



EXAMENSARBETE

Hösten 2013

Sektionen för Hälsa och Samhälle  
Sjuksköterskeprogrammet  
Omvårdnad 15 hp

# Djur i omvårdnaden av patienter med ångest

– En litteraturstudie

Författare

Anna Nielsen

My Lindgren

Handledare

Lena Larsson

Examinator

Ingela Beck

# Djur i omvårdnaden av patienter med ångest: En litteraturstudie

Författare: Anna Nielsen & My Lindgren

Handledare: Lena Larsson

Litteraturstudie

2014-02-19

## Sammanfattning

Bakgrund: Antalet patienter med ångest ökar och orsakar ofta ett lidande för patienten. Sjuksköterskan har omvårdnadsansvar att lindra detta lidande. Olika djurterapi förekommer i vården för att behandla olika besvär, till exempel Animal Assisted Activity (AAA) och Animal Assisted Therapy (AAT). Syfte: Syftet med studien var att undersöka vilken påverkan djur har på patienters ångest. Metod: Studien har genomförts som en litteraturstudie baserad på kvantitativa studier(n=12). Resultat: I samtliga studier framkom en sänkning av ångest vid djurterapi och i sju av studierna var det en statistiskt säkerställd sänkning. Resultatet visar främst en sänkning hos patienter som vårdas inom psykiatrin men även patienter inom den somatiska vården påverkades positivt av djuren. Diskussion: En sänkning av patienternas ångest visar att djur inom vården har en lugnande inverkan. Dock går det inte att utesluta att sänkningen berodde på andra faktorer såsom aktivitet, arbetsuppgifter eller ökad nivå av enskild uppmärksamhet. Slutsats: Djur kan vara ångestsänkande och därmed lindra patienters lidande. Kunskap som sjuksköterskan bör ha med sig i sin yrkesutövning är den inverkan djur har i patienters vårdmiljö eller i samtalsämne när vårdtagare önskar detta.

Nyckelord: Djurterapi, Ångest, Påverkan, Animal Assisted Therapy (AAT), Gårdsdjur.

# **Animals in the care of patients with anxiety: A literature review**

Author: Anna Nielsen & My Lindgren

Supervisor: Lena Larsson

Literature review

2014-02-19

## **Abstract**

**Background:** The number of patients with anxiety has increased and causes often suffering for the patients. The registered nurse has a responsibility to ease patients suffering. Animals can be used in care as pet therapy, which branches into two main areas: Animal Assisted Activity (AAA) and Animal Assisted Therapy (AAT). **Aim:** The purpose of this study was to investigate the impact of animals in patients with anxiety. **Method:** The study was performed as a literature review based on twelve quantitative studies. **Result:** There was a reduction of anxiety in connection with animal interaction. The result shows mainly a decrease of anxiety for patients treated in psychiatric wards but also for patients treated in somatic wards were positive affected. **Discussion:** A reduction of anxiety indicates that the experiences with animals were calming for the patients. However, we cannot exclude that the change in anxiety levels depends on other elements such as activity, work assignments or an increased level of individual attention. **Conclusion:** Animals can decrease anxiety and the patients suffering. That knowledge is important for the registered nurse when integrating animal in the environment or in conversation with the patients. Consideration should be taken for patients allergic to animals.

**Keywords:** Pet therapy, Anxiety, Impact, Animal assisted therapy (AAT), Farm animals

## INNEHÅLLSFÖRTECKNING

<b>BAKGRUND</b> .....	<b>5</b>
<b>SYFTE</b> .....	<b>8</b>
<b>METOD</b> .....	<b>8</b>
Design .....	8
Datainsamling .....	9
Genomförande.....	9
Urval.....	9
Analys .....	10
Etiska överväganden .....	10
Förförståelse.....	10
<b>RESULTAT</b> .....	<b>11</b>
Djurs verkan på patienters ångest .....	12
Animal Assisted Therapy (AAT) .....	12
Animal Assisted Activity (AAA) .....	15
Djurterapi.....	15
Gårdsdjur .....	16
<b>DISKUSSION</b> .....	<b>18</b>
Metoddiskussion .....	18
Resultatdiskussion.....	20
Animal assisted therapy en fungerande terapimetod .....	21
Gårdsterapi i kombination med andra faktorer .....	22
Bättre effekt på patienter inom psykiatrin än inom den somatiska vården ..	23
Slutsats.....	23
<b>REFERENSER</b> .....	<b>24</b>

Bilaga 1 Sökschema för datorbaserad litteratursökning

Bilaga 2 Artikelöversikter

Bilaga 3 Röda Korsets Högskola granskningsmall

## BAKGRUND

Förekomsten av ångest har blivit vanligare sedan 1980-talet och den huvudsakliga ökningen ligger hos den yngre generationen (Socialstyrelsen, 2009). Ångest kan för den som upplever det vara hämmande i livet och innebära lidande för den egna individen (Løkensgard, 1977/1997). Lidandet måste sjuksköterskan vara uppmärksam på då det ingår i hennes yrkesutövning att minska lidande och främja välbefinnande hos patienten (Svensk sjuksköterskeförening, 2010a). Oavsett inom vilken verksamhet sjuksköterskan kommer att arbeta inom är sannolikheten stor att hon/han kommer att möta patienter med ångest. Det är därför viktigt att ha kunskap om de faktorer/resurser som finns att tillgå och som kan minska lidandet hos patienten samt hur dessa kan användas i vården. Beck-Friis (2007) beskriver hunden som en glädjespridare och vi har väl alla hört uttrycket ”hunden är människans bästa vän”? Kan hunden eller andra djur vara den faktor/resurs som kan hjälpa sjuksköterskan att minska patientens lidande av ångest?

Løkensgard (1977/1997) beskriver ångest som en normal reaktion när något uppfattas som hotfullt mot den egna säkerheten. Ångest kan för den som upplever det vara hämmande i livet och innebära lidande för den egna individen. Detta styrker Lundh och Malmquist (2009) med dagens definition av ångest som en obehagskänsla i samband med att vara utsatt för press eller obestämda hot. Känslan kan vara långvarig och då ingripande i hela livsföringen, men kan även vara tillfälligt kopplad till obehagliga händelser. Burns och Firm (2002/2005) skriver att det inte är ovanligt att patienter med ångest stänger in sig men att det är osäkert om det beror på rädsla för samhället eller om det beror på aktivitetsshämningen patienterna upplever. Behandlingen av ångest inom vården idag sker genom psykologisk behandlingsmetod och/eller läkemedel. Exempel på psykologisk behandlingsmetod är KBT (kognitiv beteendeterapi) och Psykodynamisk korttidsterapi. KBT är en kombination av kognitiv terapi och beteendeterapi där fokus är att försöka ändra och arbeta med patientens tankemönster och beteende. Psykodynamisk korttidsterapi fokuserar på vad som händer i patientens liv just nu och försöker hjälpa patienten komma till insikt kring de egna föreställningarna (Socialstyrelsen, 2010a). Oavsett val av behandlingsmetod är det viktigt att vården sker kontinuerligt och effektivt för dessa patienter. Det ska vara lätt att få kontakt med vården för en första bedömning så att patienternas möjligheter att få behandling tidigt ökar

(Socialstyrelsen, 2010b). Ett gott bemötande av patienter med ångest är viktigt. Att som sjuksköterska ge ett välkomnande och tryggt bemötande redan i första mötet med patienten kan lindra lidande och få patienten att vilja öppna sig i samtal (Eriksson, 2001).

Sjuksköterskan har som uppgift att arbeta utifrån individuell vård och en tyngdpunkt i personcentrerad vård är just att synliggöra hela personen och försöka tillgodose dennes behov i sin livsvärld och sjukdom (Svensk sjuksköterskeförening, 2010b).

Djur har sedan urminnes tider funnits i människans omgivning. Bandet som skapas mellan människa och djur kan bli starkt. En social anknytning, människa till människa eller människa till djur, har högt värde för människors och djurs överlevnad. Ett av de värsta straff som någon eller något kan få är isolering från social kontakt. Djur är känsliga för människors känslor och kroppsspråk. När vänskap skapats mellan en människa och ett djur, visar djuret tröst och medkänsla till individen vid känslor som nedstämdhet, sorg och ångslan. Denna uppmärksamhet från djuret anses värdefullt och ibland lugnande för människan (Waal, 2009). Hunden beskrivs som en samtalspartner och patienter kan se kontakten med hunden som ett tillfälle av samhörighet (Höök, 2010). En känsla av samhörighet framkom i Engelmans (2013) studie som undersökte vilka effekter en hund hade på patienter med cancer och deras smärta. En patient i denna studie uttryckte; *“I really liked having Lizzy here”* (Engelman, 2013, s.66).

Det forskas på vänskapen/bandet mellan djur och människa och integrerandet av djur i vården är under utveckling. Le Roux och Kemp (2009) utförde en studie för att undersöka effekten av en sällskapshund på ett äldreboende. De jämförde en interventionsgrupp med hund mot en kontrollgrupp. Vid jämförelse mellan grupperna framkom det att det inte fanns någon signifikant förändring av ångest. Ytterligare forskning kring äldre och djur presenteras i en sammanställning av studier kring hur sällskapsdjur påverkar exempelvis äldres hälsa (Norling, 2002). I den sammanställningen presenteras studier baserade på sällskapsdjur i det fallet främst hund och katt, men även fåglar, fiskar och hästar förekommer. I sammanställningen presenteras bland annat en studie av Blackshaw (1995) där ångest, depression och fyra andra parametrar visade en positiv påverkan på äldre personer vid ett vårdboende. De äldre fick under 20 månader besök av en hund och dennes ägare.

Det pågår nu ett forskningsprojekt drivet av Region Skåne, SLU Alnarp, Försäkringskassan, Lantbrukarnas Riksförbund och Arbetsförmedlingen vars syfte är att undersöka om Naturunderstödd rehabilitering kan vara ett komplement till vården. Patienter som inkluderats i projektet hade ”mild till måttlig psykisk ohälsa och tendens till social isolering och passivering” (Hallgärde, 2013a). De fick rehabilitering på en gård under åtta veckor (Hallgärde, 2013a). Humlamaden Rehab är en av elva verksamheter som är med i projektet (Hallgärde, 2013b). Rehabiliteringen sker på en gård med djur och fokuserar bland annat på vuxna med ångest och långvarig smärta. Hästar och hundar på gården, naturen och trädgården fungerar som komplement till patienternas behandling (<http://www.humlamaden.com/>).

Det finns flera olika definitioner av djurterapi, vilket kan skapa förvirring för de som utövar denna typ av terapi och för dem som inte är insatta i området (Kruger & Serpell, 2006). I till exempel Lajoie (2003) som Kruger och Serpell (2006) refererar till finns det flera benämningar inom samma område för att beskriva djurterapi bland annat pet therapy. En organisation i USA är Pet Partners (tidigare Delta Society) som har arbetat fram definitionen pet therapy med två huvudgrenar; Animal assisted therapy (AAT) och Animal assisted activity (AAA). Den först nämnda innebär att ett djur är med under behandling av en diagnos eller ett tillstånd. Instruktören ska vara professionellt utbildad för arbete inom vård och omsorg (exempelvis sjuksköterska, socionom, arbetsterapeut) samt ha utbildning om hur djuret kan användas i behandlingen. Behandling med AAT är noga planerad och har ett riktat mål anpassat efter patientens behov. Mätningar görs för att se hur patienten påverkas av behandlingen med djuret. AAA är en liknande form där djur används som aktivering men där kraven och ambitionsnivån är lägre än inom AAT. Denna terapi kan utföras i olika typer av miljöer, har ingen tidsbegränsning och har samma riktlinjer vad gäller att instruktörerna ska vara utbildade inom djurterapi som vid AAT men här tillåts även volontärer arbeta. AAA kopplas mer till att patienten aktiveras när djuret är närvarande, vilket kan påverka patientens livskvalité. Inom de båda djurterapierna ska djuret vara godkänt utifrån specifika kriterier för att få delta (Kruger & Serpell, 2006; Pet Partners, 2013). Den svenska benämningen på AAT och AAA är djurassisterad terapi (DAT) och djurassisterad aktivitet (DAA)(Hultman, 2008).

Det är angeläget att sjuksköterskor har kunskap om vilken evidens det finns i att lindra ångest med djurterapi. Detta för att sjuksköterskan ska kunna prioritera olika omvårdnadsåtgärder i mötet med patienter med ångestproblematik.

## SYFTE

Syftet med studien var att undersöka vilken påverkan djur har på patienters ångest.

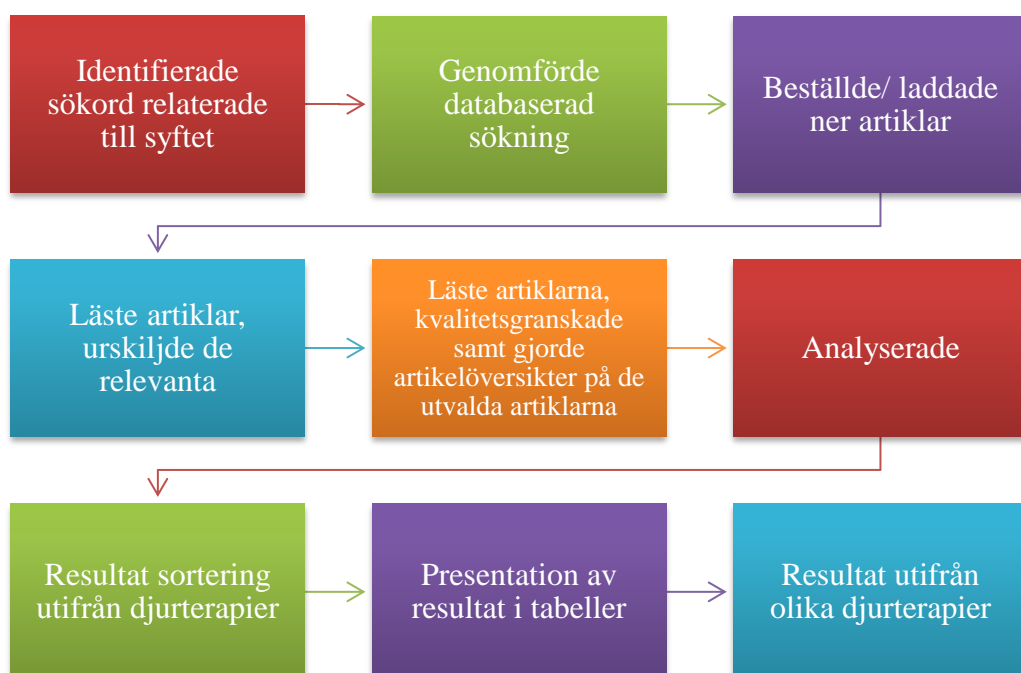
### *Specifik frågeställning*

Kan djurterapi lindra patienters ångest?

## METOD

### *Design*

Studien utfördes i form av en litteraturstudie. En litteraturstudie innebär att författarna samlar kunskap om ett visst område/ämne och sedan analyserar vetenskapliga artiklar och sammanfattar fynden i dem till ett resultat (Friberg, 2012). Detta skedde genom att författarna till studien gick igenom befintlig forskning och litteratur för att få svar på syftet (Se figur 1). Studien består av bakgrund, syfte, en frågeställning, tillvägagångssätt vid insamling av vetenskapliga artiklar samt ett resultat och diskussion (Olsson & Sörensen, 2011).





Figur 1. Flödesschema som beskriver faserna i denna litteraturstudie utarbetat efter Polit och Beck (2008, s.108).

## *Datainsamling*

En systematisk sökning genomfördes enligt Forsberg och Wengström (2008) sökstrategi. Sökmotorerna Cinahl, PubMed, PsycInfo och ScienceDirect användes då dessa databaser omfattar omvårdnad, medicin och hälsa. Sökorden var *Animal assisted therapy (AAT), Animal assisted activity (AAA), dog therapy, pet therapy, anxiety, Animal assisted interaction, Animal assisted intervention* samt *animal therapy*. Booleska operatorerna som användes var AND och OR (Östlundh, 2012). Alla artiklar var peer reviewed. Detta innebär att artiklarna är granskade av andra forskare som är insatta inom området för att säkerhetsställa en vetenskaplig kvalitet (Olsson & Sörensen, 2011). Begränsningarna var Human och att artiklarna inte var äldre än 15 år (1998-2013). I begränsningarna ingick även språk där artiklarna skulle vara skrivna på Engelska, Svenska, Norska eller Danska. Se bilaga 1 för genomförd sökning och kombinationer av sökord.

## *Genomförande*

Vid sökningarna lästes titlar igenom och de som svarade mot syftet samt de titlar som var tveksamma lästes abstract igenom. Därefter sorterades artiklar bort som inte svarade på syftet. De som återstod lästes och artiklar som inte var relevanta enligt inklusionskriterierna togs bort helt. Denna metod att gallra artiklar på utvecklades från Forsberg och Wengström (2008) urvalsprocess samt beskrivningen av urval av studier från Friberg (2012).

## *Urval*

Inklusionskriterierna vid sökandet efter artiklar var både kvantitativa och kvalitativa studier, men sökningarna resulterade endast i artiklar med kvantitativ studiedesign. Strävan var att urvalet skulle vara patienter mellan 18-65 år. De artiklar som hade ett bredare åldersintervall valdes att inkluderas då dessa patienter inte kunde skiljas ur. Artiklar som inkluderades utgick ifrån patienters erfarenhet av ångest. Därmed är inte enbart patienter med ångest som diagnos inkluderade utan även den ångest patienterna

kan känna tillfälligt under påfrestande situationer togs med. Studier med fokus på enbart barn och/eller äldre samt läkemedelstester exkluderades.

## *Analys*

Granskningen utfördes genom att författarna läste artiklarna var för sig och kvalitetsgranskade dessa utifrån Röda Korsets Högskola mall för granskning av vetenskapliga artiklar (bilaga 3). Därefter gjordes artikelöversikter var för sig som jämfördes för ett enat synsätt samtidigt som kvalitén granskades (se bilaga 2). Inför den första etappen av den gemensamma analysen hade författarna var för sig plockat ut fynd som svarade mot studiens syfte. Dessa diskuterades och sorterades in under olika kategorier utifrån typ av terapimetod (se figur 2). I andra etappen analyserades en kategori åt gången djupare. Vidare skrevs innebörden av fynden ut som ett resultat. För en överblick av resultatets mätvärden skapades tabeller för varje djurterapi som ett komplement till texten.

## *Etiska överväganden*

Författarna till denna studie exkluderade inte artiklar som inte bekräftade deras förförståelse då det kunde göra att resultatet blev felaktigt. Detta på grund utav att man lurar sina läsare till en sammanställning som inte har tagit med motargument till författarnas förförståelse (Kjellström, 2012), vilket även Forsberg och Wengström (2008) beskriver som oetiskt. För att undvika denna risk har författarna försökt hålla sig neutrala till sin förförståelse. Vi såg en styrka i att arbeta tillsammans då risken minimeras genom diskussioner kring vad som är förförståelse och hur detta kan påverka exempelvis sökning av artiklar och analys av data. Inga artiklar som möjligen svarade på vårt syfte exkluderades och de som inte gick att finna i fulltext beställdes.

## *Förförståelse*

Författarna till denna studie hade en förförståelse om att djur inom vården är positivt. En av författarna har växt upp med hund i hemmet och har upplevt mindre stress i vardagen jämfört med hur hon lever nu, utan hund. Båda författarna har tidigare i arbete på äldreboenden kommit i kontakt med sällskapsdjur på avdelningar såsom hundar, katter, fåglar och akvariefiskar. Vår upplevelse av djur på äldreboendena var att djuren bjöd in till en social kontakt. Dels då djuren blev ett enkelt samtalsämne men även då de

boende pratade med djuren och kelade med dem. Djuren gav ibland de boende en känsla av ansvarstagande som enligt vår tolkning kan stötta de äldre då de ofta känner sig nyttolösa sen de flyttat till boende. Uppfattningen är att äldres vardag får mer mening med djur omkring sig.

## RESULTAT

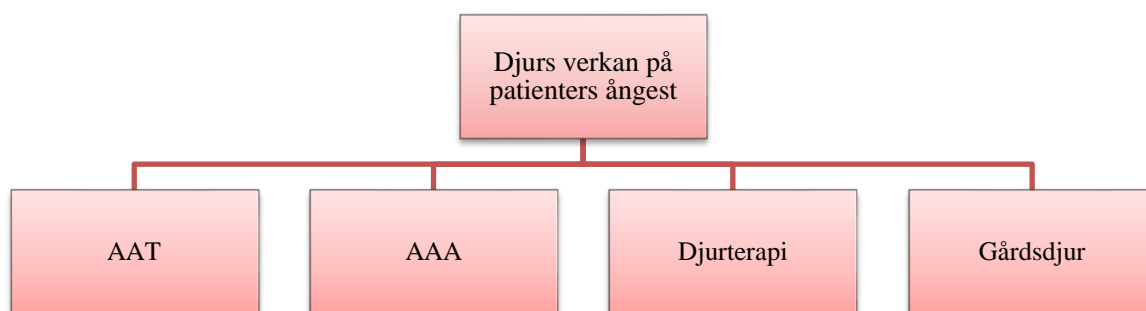
Resultatet baseras på tolv kvantitativa studier varav två även innehåller kvalitativa inslag. Studierna är utförda med experimentell design antingen som en Randomized Controlled Trial (RCT) eller kvasiexperimentellstudie och olika typer av mätinstrument har använts för att mäta graden av ångest hos patienten. De olika instrumenten som använts presenteras nedan.

Mätinstrumentet STAI består av två skalor; State Anxiety Scale (S-Anxiety) och Trait Anxiety Scale (T-Anxiety). Den förstnämnda fokuserar på ångestsymtom patienten upplever ”just nu”, medan den andra skalan undersöker hur ofta de upplever symtomen. Till de båda skalorna finns det vardera 20 frågor för patienten att besvara, totalt 40 frågor. STAI-S handlar om ångestkänslor som patienten upplever ”i detta nu” där de rangordnar nivån eller förekomsten av känslorna utifrån svarsalternativen; 1) inte alls 2) något så 3) måttligt 4) väldigt mycket. Svarsalternativen för STAI-T är; nästan aldrig, ibland, ofta, nästan alltid. Höga poäng på STAI indikerar hög ångestnivå (Julian, 2011). En del studier har använt sig utav hela STAI (båda skalorna) medan några enbart använt sig utav STAI-S.

POMS är ett instrument som fokuserar på patientens sinnestämning (se bilaga 4). Det finns en standard POMS innehållande 65 frågor och en förkortad version med 30 frågor. Båda fokuserar på frågeområdena ångest/spänning, depression/nedstämdhet, ilska/fientlighet, vigör/aktivitet, trötthet/tröghet samt förvirring. Versionen med 30 punkter går snabbare att fylla i och kan användas till de patienter som upplever det svårt och tidskrävande att fylla i ett formulär. Varje fråga rankas av patienten på en fempoängsskala från ”inte alls” till ”extremt” (Lorr, McNair, Heuchert & Droppelman, u.å.).

VAS är en tiogradig skala som används främst för smärtbedömning, där patienten anger nivån av smärta som upplevs (Brantberg & Allvin, 2012). Artiklarna i denna studie som använt VAS har istället mätt upplevelsen av ångest.

Slutligen har en studie använt sig av ett eget frågeformulär som forskarna själv skapat. Detta innehöll tio frågor om känslomässiga symtom där patienten graderade svårighetsgraden av dessa på en 0-10 poängskala.



Figur 2. Huvudkategori samt underkategorier.

### *Djurs verkan på patienters ångest*

Under denna kategori redovisas mätvärden och statistiskt signifikanta sänkningar på ångestnivåer från de olika studierna. Här presenteras även vilka patientgrupper som främst påverkats positivt eller negativt. Då mätinstrumentet STAI främst har använts i de olika studierna presenteras det resultatet först under respektive underkategori.

Samtliga studier visar på en ångestsänkning när djur integrerades i patienternas omgivning/miljö. Men det var endast sju studier som visade på en signifikant ångestsänkning och sex av dessa studier hade använt sig av metoden AAT. Åtta studier hade utförts på patienter inom psykiatrin eller med psykiatriska diagnoser. Depression var den vanligaste psykiatriska diagnosen som förekom och den ångestsänkande effekten syntes bland dessa patienter.

### **Animal Assisted Therapy (AAT)**

Denna kategori presenterar sex studier med interventionen AAT utförda i Tyskland och USA. Resultatet visar att inom interventionsgruppen sågs en signifikant sänkning av ångest hos patienter med schizofreni, depression, hjärtsvikt samt fibromyalgi (Lang, Jansen, Wertenaue, Gallinat & Rapp, 2010; Hoffman, Lee, Wertenaue, Ricken, Jansen, Gallinat & Lang, 2009; Cole, Gawlinski, Streers & Kotlerman, 2007; Marcus, Bernstein, Constantin, Kunkel, Breuer & Hanlon, 2013). I tre av dessa studier visade kontrollgruppen ingen signifikant sänkning på

ångest (Hoffman et al., 2009; Cole et al., 2007; Marcus et al., 2013). Slutligen sågs ingen signifikant sänkning av ångest för patienter i varken interventionsgruppen eller kontrollgruppen innan behandling med ECT (elektrokonvulsiv behandling) (Barker, Pandurangi & Best, 2003).

**Tabell 1.** Animal Assisted Therapy påverkan på ångest. (start medelvärde-slut medelvärde). P värden i **fetstil** är statistiskt signifikanta.

Författare (år)	Mätinstrument	Medelvärde	Analys	P-värde	Assisterande djur:
Lang, Jansen, Wertenaue, Gallinat och Rapp (2010)	STAI	IG(45,9-35,6) KG(42,4-40,1)	Inom gruppen Inom gruppen	<b>0,0001</b> *	Två hundar
Hoffman, Lee, Wertenaue, Ricken, Jansen, Gallinat och Lang (2009)	STAI	IG (47,0-42,2) KG (50,41-48,0)	Inom gruppen Inom gruppen	<b>0,016</b> 0,327	Hund
Cole, Gawlinski, Streers och Kotlerman(2007).	STAI-S	HG vs KG: -9,13 <sup>d</sup> HG vs MG: -6,65 <sup>d</sup> MG vs KG: -2,48 <sup>d</sup>	Mellan grupper	<b>&lt;0,001</b> <b>0,002</b> 0,25	Hund
Barker och Dawson (1998)	STAI-S	IG <sup>a</sup> (47,58-42,35) IG <sup>b</sup> (48,47-42,65) IG <sup>c</sup> (52,81-45,54) KG <sup>a</sup> (47,58-43,68)	Inom gruppen Inom gruppen Inom gruppen Inom gruppen	<b>0,01</b> <b>0,006</b> <b>0,026</b> <b>0,001</b>	Hund
Marcus, Bernstein, Constantin, Kunkel, Breuer och Hanlon (2013)	Eget frågeformulär	IG(5,86–3,35) KG(5,20–5,10)	Inom gruppen Inom gruppen	<b>0,001</b> 0,682	Hund
Barker, Pandurangi och Best (2003)	VAS	IG * KG *	Mellan grupper	0,6498	Hund
IG: Interventionsgrupp HG: Hundbesöksgrupp KG: Kontrollgrupp MG: Människogrupp		<sup>a</sup> : Humörstörningar <sup>b</sup> : Psykotiska störningar <sup>c</sup> : Övriga störningar <sup>d</sup> : Negativa värden visar på en större sänkning i den först nämnda gruppen. *: Denna information saknas i studien.			

Lang et al. (2010) utforskade påverkan av AAT på ångest hos 14 patienter med schizofreni. STAI sänktes signifikant för interventionsgruppen jämfört med kontrollgruppen (se tabell 1). Detta visar att patienterna som träffat hund upplevde sin ångestnivå lägre än de som var i kontrollgruppen. En annan studie på tolv patienter med depression visade att inom interventionsgruppen fanns en signifikant sänkning av medelvärdet på STAI efter sessionen jämfört med utgångsvärdet. Kontrollgruppens värde sänktes också men det var inte signifikant (se tabell 1) (Hoffman et al., 2009).

En RCT-studie gjordes på 76 patienter med avancerad hjärtsvikt där skillnaderna på ångestsänkning mellan två interventioner och en kontrollgrupp jämfördes (Cole et al., 2007). Första interventionsgruppen träffade en hund samt dennes förare inne på patientsalen, hunden interagerade antingen bredvid sängen eller i sängen hos patienten. Den andra interventionsgruppen innebar att en volontär besökte patienten på salen och samtalande om vardagliga saker. Patienterna i kontrollgruppen uppmanades att ligga stilla, tysta och endast konversera vid speciella behov. Studien presenterade endast jämförelser mellan de tre grupperna. Interventionsgruppen som fick besök av hund visade på en signifikant sänkning av ångest när den jämfördes mot de andra två grupperna (se tabell 1). En större upplevelse av ångestsänkning sågs alltså för de patienter som fick besök av en hund gentemot de patienter som besöktes av en volontär eller de patienter som utgjorde kontrollgruppen.

Barker och Dawson (1998) utforskade effekterna av AAT på 230 patienter inom psykiatri. De presenterar inget medelvärde varken för interventionsgruppen eller kontrollgruppen, då de presenterar patienterna efter de fyra olika grupperna som förekom; humörstörningar, psykotiska störningar, substansmissbruk och övriga störningar. Däremot fick tre av dessa grupper en signifikant sänkning av ångest med AAT. De som inte fick en sänkning var substansmissbrukarna. Kontrollgruppen däremot som hade terapeutisk rekreation visade endast signifikant sänkning på en av de fyra grupperna; humörstörningar. Trots detta fanns ingen signifikant skillnad mellan interventionsgruppen och kontrollgruppen. De grupper som visade signifikanta sänkningar redovisas i tabell 1.

Marcus et al. (2013) har låtit 133 patienter med fibromyalgi utvärdera sin ångest i ett väntrum innan deras planerade besök på en öppenvårdsklinik. Innan medverkan i studien fick patienterna svara på ett screeningformulär för att upptäcka depression eller ångestsyndrom. De som ville medverka i interventionsgruppen visades in till ett intilliggande rum där de fick interagera med en hund. De som valde att inte medverka i interventionsgruppen men ändå ville medverka i studien ingick i kontrollgruppen. Dessa patienter väntade som vanligt i väntrummet. Mätinstrumentet som användes var ett formulär forskarna själv skapat och detta fylldes i före och efter det att patienterna vistats i väntrummet eller AAT rummet. Interventionsgruppen visade en signifikant sänkning av ångest medan kontrollgruppen visade på sänkning men den var inte signifikant (se tabell 1). Ytterligare en studie som använde sig

av interventionen AAT innan behandling genomfördes av Barker et al. (2003). Deras 35 patienter skulle alla genomgå ECT och fick då innan behandling välja om de ville interagera med en hund medan de väntade (interventionsgrupp) eller vänta som vanligt i väntrummet med tidningar (kontrollgrupp). Den ångestsänkande effekten av hunden visade sig vara signifikant vid deras första analys mellan grupperna men i den sekundära analysen fanns ingen signifikans av ångestsänkningen (se tabell 1). Dock visar sänkningen av ångest i båda dessa ovan nämnda väntrumsstudier på att patienterna skattade sin ångest lägre efter att det fått träffa en hund.

## Animal Assisted Activity (AAA)

En studie med interventionen AAA presenteras under denna rubrik.

**Tabell 2.** Animal Assisted Activity påverkan på ångest. (Negativa skillnader innebär att värdena före var högre än efter interventionen.)

Författare (år)	Mätinstrument	Medelvärde	Analys	P-värde	Assisterande djur:
Johnson, Meadows, Haubner, Sevedge (2008)	POMS	HG: (-0,25) MG: (-2,60) LG: (-1,71)	Inom grupper	0,90 0,22 0,56	Hund
HG: Hundgrupp MG: Människogrupp LG: Läsgrupp					

En amerikansk kvasiexperimentellstudie på 30 cancerpatienter för att utforska om deras ångest sänktes av AAA gjordes av Johnson, Meadows, Haubner och Sevedge (2008). Istället för kontrollgrupp undersökte de skillnader över tid inom grupperna; hundgrupp, människogrupp och läsning. Resultatet visar att i alla grupper sänktes patienternas ångest men inga av dessa sänkningar var signifikanta. Dock sågs lägre p-värden på människobesöksgruppen och läsgruppen jämfört med hundbesöksgruppen. (se tabell 2). Däremot berättade patienter att de upplevde att AAA sänkte deras ångest. En patient uttryckte följande;

*“I would recommend it for someone who really liked pet dogs and had one of their own, [it] relieves anxiety, for some, it depends on the patients and the dog. It is very relaxing.”*(Johnson et al., 2008, s. 229).

## Djurterapi

Under denna kategori presenteras en studie med interventionen djurterapi.

**Tabell 3.** Djurterapiens påverkan på ångest. (start medelvärde-slut medelvärde). P värden i **fetstil** är statistiskt signifikanta.

Författare (år)	Mätinstrument	Medelvärden	Analys	P-värde	Assisterande djur
Coakley och Mahoney (2009)	POMS 30 punkter	IG: (5,11–2,41)	Inom gruppen	<b>0,0000</b>	Hund
IG: interventionsgrupp					

Coakley och Mahoney (2009) undersökte effekten av djurterapi på ångest med mätinstrumentet POMS. Studien utfördes på tre sjukhusavdelningar i USA som redan praktiserade djurterapi sedan tidigare och därmed gjordes studien som ett kvasiexperiment utan kontrollgrupp. Det var 59 patienter som deltog i studien och patienterna valde själva nivån samt tillvägagångssättet av djurterapin. Resultatet visar på en signifikant sänkning av patienternas ångest efter interventionen i jämförelse med innan (se tabell 3). Detta styrktes även genom patienternas berättelser om att hundbesöket var lugnande, trevligt, tröstande och minskade deras ångest.

## Gårdsdjur

Interventionen djurterapi med gårdsdjur från fyra studier presenteras under denna kategori. Studierna är utförda i Norge och inkluderar patienter med psykiatriska tillstånd exempelvis depression (Pedersen, Nordaunet, Martinsen, Berget, Braastad, 2011; Berget, Skarsaune, Ekeberg, Braastad, 2007; Pedersen, Martinsen, Berget, Braastad, 2012; Berget, Ekeberg, Pedersen, Braastad, 2011).

**Tabell 4.** Gårdsdjur påverkan på ångest. (start medelvärde-slut medelvärde). P värden i **fetstil** är statistiskt signifikanta.

Författare (år)	Mätinstrument	Medelvärden	Analys	P-värde	Djur
Pedersen, Nordaunet, Martinsen, Berget, Braastad(2011)	STAI-S	IG (55,3-49,6) IG <sup>a</sup> 54,4	Inom gruppen	*	Kor, hästar, katter, hundar, kaniner.
Berget, Skarsaune, Ekeberg, Braastad(2007)	STAI-S	IG(51,91-50,5)	Inom gruppen	*	Kor, får, hästar, kaniner, höns, grisar, katter, hundar.
Pedersen, Martinsen, Berget, Braastad (2012)	STAI-S	IG: (55,2-49,4) IG <sup>a</sup> : 48,5 KG: (62,3-55,5)	Inom grupper och mellan	*	Kor, hästar, katter, hundar, kaniner.



		KG <sup>a</sup> : 56,5	grupper.		
Berget, Ekeberg, Pedersen, Braastad (2011)	STAI-S	IG: (51,2-49,30) IG <sup>b</sup> : 44,6 KG: (44,8-45,7) KG <sup>b</sup> : 46,7	Inom grupperna.	IG startvärde vs IG <sup>b</sup> : <b>0,04</b> . IG slutvärde vs IG <sup>b</sup> : <b>0,03</b> . KG: *	Kor, får, hästar, kaniner, höns, grisar, katter, hundar.
IG: Interventionsgrupp KG: Kontrollgrupp		<sup>a</sup> : 3 månaders uppföljnings medelvärde <sup>b</sup> : 6 månaders uppföljnings medelvärde *: Denna information saknas i studien			

Fjorton patienter med depression som alla ingick i en interventionsgrupp besökte gårdar enskilt och arbetade eller umgicks med gårdsdjur tillsammans med bonden. Arbetsuppgifterna var bland annat mjölkning och mockning. Resultatet visade att patienternas ångestnivå sänktes under tiden som studien pågick då medelvärdet av ångesten sänktes från startvärde till slutvärde. Dock går det inte att utläsa om detta var en signifikant sänkning (se tabell 4). En ångestsänkning i samband med det patienterna utförde på gården sågs däremot statistiskt signifikant under vissa specifika moment; mjölkningsprocessen av kor, dialog med bonden på gården, förflyttning av djur samt rykning av djur (Pedersen et al., 2011).

Å andra sidan presenterar Berget et al. (2007) i en liknande studie med gårdsdjur att sänkningen av ångest inte var signifikant för patienter inom psykiatrin. Interventionsgruppen bestod av 35 patienter och kontrollgruppen av 30 patienter. Inga mätvärden redovisas för kontrollgruppen i studien. Patienterna i interventionsgruppen utförde i huvudsak arbetsuppgifter som matning, rengöring och mjölkning. Medelvärdena sammanställdes både som medelvärde före och efter på hela gruppen men delas även in i före och efter för respektive diagnosgrupp som förekom. För hela interventionsgruppen sågs endast en svag sänkning av medelvärdena på ångest (se tabell 4), medan medelvärdena inom neurotiska syndrom sänktes avsevärt från 60,00 före till 53,50 efter. Dessutom sågs det att en ökad intensitet av arbetet på gården gav en större sänkning av ångest inom gruppen med affektiva störningar.

Pedersen et al. (2012) har gjort en RCT studie på 29 patienter med depression där 16 av dem genomgick gårdsdjurintervention och resterande utgjorde kontrollgrupp. De 16 patienterna som träffade gårdsdjur besökte gårdarna enskilt och interagerade/arbetade med djuren tillsammans med bonden. Mätningar på ångestnivåer genomfördes vid rekrytering samt före interventionen, efter interventionens avslut och tre månader efter interventionen avslutats.

Inom gårdsdjursgruppen fann man en sänkning av ångest men den var inte signifikant även om det var nära. Patienterna i kontrollgruppen fick en positiv förändring på ångest men inte heller här var den signifikant (se tabell 4). I en annan studie gjord på 69 patienter med psykiatriska diagnoser fylldes STAI-S i inte enbart före och efter interventionen utan även sex månader efter interventionens avslut. Ingen signifikant sänkning på ångest sågs för interventionsgruppen mellan före och efter värdet, men däremot sågs en signifikant sänkning när man sedan jämförde det första men även det andra värdet gentemot sexmånaders uppföljningen. Kontrollgruppen hade ingen signifikant sänkning på någon av tidpunkterna (se tabell 4) (Berget et al., 2011).

## DISKUSSION

### *Metoddiskussion*

Syftet med denna litteraturstudie var att få fram djurterapiers påverkan på patienters ångest, både patientens upplevda påverkan och den påverkan som kan mätas. Båda aspekterna svarar på syftet, därför går både kvalitativa och kvantitativa studier att använda. Sökorden anpassades efter syftet med en stor variationsbredd för ordet djurterapi. Sökord på kvalitativa eller kvantitativa termer gjordes inte till en början då de sökord som användes syftade till att finna samtliga artiklar inom området. Dock var det förvånande för författarna att det inte fanns kvalitativa studier inom området, därför gjordes ytterligare sökningar i de olika databaserna där sökorden för djurterapi kombinerades med sökordet *qualitative*. Sökningarna resulterade inte i några ytterligare artiklar till studiens resultat då de innehöll vårdpersonals åsikter om djurterapi eller inte uppfyllde inklusionskriterierna denna sökning presenteras därför inte i sökschemat. På grund av bristen på kvalitativa studier inom området är samtliga studier i resultatet kvantitativa. Nackdelen med kvantitativa studier är att poängsvarsskalor i ett frågeformulär kan vara svåra att tolka. Kvalitativa svar ger en djupare insikt i hur patienten upplever något med egna ord. Dock kan kvantitativa data innehålla kvalitativa variabler, t.ex. att man frågar hur patienterna upplever att de mår, och STAI är just ett sådant frågeformulär (Olsson & Sörensen, 2011). Denna studie hade behövts styrkas med kvalitativa studier för att få en djupare förståelse för hur patienterna upplever djurterapi.

Inom den kvantitativa forskningen förekommer olika begrepp i relation till studiens pålitlighet såsom bias, generaliserbarhet och intern validitet. Bias innebär att ett fel av något slag har

begåtts till exempel om det har förekommit ett bortfall i urvalet som snedvrider resultatet. Den interna validiteten innebär att studiens innehåll granskas; vilken design har använts, tillvägagångssättet vid datainsamling, på vilket sätt materialet har analyserats med mera. Möjligheten till att generalisera resultatet till en viss population beror på hur hög den interna validiteten visar sig vara men också om studiens urval är representativt. En studies pålitlighet visar sig i hur väl metoden är beskriven och i vilken utsträckning studien går att göra om (Jakobsson, 2011).

En noggrann genomgång av sökträffarna genomfördes för att inte missa artiklar som svarade mot syftet. Databaserna som användes var relevanta till syftet då både omvårdnadsbaser och medicinska databaser svarade på påverkan. De databaser som fanns att tillgå användes, dock hade tillgång till andra databaser kunnat ge fler artiklar inom ämnet och därmed påverkat resultatet. Valet att hitta artiklar på alla språk författarna behärskade istället för bara på engelska minskade riskerna att missa forskning från de nordiska länderna. Å andra sidan hade en sökning utan språkbegränsningar kunnat ge ett annat urval av artiklar. Men då dessa i så fall hade varit skrivna på språk som författarna inte behärskar hade de därmed inte kunnat inkluderas i resultatet. Hade författarna haft kunskaper inom dessa språk hade resultatet möjligtvis påverkats. Inga artiklar var äldre än 15 år. Då metoden inom djurterapi inte förändrats speciellt mycket under tiden fram till idag anses artiklarna eventuellt kunna generaliseras till dagens vård.

Tanken var att denna studie skulle baseras på vuxna mellan 18-65 år. Under analysen av artiklarna upptäcktes det att flertalet av dessa hade ett åldersspann som överskred 65 år. Vi valde ändå att ta med dessa artiklar med motiveringen att det inte går att utläsa vilka patienter som hade vilken ålder varken i tabellerna eller i texten, därför ansågs artiklarna fortfarande värdefulla för vårt resultat. Detta utgör en bias och skapar svårighet i att generalisera till ålder.

Då författarna saknar fördjupad kunskap inom kvantitativ forskning kan detta ha påverkat tolkningen av artiklarnas resultat. För att minska på denna risk har författarna därför genom hela granskningen och analysen använt sig av litteratur inom kvantitativ metod som stöd. Likaså har de inte engelska som sitt modersmål, vilket även kan göra att översättningen till svenska kan ha blivit fel. Men genom att läsa, granska och analysera artiklarna var för sig och

sedan tillsammans har författarna minskat denna risk för feltolkning och på så sätt ökar studiens interna validitet. En noggrann beskriven analysprocess samt ett flödesschema anser vi ökar studiens pålitlighet. Vid de gemensamma diskussionerna har författarna ökat sin kunskap kring artiklarna genom att de tagit del av varandras kunskap. Under hela analysprocessen har hänsyn till författarnas förförståelse tagits. Vi har försökt vara neutrala genom att presentera både interventionsgruppernas påverkan och kontrollgruppernas påverkan samt om interventionsgruppernas påverkan kan bero på andra faktorer.

Granskningen av kvalitén för respektive studie gjordes med hjälp av Röda Korset högskola granskningsmall. Denna mall kan användas både för kvalitativa och kvantitativa studier. Då inkluderade studier är kvantitativa såg vi därför över möjligheten att använda kvantitativa granskningsmallar uppdelade efter vilken typ av studie som genomförts. Dessa mallar gav samma styrkor och svagheter på de studier vi testade på jämfört med de styrkor och svagheter som Röda Korsets högskola granskningsmall gav. Därför togs beslutet att behålla Röda Korsets högskola granskningsmall.

De ingående studier har ett större fokus på interventionsgruppernas resultat jämfört med kontrollgruppernas vilket ger en bias i vår litteraturstudie. Detta då resultatet vinklas åt interventionsgruppernas påverkan mer än kontrollgruppernas för att fler mätvärden finns kring dessa. Ett mer jämt fokus mellan interventionsgrupperna och kontrollgrupperna hade kunnat ge en tydligare riktlinje till vad som sänkte patienternas ångest. Dessutom hade det kunnat ge tydligare kopplingar till huruvida djurterapi är en bättre fungerande metod än exempelvis vanlig samtalsterapi. Att många av studierna har få antal deltagare och spridda diagnoser försvårar generaliseringen till en viss grupp av patienter. Studierna är gjorda i USA och i europeiska länder vilket gör att resultatet sannolikt kan överföras till Sverige, då vårdmiljön är likartad. Dock krävs fortsatt forskning inom ämnet för att öka trovärdigheten att djurterapi kan sänka ångest.

### *Resultatdiskussion*

Tre fynd kommer att diskuteras utifrån studiens resultat (se figur 3), därefter kommer fynden kopplas till Suzie Kims domäner inom omvårdnad med tyngdpunkt på yrkesutövningen och omgivningsdomänen samt personcentrerad vård. Sammanfattningsvis kommer sjuksköterskans relevans att presenteras.

AAT en fungerande terapimetod

Gårdsterapi i kombination med andra faktorer

Bättre effekt på patienter inom psykiatrin än inom den somatiska vården

Figur 3. Översikt av de fynd som valts ut att diskuteras.

### **Animal assisted therapy en fungerande terapimetod**

Animal assisted therapy har en positiv påverkan på patienters ångest. Vårt resultat visar på en signifikant ångestsänkning i interventionsgrupperna vid införandet av en hund genom terapimetoden AAT. Detta jämfört med terapimetoden AAA där det i interventionsgruppen sågs en ångestsänkning men den var inte statistiskt signifikant. Gemensamt för studierna med AAT är att terapin sker hos patienten som vistats i sjukhusmiljö, både inom psykiatriska och somatiska kliniker. Att föra in hunden på avdelningarna eller i väntrummen innebar en förändring av miljön. Liknande fynd framkom i en studie av Bardill och Hutchinton (1997) där femton unga psykiskt sjuka patienter fick umgås med en hund med terapimetoden AAT. När hunden interagerade med patienterna uppstod en lugnare och trevligare atmosfär. Patienterna uttryckte att hunden gav en hemkänsla och familjär miljö på enheten. Omvårdnadsteoretikern Kim (2010) presenterar att miljön kan delas in i bland annat psykisk och social miljö. Den psykiska miljön syftar till energier i ett rum medan den sociala miljön mer syftar till individer och interaktionen som skapas mellan dem. Inom vården sker det dagligen olika interaktioner, dels patient till patient, patient till närstående men även patient till sjuksköterska. Att införa en hund på en avdelning innebär att man förändrar den psykiska miljön genom att energierna i rummet förändras då patienterna har olika associationer till hundar. Somliga är sedan tidigare hundägare och har andra erfarenheter av hundar. Associationerna till de egna erfarenheterna kan vara den faktor som ökar känslan av en tryggare miljö som i sin tur sänker patientens ångest. Denna anknytning till patientens förflutna samt tryggheten detta skapar styrker en av patienterna i Engelman (2013). Patienten uttryckte det såhär; *“She reminds me of my dog, and its [sic] like having a bit of home here in the hospital,”* (Engelman, 2013, sid.66).

Då även kontrollgrupperna inom AAT i vår studie har visat på en ångestsänkning ställs frågan vad deras sänkning berodde på. I två av studierna har samtalsterapierna rört ämnet hundar och patienternas erfarenheter av sällskapsdjur. Ångestsänkningen av att enbart införa ett nytt samtalsämne visar på att den sociala miljön har en påverkan på ångest. Vår studie visar att inte bara mötet med djur utan även samtal om djur kan ha en ångestsänkande effekt. Det är därför relevant att sjuksköterskan i sin yrkesutövning är medveten om patienters upplevelse av den omgivande miljön och vad patienter upplever att de mår bra av. Vid samtal med patienter om något som för dem skapar en känsla av ångest kan djur fungera som en distraktion. Sjuksköterskan har då en möjlighet att lära känna personen bakom sjukdomstillstånden och kan komma närmare patientens livsvärld (Birkler, 2007). Att arbeta personcentrerat på detta sätt och se till patientens behov av psykiskt och socialt stöd kan vara ett sätt för sjuksköterskan att lindra patienters ångest (Svensk sjuksköterskeförening, 2010b).

### **Gårdsterapi i kombination med andra faktorer**

I vår studie sänktes ångest när djur fanns i patientens miljö. Men i de studier då patienten flyttades från en vårdmiljö till gårdsmiljö går det inte att dra slutsatsen att sänkningen av ångesten enbart kom från djuren. Ångestsänkningen kan även bero på att patienterna dels fick mer motion i och med arbetsuppgifterna, samt att de fick tid under veckan att samtala med någon annan än vårdpersonal. De kan ha påverkats av helheten så som att komma ifrån sjukhusmiljön, vilket bara det kan ha gett en lugnande effekt. Denna förflyttning från en miljö till en annan i en positiv aspekt för patienten beskriver även Nightingale (1954);

*''sjuklingens nerver lider av att alltid se samma väggar, samma tak, samma omgivning under en lång tids vistelse i ett eller två rum'' (Nightingale, 1954, s. 72)*

I en av studierna visades ett samband med samtal med bonden och en sänkning på ångest, vilket tyder på att djuren inte var den ensamstående faktorn till ångestsänkning på de patienterna. Orsaken till denna ångestsänkning kan alltså dels berott på djuret men även uppmärksamheten från bonden. Kim (2010) beskriver sjuksköterskans yrkesutövning som ett övergripande ämne inkluderande förståelse, beteende, sociala och etiska aspekter genom professionella handlingar vid patientvård. Hon beskriver sjuksköterskan som ett hjälpmedel att förmedla åt patienten och dennes behov. Ett av dessa behov är som tidigare nämnt fynd att

patienters ångest lindras av uppmärksamhet i form av samtal. Samtalet kan göra att patientens psykiska och sociala behov tillgodoses, vilket är en av sjuksköterskans uppgifter (Socialstyrelsen, 2005).

## **Bättre effekt på patienter inom psykiatrin än inom den somatiska vården**

Många av studierna i resultatet har fokuserat på patienter med psykiatriska diagnoser, vilket vrider resultatet av djurterapi som mer generaliserbart inom psykiatrin än inom den somatiska vården. Av de tolv studier som presenteras i resultatet var åtta studier gjorda på patienter inom psykiatrin. Störst effekt på ångest sågs på patienter med depression. Fler studier som hade fokuserat på andra psykiatridiagnoser i sitt urval hade kunnat ändra vår slutsats kring detta.

## **Slutsats**

Då förekomsten av ångest ökar i samhället behöver sjuksköterskor utveckla och arbeta med den individuella vården där hänsyn tas till patientens tidigare erfarenheter av vård, deras livshändelser och den aktuella livssituationen. Det är en av flera uppgifter i sjuksköterskans yrkesutövning att vara lyhörd och möta patienten i dennes upplevda lidande (Svensk sjuksköterskeförening, 2010a). I sin yrkesutövning behöver sjuksköterskor kanske inte införa djurterapi på en avdelning för att lindra ångesten hos patienterna eftersom hänsyn bör tas till eventuella allergier, djurrädslor med mera. Men vi menar att kunskapen kring djurens påverkan är viktig för sjuksköterskan att känna till då det kan utgöra ett samtalsämne mellan sjuksköterskan och patienten. Precis som i terapimetoden KBT kan samtalet om djur fungera distraherande från patientens föreställning kring det som framkallar dennes ångest. En annan aspekt på vårt resultat är att alla studierna är utförda på patienter som gillar djur vilket är viktigt att ta hänsyn till. I samtalet mellan sjuksköterska och patient är en förståelse kring patientens förflutna det som kan bidra till samtalsämnena som i sin tur kan fungera distraherande och därmed sänka ångest.

## REFERENSER

\*Artiklar inkluderade i resultat

Bardill, N. & Hutchinson, S. (1997). Animal-Assisted Therapy With Hospitalized Adolescents. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, 10(1), 17-24. Doi: 10.1111/j.1744-6171.1997.tb00208.x

\*Barker, S. B., & Dawson, K. S. (1998). The effects of animal-assisted therapy on anxiety ratings of hospitalized psychiatric patients. *Psychiatric Services*, 49(6), 797-801. Hämtad från databasen Cinahl

\*Barker, S. B., Pandurangi, A. K., & Best, A. M. (2003). Effects of animal-assisted therapy on patients' anxiety, fear, and depression before ECT. *The Journal of ECT*, 19(1), 38-44. Hämtad från databasen Pubmed

Beck-Friis, B. (2007) Minnen och erfarenheter från arbetsliv och som hundägare. I B. Beck-Friis, P. Strang, A. Beck-Friis (Red.), *Hundens betydelse i vården: erfarenheter och praktiska råd*(s.101-109). Stockholm: Gothia Förlag

\*Berget, B., Ekeberg, Q., Pedersen, I., & Braastad, B.O. (2011). Animal-Assisted Therapy with Farm Animals for Persons with Psychiatric Disorders: Effects on Anxiety and Depression, a Randomized Controlled Trial. *Occupational Therapy in Mental Health*, 27, 50-64. doi: 10.1080/0164212X.2011.543641

\*Berget, B., Skarsaune, I., Ekeberg, Ö., & Braastad, B. O. (2007). Humans with mental disorders: Working with farm animals. *Occupational Therapy in Mental Health*, 23(2), 101-117. doi: 10.1300/J004v23n02\_05

Birkler, J. (2007). *Filosofi och omvårdnad: etik och människosyn*. (1. uppl.) Stockholm: Liber

Brantberg, A-L. & Allvin, R. (2012). *Smärtskattningsinstrument: Smärtskattning av akut och postoperativ smärta*. Hämtad 17 december, 2013, från Vårdhandboken, <http://www.varldhandboken.se/Texter/Smartsfattning-av-akut-och-postoperativ-smarta/Smartsfattningsinstrument/>

Burns, T. & Firn, M. (2005). *Samhällsbaserad psykiatrisk vård: en handbok för praktiker*. (B. Lindqvist, övers.). Lund: Studentlitteratur. (Originalarbete publicerat 2002)

\*Coakley, A. B., & Mahoney, E. K. (2009). Creating a therapeutic and healing environment with a pet therapy program. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 15, 141-146. doi: 10.1016/j.ctcp.2009.05.004

\*Cole, K. M., Gawlinski, A., Steers, N., & Kotlerman, J.(2007). Animal-assisted therapy in patients hospitalized with heart failure. *American Journal of Critical Care*, 16(6), 575-588. Hämtad från databasen Cinahl



Engelman, S. R (2013). Palliative care and use of animal-assisted therapy. *Omega*, 67 (1-2), 63-67. Doi: <http://dx.doi.org/10.2190/OM.67.1-2.g>

Eriksson, K. (2001). *Den lidande människan*. (1. uppl.) Stockholm: Liber

Forsberg, C. & Wengström, Y. (2008). *Att göra systematiska litteraturstudier: värdering, analys och presentation av omvårdnadsforskning*. (2., [uppdaterade] utg.) Stockholm: Natur & Kultur

Friberg, F. (2012). Att göra en litteraturoversikt. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (2., [rev.] uppl., s. 133-143). Lund: Studentlitteratur

Hallgärde, U.(2013a). *Naturunderstödd rehabilitering på landsbygd*. Hämtad 23 december, 2013, från Region Skåne, [http://www.skane.se/sv/Webbplatser/Valkommen\\_till\\_Vardgivarwebben/Utveckling\\_\\_projekt/sjukskrivningsprocess/Rehabiliteringsgarantin/Naturunderstodd-rehabilitering-pa-landsbygd/](http://www.skane.se/sv/Webbplatser/Valkommen_till_Vardgivarwebben/Utveckling__projekt/sjukskrivningsprocess/Rehabiliteringsgarantin/Naturunderstodd-rehabilitering-pa-landsbygd/)

Hallgärde, U. (2013b). *Information om gårdarna*. Hämtad 23 december, 2013, från Region Skåne, [http://www.skane.se/sv/Webbplatser/Valkommen\\_till\\_Vardgivarwebben/Utveckling\\_\\_projekt/sjukskrivningsprocess/Rehabiliteringsgarantin/Naturunderstodd-rehabilitering-pa-landsbygd/Presentationmaterial-Naturunderstodd-rehabilitering/](http://www.skane.se/sv/Webbplatser/Valkommen_till_Vardgivarwebben/Utveckling__projekt/sjukskrivningsprocess/Rehabiliteringsgarantin/Naturunderstodd-rehabilitering-pa-landsbygd/Presentationmaterial-Naturunderstodd-rehabilitering/)

\*Hoffmann, A. O.M., Lee, A. H., Wertenaue, F., Ricken, R., Jansen, J. J., Gallinat, J., & Lang, U. E. (2009). Dog-assisted intervention significantly reduces anxiety in hospitalized patients with major depression. *European Journal of Integrative Medicine*, 1, 145-148. Doi: 10.1016/j.eujim.2009.08.002

Hultman, S-G. (2008). *Djur i vården*. Hämtad 6 december, 2013, från Vårdalinstitutets Tematiska rum: Kultur i vård och omsorg, <http://www.vardalinstitutet.se/sites/default/files/tr/kultur/kulturdocs/kulturartikelpdf/7551.pdf>

Höök, I. (2010). *Hund på recept: den professionella vårdhunden*. Stockholm: Gothia

Jakobsson, U. (2011). *Forskningens termer och begrepp: En ordbok*. Lund: Studentlitteratur

\*Johnson, R. A., Meadows, R. L., Haubner, J. S., & Sevedge, K.(2008). Animal-assisted activity among patients with cancer: Effects on mood, fatigue, self-perceived health, and sense of coherence. *Oncology Nursing Forum*, 35(2), 225-232. doi: 10.1188/08.ONF.225-232

Julian, L. J. (2011). Measures of Anxiety. *Arthritis Care & Research*, 63 (11), 467-472. Doi: 10.1002/acr.20561

- Kim, H. S. (2010). *The nature of theoretical thinking in nursing*. (3. ed.) New York: Springer Publication Company
- Kjellström, S. (2012). Forskningsetik. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom omvårdnad* (s.69-92). Lund: Studentlitteratur
- Kruger, K.A. & Serpell, J.A. (2006) Animal-Assisted Interventions in Mental Health: Definitions and Theoretical Foundations. I A.H. Fine (Red.), *Handbook on animal-assisted therapy: theoretical foundations and guidelines for practice* (s. 21-38) (2., [updat.] ed.) San Diego, California: Academic Press
- \*Lang, U. E., Jansen, J. B., Wertenaue, F., Gallinat, J., & Rapp, M. A. (2010). Reduced anxiety during dog assisted interviews in acute schizophrenic patients. *European Journal of Integrative Medicine*, 2, 123-127. doi: 10.1016/j.eujim.2010.07.002
- le Roux, M. C., & Kemp, R. (2009). Effect of a companion dog on depression and anxiety levels of elderly residents in a long-term care facility. *Psychogeriatrics*, 9, 23-26. doi: 10.1111/j.1479-8301.2009.00268.x
- Lorr, M., McNair, D. M., Heuchert, J.W. P., & Droppleman, L. F. (u.å). *POMS: Profile of Mood States*. Hämtad 17 december, 2013, från Multi-Health Systems Inc., <http://downloads.mhs.com/poms/poms-tech-brochure.pdf>
- Lundh, B. & Malmquist, J. (2009). *Medicinska ord: det medicinska språket: begrepp, definitioner, termer*. (5., [rev. och utök.] uppl.) Lund: Studentlitteratur
- Løkensgard, I. (1997). *Psykiatrisk vård och specifik omvårdnad* (K. Larsson Wentz, övers.). Lund: Studentlitteratur. (Original arbete publicerat 1977)
- \*Marcus, D. A., Bernstein C. D., Constantin, J. M., Kunkel, F. A., Breuer, P., & Hanlon, R. B.(2013). Impacts of animal-assisted therapy for outpatients with fibromyalgia. *Pain Medicine*, 14, 43-51. doi:10.1111/j.1526-4637.2012.01522.x
- Nightingale, F. (1954). *Anteckningar om sjukvård*. Stockholm: Svensk sjuksköterskeförening
- Norling, I. (2002). *Djur i vården: om hur sällskapsdjur kan påverka äldres hälsa och livskvalitet, egenvård och oberoende, avlasta och förbättra vård och omsorg, sänka vårdkostnader och förbättra vårdpersonalens arbetsmiljö*. Göteborg: Sektionen för vårdforskning, Sahlgrenska universitetssjukhuset
- Olsson, H. & Sörensen, S. (2011). *Forskningsprocessen: kvalitativa och kvantitativa perspektiv*. (3. uppl.) Stockholm: Liber
- \*Pedersen, I., Martinsen, E. W., Berget, B., & Braastad, B. O. (2012). Farm Animal-Assisted Intervention for People with Clinical Depression: A Randomized Controlled Trial. *Anthrozoös*, 25(2), 149-160. doi: 10.2752/175303712X13316289505260

- \*Pedersen, I., Nordaunet, T., Martinsen, E. W., Berget, B., & Braastad, B. O. (2011). Farm Animal-Assisted Intervention: Relationship between Work and Contact with Farm Animals and Change in Depression, Anxiety, and Self-Efficacy Among Persons with Clinical Depression. *Issues in Mental Health Nursing*, 32, 493-500. doi:10.3109/01612840.2011.566982
- Pet Partners. (2013). *Understanding the Differences Between AAA and AAT*. Hämtad 6 december, 2013, från Pet Partners, <http://www.petpartners.org/page.aspx?pid=321>
- Polit, D. F. & Beck, C. T. (2008). *Nursing research: generating and assessing evidence for nursing practice*. (8. ed.) Philadelphia: Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins
- Socialstyrelsen (2005). *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska*. Stockholm: Socialstyrelsen
- Socialstyrelsen (2009). *Folkhälsorapport 2009*. Stockholm: Socialstyrelsen
- Socialstyrelsen (2010a). *Nationella riktlinjer för vård vid depression och ångestsyndrom*. Stockholm: Socialstyrelsen
- Socialstyrelsen (2010b). *Rätt behandling till rätt patient vid depression och ångest*. Hämtad 15 januari, 2014, från Socialstyrelsen, <http://www.socialstyrelsen.se/pressrum/nyhetsarkiv/angestdepressionriktlinjer>
- Svensk sjuksköterskeförening (2010a). *Värdegrund för omvårdnad*. Stockholm: Svensk sjuksköterskeförening
- Svensk sjuksköterskeförening (2010b). *Personcentrerad vård*. Stockholm: Svensk sjuksköterskeförening
- Waal, F.D. (2011). *Empatins tidsålder: hur naturen lär oss skapa ett humanare samhälle*. (B. Gustavsson, övers.). Stockholm: Karneval. (Original arbete publicerat 2009)
- Östlundh, L. (2012) Informationssökning. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (2., [rev.] uppl., s.57-80. Lund: Studentlitteratur

## Bilaga 1 Sökschema för datorbaserad litteratursökning

Datum	Databas	Sökning nr	Sökord och boolesk operator (and, or, not)	Begränsningar	Typ av sökning (tex. fritext, abstract, nyckelord, MESH-term)	Antal träffar	Lästa titlar (lästa abstract)	Lästa artiklar (varav dubletter)	Artiklar till resultat
20131216	Cinahl	1 2 3 4	Anxiety Animal assisted therapy Animal assisted activity 1 AND 2 OR 3 AND 1	Peer reviewed, Human. Swedish, English, Danish, Norwegian. Years 1998-2013	Abstract Abstract Abstract	12,062 33 6 7	7(6)	5	5
20131216	Cinahl	1 2 3 4	Anxiety Pet therapy Dog therapy 1 AND 2 OR 3 AND 1	Peer reviewed, Human. Swedish, English, Danish, Norwegian. Years 1998-2013	Abstract Abstract Abstract	12,062 38 9 3	3(1)	1 (2 Cinahl)	1
20131216	Cinahl	1 2 3 4	Animal assisted intervention Anxiety Animal assisted interaction 1 AND 2 OR 3 AND 2	Peer reviewed, Human. Swedish, English, Danish, Norwegian. Years 1998-2013	Abstract Abstract Abstract	7 12,062 1 2	2 (1)	1 (1 Cinahl)	1
20131216	Cinahl	1 2 3	Animal therapy Anxiety 1 AND 2	Peer reviewed, Human. Swedish, English, Danish, Norwegian. Years 1998-2013	Abstract Abstract	42 12,062 6	6(0)	0(5 Cinahl)	0
20131216	PubMed	1 2 3 4	Animal assisted therapy Animal assisted activity Anxiety 1 OR 2 AND 3	Humans, 1998- 2013, English, Swedish, Danish, Norwegian	Title/abstract Title/abstract Title/abstract	80 5 54,743 10	10(3)	2(3 Cinahl)	2
20131216	PubMed	1 2 3 4 5	Pet therapy Animal therapy Animal assisted interaction Anxiety 1 OR 2 AND 4	Humans, 1998- 2013, English, Swedish, Danish, Norwegian	Title/abstract Title/abstract Title/abstract Title/abstract	41 8 0 54,743 2	2 (0)	0(1 Cinahl)	0

20131216	PubMed	1 2 3 4	Animal assisted intervention Dog therapy Anxiety 1 OR 2 AND 3	Humans, 1998-2013, English, Swedish, Danish, Norwegian	Title/abstract Title/abstract Title/abstract	5 1 54,743 1	1(0)	0(1 Cinahl)	0
20131216	PsycInfo	1 2 3 4	Animal assisted therapy Animal assisted activity Anxiety 3 and 1 OR 2	Humans, 1998-2013, English, Swedish, Danish, Norwegian, Peer reviewed	Abstract Abstract Abstract	111 39 49,374 13	13(2)	0 (3 Cinahl, 2 PubMed)	0
20131216	PsycInfo	1 2 3 4	Pet therapy Dog therapy Anxiety 3 AND 1 OR 2	Humans, 1998-2013, English, Swedish, Danish, Norwegian, Peer reviewed	Abstract Abstract Abstract	235 107 49,374 23	23(3)	0(2 Cinahl, 2 PubMed)	0
20131216	PsycInfo	1 2 3 4	Animal assisted interaction Animal assisted intervention Anxiety 3 AND 1 AND 2	Humans, 1998-2013, English, Swedish, Danish, Norwegian, Peer reviewed	Abstract Abstract Abstract	37 53 49,374 11	11(1)	1(2 Cinahl, 1 PubMed)	1
20131219	PsycInfo	1 2 3	Animal therapy Anxiety 1 AND 2	Humans, 1998-2013, English, Swedish, Danish, Norwegian, peer reviewed	Abstract Abstract	1086 51,192 98	98 (4)	0 (3 Cinahl, 2 PubMed)	0
20131219	ScienceDirect	1 2 3	Animal assisted activity Anxiety 1 AND 2	Journals, article, years 1998-2013	Abstract Abstract	71 20,224 3	3(0)	0	0
20131219	ScienceDirect	1 2 3	Animal assisted therapy Anxiety 1 AND 2	Journals, article, years 1998-2013	Abstract Abstract	26 20,224 2	2(1)	1	1
20131219	ScienceDirect	1 2 3	Pet therapy Anxiety 1 AND 2	Journals, article, years 1998-2013	Abstract Abstract	1223 20,224 10	10(1)	0 (1 Cinahl)	0
20131219	ScienceDirect	1 2 3	Animal therapy Anxiety 1 AND 2	Journals, article, years 1998-2013	Abstract Abstract	5,679 20,224 72	72(1)	0 (1 ScienceDirect)	0
20131219	ScienceDirect	1	Animal assisted intervention	Journals, article,	Abstract	34			

		2 3	Anxiety 1 AND 2	years 1998-2013	Abstract	20,224 0	0		
20131219	ScienceDirect	1 2 3	Animal assisted interaction Anxiety 1 AND 2	Journals, article, years 1998-2013	Abstract Abstract	17 20,224 2	2(0)	0 (1 Science Direct)	
20131219	ScienceDirect	1 2 3	Dog therapy Anxiety 1 AND 2	Journals, article, years 1998-2013	Abstract Abstract	545 20,224 7	7(1)	1	1
Antal utvalda artiklar:									12

## Bilaga 2 Artikelöversikt

<b>Författare Land, År</b>	Lang, U.E., Jansen, J. B., Wertenaer, F., Gallinat, J., Rapp, M.A. Tyskland, 2010
<b>Titel</b>	Reduced anxiety during dog assisted interviews in acute schizophrenic patients.
<b>Syfte</b>	Deras intresse låg i att utforska effekten av hundassisterande intervjuer på tillståndet ångest hos schizofreni patienter.
<b>Urval Design Datainsamlingsmetod</b>	14 patienter deltog, 7 män. Alla patienterna var akut sjuka i schizofreni. Medelåldern var 37,3 år. Exklusionkriterier; hundrädsla/allergi och motvilja till hundar. Crossoverstudie De använde sig av enkäten STAI som fylldes i före och efter varje session.
<b>Genomförande</b>	Patienterna rekryterades på Charité Medicine Berlin. Varje session ägde rum i samma tysta rum vid ungefär samma tidpunkt på dagen med en dags mellanrum och det var samma forskningsassistent under båda. Varje session varade 30 minuter.
<b>Analys</b>	Både inom grupperna och mellan dem. Före och efter medelvärden analyserades med ANOVA. Gräns för signifikans; $p < 0.05$ . Accepterat för att upptäcka trender, $p < 0.10$ .
<b>Interventionsgrupp</b>	Hundassisterade intervjun bestod av en interaktion med hund och forskningsassistent. Fysisk kontakt med hunden såsom att klappa/krama den var tillåtet, men föreslogs inte. Patienterna satte själva nivån på interaktionen. Det fanns två hundar för patienterna som de kunde välja mellan.
<b>Kontrollgrupp</b>	Diskuterade ämnen kring hundar, som vilken ras patienterna gillade, deras erfarenheter av hundar osv.
<b>Resultat</b>	Figurer som visar patienters poäng och medelvärdet. STAI scoren var signifikant lägre efter att hundarna medverkat jämfört med när hundarna inte medverkat.
<b>Kvalitet</b>	Styrkor: Crossoverstudie samt att de strävande efter jämn fördelning av kön. Svagheter: I resultatet nämns det att det är 14 patienter som genom gått studien, jämnt fördelat på kön, men i tabellen presenteras endast 13 patienter varav där är 8 män och 5 kvinnor. Detta påverkar studiens generaliseringsbarhet då de dessutom har lågt antal deltagare utöver att de inte presenterar alla, exkluderandet av patienter med hundfobi/allergi samt ogillande av hundar betyder att resultatet blir svårare att generalisera till patienter i allmänhet, då endast de som gillar hundar tas med. Analysmetod tunt förklarad. Saknas information om eventuell randomisering.

<b>Författare Land, År</b>	Hoffmann, A. O.M., Lee, A. H., Wertenaue, F., Ricken. R., Jansen, J.J., Gallinat, J., Lang, U.E. Tyskland, 2009
<b>Titel</b>	Dog-assisted intervention significantly reduces anxiety in hospitalized patients with major depression.
<b>Syfte</b>	Syftet med studien var att med en crossover studie utforska huruvida tillståndet ångest, mätt med STAI skalan eventuellt minskas hos patienter med akut depression i närheten av en sällskapshund.
<b>Urval Design Datainsamlingsmetod</b>	Urvalet rekryterades på Charite University Medicine i Berlin. Tolv akut deprimerade patienter, sex av dessa var män. Medelåldern 40,5 år Exklusionskriterier; hundfobi/allergi och ogillande mot hundar. RCT med crossoverdesign STAI skala fylldes i före och efter terapi sessionerna.
<b>Genomförande</b>	30 minuter session per patient.
<b>Analys</b>	Både inom grupperna och mellan dem. Före och efter medelvärde analyserades genom Wilcoxons test som matchade variabler. Gräns för signifikans; $p < 0.05$ . Accepterat för att upptäcka trender, $p < 0.10$ .
<b>Interventionsgrupp</b>	Interaktion med hund och forskningsassistent där fysisk kontakt med hunden var tillåten ex. klappa/krama, men detta föreslogs inte. Patienterna fick själva bestämma nivån av interaktion.
<b>Kontrollgrupp</b>	Samtal med samma forskningsassistent kring patientens erfarenhet med sällskapsdjur och patientens historia.
<b>Resultat</b>	En signifikant sänkning av ångesttillstånd gick att utläsa när man jämförde hundsessionen mot kontrollsessionen. Visar resultat både med figur och i text där texten visar de exakta värdena före och efter varje session.
<b>Kvalitet</b>	Styrkor: RCT, mätinstrumentet är av god validitet <u>Svagheter</u> : Få deltagare innebär att generaliseringsbarheten blir svag, exkluderandet av patienter med hundfobi/allergi samt ogillande av hundar innebär svårighet i att generalisera till patienter i allmänhet, då endast de som gillar hundar tas med.

<b>Författare Land, År</b>	Cole, K.M., Gawlinski, A., Steers, N., Kotlerman, J. USA, 2007
<b>Titel</b>	Animal-assisted therapy in patients hospitalized with heart failure



<b>Syfte</b>	Syftet med studien var att avgöra om AAT kunde reducera manifestationerna av fysiologisk och psykologisk stress hos patienter med avancerad hjärtsvikt. Noggrannare undersökning testades på om hospitaliserade patienter med avancerad hjärtsvikt som fick genomgå AAT hade förbättrade hemodynamiska mätningar, lägre neurohormonnivåer, och minskad ångest jämfört med patienter som besöktes av volontär endast och en kontrollgrupp av patienter som endast fick vanlig vård på vila.
<b>Urval</b> <b>Design</b> <b>Datainsamlingsmetod</b>	76 patienter med diagnosen avancerad hjärtsvikt samt en kvarliggande artärkateter. 57 patienter var män. Medelåldern blev 57 år och 58 % av patienterna var hundägare. Inklusionskriterierna; förmåga att läsa, skriva och prata engelska, adekvata och orienterade. Exklusionskriterier; hundallergi, immunitetsjukdom, infektion, feber över 38 C och medvetandesänkningar. RCT utan crossover De använde frågeformuläret STAI-S och gjorde andra hemodynamiska mätningar.
<b>Genomförande</b>	Patienterna ingick antingen i hundterapigrupp, besök av volontärgrupp eller kontrollgrupp. En session varade i ca 12 minuter. STAI fylldes i av patienterna omedelbart innan besöket och 4 minuter efter sessionen.
<b>Analys</b>	ANOVA. Endast jämförelser mellan grupperna. Före och efter medelvärdenas skillnader jämfördes mot varandra.
<b>Interventionsgrupp</b>	Hundterapisession gick tillväga genom att volontärarbetare och hund träffade patienten på salen och patienten fick klappa och prata med hunden. Volontärbesöksgruppen utan hund genomfördes genom att en volontär besökte patienten inne på salen och satt och pratade.
<b>Kontrollgrupp</b>	Uppmanades att ligga tysta, stilla och endast konversera vid speciella behov/önskemål. En sjuksköterska såg till att patienten inte blev störd under ca 12 minuter sedan samlade hon in data.
<b>Resultat</b>	Vid jämförelse mellan hundterapigruppen och kontrollgruppen, visade den först nämnda på större reduktion av tillståndet ångest. Hundterapigruppen hade också signifikant större minskning av ångest än volontär gruppen.
<b>Kvalitet</b>	<u>Styrkor</u> : RCT, mätinstrument med god validitet <u>Svagheter</u> : exkluderandet av patienter med allergi betyder svårighet i att generalisera till patienter i allmänhet, då endast de som gillar hundar tas med.

<b>Författare</b> <b>Land, År</b>	Barker, S. B., Dawson, K. S. USA, 1998
<b>Titel</b>	The effects of animal-assisted therapy on anxiety ratings of hospitalized psychiatric patients.

<b>Syfte</b>	Syftet var att undersöka effekterna av AAT gruppssession på ångest nivåer hos patienter inom psykiatrisk slutenvård. Ett andra forskningsintresse var att undersöka huruvida någon anxiolytisk effekt fanns mellan de olika diagnosgrupperna.
<b>Urval Design Datainsamlingsmetod</b>	230 vuxna patienter. Exklusionskriterier; Hundrädsla/allergi. Crossoverdesign STAI-S skala fylldes i före och efter varje session.
<b>Genomförande</b>	Båda sessionerna; rekreationsterapi och AAT hölls en gång i veckan vardera. Studien pågick i 8 månader.
<b>Analys</b>	Analysen var på före och efter medelvärden och har genomförts med ANOVA både inom grupperna och de patientkategorier som skapades utefter diagnos. Samt en jämförelse gjordes mellan grupperna.
<b>Interventionsgrupp</b>	30 minuter AAT i grupp med volontärhund och dennes ägare. Samtal generellt om volontärhunden med ägaren och patienterna blev uppmuntrade till diskussion om deras egna sällskapsdjur. Hunden rörde sig fritt i rummet och interagerade med patienterna.
<b>Kontrollgrupp</b>	Utfördes som den terapirekreation avdelningen vanligen höll i, innehållet varierade; utbildning om hur man kan spendera fritid, presentationer fritidsresurser i kommunen, musik samt konst.
<b>Resultat</b>	Patienterna delades in i fyra kategorier; humörstörningar, psykotiska störningar, missbrukare och övriga störningar. Statistiskt signifikant skillnad inom AAT gruppen på före och eftervärden för humörstörningarna, psykotiska störningarna samt de övriga störningarna. Där fanns ingen signifikant skillnad på ångest förändring mellan AAT sessionen och terapirekreation sessionen.
<b>Kvalitet</b>	Styrkor: Mätinstrumentet är av god validitet. Svagheter: Bortfall under studiens gång men ändå presenteras data i tabellen, vilket betyder att medelvärdena egentligen inte går att jämföra vilket kan skapa en bias, exkluderandet av patienter med hundfobi/allergi samt ogillande av hundar innebär svårighet i att generalisera till patienter i allmänhet, då endast de som gillar hundar tas med.

<b>Författare Land, År</b>	Marcus, A. D., Bernstein, D. C., Constantin, M. J., Kunkel, A. F., Breuer, P., Hanlon B. R. USA, 2013
<b>Titel</b>	Impact of Animal-Assisted Therapy for Outpatients with Fibromyalgia.
<b>Syfte</b>	Syftet var att använda en icke blind studie för att fastställa potentiella fördelar med att ge en kort tids AAT till patienter med fibromyalgi.
<b>Urval</b>	133 patienter med diagnosen fibromyalgi varav 84 patienter deltog i AAT och 49 patienter deltog i kontrollgruppen. Av de 133 patienterna var fyra män.

<b>Design</b>	Kvasiexperimentell design.
<b>Datainsamlingsmetod</b>	Ett ensidigt formulär inkluderande demografisk information och mätinstrumentet PHQ-4. Patienterna skulle även ranka svårighetsgraden av sina aktuella symtom (10 st.) ex. ångest/oro, trötthet, stress på en 0-10 poängsskala (0 = frånvaro av symtom, 10 = symtomet är extremt). Enkäterna fylldes i före och efter experimentet.
<b>Genomförande</b>	Juni till december 2011 på en öppen tertiärvårdsmottagning på en klinik för smärtlindring. Information om studien sattes upp på dörren till rummet för AAT och i väntrummet. Patienterna fick välja om de ville träffa en hund under tiden de väntade för sitt möte på kliniken eller om de ville sitta i det vanliga väntrummet. Deltagande i AAT var möjligt två timmar en eller två dagar varje vecka och deltagande i väntrumskontrollgrupp kunde göras de dagar hunden inte var på kliniken. AAT var planerat till de dagar kliniken hade många bokade besök av patienter.
<b>Analys</b>	Jämförelser av före och efter medelvärden gjordes inom och mellan grupperna. T-test, P signifikans var $p < 0,05$ .
<b>Interventionsgrupp</b>	Samtal mellan hundföraren och patienterna i rummet var relaterat till hunden och husdjur. Samtal kring hälsoproblem med hundföraren nekades. Patienterna fick själva välja hur lång tid de ville delta i AAT och kunde göra det fram till deras bokade tid på kliniken började.
<b>Kontrollgrupp</b>	Väntade som vanligt på sin bokade tid. Tidningar/TV fanns att tillgå men väntetiden fick de disponera hur de ville.
<b>Resultat</b>	Ingen signifikant skillnad mellan grupperna vad det gällde demografi. Flera patienter var på två eller tre AAT besök (totalt 106 besök). Ingen patient gjorde mer än ett besök/vecka. Ingen i väntrumskontrollgruppen deltog i den mer än en gång. Ångesten minskade signifikant i AAT sessionen i jämförelse med väntrumsgruppen där en minskning inte var signifikant.
<b>Kvalitet</b>	<u>Styrkor:</u> Kvasiexperimentiell studie, Stort deltagarantal <u>Svagheter:</u> Patienterna har vistats i rummet samtidigt och kunnat prata med varandra vilket kan innebära att det är svårt att dra slutsatser om att det var hunden som sänkte ångesten och inte den sociala kontakten.

<b>Författare</b>	Barker, S. B., Pandurangi, A.K., Best, A.M.
<b>Land, År</b>	USA, 2003
<b>Titel</b>	Effects of animal-assisted therapy on patients' anxiety, fear, and depression before ECT.
<b>Syfte</b>	Syftet med studien var att bestämma om AAT var associerat till minskningar utav rädsla, ångest och depression hos patienter inom psykiatri innan ECT. Ytterligare intresse var att se om någon effekt som hittades kunde relateras till ägande av sällskapsdjur.

<b>Urval</b>	35 patienter inom sluten och öppenvården som hade planerad ECT behandling på ett akademiskt medicinskt center på fredagar.
<b>Design</b>	Varav 25 kvinnor, Medelåldern blev 54,2 år. 22 ägde ett sällskapsdjur. Inklusionskriterier: 18 år och äldre. Exklusionskriterier: allergi mot hundar, patienter som av den behandlande ECT psykiatrikern ansågs vara en risk för terapihunden pga. historia av aggressivitet mot människor och djur.
<b>Datainsamlingsmetod</b>	RCT Mätinstrumentet VAS användes samt en kort intervju.
<b>Genomförande</b>	Varje fredag identifierades möjliga patienter till studien. En forskningsassistent gav instruktioner hur VAS fungerar och första mätningen gjordes. VAS mätningen gällde ångest, rädsla och depression. Efter 15 min med AAT eller den vanliga sessionen(väntan) fyllde patienterna igen i VAS.
<b>Analys</b>	Analyserade med hjälp av ANCOVA och sekundär analys. Jämförelser mellan grupperna.
<b>Interventionsgrupp</b>	Max fyra pat. varje AAT dag. Hunden och föraren arbetade med varje patient. Föraren hade blivit instruerad att endast prata med patienten om terapihunden eller deras erfarenheter av sällskapsdjur. Fysisk interaktion med hunden var tillåten, men föreslogs inte och patienten fick själv bestämma nivån på interaktion. En kort intervju utfördes av den ledande författaren till studien för att få patienternas uppfattning om AAT:s effekt
<b>Kontrollgrupp</b>	Under väntetiden innan ECT kunde patienten läsa nyhetsmagasin, underhållningsmagasin eller utomhusmagasin.
<b>Resultat</b>	Effekten av AAT på ångest visades signifikant i ANCOVA analysen men visades icke signifikant i den sekundära analysen.
<b>Kvalitet</b>	<u>Styrkor</u> : Mätinstrument med god validitet, Då studien utfördes strax efter 11 september attentatet togs tidningar med artiklar om detta bort från kontrollgruppens väntrum så att detta skulle minska påverkan på deras ångest, <u>Svagheter</u> : exkluderandet av patienter med allergi innebär svårighet i att generalisera till patienter i allmänhet, då endast de som gillar hundar tas med. Kort tid med 15 minuter interaktion

<b>Författare</b>	Johnson, J. A., Meadows, R. L., Haubner, J. S., Sevedge, K.
<b>Land, År</b>	USA, 2008
<b>Titel</b>	Animal-assisted activity among patients with cancer: effects on mood, fatigue, self-perceived health, and sense of coherence.
<b>Syfte</b>	Syftet med studien är att identifiera utsträckningen i vilket AAA påverkar humör, inkluderande ångest, depression, utmattning, spänning och kraftlöshet, självupplevd hälsa och en känsla av sammanhang för patienter med cancer som genomgick strålningsbehandling.

<b>Urval</b>	30 patienter deltog. Alla engelsktalande, 18 år eller äldre, utan djurallergier. Patienterna skulle vara i början av icke palliativ strålningsterapi för cancer i minst fyra veckors uppföljning efter initial diagnos. Patienter som genomgick strålbehandling för metastaser exkluderades.
<b>Design</b>	Kvasiexperimentell före och efter studie.
<b>Datainsamlingsmetod</b>	Mätinstrument POMS och avslutande frågor som forskningsteamet själva skapat. Datainsamlingen tog ca 20 min varje gång.
<b>Genomförande</b>	Studiepersonalen kontaktade tänkbara patienter och förklarade studien samt identifierade om patienten var intresserad av att delta. Patienterna mottog ett id nummer och blev därefter randomiserade till en av de 3 grupperna. Försöken utfördes i ett intilliggande rum precis innan patienterna skulle få sin strålbehandling. Interventionen varade 15 min 3 ggr/vecka under 4 veckor. Före och efter test gjordes före den första sessionen och i avslutningen av den sista sessionen.
<b>Analys</b>	Inom grupperna på varje känslotillstånd i POMS, samt jämfördes grupperna emellan. Wilcoxon's test användes under analysen.
<b>Interventionsgrupp</b>	Interagerade med en eller två hundar samt deras förare.
<b>Kontrollgrupp</b>	Människobesöksgruppen träffade individuellt samma person. Tystläsningsgruppen läste forsknings tidningar.
<b>Resultat</b>	Inga signifikanta skillnader existerade i eller mellan grupperna, men negativa skillnader för tension/anxiety sågs i alla tre grupperna. 19 patienter svarade på det avslutande formuläret innehållande forskarnas egna frågor. De skriftliga kommentarerna från deltagarna delades in i två stora teman; minskade ångest och distraktion.
<b>Kvalitet</b>	<u>Styrkor</u> : Kvasiexperimentell med randomisering, styrka i att kravet var att alla skulle vara engelsktalande, då detta minimerar misstolkning mellan forskare och patienter. <u>Svagheter</u> : exkluderandet av patienter med allergi betyder svårighet i att generalisera till patienter i allmänhet, då endast de som gillar hundar tas med

<b>Författare</b>	Coakley, A.B., Mahoney, E. K.
<b>Land, År</b>	USA, 2009
<b>Titel</b>	Creating a therapeutic and healing environment with a pet a therapy program
<b>Syfte</b>	Syftet var att utforska resultatet av deltagande i djurterapisessioner på hospitaliserade patienter. Andra syftet var att beskriva patienters erfarenhet av djurbesöken.
<b>Urval</b>	59 patienter från tre sjukhusavdelningar med kriterierna engelsk talande, 18 år eller äldre, förmågan att fylla i ett informationsformulär. Medelåldern blev 59,56 år. Exklusionskriterier; rädsla för hundar, hundallergi och öppna sår utan förband.

<b>Design</b>	Man uteslöt även infektionskänsliga patienter såsom tuberkulos, immunitetsjukdomar, hepatit, salmonella, feber utan känd orsak och virus som smittar via kontakt.
<b>Datainsamlingsmetod</b>	Kvasiexperimentell studie utan kontrollgrupp. All data samlades in genom forskningssköterskor från en forskningsklinik på avdelningarna. Mätinstrument POMS och tre öppna frågor för att fånga patienternas upplevelse av djurterapisessioner.
<b>Genomförande</b>	Studien utfördes på tre slutenvårdsavdelningar där djurterapisessioner redan utfördes. Bedömningar i POMS genomfördes före och efter djursessionen. Sessionen varade i genomsnitt 10 min med varje patient. Studien pågick två dagar i veckan från september 2004 till juli 2007.
<b>Analys</b>	T-test. Inom grupperna på varje känslotillstånd i POMS. Före och efter medelvärden jämfördes mot varandra.
<b>Interventionsgrupp</b>	Patienterna valde själva tillvägagångssätt och nivå av terapi. En del patienter föredrog att prata med hundföraren om hunden, deras egna hundar eller andra djur från deras barndom. Andra patienter ville ha djurterapi tyst medan föraren stod bredvid.
<b>Kontrollgrupp</b>	Ingen kontrollgrupp.
<b>Resultat</b>	Statistisk signifikant förbättring noterades för spänning/ångest. Kvalitativa kommentarer från patienter.
<b>Kvalitet</b>	<u>Styrkor</u> : Kvasiexperimentellstudie, mätinstrument med god validitet. <u>Svagheter</u> : exkluderandet av patienter med hundfobi/allergi samt öppna sår betyder svårighet i att generalisera till patienter i allmänhet, då endast de som gillar hundar tas med

<b>Författare Land, År</b>	Pedersen, I., Nordaunet, T., Martinsen, E. W., Berget, B., Braastad, B. O. Norge, 2011
<b>Titel</b>	Farm animal-assisted intervention: relationship between work and contact with farm animals and change in depression, anxiety, and self-efficacy among persons with clinical depression.
<b>Syfte</b>	Syftet var att utvärdera relationerna mellan arbetsuppgifter samt umgänge i en gårdsdjur assisterad intervention, och skillnader i depression, ångest och självuppskattning för personer med klinisk depression.
<b>Urval Design Datainsamlingsmetod</b>	14 patienter deltog och ett minimum på 14 poäng av Beck Depression Inventory krävdes av dem. Exklusionskriterier; allergi, annat jobb. Kvasiexperimentell studie utan kontrollgrupp. Videoinspelning i början och slutet av interventionen. De fyllde i frågeformulär före och efter interventionen. Deltagarna

	identifierades med nummer. Formulär BDI och STAI-S.
<b>Genomförande</b>	Under 12 veckor skulle de arbeta med djuren på gården 1,5-3 timmar, 2 ggr/vecka. Videofilmning av varje patient skedde i början och slutet av interventionen
<b>Analys</b>	Genomfördes inom AAT gruppen. Före och efter medelvärden på formulären jämfördes. Man analyserade även samband mellan ångestsänkning och arbetsuppgift.
<b>Interventionsgrupp</b>	Patienterna fick välja vilken arbetsuppgift de ville utföra eller så kunde de spendera tid med djuren på gården. 8 mjölkgårdar från Norge. 3 kvinnliga bönder, 5 manliga. De hade huvudansvaret för deltagarna. Alla gårdarna hade främst mjölkproduktion och alla hade sällskapsdjur så som hästar, katter, hundar och kaniner.
<b>Kontrollgrupp</b>	Ingen kontrollgrupp.
<b>Resultat</b>	Att mjölka korna sänkte ångesten signifikant. Sambandet med att förflytta djuren och sänkningen av ångesten sågs signifikant. Vid höga nivåer utav dialog med bonden sågs en signifikant sänkning utav ångest. Signifikant korrelation sågs endast mellan ångest och ”rengöring” av djuren.
<b>Kvalitet</b>	<u>Styrkor</u> : Kvasiexperimentell studie <u>Svagheter</u> : Exkluderandet av patienter med allergi betyder svårighet i att generalisera till patienter i allmänhet, då endast de som gillar hundar tas med. Lågt antal deltagare.

<b>Författare Land, År</b>	Berget, B., Skarsaune, I., Ekeberg, Ö., Braastad, B.O. Norge, 2007
<b>Titel</b>	Humans with mental disorders working with farm animals
<b>Syfte</b>	Syftet var att utvärdera huruvida patienter med långvariga psykiatriska symtom var kapabla att förbättra sina arbetsförmågor i slutet av interventionen mätt efter intensiteten och exaktheten av deras arbete med djur och om där var en skillnad mellan diagnoskategorierna. Vidare ville de undersöka om bättre arbetsförmåga var jämförbart med bättre självkänsla, hanteringsförmåga, livskvalité, mindre depression och ångest. Slutligen ville de utvärdera den fysiska distansen till djur som en indikator på nivån av rädsla för djur och studera om mer fysisk kontakt med djuren var relaterat till ett aktivt arbete och vård av djuren i slutet av interventionen.

<b>Urval</b>	65 patienter inom psykiatri deltog, varav 35 i AAT gruppen. Exklusionskriterier; under 18 år, lida av akut psykisk störning, förståndsnedsett, allvarligt drogmissbruk samt inte ha arbetat under de senaste sex månaderna i anslutning till interventionen.
<b>Design</b>	RCT utan crossover
<b>Datansamlingsmetod</b>	Videoinspelning skedde en gång under de två första veckorna och en gång under de två sista veckorna. Videoinspelningen skedde på avstånd med zoom för att inte störa patienterna för mycket. Patienterna fyllde i fem olika mätinstrument, STAI-S, BDI, GSE, COPING, QOLS
<b>Genomförande</b>	I 12 veckor två gånger i veckan pågick AAT interventionen och kontrollgruppsessionen. Studien genomfördes mellan september 2003 och januari 2006.
<b>Analys</b>	Videoinspelningarna analyserades av en författare som var omedveten om patienternas diagnoser. Enkäterna har analyserats genom poängnyckel. Jämförelser inom diagnosgrupperna var det enda som analyserades då ingen jämförelse mot kontrollgruppen var relevant enligt studiens författare. Kontrollgruppens terapimetod var så varierande mellan patienterna så författarna valde att inte presentera dessa värden. Deras syfte var att studera AAT och inte jämföra med kontrollgrupp.
<b>Interventionsgrupp</b>	Patienterna delades in i diagnosgrupper och besökte en gård tre timmar. En eller två patienter besökte åt gången och de deltog i sedvanligt arbete med djuren.
<b>Kontrollgrupp</b>	Denna grupp fortsatte sin behandling på respektive avdelning de kom ifrån och nämns inte mer i artikeln.
<b>Resultat</b>	Det sågs inga signifikanta samband mellan videofilmparametrar och poängen från de olika mätinstrumenten för den totala interventionsgruppen.
<b>Kvalitet</b>	<u>Styrkor</u> : RCT, Valida mätinstrument <u>Svagheter</u> : En svaghet att de inte jämför interventionsgruppen mot kontrollgruppen.

<b>Författare</b>	Pedersen, I., Martinsen, E.W., Berget, B., Braastad, B.O.
<b>Land, År</b>	Norge, 2012
<b>Titel</b>	Farm animal-assisted intervention for people with clinical depression: a randomized controlled trail.
<b>Syfte</b>	Studiens syfte var att utvärdera potentiella förändringar i den mentala hälsan hos personer med klinisk depression, när de arbetade med gårdsdjur som den enda uppgiften på gården. Huvudsyftet var att jämföra effekterna av 12 veckors gårdsdjurs intervention på depression, tillståndet ångest och självförtroendet med en kontrollgrupp som fortsatte sin normala behandling.



<b>Urval Design Datainsamlingsmetod</b>	29 patienter, 23 av dem kvinnor, med medelåldern 37,8 år. 18 patienter var djurägare sedan tidigare. RCT utan crossover. Före och efter mätningar av STAI-S, BDI-IA och GSE.
<b>Genomförande</b>	1,5-3 timmar två ggr/veckan på. Varje period varade i 12 veckor. Perioderna inföll höst, vinter, vår. 11 mjölkgårdar besöktes.
<b>Analys</b>	Före och efter värden jämfördes inom grupperna samt mellan dem. T-test samt ANOVA som en analys metod för att jämföra upprepande medelvärden mot varandra.
<b>Interventionsgrupp</b>	Patienterna arbetade två ggr./veckan tillsammans med bonden i ladugården med kor. Patienterna bestämde nivån av interaktion med korna själva. Arbetsuppgifterna de kunde välja mellan var ryktning, mockning, matning, rå om kalvarna samt mjölkning. De kunde även bara spendera tid med gårdsdjuren. Patienterna deltog inte i några andra arbetet på gården.
<b>Kontrollgrupp</b>	Fortsatte sin standard behandling som tidigare.
<b>Resultat</b>	För interventionsgruppen visade T-test en nästan signifikant sänkning av ångest mellan startvärdet och slutvärdet. Patienterna i kontrollgruppen visade också positiva resultat i alla formulären men skillnaderna på medelvärdena var större för interventionsgruppen. Inga signifikanta skillnader fanns i kontrollgruppen. Ingen signifikant skillnad mellan interventionsgrupp och kontrollgrupp.
<b>Kvalitet</b>	<u>Styrkor:</u> RCT studie, Valida mätinstrument <u>Svagheter:</u> Patienter togs med i studien trots att de bara var med ca halva interventionen. Vilket kan ge förvrängda medelvärdes jämförelser. Detta försökte dem lösa genom att ta de avhoppande patienternas sista värde i de nästkommande uträkningarna. Skriver inte ut var gränsen för signifikant p värde går.

<b>Författare Land, År</b>	Berget, B., Ekeberg, Ö., Pedersen, I., Braastad, B.O. Norge, 2011
<b>Titel</b>	Animal-assisted therapy with farm animals for persons with psychiatric disorders: effects on anxiety and depression, a randomized controlled trial.
<b>Syfte</b>	Syftet med studien var att utvärdera huruvida AAT på patienter inom psykiatrin var associerat med lägre ångest och depressionsnivå efter behandling och sex månaders uppföljning. Samt att studera om där fanns en skillnad i behandlingsresponser i olika diagnosgrupper. De ville även studera om symtomnivåerna i början av interventionen påverkade resultatmedelvärdena under interventionen samt vid sex månaders uppföljning. Samt undersöka relationen mellan förändringar på ångest och depression, med specifika frågor relaterat till interventionen. Till sist undersöka i vilken utsträckning patienternas värden för ångest och depression var i enlighet med terapeuternas åsikter om patienternas nivåer av ångest och depression under interventionen.

<b>Urval</b>	69 patienter varav 48 kvinnor. Exklusionskriterier; yngre än 18 år, akut psykotisk störning, förståndshandikapp, drogmissbruk samt om de hade jobb under de sex månaderna innan interventionen startade.
<b>Design</b>	RCT utan crossover.
<b>Datainsamlingsmetod</b>	Två olika frågeformulär fylldes i före och efter samt efter 6 månader; STAI-S och BDI. De hade även 6 egna frågor gällande om patienten själv ansåg sig påverkats av AAT och två frågor som var enbart till terapeuterna gällande deras åsikter kring patienters effekt av AAT.
<b>Genomförande</b>	Tre timmar två ggr/veckan under 12 veckors perioder som pågick i tre år. 15 gårdar medverkade. Två av bönderna hade tidigare erfarenhet av patienter med psykiatriska diagnoser.
<b>Analys</b>	Jämförelser inom grupperna på före och efter medelvärden samt uppföljningsvärden. Även jämförelser mellan grupperna med hjälp av ANCOVA (analysis of covariance). Signifikans nivån var $p < 0,05$ .
<b>Interventionsgrupp</b>	Samtidigt som interventionsgruppen fick AAT fick dem även behålla sin standardterapi. En eller två patienter besökte gården åt gången. Patienterna arbetade endast med gårdsdjuren och bestämde själv interaktionsnivån med dem. Arbetsuppgifterna anpassades efter patientens förmåga av bonden. Patienterna fick klappa, borsta, tvätta, sadla, rida hästar, flytta djur mellan hage och ladugård, mata djuren, nappflaskmata ungdjur, rengöra boxar, tvätta spannar och flaskor samt hjälpa till vid mjölkningsrutiner.
<b>Kontrollgrupp</b>	Fick sin behandling som tidigare.
<b>Resultat</b>	Inom interventionsgruppen fanns där ingen signifikant sänkning av ångest under försöket. Sex månaders uppföljning visade däremot en signifikant sänkning av ångest jämfört med baslinjen. Kontrollgruppen hade ingen signifikant skillnad mellan någon av tidpunkterna för mätningar. Där var en skillnad mellan AAT gruppen och kontrollgruppen då ångesten i AAT gruppen sänktes signifikant efter sex månader.
<b>Kvalitet</b>	<u>Styrkor</u> : RCT, valida mätinstrument, <u>Svagheter</u> : Redovisar inte de egna frågorna till patienterna varken i metoden eller i resultatet.

# Bilaga 3 Röda Korset Högskola granskningsmall

Mall för granskning av vetenskapliga artiklar

## Mall för granskning av vetenskapliga artiklar

Detta är ett hjälpmedel för att bedöma vetenskapliga artiklars kvalitet och användbarhet för Dina studiesyften. Besvara inte kriterierna med endast Ja eller Nej. Motivera alltid Din bedömning. Alla frågor är inte relevanta för alla artiklar.

Detta är ett hjälpmedel för att bedöma vetenskapliga artiklars kvalitet och användbarhet för Dina studiesyften. Besvara inte kriterierna med endast Ja eller Nej. Motivera alltid Din bedömning. Alla frågor är inte relevanta för alla artiklar. <b>Börja med slutet!</b> <b>1. Konklusion och/eller diskussion.</b> (eng. Conclusion/discussion)	Egna anteckningar
Försök att inledningsvis skapa Dig en uppfattning om forskarens konklusioner och/eller diskussion. Det ger dig en utgångspunkt i den fortsatta läsningen. Det är viktigt att veta vad presentationen av artikeln ska leda till för att kunna bedöma relevansen i vad som representerar underlaget för forskarens argumentation. a) Vilka resultat dominerar diskussionen och/eller konklusionen? b) Formulera Din uppfattning om konklusionen/diskussionen. Det kommer att vara en värdefull utgångspunkt i Din vidare läsning.	
<b>2. Syfte</b> (eng. Purpose, Aim)	
a) Vad är syftet med studien/undersökningen? b) Finns det några specifika frågeställningar formulerade? c) Verkar det rimligt i förhållande till Din egen utgångspunkt?	
<b>3. Bakgrund</b> (Eng. Introduction, Background, Literature review, Conceptual framework)	
a) Refererar författaren till tidigare forskning? Om ja, vilken? b) Presenteras en teori som utgör ramen för studien? Om ja, vilken/vilka? c) Finns viktiga termer och/eller begrepp definierade? Om ja, vilken/vilka? d) Förtydligas eller förklaras det i bakgrunden varför denna studie är nödvändig? Om ja, med vilka argument? e) Beskriver forskaren sin egen förståelse eller sitt eget synsätt (viktigt i studier med kvalitativa data). Om ja, hur? f) Verkar bakgrunden rimlig i förhållande till Din egen utgångspunkt och författarens syfte?	

Detta förstår jag inte:

---

---

---

---

---

---

---

4. Metod (Eng. Method: Study setting, Sample, Participants, Procedure, Intervention)	
<p>a) Vilken typ av studie utfördes (ex. experiment. hermeneutisk textanalys)?</p> <p>b) I vilken miljö genomfördes studien ex. sjukhus, skola, laboratorium)?</p> <p>c) Urval (vem, vilka, vad undersöktes)? Beskrivs ev. försökspersoner, var de unika på något sätt eller "normaltyper".</p> <p>d) Hur gick man tillväga för att välja deltagare/försökspersoner (ex. slumpmässigt urval, konsekutivt, strategiskt urval)?</p> <p>e) Hur många deltagare/försökspersoner ingick i studien?</p> <p>f) Erhölls godkännande från etisk kommitté? Beskrivs det hur försökspersonernas identitet skyddades och frivillighet garanterades?</p> <p>g) Hur gick datainsamlingen till (ex. mätningar, enkäter, intervjuer, observationer)?</p> <p>h) Verkar metoden för datainsamlingen och ev. val av försökspersoner rimliga och relevanta i förhållande till Din egen utgångspunkt och forskarens syfte?</p> <p>i) På vilket sätt analyserades materialet (statistiska metoder, begreppsanalys, viss tolkningsmetod etc.)?</p> <p>j) Användes beskrivande statistik (tabeller, figurer, stapeldiagram etc.) och/eller statistiska analyser? Om ja, vilka?</p> <p>k) Vid statistisk analys, vilka variabler undersöktes?</p> <p>l) Beskrivs hur validitet och reliabilitet (kvantitativa analyser), trovärdighet och överförbarhet (kvalitativa analyser) säkerstälts?</p> <p>m) Tycker Du att metodavsnittet ger en tydlig beskrivning av tillvägagångssättet? Skulle det vara möjligt att göra om (replikera) studien genom att följa metodbeskrivningen?</p> <p>n) Verkar metoden som helhet rimlig i förhållande till Din egen utgångspunkt och forskarens syfte? Finns det svagheter av betydelse för just Dina syften?</p>	

Detta förstår jag inte:

---



---



---



---



---

<b>5. Resultat</b> (eng. Results, Findings)	
a) Beskriv resultaten av undersökningen. b) Om statistiska analyser använts identifiera de resultat som är statistiskt signifikanta och ange signifikansnivån. c) Vid tolkande analyser, ange teman och/eller kategorier. Verkar resultaten logiska, tillförlitliga och trovärdiga?	
<b>6. Diskussion och/eller konklusion</b> (eng. Discussion, Conclusion, Implications for further research)	
Läs nu diskussion och konklusion igen. a) Vilka slutsatser drar forskaren? b) Vilka begränsningar diskuterar forskaren? c) Räkna upp förslag på fortsatt forskning, forskarens och/eller egna. d) Verkar detta rimligt i förhållande till Din egen utgångspunkt och forskarens syfte?	
<b>7. Innebörden av studien för den praktiska vården</b> (eng. Clinical implications, Implications for practice)	
a) Vilka resultat kan ha betydelse för den praktiska vården enligt forskaren? b) Anser Du att resultaten är lämpliga att omsätta i praktiskt vårdarbete? Om ja, i vilken miljö? c) Hur skulle användandet av dessa resultat förändra arbetet på Din avdelning? Beskriv utifrån tidsaspekter, arbetsbelastning, ekonomi, juridiska och etiska aspekter, kvalitet för vem/vilka grupper.	
<b>8. Sammanfattande helhetsbedömning</b>	
a) Syftet: varför har undersökningen gjorts? b) Genomförandet: på vilket sätt har undersökningen gjorts? c) Kvaliteten: hur bra <u>anser du</u> att undersökningen är? d) Relevans: är denna studie relevant för dina patienter?	

Detta förstår jag inte:

---



---



---



---



---