



SAHLGRENSKA AKADEMIN
INSTITUTIONEN FÖR VÅRDVETENSKAP OCH HÄLSA

ATT VÅRDA ELLER ICKE VÅRDA

Om icke-verbal kommunikation i omvårdnad

Malin Magnusson

Kerstin Moberg

Uppsats/Examensarbete:	15 hp
Program och/eller kurs:	Sjuksköterskeprogrammet, Examensarbete i omvårdnad OM5250
Nivå:	Grundnivå
Termin/år:	Ht 2015
Handledare:	Ann-Sofie Magnusson
Examinator:	Elisabeth Jangsten

Förord

Vi vill tacka Ann-Sofie Magnusson för handledning och stöd under skrivandet av vår uppsats. Vi vill även tacka Maria Reinwalds för inspiration och värdefulla åsikter.

“ Människor glömmar vad du sa, människor glömmar vad du gjorde, men människor glömmar aldrig hur du fick dem att känna sig.”

Maya Angelou

Titel (svensk)	Att vårda eller icke vårda Om icke-verbal kommunikation i omvårdnad
Titel (engelsk)	To care or not to care About nonverbal communication in nursing care
Examensarbete:	15 hp
Program och/eller kurs:	Sjuksköterskeprogrammet, Examensarbete i omvårdnad OM5250
Nivå:	Grundnivå
Termin/år:	Ht 2015
Författare	Malin Magnusson & Kerstin Moberg
Handledare:	Ann-Sofie Magnusson
Examinator:	Elisabeth Jangsten

Sammanfattning:

Bakgrund: Inom hälso- och sjukvård är kommunikation ett viktigt redskap. Icke-verbal kommunikation utgör en stor del av all kommunikation och kan förstärka eller motsäga verbal kommunikation. Sjuksköterskan använder kommunikation i patientmöten vid information och i olika slags samtal. Icke-verbala uttryck påverkar hur patienten blir bemött i samtal och omvårdnad. **Syfte:** Syftet med litteraturstudien är att belysa hur icke-verbal kommunikation påverkar mötet mellan patient och vårdpersonal. **Metod:** Arbetet är en litteraturöversikt som baseras på tio vetenskapliga artiklar. **Resultat:** Icke-verbal kommunikation har stor betydelse i mötet mellan patient och vårdpersonal. Icke-verbal kommunikation kan påverka mötet på både ett positivt och ett negativt sätt. Resultatet presenteras utifrån sex teman: ansiktsuttryck, ögonkontakt, gester och kroppsspråk, position, beröring och uppgiftsorienterat arbetssätt. **Slutsats:** Icke-verbal kommunikation påverkar mötet mellan patient och sjuksköterska. Icke-verbal kommunikation kan skapa närvaro och bekräfta en patient men också bli ett hinder för omvårdnaden. Kunskap och medvetenhet behövs för att bättre kunna tolka patienters icke-verbala signaler och på så sätt bidra till att patienter får god omvårdnad.

Nyckelord: Kommunikation, icke-verbal kommunikation, omvårdnad, sjuksköterska

Innehållsförteckning

Inledning.....	1
Bakgrund	1
Kommunikation	1
Icke-verbal kommunikation.....	2
Icke-verbal kommunikation och bemötande	2
Omvårdnad	3
Ansvar och värdegrund.....	3
Sjuksköterskans roll.....	4
Problemformulering	4
Syfte	5
Metod	5
Litteratursökning	5
Urval	5
Analys.....	5
Etiska aspekter.....	6
Resultat.....	6
Ansiktsuttryck	6
Ögonkontakt.....	6
Gester och kroppsspråk.....	7
Position	7
Beröring	8
Uppgiftsorienterat arbetssätt	8
Diskussion	8
Metoddiskussion.....	8
Resultatdiskussion	9
Ansiktsuttryck	9
Ögonkontakt.....	10
Gester och kroppsspråk.....	10
Position	11
Uppgiftsorienterat arbetssätt	11
Slutsats	11

Vidare forskning	11
Implikationer för praxis	12
Referenslista	13
Bilaga I Söktabell	
Bilaga II Artikelöversikt	

Inledning

I sjuksköterskans yrkesutövande är kommunikation ett viktigt redskap. Hur en sjuksköterska kommunicerar med patienten har betydelse för patientens upplevelse av omvårdnaden. Kommunikation mellan patient och sjuksköterska sker både verbalt och icke-verbalt. När en patient uttrycker sina symtom verbalt är det samtidigt viktigt att uppmärksamma patientens icke-verbala signaler. Om patienten har svårigheter att uttrycka sig verbalt är sjuksköterskans tolkning av patientens icke-verbala signaler extra viktig. Vår erfarenhet är att icke-verbal kommunikation inte är lika uppmärksammas som verbal kommunikation trots att den representerar en stor del av all kommunikation människor emellan. Inom hälso- och sjukvården har vi sett exempel på patientmöten där den icke-verbala kommunikationen brustit. Därför har vi i denna litteraturstudie valt att fördjupa oss i icke-verbal kommunikation i omvårdnad.

Bakgrund

Vid kommunikation pågår ett ömsesidigt utbyte av signaler och information. Utbytet kan pågå mellan två individer men även mellan individer i en stor grupp. Kommunikation människor emellan sker både genom verbal kommunikation och genom icke-verbal kommunikation. Icke-verbal kommunikation kan antingen förstärka eller motsäga den verbala kommunikationen och den icke-verbala kommunikationen har en stor betydelse när människor kommunicerar. Inom hälso- och sjukvård är ett gott bemötande av patienten viktigt, och de icke-verbala signaler som förmedlas i mötet mellan sjuksköterska och patient kan bidra till att patienten känner sig sedd och respekterad.

Kommunikation

Enligt Nationalencyklopedin, NE (2015) kommer ordet kommunikation från latinets *communicatio* som betyder *ömsesidigt utbyte*. Att kommunicera innefattar att påverka varandra ömsesidigt. Enkelt beskrivet handlar kommunikation om att utbyta signaler människor emellan. En person skickar en signal till en annan, som försöker tolka den signalen och skickar sedan en signal tillbaka och så fortsätter processen (Baggens & Sandén, 2009). Människor påverkar varandra och signalerar till varandra både verbalt och via icke-verbala uttryck (McCabe & Timmins, 2015). Kommunikation mellan människor sker på två nivåer; verbal kommunikation som förmedlar budskap och icke-verbal kommunikation som förmedlar information om budskapen (Larsson, Rahle Hasselbalch, Palm & Nylander, 2008). Kommunikation är något människan lär sig redan från spädbarnsåren. Föräldrar, skola och vänner bidrar till att människans kommunikationsfärdigheter växer med åren (Dimbleby, Burton & Sandin, 1999). Begreppet kommunikation innefattar både informationsöverföring och person- och varustransport. När begreppet används inom hälso- och sjukvård avses oftast informationsöverföring (Fossum, 2013).

Kommunikation är en aktivitet som kan delas in i fyra kategorier som utgår från hur många människor som är inblandade i kommunikationen. De fyra kategorierna är intrapersonell kommunikation, interpersonell kommunikation, gruppkommunikation och masskommunikation. *Intrapersonell kommunikation* är kommunikation med jaget. Vi människor kommunicerar med oss själva när vi tänker och skriver. *Interpersonell kommunikation* är kommunikation människor emellan och kommunikation som sker öga mot

öga, men även telefonsamtal räknas hit. *Gruppkommunikation* sker inom och mellan grupper av människor och här inkluderas både små och stora grupper.

Masskommunikation är kommunikation som tas emot eller utövas av ett flertal människor (Dimbleby et al., 1999).

Icke-verbal kommunikation

Den icke-verbala kommunikationen kan antingen förstärka eller motsäga den verbala kommunikationen. Det är svårt veta hur stor del den icke-verbala kommunikationen utgör av den totala kommunikationen, men att den har större betydelse än vad de flesta är medvetna om är helt klart (Larsson et al., 2008). I mötet med en ny människa registreras och bearbetas flera intryck. Redan innan ett samtal påbörjas sker ofta en icke-verbal kommunikation (Magnusson, 2014). Icke-verbal kommunikation är kommunikation som förmedlas via kroppsspråk, gester, tonfall, miner och beröring. Den icke-verbala kommunikationen förmedlar olika stämningar som glädje, lättnad, ilska, ångslan, oro, skam, nyfikenhet med mera (Larsson et al., 2008).

Icke-verbala uttryck avslöjar ofta spontana reaktioner, som kan vara både medvetna och omedvetna. Det kan vara ett spontant leende, en vänlig röst eller en otålig harkling som uttrycker något till den andre och ofta mer direkt och tydligt än ord. Graden av avsiktlighet är en viktig skillnad mellan verbal och icke-verbal kommunikation. Verbal kommunikation är för det mesta avsiktlig medan den icke-verbala oftast är oavsiktlig. Icke-verbal kommunikation kan ha olika grader av avsiktlighet. När de icke-verbala uttrycken inte stämmer överens med de verbala uttrycken föreligger inkongruens vilket kan jämföras med dubbla budskap. När icke-verbala och verbala uttryck däremot stöder varandra kallas det kongruens (Eide, Eide & Glad, 2009).

Att nicka istället för att säga ja eller att peka på något istället för att förklara var något finns, är icke-verbala uttryckssätt som kallas emblem och används istället för verbal kommunikation. Även yrkeskläder hos till exempel polis, präst, sjuksköterska och läkare fungerar som emblem, eftersom kläderna signalerar något. Illustrationer är en form av icke-verbal kommunikation som har till uppgift att förstärka något som sägs verbalt och exempel på detta är att förstärka ett nekande svar genom att skaka på huvudet. Små diskreta rörelser och tonfallsändringar, så kallade regulatorer, kan markera om ett samtal ska avslutas eller om något behöver upprepas (Larsson et al., 2008).

Bemötande

Bemötande inom omvårdnad handlar om hur ett samtal utformas och genomförs men även om hur en patient blir mottagen och vad kroppsspråk förmedlar. Där ingår också hur vårdpersonal hälsar, om ögonkontakt skapas samt hur vårdpersonalen sitter eller står i mötet med patient och anhöriga. Bemötande handlar också om vänlighet, hjälpsamhet, information, respekt, människosyn och människovärde. Det är sammantaget allt detta som skapar mötet mellan patient och vårdpersonal där både samtal och bemötande har stor betydelse (Fossum, 2013). I all patientinformation är det personliga bemötandet av patienten och närstående det mest centrala. Den information som signaleras via kroppsspråk och tonfall uppfattar mottagaren ofta mycket starkare än det som samtidigt förmedlas verbalt. Muntlig information glöms lätt bort efter ett samtal, men upplevelsen av bemötandet stannar ofta kvar. När patientnämnderna

kontakts är det vanligare att de fall som behandlas berör bemötande och information, än de komplikationer som uppstått efter vård och behandling (Ivarsson & Lithner, 2012).

Omvårdnad

Omvårdnad är både ett yrkesområde och ett akademiskt ämne som består av vetenskapliga, erfarenhetsbaserade, estetiska och etiska kunskaper. Sjuksköterskor och andra inom hälso- och sjukvården har i drygt 150 år engagerat sig för att identifiera omvårdnadens kunskapsområde. Svensk sjuksköterskeförening tog begreppet omvårdnad i bruk under 1970-talet. Inom omvårdnadsdisciplinen beskrivs människan som en helhet, alltså mer än endast summan av alla kroppsdelar (Jakobsson Ung & Lützén, 2014).

Joyce Travelbees omvårdnadsteori har sitt fokus på mellanmänskliga aspekter i omvårdnad. Travelbee menar att för att kunna förstå vad omvårdnad är måste det finnas förståelse och kunskap kring vad som sker i mötet mellan patient och sjuksköterska, hur interaktionen kan påverka dem samt vilka konsekvenserna blir för patienten och dennes tillstånd (Travelbee, 1971).

Kommunikation är ett av sjuksköterskans viktigaste redskap när det gäller att etablera en genuin mellanmänsklig patientrelation. Travelbee beskriver kommunikationsprocessen som ett ömsesidigt delande av tankar och känslor, både verbalt och icke-verbalt, som pågår kontinuerligt när två människor möts. Kommunikation kan antingen ge lindring till patienten eller förstärka patientens känsla av isolering och ensamhet. Vidare beskrivs att kommunikationens komplicerade process kräver både sensitivitet och ett välutvecklat sinne för tajming. Travelbee menar också att den nära mellanmänskliga relationen mellan patient och sjuksköterska är präglad av ömsesidigt förtroende (Travelbee, 1971).

Henderson (1966) beskriver att sjuksköterskan som ser sig själv som patientens stöttare, anstränger sig för att lära känna patienten och komma patienten nära. Att sätta sig in i någon annans situation är alltid svårt och inte alltid helt framgångsrikt. Det kräver ett lyssnande öra, ständig övervakning och tolkning av icke-verbalt beteende. Det kräver också att sjuksköterskan är självmedveten och kan känna igen sina egna känslor så att inte dessa blockerar koncentrationen på patientens behov. Sjuksköterskan behöver ha vilja att selektivt uttrycka sina känslor och tankar så att ömsesidig förståelse kan uppstå mellan sjuksköterska och patient

Ansvar och värdegrund

I den svenska hälso- och sjukvårdslagen (2 §) finns mål beskrivna för hälso- och sjukvården. Där står att vård ska ges på lika villkor och med respekt för människors lika värde. Vården ska också ges med respekt för den enskilda människans värdighet. Detta gäller hela befolkningen (SFS 1982:763). Patientlagen (SFS 2014:821) som trädde i kraft 2015 har till syfte att stärka patientens självbestämmande, integritet och delaktighet. Det tredje kapitlet handlar om information. Där beskrivs bland annat patientens rättighet till information om sitt hälsotillstånd, val av vård, behandling och hjälpmedel. Information ska även ges vid risk för komplikationer och biverkningar. Utifrån patientens mognad, ålder, erfarenhet och språkliga bakgrund ska information anpassas individuellt. Den som informerar ska försäkra sig om att den som mottar informationen har förstått innehållet. Patienten har även rätt att få skriftlig information (SFS 2014:821).

Den internationella etiska koden (ICN) för sjuksköterskor och Svensk sjuksköterskeförenings Värdegrund utgör tillsammans ett redskap för varje sjuksköterska i sitt yrkesutövande. De etiska riktlinjerna för sjuksköterskan delas upp under fyra områden: allmänheten, yrkesutövningen, professionen och medarbetarna. I sitt yrkesutövande ska sjuksköterskan visa respekt, vara lyhörd, visa medkänsla, vara trovärdig och värna om integritet. Sjuksköterskan ska bidra till en vårdkultur som präglas av ett etiskt förhållningssätt och en öppen dialog. Vidare ska omvårdnaden präglas av respekt för mänskliga rättigheter, människors värderingar, vanor och tro (Svensk Sjuksköterskeförening, 2014).

Sjuksköterskans roll

I det första mötet mellan patient och sjuksköterska är de obekanta för varandra vilket innebär att det ställs särskilda krav på hur sjuksköterskan ska tala och interagera med patienten. Detta är första fasen i mötet och därefter kommer sjuksköterskan att ha flera olika roller parallellt. I dessa roller kan sjuksköterskan vara; den som arbetar nära patienten, den som stöttar känslomässigt, den som undervisar och lotsar patienten vidare (Sandberg, 2014). För att omvårdnad och ett vårdmöte ska skapas behöver patienten sättas i centrum. En relation behöver etableras mellan patient och sjuksköterska för att olika omvårdnadsinsatser ska kunna utföras av sjuksköterskan på ett bra sätt. Målet är att patienten ska kunna uppnå hälsa och välbefinnande (Baggens & Sandén, 2009).

Kommunikation innebär interaktion mellan människor vilket gör kommunikation till en central del av omvårdnaden. McCabe & Timmins (2015) anser också att sjuksköterskors kommunikation är unik i jämförelse med kommunikation inom andra hälso- och sjukvårdsyrken, genom att sjuksköterskeyrkets fokus ligger på att koordinera, förklara och tillhandahålla patientvård med hjälp av terapeutisk kommunikation. Sjuksköterskor har ansvar för att tillgodose patienters enskilda behov och är förmodligen den yrkesgrupp inom hälso- och sjukvård som tillbringar mest tid med patienter (McCabe & Timmins, 2015).

Sjuksköterskan kommunicerar i omvårdnaden på många olika sätt, både i patientmöten där en aktivitet utförs samtidigt som kommunikation pågår, och i patientmöten där kommunikation i samtal står i centrum. Exempel på omvårdnadsinriktade samtal som sjuksköterskan håller är kartläggande samtal, planeringssamtal, stödjande samtal och hälsoövervakande samtal där kommunikation är en huvudingrediens (Baggens & Sandén, 2009).

Problemformulering

Kommunikation kan skapa en grund för omvårdnad. Kommunikation innefattar både en verbal och en icke-verbal del och en stor del av all kommunikation sker icke-verbalt. Kunskap om icke-verbal kommunikation är viktig för att kunna tolka patientens signaler, till exempel signaler på oro och smärta. Även patienten tolkar de icke-verbala signaler som sjuksköterskan sänder ut. Icke-verbala signaler kan vara medvetna och omedvetna hos den som sänder dem. Det pågår ett ständigt utbyte av icke-verbala signaler när människor möts. Sjuksköterskan har ansvar för omvårdnaden och har därmed ett stort ansvar för kommunikationen mellan patient och sjuksköterska.

Syfte

Syftet med litteraturstudien är att belysa hur icke-verbal kommunikation påverkar mötet mellan patient och vårdpersonal.

Metod

En allmän litteraturöversikt valdes som metod för att undersöka icke-verbal kommunikation i omvårdnad. Metoden ansågs vara lämplig för att skapa en överblick över kunskapsläget inom det valda problemområdet (Friberg, 2012).

Litteratursökning

Inledande sökningar gjordes för att få en översikt av forskningsområdet. Följande sökord användes i databaserna Cinahl och Scopus: body language, nurs*, communication, non-verbal/nonverbal communication, kinesics, nursing, facial expression, experience, nurse, nurse-patient relations och health. Sökorden var antingen MeSH-termer eller Cinahl-headings. Trunkering användes i två av sökningarna för att sökningen skulle innefatta sökordens alla böjningsformer. Trunkering tillämpas genom att sökordets ordstam avslutas med * (ex nurs*). I sökningarna användes boolesk söklogik vilken innebär att flera sökord kopplas samman med AND eller OR för att bestämma vilket samband de valda sökorden ska ha till varandra (Östlundh, 2012). En sekundärsökning gjordes och en av artiklarna hittades via en redan vald artikels citeringar. En närmare presentation av sökkombinationerna finns i bilaga 1.

Urval

Artiklar skrivna på annat språk än engelska valdes bort. De artiklar som inte fanns tillgängliga i databaserna eller behövde beställas exkluderades också. Endast artiklar som beskriver vuxnas perspektiv valdes. I databasen Cinahl användes begränsningarna peer-reviewed och research article. I Scopus användes inga begränsningar eftersom databasen endast publicerar vetenskapliga artiklar. Vid urvalet av artiklar lästes först titeln och om titeln verkade relevant lästes sedan abstrakt. Om abstraktet svarade syftet lästes artikeln i sin helhet. Tio vetenskapliga artiklar valdes till litteraturstudien. De valda artiklarna utgjordes av sex kvalitativa och fyra kvantitativa studier. Artiklarna var publicerade mellan 1999 och 2015 och kommer från Sverige, Nederländerna, Polen, Slovenien, Kina, Australien, Brasilien, USA och Irland. Artiklarna kvalitetsgranskades enligt Fribergs förslag på frågor vid granskning av kvalitativ respektive kvantitativ studie (Friberg, 2012).

Analys

En sammanställning av artiklarna gjordes i en översiktstabell som ett första steg i analysen. Artiklarnas resultat lästes därefter ett flertal gånger av författarna var för sig och färgmarkeringar gjordes för att identifiera resultat som överensstämde med syftet. Samband, likheter och olikheter diskuterades varefter de färgkodade delarna sammanfogades i teman. Översiktstabell presenteras i bilaga II.

Etiska aspekter

Sju av artiklarna i litteraturstudien är godkända av etisk kommitté eller styrelse. I de övriga tre artiklarna förs ett etiskt resonemang och deltagarna har lämnat skriftligt samtycke och informerats om anonymitet.

Resultat

Litteraturstudien visade att icke-verbal kommunikation har stor betydelse i mötet mellan patient och vårdpersonal. Icke-verbal kommunikation kan påverka mötet på både ett positivt och ett negativt sätt. Resultatet presenteras utifrån sex teman som framkom under analysen. Dessa teman är:

- **Ansiktsuttryck**
- **Ögonkontakt**
- **Gester och kroppsspråk**
- **Position**
- **Beröring**
- **Uppgiftsorienterat arbetssätt**

Ansiktsuttryck

Ansiktsuttryck är icke-verbala uttryck som används för att förmedla budskap i interaktionen mellan omvårdnadspersonal och patient. De Rezende, de Oliveira, de Araújo, Guimarães, do Espírito Santo & Porto (2015) undersöker i sin studie icke-verbala uttryck i patientmöten inom hjärtsjukvård. I studien identifieras olika ansiktsuttryck som förekommer i interaktionerna mellan vårdpersonal och patienter. Ansiktsuttrycken indelas i positiva, neutrala och negativa uttryck. De positiva ansiktsuttrycken är glad, nöjd och säker. De neutrala är allvarlig, likgiltig, fokuserad och nyfiken. De negativa är orolig, förvirrad, arg, besvrad, besviken och trött. Studien visar att ansiktsuttrycket glad är det uttryck som används mest frekvent. Sjuksköterskestudenter i studien av Chan (2013) anser att positiva ansiktsuttryck kan bidra till att patienter känner sig bekväma. Sjuksköterskor inom palliativ vård i studien av Kozłowska & Doboszynska (2012) konstaterar att leenden har ett gott inflytande på patienten som kan känna lättnad och avslappning i svåra stunder. Leenden bidrar också till att patienterna har lättare att samtala med sjuksköterskorna. I två studier där icke-verbal kommunikation studeras inom äldreomsorg undersöks förekomsten av leenden i patientmötet. Resultatet visar att leenden är vanligt förekommande i båda studierna (Kerkstra, Caris-Verhallen & Bensing., 1999; Zalatel, Kovacev, Mikus & Kragelj., 2012). I studien av Zalatel et al. (2012) framkommer att leenden är det näst vanligaste ansiktsuttrycket i mötet med patienten, liknande resultat ses i studien av Kerkstra et al. (1999) och i denna studie visas även att sjuksköterskor ler och nickar i nästan alla patientmöten.

Ögonkontakt

Ögonkontakt är ett vanligt förekommande icke-verbalt uttryck. Det är det vanligast förekommande ansiktsuttrycket i patientmötet vilket ses i studierna av Zalatel et al. (2012)

och Kerkstra et al. (1999). I studien av Kerkstra et al. (1999) visas dock att det finns en stor variation i hur länge ögonkontakten varar mellan sjuksköterska och patient i de olika mötena. Ögonkontakt initieras oftare av omvårdnadspersonalen än av patienterna, och sker både med och utan dialog (Rezende et al., 2015). Zalatel et al. (2012) konstaterar att ögonkontakt signalerar en positiv attityd. Sjuksköterskorna i studien av Kozłowska och Doboszynska (2012) uttrycker att de visar empati för sina patienter genom att bibehålla ögonkontakten med dem. Ögonkontakt bidrar till att patienterna känner sig respekterade anser sjuksköterskestudenter i studien av Chan (2012).

Brister i både verbal och icke-verbal kommunikation mellan sjuksköterska och patient observeras på en akutmottagning i studien av Wiman och Wikblad (2004). I ett exempel är en patient fråntagen sin autonomi och i denna situation helt beroende av traumateamets hjälp och lyhörddhet. Patienten behöver hjälp med ett av sina basala behov och försöker få kontakt med en sjuksköterska. Varken sjuksköterskan eller någon annan i traumateamet ger någon som helst respons på den önskan patienten uttrycker. Det anmärkningsvärda i situationen är att respons helt saknas och inte ens ögonkontakt skapas. Patientens behov ignoreras och beteendet observeras av Wiman och Wikblad (2004) som icke-vårdande. Några av sjuksköterskorna som deltar i studien av Kozłowska och Doboszynska (2012) uppger att de undviker ögonkontakt med patienten när de känner sig irriterade.

Gester och kroppsspråk

Gester och kroppsspråk kan icke-verbalt kommunicera närvaro och inlevelse när sjuksköterskan har ett lugnt och professionellt arbetssätt. Patienter beskriver hur sjuksköterskan förmedlar ett lugn genom att inte titta på sin klocka hela tiden (McCabe, 2004). Att erbjuda patienten tid är viktigt, vilket lyfts fram i studien av Sundin, Jansson och Norberg (2000) där vårdpersonal med goda kunskaper i kommunikation deltar. Deltagarna är verksamma inom rehabilitering av patienter som drabbats av stroke och afasi. Där ges exempel på hur kroppsspråk kan signalera tidsbrist när en sjuksköterska rör sig snabbt mellan olika arbetsmoment.

Intuberade patienters upplevelser av att endast kunna kommunicera icke-verbalt undersöks i en studie av Carroll (2007). När deltagarna vill kommunicera och påkalla vårdpersonalens uppmärksamhet sker detta genom att de gestikulerar och använder livlig mimik. Deltagarna är mycket uttrycksfulla i sitt sätt att förmedla budskap och känslor. Dessa livliga icke-verbala uttryck står i stor kontrast till deras i övrigt låga energinivå och fysiskt sköra hälsotillstånd. Det visar sig att de deltagare som gestikulerar mest får lättast kontakt med vårdpersonalen (Carroll., 2007). Att som vårdpersonal inte förstå vad en patient vill förmedla är otillfredsställande och stressande. En deltagare beskriver känslor av frustration och vanmakt som uppstår i ett patientmöte när patienten inte kan göra sig förstådd, varken via gester eller via mimik. När deltagaren och patienten till sist förstår varandra upplevs glädje och lättnad hos de båda (Sundin et al., 2000).

Position

Närvaro i patientmötet kan kommuniceras bland annat genom fysisk position. Exempel på detta är när en sjuksköterska sätter sig på en stol bredvid patienten så att de kan ha ögonkontakt, detta framkommer i studierna av Sundin et al. (2000) och Wiman & Wikblad (2004). I studierna av Kerkstra et al. (1999) och Zalatel et al. (2011) visas exempel på hur vårdpersonal inom äldreomsorg ofta lutar sig framåt mot patienten när de samtalar, detta signalerar närvaro och intresse för patienten. Fysiskt avstånd och kroppshållning kan även

signalera ointresse och att tid för samtal inte finns för patienten (O'Hagan, Manias, Elder, Pill, Woodward-Kron, McNamara & McColl, 2014).

Beröring

Beröring är ett icke-verbalt uttryck som ofta förekommer inom omvårdnad. Både uppgiftsrelaterad beröring och bekräftande beröring framkommer. Uppgiftsrelaterad beröring förekommer vid medicintekniska procedurer som till exempel vid såromläggning vilket Rezende et al. (2015) iakttar i sin studie. Uppgiftsrelaterad beröring står för en majoritet av all beröring som sjuksköterskan använder i sitt omvårdnadsarbete (Kerkstra et al. 1999).

Bekräftande beröring används av vårdpersonal för att förstärka verbal kommunikation och för att förmedla engagemang och empati för en patient. Fysisk uppfattningsförmåga blir extra värdefull för förståelse när patienten har svårt att uttrycka sig verbalt. Vårdpersonal beskriver hur beröring ökar möjligheten till förståelse och hur känslor förmedlas genom fysisk kontakt, exempelvis genom att hålla någons hand eller genom att stryka någon över kinden (Sundin et al., 2000). Genom att hålla patientens hand kan empati förmedlas uttrycker sjuksköterskorna i studien av Kozłowska och Doboszynska (2012).

Uppgiftsorienterat arbetssätt

Ett uppgiftsorienterat arbetssätt är en kombination av olika icke-verbala och verbala uttryck som kan påverka patienten negativt. När sjuksköterskan lägger mer fokus på arbetsuppgifter än på kommunikation med patienten kan arbetssättet bli ett hinder för omvårdnaden. Detta framkommer i studien av O'Hagan et al. (2014). Deltagare beskriver att det uppgiftsorienterade arbetssättet medför att de inte vågar ta kontakt med sjuksköterskorna, de vill inte förstöra den goda relationen till sjuksköterskan och avstår därför från att kommunicera (McCabe, 2004; Carroll, 2007). Patienterna som deltar i studien av McCabe (2004) beskriver att sjuksköterskorna är mer intresserade av att utföra sina sysslor än att kommunicera med patienterna personligen. Patienterna upplever att de enda gångerna sjuksköterskorna sätter sig ner och pratar med patienterna, är när de ska mäta blodtrycket. Då stannar sjuksköterskorna endast några få minuter för att sedan gå vidare till nästa patient. Dock klandrar inte patienterna sjuksköterskorna för arbetssättet utan förstår att de har arbetsuppgifter som måste utföras (McCabe, 2004). Vid några tillfällen i samband med att sjuksköterskorna utför medicintekniska moment såsom blodprovstagning och inläggning av venös infart, saknas engagemang för patienterna och ett uppgiftsrelaterat beteende identifieras (Wiman & Wikblad, 2004).

Diskussion

Metoddiskussion

Vid sökningarna i databaserna var det svårt att hitta vetenskapliga artiklar om icke-verbal kommunikation i omvårdnad. Detta kan ses som en svaghet i litteraturstudien eftersom urvalet av artiklar begränsades. Studierna i denna litteraturoversikt är genomförda inom olika områden inom hälso- och sjukvården och inga begränsningar gjordes gällande specifika patientgrupper. Artiklarna som ingår i resultatsammanställningen belyser icke-verbal kommunikation inom kommunal hälso- och sjukvård, palliativ vård och vård inom olika specialiteter på sjukhus. Detta ger ett generellt perspektiv på icke-verbal kommunikation i mötet mellan sjuksköterska och patient. För att få en helhetsbild och se ämnet ur olika perspektiv belyser denna litteraturstudie både vårdpersonal- och patientperspektivet. Det var

svårt att hitta artiklar som belyser patientens perspektiv och därför ingår endast två studier som handlar om patientens upplevelse. Detta kan ses som en svaghet, dock har fyra av studierna iakttagit interaktionen mellan patient och vårdpersonal. Artiklarna som ingår i resultatsammanställningen är både kvalitativa och kvantitativa, vilket enligt Friberg (2012) är användbart vid en litteraturoversikt.

Vid litteratursökningen visade det sig att tillgången av artiklar som undersökte enbart sjuksköterskor och icke-verbal kommunikation var begränsad. Detta kan ses som en svaghet, dock kan det ses som en styrka att flera olika professioner ingår i några av studierna eftersom hälso- och sjukvård bygger på teamarbete. I studien av Zalatel et al. (2012) består deltagarna av sjuksköterskor, undersköterskor, fysioterapeuter och arbetsterapeuter. Studien valdes trots den stora variationen i deltagarnas professioner, eftersom studien fokuserar på icke-verbala uttryck inom omvårdnad och ansågs relevant för syftet. I studien av Rezende et al. (2015) deltog omvårdnadspersonal bestående av 5 sjuksköterskor och 16 undersköterskor och även denna studie ansågs relevant för syftet. Fem sjuksköterskor och fem undersköterskor deltog i studien av Sundin et al. (2000). Dessa deltagare hade valts ut av kollegor eftersom de ansågs ha speciellt goda kunskaper i kommunikation. I studien av Chan (2013) bestod deltagarna av studenter som läste sitt tredje år på grundutbildningen till sjuksköterska samt sjuksköterskor som läste vidareutbildning. Studien ansågs relevant eftersom deltagarnas uppfattning om icke-verbal kommunikation i patientmötet belystes. I studien av Wiman och Wikblad (2004) observerades olika situationer på en akutmottagning. Där tjänstgjorde ett traumateam bestående av läkare, sjuksköterskor och undersköterskor, men fokus för studien var att studera sjuksköterskornas agerande och beteende.

Inga begränsningar gällande årtal användes vid sökningarna i databaserna till denna litteraturstudie. Valet att inte begränsa sökningarna gjordes då det endast fanns en mindre mängd artiklar som belyser icke-verbal kommunikation inom omvårdnad.

De tio vetenskapliga artiklar som valdes till resultatsammanställningen i denna litteraturstudie kommer från Sverige, Nederländerna, Polen, Slovenien, Kina, Australien, Brasilien, USA och Irland. Ett globalt perspektiv på icke-verbal kommunikation i omvårdnad kan ses som en styrka i litteraturstudien. Det hade dock varit intressant att kunna inkludera studier från fler länder än de redan representerade för att bredda perspektivet ytterligare. Ett globalt perspektiv på ämnet icke-verbal kommunikation i omvårdnad kan vara betydelsefullt att överföra till svensk hälso- och sjukvård eftersom det finns en kulturell mångfald i det svenska samhället idag.

Resultatdiskussion

Litteraturstudien belyser icke-verbal kommunikation i omvårdnad och hur icke-verbal kommunikation kan påverka omvårdnadsrelationen mellan patienter och vårdpersonal. Icke-verbal kommunikation kan verka bekräftande och bidra till närvaro i patientmötet, men icke-verbala uttryck kan också vara ett hinder för omvårdnad.

Ansiktsuttryck

Travelbee (1971) menar att kommunikation är ett av sjuksköterskans viktigaste redskap för att etablera en genuin mellanmänsklig relation. Travelbee menar också att kommunikation kan ge lindring till patienten vilket även framkommer i litteraturstudien där vårdpersonal använde icke-verbal kommunikation för att patienterna skulle känna lättnad och kunna slappna av i

svåra situationer. Vårdpersonalen använde ofta leenden i möten med patienter (Kerkstra et al., 1999; Zalatel et al., 2012). Leenden kunde också bidra till att patienterna lättare kunde samtala med vårdpersonalen (Kozłowska & Doboszynska, 2012). Sjuksköterskan har en möjlighet att redan vid första mötet med patienten medverka till att patienten får ett bra bemötande och känner sig bekräftad. När sjuksköterskan vänder sitt ansikte mot patienten signalerar detta en inbjudan till patienten att kommunicera och för att omvårdnad ska skapas behöver patienten sättas i centrum i mötet (Baggens & Sandén, 2009). Vissa möten mellan patient och sjuksköterska är korta och sker endast en gång, medan andra möten mellan sjuksköterska och patient äger rum under lång tid. Även i de korta mötena är det viktigt att patienten får ett gott bemötande. Icke-verbal kommunikation som leenden och ansiktsuttryck kan bidra till att patienten känner sig väl bemött. Vänlighet och hjälpsamhet ingår i bemötande och det är många olika faktorer som tillsammans skapar mötet med patienten (Fossum, 2013).

Ögonkontakt

I resultatet framgår att ögonkontakt ofta förekommer i patientmötet och att ögonkontakt signalerar en positiv attityd (Zalatel et al., 2012; Kerkstra et al., 1999). Liknande resultat ses också i studien av Happ, Garrett, Thomas, Tate, George, Houze & Sereika, (2011) där skapande av ögonkontakt var ett av de vanligaste positiva sätten att kommunicera som sjuksköterskorna använde sig av. Ögonkontakt kan bidra till att patienterna känner sig respekterade (Chan, 2012). Icke-verbala uttryck som ögonkontakt är ofta oavsiktliga men kan även ha olika grader av avsiktlighet (Eide et al., 2009). I resultatet finns exempel på att ögonkontakt används avsiktligt när ögonkontakt skapas och bekräftar patienten, men även när frånvaro av ögonkontakt blir ett hinder för omvårdnad. I studien av Wiman och Wikblad (2004) sker observationerna inom akutsjukvård vilket kan förklara att sjuksköterskorna och de övriga i traumateamet hade sitt fokus på livräddande insatser och prioriterade dessa före att skapa ögonkontakt och kommunicera med patienten. I studien av Kozłowska & Doboszynska (2012) undviker några sjuksköterskor avsiktligt ögonkontakt med patienter inom palliativ vård, vilket kan skapa en situation där patienten ignoreras och hindras att kommunicera. Samband kan ses med en omvårdnadsteori av Halldorsdottir (2008). I denna teori är *väggen* en metafor som symboliserar den skiljevägg eller mur som upplevs mellan sjuksköterska och patient som ett resultat av inkompetens och icke-vårdande. Patienten litar inte på sjuksköterskan och det verkar utvecklas ett ömsesidigt undvikande.

Gester och kroppsspråk

Att som sjuksköterska inte kunna förstå vad en patient vill förmedla i en situation kan vara stressande och skapa en känsla av otillfredsställelse (Sundin et al., 2000). I studien framkom att tolkningen av icke-verbala uttryck blir extra värdefull i sjuksköterskans möte med patienter som har nedsatt verbal kommunikationsförmåga. Till exempel kan patienter i sen palliativ fas ha svårt att förmedla känslor och behov och det ställs höga krav på sjuksköterskans kommunikationsfärdigheter för att kunna tolka patientens icke-verbala signaler. För att underlätta tolkning av patientens signaler kan olika verktyg användas. Om patienten visar tecken på smärta kan ett smärtskattningsinstrument vara användbart. Abbey Pain Scale är en smärtskattningsskala som används för att bedöma smärta när patienten har svårt att uttrycka sig verbalt. Skalan är ett validerat instrument och består av frågor som berör kroppsspråk och fysiologiska förändringar (Bergh, 2014). I studien av Carroll (2007) är det patienter som är intuberade som beskriver sina upplevelser av att inte kunna kommunicera verbalt och de kommunicerar endast via icke-verbal kommunikation i kontakten med

sjuksköterskor och övrig vårdpersonal. Deltagarna känner sig maktlösa och vet inte om deras basala behov kommer att uppmärksammas. En parallell kan dras till patienter som av andra skäl inte kan göra sig förstådda verbalt, till exempel när ingen av vårdpersonalen kan tala det språk som patienten talar. Alla som är i behov av tolk har rätt till tolksamtal, enligt förvaltningslagen (SFS 1986:223). En tolk ska förmedla information mellan patient och sjuksköterska vid olika samtal som förekommer inom sjukvården, men i situationer när inte tolken är på plats kan patient och sjuksköterska behöva kommunicera, vilket kräver tid, inlevelse och vilja att förstå vad patienten vill förmedla. Patientlagen (SFS 2014:821) säger bland annat att information ska anpassas individuellt utifrån patientens språkliga bakgrund och den som informerar ska försäkra sig om att den som mottar informationen har förstått innehållet. Jirwe, Momeni & Emami (2009) lyfter fram att kommunikation är nödvändig i alla vårdrelationer och att kommunikationen blir en ännu större utmaning när patient och sjuksköterska saknar ett gemensamt språk. Stora krav ställs då på att både kunna använda sitt kroppsspråk och att kunna tolka patientens icke-verbala signaler och uttryck.

Position

I mötet med en patient har sjuksköterskan möjlighet att skapa närvaro och visa intresse via icke-verbal kommunikation. I två studier (Sundin et al., 2000; Wiman & Wikblad, 2004) framkom att vårdpersonal skapade närvaro och visade intresse genom att sätta sig på en stol och hamna i samma nivå som patienten. Detta visar att sjuksköterskan genom fysisk position kan förmedla närvaro till patienten. Henderson (1966) beskriver att sjuksköterskan i sin yrkesroll kan anstränga sig för att komma patienten nära och på så sätt lära känna patienten.

Uppgiftsorienterat arbetssätt

I resultatet framkom att ett uppgiftsorienterat arbetssätt kan bli ett hinder för omvårdnad (O'Hagan et al., 2014). Ett uppgiftsorienterat arbetssätt medförde att vårdpersonalen fokuserade mer på att utföra sina uppdrag än på att kommunicera med patienterna (McCabe, 2004; Wiman & Wikblad, 2004) och i studien av Wiman och Wikblad (2004) finns exempel på att sjuksköterskan saknar engagemang för patienten. I mötet med patienten har sjuksköterskan en möjlighet att via icke-verbala uttryck visa engagemang för patienten. Att sakna engagemang i sitt yrkesutövande som sjuksköterska stämmer inte överens med den internationella etiska koden (ICN) för sjuksköterskor. De etiska riktlinjerna är ett redskap för varje sjuksköterska i yrkesutövandet. Där beskrivs bland annat att sjuksköterskan ska visa medkänsla, vara lyhörd och visa respekt (Svensk Sjuksköterskeförening, 2014).

Slutsats

Icke-verbal kommunikation påverkar mötet mellan patient och vårdpersonal. Icke-verbal kommunikation kan skapa närvaro och bekräfta en patient, men också bli ett hinder för omvårdnaden. Sjuksköterskans kunskap och medvetenhet kring icke-verbal kommunikation är viktig i klinisk verksamhet. Kunskap och medvetenhet behövs för att bättre kunna tolka patienters icke-verbala signaler och på så sätt bidra till att patienter får god omvårdnad. Medvetenhet behövs också om att sjuksköterskan själv på ett omedvetet eller medvetet sätt sänder ut icke-verbala signaler i mötet med en patient.

Vidare forskning

Litteraturöversikten visar att icke-verbal kommunikation påverkar patientmötet. Fler kvalitativa studier om patienters upplevelser av icke-verbal kommunikation i omvårdnad behövs för att belysa patientperspektivet och hur omvårdnaden påverkas.

Implikationer för praxis

Små icke-verbala uttryck kan göra stor skillnad och icke-verbal kommunikation har betydelse i mötet med patienten. Det behövs medvetenhet om icke-verbal kommunikation och dess betydelse för omvårdnaden. Icke-verbala uttryck kan skapa närvaro och bekräfta patienten, men även utgöra ett hinder för omvårdnad. Kunskap om icke-verbal kommunikation kan lyftas i sjuksköterskeutbildning vilket till exempel kan ske genom föreläsningar och dramapedagogiska övningar.

Referenslista

- Baggens, C. & Sandén, I. (2009). Omvårdnad genom kommunikativa handlingar. I F. Friberg, & J. Öhlén. (Red.) *Omvårdnadens grunder. Perspektiv och förhållningssätt.* (s. 201-234). Lund: Studentlitteratur.
- Bergh, I. (2014). Smärta. I A. Edberg & H. Wijk (Red). *Omvårdnadens grunder: Hälsa och ohälsa* (s.421-444) Lund: Studentlitteratur.
- Carroll, S. M. (2007). Silent, slow lifeworld: The communication experience of nonvocal ventilated patients. *Qualitative Health Research, 17*(9), 1165-1177.
doi:10.1177/1049732307307334
- Chan, Z. C. (2013). A qualitative study on non-verbal sensitivity in nursing students. *Journal of Clinical Nursing, 22*(13-14), 1941-1950.
doi:10.1111/j.1365-2702.2012.04324.x
- Dimbleby, R., Burton, G., & Sandin, G. (1999). *Kommunikation är mer än ord.* Lund: Studentlitteratur
- Eide, H., Eide, T., & Glad, A. (2009). *Omvårdnadsorienterad kommunikation: Relationsetik, samarbete och konfliktlösning.* Lund: Studentlitteratur
- Fossum, B. (2013). Kommunikation och bemötande. I B. Fossum. (Red.) *Kommunikation. Samtal och bemötande i vården.* (s.25-50). Lund: Studentlitteratur.
- Friberg, F. (2012). Att göra en litteraturoversikt. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats - Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (s. 133-143). Lund: Studentlitteratur.
- Halldorsdóttir, S. (2008). The dynamics of the nurse-patient relationship: Introduction of a synthesized theory from the patient's perspective. *Scandinavian Journal of Caring Sciences, 22*(4), 643-652. doi:10.1111/j.1471-6712.2007.00568.x
- Happ, M. B., Garrett, K., Thomas, D. D., Tate, J., George, E., Houze, M., Sereika, S. (2011). Nurse-patient communication interactions in the intensive care unit. *American Journal of Critical Care : An Official Publication, American Association of Critical-Care Nurses, 20*(2), e28-e40. doi:10.4037/ajcc2011433
- Henderson, V. (1966). *The nature of nursing* (1. uppl. ed.). New York: Macmillan
- Ivarsson, B. & Lithner, M. (2012). Perioperativ information till patienter och närstående. I R. Andersson, B. Jeppsson, & A. Rydholm (Red.), *Kirurgiska sjukdomar* (s.121-130). Lund: Studentlitteratur.

- Jakobsson Ung, E. & Lützén, K. (2014). Sjuksköterskeyrket som profession och omvårdnad som akademiskt ämne. I A. Ehrenberg & L. Wallin (Red.), *Omvårdnadens grunder: Ansvar och utveckling* (s.27- 45). Lund: Studentlitteratur.
- Jirwe, M., Momeni, P. & Emami, A. (2009). Kulturell mångfald. I F. Friberg, & J. Öhlén. (Red.) *Omvårdnadens grunder. Perspektiv och förhållningssätt.* (s. 453-470). Lund: Studentlitteratur.
- Kerkstra, A., Caris-Verhallen, W. M. C. M., & Bensing, J. (1999). Non-verbal behaviour in nurse-elderly patient communication. *Journal of Advanced Nursing*, 29(4), 808-818. doi:10.1046/j.1365-2648.1999.00965.x
- Kozłowska, L., & Doboszynska, A. (2012). Nurses' nonverbal methods of communicating with patients in the terminal phase. *International Journal of Palliative Nursing*, 18(1), 40-46. doi:10.12968/ijpn.2012.18.1.40
- Larsson, I., Rahle Hasselbalch, L., Palm, L., & Nylander, S. (2008). *Patientkommunikation i praktiken: Information, dialog, delaktighet*. Stockholm: Norstedts akademiska förlag.
- Magnusson, A. (2014). *Om kommunikation: För personal i vårdande yrken*. Stockholm: Liber
- McCabe, C. (2004). Nurse–patient communication: An exploration of patients' experiences. *Journal of Clinical Nursing*, 13(1), 41-49. doi:10.1111/j.1365-2702.2004.00817.x
- McCabe, C., & Timmins, F. (2015). *Grundläggande kommunikation: Inom omvårdnad*. Lund: Studentlitteratur.
- Nationalencyklopedin, NE (2015). *Kommunikation*. Tillgänglig: <http://www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/l%C3%A5ng/kommunikation>. (Hämtad 2015-10-07)
- O'Hagan, S., Manias, E., Elder, C., Pill, J., Woodward-Kron, R., McNamara, T., . . . McColl, G. (2014). What counts as effective communication in nursing? evidence from nurse educators' and clinicians' feedback on nurse interactions with simulated patients. *Journal of Advanced Nursing*, 70(6), 1344-1355. doi:10.1111/jan.12296
- de Rezende, R.C., de Oliveira, R. M. P., de Araújo, S. T. C., Guimarães, T.C. F., do Espírito Santo, F. H., & Porto, I. S. (2015). Body language in health care: A contribution to nursing communication. *Revista Brasileira De Enfermagem*, 68(3), 430-436. doi:10.1590/0034-7167.2015680316i
- Sandberg, H. (2014). *Sjuksköterskans samtal: Professionalitet och medmännisklighet*. Lund: Studentlitteratur.
- SFS 1986:223. *Förvaltningslag*. Stockholm: Justitiedepartementet L6. Tillgänglig: http://www.riksdagen.se/sv/Dokument-Lagar/Lagar/Svenskforfattningssamling/Forvaltningslag-1986223_sfs-1986-223/ (Hämtad 2015-12-27)

SFS 1982:763. *Hälso- och sjukvårdslag*. Stockholm: Socialdepartementet. Tillgänglig:
http://www.riksdagen.se/sv/Dokument-Lagar/Lagar/Svenskforfattningssamling/Halso--och-sjukvardslag-1982_sfs-1982-763/ (Hämtad 2015-12-02)

SFS 2014:821. *Patientlag*. Stockholm: Socialdepartementet. Tillgänglig:
https://www.riksdagen.se/sv/Dokument-Lagar/Lagar/Svenskforfattningssamling/sfs_sfs-2014-821/ (Hämtad 2015-10-20)

Sundin, K., Jansson, L., & Norberg, A. (2000). Communicating with people with stroke and aphasia: Understanding through sensation without words. *Journal of Clinical Nursing*, 9(4), 481-488. doi:10.1046/j.1365-2702.2000.00379.x

Svensk Sjuksköterskeförening. (2014). *ICN:s etiska kod för sjuksköterskor*.
http://www.swenurse.se/globalassets/publikationer-svensk-sjukskoterskeforening/etik-publikationer/sjukskoterskornas.etiska.kod_2014.pdf
(Hämtad 2015-10-15)

Travelbee, J. (1971). *Interpersonal aspects of nursing* (2.th ed.). Philadelphia: Davis.

Wiman, E., Wikblad, K. (2004). Caring and uncaring encounters in nursing in an emergency department. *Journal of Clinical Nursing*, 13(4), 422-429. doi:10.1111/j.1365-2702.2004.00902.x

Zaletel, M., Kovacev, A. N., Mikus, R. P., & Kragelj, L. Z. (2012). Nonverbal communication of caregivers in slovenian nursing homes. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 54(1), 94. doi:10.1016/j.archger.2010.12.020

Östlundh, L. (2012). Informationssökning. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (s. 57-79). Lund: Studentlitteratur.

Bilaga I

Datum Databas	Sökord	Begränsningar	Antal träffar	Relevanta abstract	Granskade artiklar	Valda artiklar
151012 Cinahl	body language AND nurs*	Peer reviewed, Research article	48	4	2	Body language in health care: a contribution to nursing communication
151022 Cinahl	(MM “Nonverbal Communication+”) AND nurse-patient relations	Peer reviewed, Research article, Explode, Major concept	67	13	8	Nurses’ nonverbal methods of communicating with patients in the terminal phase Non-verbal behaviour in nurse-elderly communication Silent, Slow Lifeworld: The Communication Experience of Nonvocal Ventilated Patients Communicating with people with stroke and aphasia: understanding through sensation without words
151027 Cinahl	non-verbal communication AND health AND nurs*	Peer reviewed, Research article	19	3	2	Caring and uncaring encounters in nursing in an emergency department
151013 Scopus	communication AND kinesics AND nursing		112	7	3	Nonverbal communication of caregivers in Slovenian nursing homes Nurse-patient communication an exploration of patients’ experiences
151014 Scopus	nonverbal OR facial expression AND experience AND nurse		41	4	2	A qualitative study on non-verbal sensitivity in nursing students
151014 Scopus	(Sekundärsökning)					What counts as effective communication in nursing? Evidence from nurse educators’ and clinicians’ feedback

Bilaga 2

Titel, författare, (årtal), land	Syfte	Urval	Metod	Resultat
<p>Silent, slow lifeworld: the communication experience of nonvocal ventilated patients. Carroll, S. (2007). USA</p>	<p>Att utforska hur ventilatorbehandlade patienter upplever sin verklighet av att inte kunna kommunicera verbalt.</p>	<p>Studien inkluderade 19 deltagare. Av dessa var 9 kvinnor och 10 män i åldrarna 43-82 år. Deltagarna hade ventilatorbehandlats i mellan 1 ½ vecka och 9 år, och de flesta ventilatorbehandlades hela dygnet. Deltagarna vårdades på akuta rehabiliterings-avdelningar vid två olika sjukhus.</p>	<p>Kvalitativ metod med intervjuer som innehöll öppna frågor och som spelades in på band. De transkriberade intervjuerna lästes flera gånger för att kärnan skulle upptäckas. Den hermeneutiska cirkeln användes vid tolkningen av texten. Intervjuerna genomfördes genom läppavläsning eftersom patienterna var oförmögna att tala.</p>	<p>Deltagarna kommunicerade och uttryckte sig på ett annat sätt i sin ljudlösa kommunikation i jämförelse med hur de gjorde när de återfick sin verbala förmåga.</p>
<p>A qualitative study on non-verbal sensitivity in nursing students. Chan, Z. C. (2013). Kina</p>	<p>Att undersöka vilken uppfattning och känslighet sjuksköterskestudenter har gällande den icke-verbala kommunikationens betydelse och roll. Studien försöker också förstå hur olika faktorer påverkar studenternas sätt att använda icke-verbala kommunikation.</p>	<p>16 sjuksköterskestudenter, från både grundutbildning och vidareutbildning deltog. Kravet var erfarenhet av kommunikation med patienter och ett till tre års verksamhetsförlagd utbildning. De rekryterades via sin kurs, e-post och annonser på universitetsområdet.</p>	<p>Kvalitativ metod där djupintervju med nio frågor användes. Intervjuerna analyserades med hjälp av innehållsanalys.</p>	<p>Resultatet delades in i tre huvudteman: <i>förstå sjuksköterskestudenternas icke-verbala kommunikation, faktorer som påverkar icke-verbala signaler och metaforer för icke-verbala kommunikation</i>. Resultatet kan tillämpas av studenter och sjuksköterskor för att träna och ägna mer uppmärksamhet på icke-verbala kommunikationsstil och känslighet.</p>
<p>Non-verbal behaviour in nurse-elderly patient communication. Kerkstra, A., Caris-Verhallen, W., & Bensing, J. (1999). Nederländerna</p>	<p>Studiens syfte var att utforska icke-verbala kommunikation i omvårdnaden av äldre. Tre frågeställningar användes.</p>	<p>I studien deltog 47 sjuksköterskor med olika utbildningsnivåer som skulle delta i ett träningsprogram i kommunikationsfärdigheter. 24 av dem arbetade inom hemsjukvård och 23 arbetade på äldreboenden. 109 patienter accepterade att ingå i studien.</p>	<p>Kvantitativ metod med deskriptiv design. Sammanlagt inspelades och observerades 181 olika möten mellan sjuksköterska och patient. Sex icke-verbala uttryck observerades.</p>	<p>I resultatet framkom att sjuksköterskorna använde oftast blickar, nickningar och leenden för att etablera en god relation med patienterna. Beröring visade sig vara relaterad till sjuksköterskans personliga sätt.</p>

Titel, författare, (årtal), land	Syfte	Urval	Metod	Resultat
<p>Nurses' nonverbal methods of communicating with patients in the terminal phase. Kozłowska, L., & Doboszynska, A. (2012). Polen</p>	<p>Syftet med studien var att utforska vilka kommunikationsmetoder sjuksköterskor använder sig av i interaktionen med patienter i palliativ fas. Fokus var på icke-verbal kommunikation.</p>	<p>Deltagarna bestod av 96 sjuksköterskor från fem olika hospice. Sjuksköterskorna skulle vara mellan 21-65 år.</p>	<p>Kvantitativ metod med enkäter bestående av 24 frågor. Data analyserades med deskriptiv statistik.</p>	<p>Cirka hälften av deltagarna använde sig frekvent och avsiktligt av icke-verbal kommunikation. Deltagarna uppgav att den form av beröring patienterna uppskattade mest var att hålla handen.</p>
<p>Nurse-patient communication: an exploration of patients' experiences. McCabe, C. (2004). Irland</p>	<p>Att utforska hur patienter upplever sjuksköterskors sätt att kommunicera.</p>	<p>Åtta patienter, tre män och fem kvinnor mellan 25-70 år deltog i studien. De hade vårdats på ett universitetssjukhus i minst fyra dagar.</p>	<p>Kvalitativ metod användes med en hermeneutisk/fenomenologisk tolkning. Data samlades in genom ostrukturerade intervjuer som spelades in.</p>	<p>Fyra teman framkom och dessa var; <i>bristande kommunikation, närvaro, empati</i> och <i>vänligt bemötande</i>. Sjuksköterskorna kunde kommunicera med patienterna på ett bra sätt när de använde sig av patient-centrerad vård.</p>
<p>What counts as effective communication in nursing? Evidence from nurse educators' and clinicians' feedback on nurse interactions with simulated patients. O'Hagan S., Manias E., Elder C., Pill J., Woodward-Kron R., McNamara T., Webb G. & McColl G. (2014). Australien</p>	<p>Att undersöka vilken feedback omvårdnadslärare och kliniker gav sjuksköterskor på deras kommunikationsfärdigheter i mötet med simulerade patienter.</p>	<p>15 deltagare rekryterades via e-post och kontakter. De var lärare i omvårdnad eller kliniskt verksamma sjuksköterskor från tre olika sjukhus och universitet i Australien. Deltagarna hade 10-30 års erfarenhet från olika verksamhetsområden.</p>	<p>Kvalitativ metod med datainsamling via tre fokusgrupper. Deltagarna studerade filmade simulerade situationer och gav sedan skriftlig samt muntlig feedback som spelades in. Det inspelade datamaterialet transkriberades för att sedan analyseras tematisk analys.</p>	<p>Fyra huvudteman framkom i resultatet med koppling till sjuksköterske- och patientkommunikation. Dessa var <i>förhållningssätt, beteende, interaktionsteknik</i> och <i>kommunikation</i>.</p>

Titel, författare, (årstal), land	Syfte	Urval	Metod	Resultat
<p>Body language in health care: a contribution to nursing communication. Rezende, R.C., Oliveira, R.M.P., Araújo, S.T.C., Guimaraes, T.C.F., Espírito Santo, F.H., & Porto, I.S. (2015). Brasilien</p>	<p>Att klassificera kroppsspråk som används i omvårdnad, och föreslå ”Kroppsspråk i omvårdnad” som en analyskategori för vårdkommunikation.</p>	<p>Deltagarna bestod av 21 omvårdnadspersonal och 78 patienter från kardiologiavdelningar på två olika sjukhus.</p>	<p>Kvantitativ metod, systematiska observationer av omvårdnadssituationer processades med hjälp av deskriptiv statistik. Analyskategorier var: ljud-, ansikts-, ögon- och kroppsuttryck.</p>	<p>Resultatet visade att ljuduttryck dominerades av skratt, ansiktsuttryck kommunicerade tillfredsställelse och glädje. De mest använda kroppsuttrycken var huvudrörelser och diskret beröring. Sjuksköterskorna registrerade patienternas kroppsspråk för att kunna planera sina vårdinsatser.</p>
<p>Communicating with people with stroke and aphasia: understanding through sensation without words. Sundin, K., Jansson, L., & Norberg, A. (2000). Sverige</p>	<p>Att genom vårdgivarnas berättelser belysa innebörden av ordlös kommunikation med patienter som drabbats av stroke och afasi.</p>	<p>Fem sjuksköterskor och fem undersköterskor med goda kunskaper i kommunikation som arbetade på en rehabiliteringsavdelning för patienter med stroke och afasi, deltog i studien.</p>	<p>Intervjuer med deltagarna där de fick berätta om en framgångsrik episod i mötet med en patient, deras åsikt om vad som var svårt och vad som var lätt i kommunikationen. De fick även berätta hur de förstod och blev förstådda i mötet patienten. Intervjuerna analyserades med en fenomenologisk, hermaneutisk metod.</p>	<p>Deltagarnas erfarenheter bildade underteman och dessa var att: - <i>skapa närhet med skyddande distans,</i> - <i>möta patienten halvvägs för ökad förståelse,</i> - <i>ge uppmärksamhet och signalera tillgänglighet,</i> - <i>sträva efter tillfredsställelse för att undvika utmattning och desperation</i> samt - <i>inse behovet av förtroende och tillit för både vårdgivare och patienter (Tema 1: underlättande öppenhet)</i> - <i>förmedla känslor med hjälp av kroppen</i> - <i>delad känsloupplevelse (Tema 2: vara i en ordlös kommunikation).</i></p>

Titel, författare, (årtal), land	Syfte	Urval	Metod	Resultat
<p>Caring and uncaring encounters in nursing in an emergency department. Wiman, E., & Wikblad, K. (2004). Sverige</p>	<p>Syftet med studien var att belysa möten mellan skadade patienter och sjuksköterskor i ett traumateam samt undersöka om teorin kring vårdande och ickevårdande möten i omvårdnad är applicerbar i akutsjukvård.</p>	<p>Urvalet bestod av 10 sjuksköterskor och fem patienter på en akutmottagning samt ett traumateamet som bestod av läkare, sjuksköterskor och undersköterskor. Fem patienter godkände sin medverkan i studien.</p>	<p>Kvalitativ observationsstudie där fem olika vårdsituationer spelades in. I studien ingick tio sjuksköterskor och fokus för studien var att studera deras agerande och beteende. För att analysera situationerna användes innehållsanalys.</p>	<p>I resultatet framkom att sjuksköterskornas verbala och icke-verbala kommunikation var dålig. De flesta mötena hade inslag av både vårdande och icke vårdande, men de icke vårdande dominerade.</p>
<p>Nonverbal communication of caregivers in Slovenian nursing homes. Zaletel, M., Kovacev, A. N., Mikus, R. P., & Kragelj, L. Z. (2012). Slovenien</p>	<p>Att ta reda på vilka icke-verbala uttryck omvårdnadspersonalen använde i sin interaktion med vårdtagare på äldreboenden i Slovenien. Även frekvensen av de icke-verbala uttrycken undersöktes.</p>	<p>Deltagarna bestod av 11 sjuksköterskor och 143 undersköterskor samt ett flertal deltagare i andra professioner, totalt 267 omvårdnadspersonal samt 267 vårdtagare på 27 slumpmässigt utvalda äldreboenden i Slovenien.</p>	<p>Kvantitativ metod, tvärsnittsstudie. Tre typer av icke-verbala uttryck observerades och analyserades: ansiktsuttryck/huvudrörelser, gester/kroppsörelser och nyanser i verbala uttryck och icke-verbala signaler.</p>	<p>Resultatet visade att icke-verbala uttryck som stod för positiva attityder hade tydlig dominans. De negativa attityderna förekom sällan.</p>