



JÖNKÖPING UNIVERSITY  
*School of Health and Welfare*

# Icke-verbala kommunikation i en vårdkontext

En litteraturöversikt

**HUVUDOMRÅDE:** *Omvårdnad*

**FÖRFATTARE:** *Joakim Andersson och Christina Westerberg*

**JÖNKÖPING** 2018

## Sammanfattning

Samhället har höga förväntningar på både en god patientsäkerhet och vårdkvalitet. För att uppnå en god personcentrerad och patientsäker hälso- och sjukvård måste samverkan ske på ett interpersonellt plan. Icke-verbal kommunikation är viktig för att upprätthålla en säker vård eftersom den utgör mellan 55 och 97 procent av vår kommunikation, och anses vara mer inflytelserik än verbal kommunikation.

Syftet med examensarbetet var att beskriva dels hur icke-verbal kommunikation ser ut dels undersöka effekten i en vårdkontext. En litteraturöversikt har genomförts där tretton artiklar med kvantitativ ansats har använts och analyserats enligt Polit och Becks niostegsmodell för att skapa en överblick av kunskapsläget.

Resultatet visade flertalet effekter som bland annat ökad patientnöjdhet, empati, dämpad oro, subjektiv smärtupplevelse, omtänksamhet och förståelse. Bemötande kan tolkas på olika sätt och det är därför viktigt att som sjuksköterska förstå att även små icke-verbala uttryck, medvetna som omedvetna, kan leda till missförstånd. Det är viktigt att man som sjuksköterska informera sig om varje patient för att lättare förstå hur icke-verbal kommunikation kan förmedlas och tydas.

**Nyckelord:** Kommunikation, Personcentrerad omvårdnad, Interpersonell relation

## **Non-verbal communication in a care context**

### **Summary**

Society has high expectations for both good patient safety and quality of care. In order to achieve a good person-centered and patient-safe health care, collaboration must take place on an interpersonal level. Non-verbal communication is important for maintaining a safe care as it represents between 55 and 97 percent of our communication, which is considered more influential than verbal communication.

The purpose of the thesis was to describe how non-verbal communication is performed and examine the effect in a care context. A literature review has been carried out where thirteen articles with a quantitative approach have been used and analyzed according to Polit and Beck's nine-step model to create an overview of the state of knowledge.

The result showed several effects such as increased patient satisfaction, empathy, subdued anxiety, subjective pain experience, thoughtfulness and understanding. Treatment can be interpreted in different ways and it is therefore important that as a nurse understand that even small non-verbal expressions, conscious as unconscious, can lead to misunderstandings. It is important that nurses inform themselves about each patient in order to more easily understand how non-verbal communication can be conveyed and interpreted.

**Keywords:** Communication, Person-centered nursing, Interpersonal relationship

# Innehållsförteckning

<b>Inledning</b> .....	<b>1</b>
<b>Bakgrund</b> .....	<b>2</b>
Kommunikation i vården .....	2
Kommunikationssvårigheter .....	3
Icke-verbala kommunikation .....	4
Sjuksköterskan i kommunikationsprocessen .....	5
<b>Problematisering av syftet</b> .....	<b>7</b>
<b>Syfte</b> .....	<b>7</b>
<b>Material och metod</b> .....	<b>7</b>
Design .....	7
Urval och datainsamling .....	7
Dataanalys .....	8
Reliabilitet och validitet .....	9
Etiska överväganden .....	9
<b>Resultat</b> .....	<b>10</b>
Ökad empatisk förmåga och förbättrad omvårdnads kvalitet .....	10
Ökad patientnöjdhet .....	11
Ökat förtroende och mer respekt .....	12
<b>Diskussion</b> .....	<b>14</b>
Metoddiskussion .....	14
Resultatdiskussion .....	15
<b>Slutsatser</b> .....	<b>17</b>
Slutsats .....	17
Kliniska implikationer .....	17
<b>Referenser</b> .....	<b>18</b>
<b>Bilagor</b> .....	<b>1</b>
Arbetsdokument – informationssökning .....	1
Sökmatrix .....	3
Kvalitetsgranskningsprotokoll .....	4
Artikelmatrix .....	6

## Inledning

Kommunikation är något som engagerar oss dagligen och kan handla om vår röst som formar verbala meddelanden, våra händer som tecknar ord eller pennan som skapar skriftliga meddelanden, det snabba leendet eller blicken du ger någon. Oavsett val av kommunikation är syftet detsamma. Mottagaren ska veta något och sändaren vill bli hörd. Mottagaren kan känna sig bekräftad och värderad beroende på meddelandet som förmedlas (Baddley, 2018).

Samhället har höga förväntningar på vården och en nyckelfaktor för att nå bästa resultat är kommunikation vilket bidrar till en god personcentrerad och patientsäker hälso- och sjukvård (Svensk sjuksköterskeförening, 2017b). En viktig del för en ökad vårdkvalité är icke-verbal kommunikation och den är inte bara mer tillförlitlig utan också viktigare för en patients välmående jämfört med verbal kommunikation (Xu, Staples & Shen, 2012). Utbildning inriktar sig mycket på verbal kommunikation och effekten av icke-verbal kommunikation missas därför, vilket i sin tur kan få negativa effekter på patientens tillfredsställelse och hälsoutfall (Riess & Kraft-Todd, 2014).

Hälso- och sjukvården blir inte på lika villkor om sjuksköterskan saknar kunskap att adekvat kommunicera med en patient (Fursland, 2005) vilket är en direkt motsats till Hälso- och sjukvårdslagen (SFS 2017:30) där ett av målen är en god hälsa och en sjukvård på lika villkor för hela befolkningen. Hälso- och sjukvårdslagen (SFS 2017:30) säger också att ett gott samspel ska främjas mellan hälso- och sjukvårdspersonal och patient, vilket sker genom dialog och samråd där patienten får möjlighet att påverka sin egen omvårdnadsprocess, men brister i kommunikationen är en vanlig orsak till vårdskada (Gluyas, 2015; The Joint Commission, 2008).

Avsikten med examensarbetet grundar sig i erfarenhet från arbetsplatser där omvårdnad av medvetlösa och nedsövda patienter har varit en del i arbetet. I sjuksköterskans yrkesroll ingår mötet med barn och vuxna med funktionsnedsättning och människor från andra länder med annat språk eller kultur. Biverkningar av läkemedel kan även försvåra uttryck och att tyda den icke-verbala kommunikationen.

När patienten berör mig, till exempel på min arm, känner jag mycket, inuti mig. Patienten kan omfamna mig och gråta, då kan jag känna att jag gör rätt ... När jag håller hennes hand skapas en stark förbindelse mellan oss som gör kommunikationen enklare (Fritt översatt från Sundin, Jansson & Norberg, 2000, s. 486).

## Bakgrund

### Kommunikation i vården

Kommunikation som begrepp definieras av Kourkouta och Papathanasiou (2014) som en interaktion mellan två eller flera parter som antingen är avsändare eller mottagare av information. Själva ordet kommunikation härstammar från latinets *communicatio* (Fossum, 2013). Kommunikation är aldrig enkelriktad och har både ett innehåll och ett värde. Varje avsändare blir mottagare och vice versa (Kourkouta & Papathanasiou, 2014). Katie Eriksson beskriver närvaro som en väsentlig del av kommunikationen och att genom närvaro bekräftas patienten. En brist på bekräftelse kan uppfattas som ett övertramp mot patientens värdighet (Kirkevold, 2000). Tillsammans med andning, cirkulation, nutrition, elimination, hygien, vila, sömn, sexualitet, säker och palliativ vård ingår kommunikation som det grundläggande inom basal omvårdnad. Den basala omvårdnaden kommer nästan alla människor i kontakt med någon gång under sin livstid (Kitson, Conroy, Wengstrom, Profetto-McGrath & Robertson-Malt, 2010; Svensk Sjuksköterskeförening, 2017a). Kommunikation anses som en färdighet för både sjuksköterskor och läkare (Mitchell, Groves, Mitchell & Batkin, 2010).

Omvårdnad som vetenskap fokuserar på att betjäna människors behov som ett biopsykosocialt och andligt väsen. Detta kräver förutom vetenskaplig kunskap även interpersonella, intellektuella och tekniska förmågor och färdigheter, vilket förutsätter en gedigen sammansättning av kunskap, kliniskt arbete och interpersonell kommunikation där effektiv kommunikation också kräver en förståelse för patienten (Kourkouta & Papathanasiou, 2014). Svensk sjuksköterskeförening (2017a) beskriver omvårdnadsprocessen där sjuksköterskan ansvarar för och leder omvårdnadsarbetet och ska självständigt, i teamsamverkan och tillsammans med patient och närstående ansvara för bedömning, diagnostik, planering, genomförande och utvärdering av omvårdnaden. Sjuksköterskan ska arbeta för att omvårdnaden är riktad mot de grundläggande behov som finns hos patienten och sjuksköterskans kompetens omfattar därför ett helhetsperspektiv på patientens situation, behov och problem, som exempelvis kommunikation (Svensk sjuksköterskeförening, 2017a).

Information från sjuksköterskan gör att patienten upplever trygghet vilket bidrar till en ökad delaktighet som gynnar en vårdrelation där patienten blir delaktiga i sin omvårdnadsprocess (Hendersson, 2003; Nairn, Whotton, Marshall, Roberts & Swann, 2004). En effektiv och säker kommunikation är väsentlig för att undvika missförstånd, och att delge information på ett effektivt sätt ökar patientens och anhörigas känsla av kontroll vilket bidrar till ett aktivt deltagande i omvårdnadsprocessen (Baddley, 2018). Detta sammanfattas väl i ICN:s etiska kod för sjuksköterskor publicerad av Svensk Sjuksköterskeförening (2014) som beskriver sjuksköterskans fyra grundläggande ansvarsområden vilka är att främja hälsa, förebygga sjukdom, återställa hälsa och lindra lidande. Behovet av omvårdnad är universellt och sjuksköterskan erbjuder vård till enskilda personer, familjer och allmänheten samt samordnar sitt arbete med andra yrkesgrupper (Svensk Sjuksköterskeförening, 2014).

Personcentrerad omvårdnad [PCO] har idag en framträdande roll inom hälso- och sjukvården där målet är att öka patientnöjdhet (Fix et al., 2018). En förutsättning för att nå målet är en adekvat kommunikation i omvårdnadsprocessen (Saldert, 2014) och sjuksköterskan bör därför enligt Downs och Collins (2015) fokusera på det

personcentrerade tillvägagångssättet genom att stödja patienten att använda och behålla hans färdigheter och förmågor. Personcentrerad kommunikation innebär således att sjuksköterskan inkluderar helhetsperspektivet hos patienten och har en förståelse för vem patienten är, hans livshistoria och preferenser (Downs & Collins, 2015). Definitionen av begreppet PCO beskrivs av Walton (2013) som en förbättring av sjukvården betraktad ut patientens synvinkel vilket rent konkret betyder att alla patienter förtjänar en sjukvård av högsta kvalitet och en föredömlig hälso- och sjukvård är enligt WHO (2010) en klinisk vårdverksamhet som tillhandhåller en personcentrerad omvårdnad med kontinuerlig professionell utveckling. Enligt Svensk sjuksköterskeförening (2017b) ses patienten och närstående som medlemmar i omvårdnadsprocessen och det är de professionellas uppgift att involvera både patienten och dess närstående i den (Svensk sjuksköterskeförening, 2017b).

Studier har visat att ett välfungerande samarbete och kontinuitet i vården underlättar och slår fast att färdigheter i kommunikation och observation av beteende är nödvändiga för att säkerställa förståelse för patientens smärta, eftersom patienternas förmåga och vilja att uttrycka exempelvis smärta varierar (Wikström, Eriksson, Fridlund, Årestedt & Broström, 2016).

### Kommunikationssvårigheter

Forskning visar att sjuksköterskor ibland saknar de kunskaper som behövs för att kommunicera adekvat. Kommunikationen får ofta en låg prioritet på grund av den arbetsbelastning som råder samt sjuksköterskans brist på medvetenhet om betydelsen av just kommunikation (Stans, Dalemans, de Witte & 2013).

Om delar i kommunikationsprocessen blir missförstådd förändras hela budskapet från sin ursprungliga avsikt och nödvändig information riskerar att missas, exempelvis om patienten behöver ta ställning till viss typ av vård och behandling, eller att förstå sitt omvårdnadsval (Baddley, 2018; Fursland, 2005). Många sjuksköterskor har befunnit sig i en situation där nedsatt kommunikationsförmåga har påverkat omvårdnadsprocessen negativt. Kommunikationssvårigheter har inneburit att sjuksköterskan ibland är ovetandes om patientens behov, om patienten känner sig tillfredsställd, eller om patienten överhuvudtaget har några behov. Möjligheten för att påverka sin egen omvårdnadsprocess minskar på grund av den nedsatta kommunikationsförmågan (Bryan, Axelrod, Maxim, Bell & Jordan, 2002).

Vikten av kommunikation framhävs mer och mer inom hälso- och sjukvården där relationen mellan kommunikationsbeteenden hos vårdgivare och patient har studerats utförligt. Effektiva kommunikationsfärdigheter, inklusive de icke-verbala, är väl dokumenterade för att korrelera med patientens omvårdnadsresultat (Xu, Staples & Shen, 2012). För att få den omvårdnad som behövs bör patienten själv vara delaktig i och fatta beslut kring sin egen omvårdnad, baserat på hans behov och resurser (Cronenwett et al., 2007).

## Icke-verbal kommunikation

Sedan 1872 då Charles Darwin publicerade sitt verk *The Expression of the Emotions in Man and Animals* har forskare studerat icke-verbal kommunikation. Forskning har påvisat människors förmåga att producera och identifiera känslor via olika icke-verbala kommunikationskanaler. Ansiktsuttryck för att kommunicera ilska, avsky, lycka och sorg är väl dokumenterad medan vissa känslor verkar kommuniceras bättre genom exempelvis beröring, fysiska attribut, kroppshållning, gester, lukt, rörelse, synligt icke-verbalt beteende och avstånd (App, McIntosh, Reed & Hertenstein, 2011; Plusquellec & Denault, 2018). Även om det är det talade eller skrivna som främst betraktas som kommunikation poängterar Weaver (2012) att kommunikation inte enbart handlar om vad som sägs mellan människor med hjälp av ord, utan vidhåller att icke-verbal kommunikation är en lika betydelsefull kommunikationsform som innefattar bland annat kroppsspråk, tonläge och ansiktsuttryck. Kulturen som individen är uppväxt i avspeglas i den icke-verbala kommunikationen genom uttryck, beröring och tonläge (Giger & Davidhizar 2002). Icke-verbal kommunikation inkluderar därför enligt Xu, Staples och Shen (2012) alla former av kommunikation som inte involverar det talade ordet och enligt Roberts och Bucksey (2007) utgör icke-verbal kommunikation mellan 55 och 97 procent av meddelandet, och anses konsekvent mer inflytelserikt än verbal kommunikation.

Icke-verbal kommunikation är avslöjande av två anledningar: det uttrycks tydligt under en kommunikationsprocess och människor kan inte kontrollera det särskilt bra (Hills, 2011). Eftersom cirka 55 till 97 procent av vår kommunikation är icke-verbal (Roberts & Bucksey, 2007) är det därför en enorm mängd kommunikationsintryck som ska läsas av, men även påverka den som kommunion sker med (Hills, 2011). Oavsett om vi kan välja våra ord noggrant för att säga de rätta sakerna så förråder vårt kroppsspråk oss ofta. Icke-verbal kommunikation förekommer i olika delar av kroppen såsom ansikte, ögon, handrörelser och positionering men även via närhet och kroppshållning, att det blir en stor utmaning att tala och att kontrollera allt i vår kropp samtidigt (Hills, 2011). Kroppsspråk är därför naturens lögn-detektor och ett verktyg som kan användas för att avslöja dolda känslor och reaktioner. Att tolka kroppsspråket från en patient, eller en medarbetare, kräver därför uppmärksamhet och förståelse för gester, kroppshållning och rörelser (Hills, 2011).

Tack vare omvärldens nationella demografiska förändringar har sociala interaktioner med individer från olika bakgrunder blivit en del av vardagen. I sådana interaktioner spelar icke-verbal kommunikation en viktig roll i personens uppfattning och intryck eftersom varje kultur har sitt eget system av betydelser och olika sociala grupper har olika traditioner, värderingar och övertygelser och geografiska härkomst avgör hur personen tolkar din kommunikation (Katsumi, Dolcos, Kim, Sung & Dolcos, 2017; Sethi & Rani, 2017). Vissa delar i den icke-verbala kommunikationen är konsekventa över kulturgränser då forskningen har visat att känslor som njutning, ilska, rädsla, sorg, avsky och överraskning uttrycks på liknande sätt av människor runt om i världen (Weaver, 2010). Det kan således vara till fördel att använda icke-verbal kommunikation i form av kroppsrörelser och mimik för att underlätta en gemensam förståelse (Sethi & Rani, 2017).

Beröring är icke-verbal kommunikation och det måste finnas ett syfte att röra eller någon form av nytta som följer interaktionen (Burns, 2015). Det finns två typer av sjuksköterskeberöring, uttrycksfull och instrumental beröring. Den uttrycksfulla beröringen är relativt spontan och affektiv och den är inte nödvändig eller avsiktligt.



Den instrumentella beröringen är den typ av beröring som är vanligast i en sjuksköterskas profession. Det inträffar då sjuksköterskan tar ett blodtryck, gör en såromläggning eller administrerar läkemedel (Watson, 1975). Det finns en brist på empiriska studier som visar att olika sätt av fysisk beröring kan hjälpa patientens välbefinnande men det ger möjligtvis patienten lättnad, trygghet, behag, empati och en minskning av känslor av isolering (Burns, 2015).

Ögonkontakt kan anses som det mest användbara som icke-verbal kommunikation för att upprätthålla och avsluta ett samtal (Moore, 2009). För en sjuksköterska kan den icke-verbala kommunikationen bli en betydande faktor i omvårdnaden och därför en viktig del för patientens välbefinnande (Timmermann, Uhrenfeldt & Birkelund, 2017) och betydelsen av icke-verbalt beteende för att uttrycka sig betonas av Gorawara-Bhat, Hafskjold, Gulbrandsen och Eide (2017). I en systematisk litteraturöversikt över icke-verbala uttryck för empati påvisas hur icke-verbal kommunikation spelar en viktig roll för att främja förtroendet mellan sjuksköterska och patient, vilket ansågs avgörande för att uppnå omvårdnad av hög kvalitet (Lorié, Reiner, Phillips, Zhang & Riess, 2016).

Sjuksköterskans kroppsliga och tonala närvaro är av stor betydelse för att skapa, förändra eller bibehålla en patients välbefinnande och icke-verbal kommunikation förmedlar både intresse och intimitet (Ellingsen, 2007). En sjuksköterska bör ha en varm, empatisk och diplomatisk interpersonell framtoning och använda icke-verbala beteenden som ögonkontakt, leende och nickar som bekräftar ett aktivt lyssnande (Duxbury, Wright, Hart, Bradley, Roach, Harris & Carter, 2010).

### Sjuksköterskan i kommunikationsprocessen

Kirkevold (2000) sammanfattar Travelbees omvårdnadsteori som en existencialistisk åskådning vars huvudtes är att sjukdom och lidande är en personlig upplevelse där dessa erfarenheter faktiskt kan vara meningsfulla och innebära en möjlighet till självutveckling. Målet med omvårdnaden är alltså att hjälpa patienten att uthärda och bemästra sin sjukdom, och finna en mening i sin upplevelse. Detta uppnås genom två generella metoder där den ena är att kommunikation och interaktion upprättas i den mellanmänniska relationen (Kirkevold, 2000).

År 1966 utarbetade Joyce Travelbee en teori om omvårdnadens mellanmänniska aspekter. Hennes definition av omvårdnad är att den består av en process där den professionella omvårdnadspraktikern hjälper en individ, en familj eller ett samhälle att förebygga eller bemästra upplevelser av sjukdom och lidande och, vid behov, att finna en mening i dessa upplevelser. En god mellanmännisklig relation krävs för att patient och sjuksköterska kan kommunicera med varandra. Om budskapet mellan två personer uppfattas och tolkas rätt kommer kommunikationen fungera bra. Det är genom observationer som sjuksköterskan kan avgöra hur en patient eller dennes närstående förstår kommunikationen dem emellan.

Travelbee (1971) menar att genom sjuksköterskans intresse av att vilja lyssna till patienten så skapas ett intresse och en kraft hos patienten, vilket i sin tur bidrar till att patienten känner sig mer bekväm i kommunikationsprocessen. Kommunikationen är en gemensam insikt mellan sjuksköterska och patient, vilket är grundläggande för en god relation mellan både parter. I kommunikationsprocessen påverkar mottagare och sändare varandra samtidigt som båda försöker förbättra uppfattningarna om

varandra. Kommunikationen är självverkande och kan influera graden av nära samband mellan människor genom att både locka och vara obehaglig och förolämpa andra människor. Således är kommunikation en förutsättning för att uppnå målet för omvårdnad där patienten bemästrar sitt lidande och sin sjukdom. Via kommunikationen sker interaktionen mellan patient och sjuksköterska. Vid möte mellan människor sker både icke-verbal och verbal kommunikation och som sjuksköterska är syftet med kommunikationen att lära känna sin patient, bemöta och tillgodose dennes behov och Travelbee anser att detta är ett av sjuksköterskans viktigaste redskap (Travelbee, 1971).

För att uppnå en god relation mellan människor identifierade Travelbee fem faser där den första fasen handlar om mötet med en människa för första gången och båda är okända för varandra. I den andra fasen kommer identiteter och personligheter fram. Sjuksköterskan börjar få en förståelse för patienten och patienten börjar att se sjuksköterska som en individ. Den tredje fasen handlar om empati där de inblandade parterna har liknande erfarenheter. Detta leder till en förmåga att förutse den andres handlingar. Den fjärde fasen tar upp sympati som ett resultat av empatiska faser och en önskan att lindra lidande. Den femte och sista fasen handlar om ömsesidig kontakt och förståelse mellan patient och sjuksköterska (Travelbee, 1971).

Travelbee (1971) tar slutligen upp omvårdnad kontra andra discipliner och beskriver att omvårdnaden ligger nära andra yrkesgruppers verksamhetsfält. Hon ifrågasätter vad som skiljer sjuksköterskan mot exempelvis en psykolog eller präst, som också sysslar med frågor rörande sjukdom och lidande. Hon ifrågasätter även om sjuksköterskan har den utbildning som krävs.

Att lära känna patienten är en lika relevant och nödvändig aktivitet som att genomföra procedurer och ge fysisk omvårdnad. All form av interaktion kan bidra till denna process. Om interaktionen inte medvetet ses som ett medel för att uppnå målen, är det stor risk för att sjuksköterskans handlingar får företräde framför den individ för vilken hon utför dessa handlingar (Travelbee, 1971 s.98).

## **Problematisering av syftet**

Kommunikation är en del av sjuksköterskans kärnkompetens och utgör en viktig del i omvårdnadsprocessen. Icke-verbal kommunikation anses vara viktigare för en patients välmående jämfört med verbal kommunikation, men hur den uppfattas och tolkas är inte lika tydlig. Om en del i kommunikationsprocessen blir missförstådd förändras budskapet från sin ursprungliga avsikt och detta kan få negativa konsekvenser för patienten.

## **Syfte**

Syftet var att beskriva icke-verbal kommunikation och dess effekter i en vårdkontext.

## **Material och metod**

### **Design**

För att skapa en överblick och kritiskt granska tidigare forskningsresultat på ett strukturerat sätt användes litteraturoversikt som metod (Friberg, 2012). Genom att använda litteraturoversikt kan vetenskapsbaserad kunskap sammanställas inom området icke-verbal kommunikation och dess effekt. Examensarbetet grundade sig på kvantitativ ansats för att komma fram till ett svar på syftet. Kvantitativa artiklar användes då dessa ger möjlighet att mäta och jämföra effekter (Axelsson, 2012; Segesten, 2017).

### **Urval och datainsamling**

Studien genomfördes utifrån en flödesmodell i nio steg som är framtagen av Polit och Beck (2017). I det första steget formulerades ett syfte till studien. Syftet ledde fram till en sökstrategi i steg två och relevanta sökord togs fram för att besvara syftet. För att få struktur på sökprocessen användes ett arbetsdokument för informationssökning av Friberg (2012), Bilaga 1. I del 1 av arbetsdokumentet planerades sökningen genom att ta fram en frågeställning till studiens syfte. Synonymer, fraser och olika stavningar utifrån syftets nyckelbegrepp användes för att få en så bred sökning som möjligt utan att få icke relevanta sökresultat eller förändra den vetenskapliga metoden (Friberg, 2012; Östlundh, 2012). En bibliotekarie kan vara till stor hjälp vid sökningar (Östlundh, 2012) och ett handledningstillfälle bokades på biblioteket där specifika sökord togs fram som var relevanta för syftet. Informationskällor letades fram via Jönköping Universitys bibliotek och tänkbara databaser var CINAHL, PubMed, MEDLINE, PsycINFO, Communication source och SveMed+.

I del 2 av arbetsdokumentet och utformningen av söksträngen valdes sedan CINAHL, MEDLINE och Communication source. Dessa databaser tillgodosåg de sökkriterier och det ämnesområde syftet grundade sig på (Friberg, 2012) och de anses lämpliga för sökning inom området omvårdnad (Cronin, Ryan och Coughlan, 2008). CINAHL är en databas som innehåller flera tusen artiklar och tidskrifter inom området omvårdnad, hälsa, biomedicin, hälsovetenskap medan MEDLINE innehåller artiklar inom området medicin och omvårdnad (Karlsson, 2017). Communication source är en databas som innehåller artiklar vars innehåll tar upp kommunikationsteori, lingvistik, retorik och relaterade områden (EBSCO, u.å.).

Sökningen byggdes metodiskt upp med trunkeringar för att få med fler böjningar av sökord, boolesk sökteknik (AND, OR och NOT) och med hjälp av sökhistoriken. Genom att använda olika sökord kan mer information komma fram vilket är relevant för en litteraturoversikt (Cronin, Ryan & Coughlan, 2008). Sökningar genomfördes först i CINAHL då samtliga söktekniker går att genomföra där. Söksträngen justerades för att hitta dels relevanta artiklar men också avgränsa sökresultatet för att få fram ett realistiskt antal artiklar att gå vidare med till litteratururvalet (Cronin, Ryan & Coughlan, 2008; Friberg, 2012; Östlundh, 2012). Exklusionskriterier i söksträngen var NOT child\* OR infant\* OR neo\* för att utesluta artiklar som innehöll barn som deltagare. Tidsintervallet på publicerade artiklar var begränsat från år 2008 till 2018 för att upprätthålla en aktualitet i artiklarna och forskningsområdet. Arbetet med söksträngens uppbyggnad och justering finns redovisad i Del 2 av Bilaga 1.

I steg tre, fyra, fem och sex genomfördes urvalsprocessen för att hitta relevanta artiklar som kunde tänkas svara på studiens syfte. Artiklarnas inklusionskriterier var peer reviewed, att de var skrivna på engelska och hade ett etiskt förhållningssätt. Samtliga titlar i sökresultatet lästes igenom gemensamt. Artikeltitlar relevanta att besvara syftet valdes ut och abstract lästes gemensamt genom och granskades utifrån litteraturoversiktens valda syfte. De artiklar vars abstract gemensamt bestämdes var relevant för studiens syfte kvalitetsgranskades därefter kritiskt enligt ett protokoll för kvalitetsbedömning av studier med kvantitativ metod, framtaget vid Avdelningen för omvårdnad, Hälsohögskolan i Jönköping (se Bilaga 3). Artiklarna lästes i sin helhet vid kvalitetsbedömningen som genomfördes gemensamt för att säkerställa att de svarade på litteraturoversiktens syfte. Artiklar exkluderades om någon av de fyra första frågeställningarna i bedömningsformuläret var negativa. Steg tre till sex dokumenterades och återfinns i Tabell 1, 2 och 3 i Bilaga 2.

## Dataanalys

Kvarvarande artiklar som godkänts utefter kriterierna i kvalitetsgranskningen gick vidare till steg sju i Polit och Beck's (2017) flödesmodell där dataanalys av materialet genomfördes. Resultatet i de utvalda artiklarna lästes enskilt och det som svarade mot studiens syfte markerades med överstrykningspenna. Därefter jämfördes och diskuterades eventuella fynd och det som gemensamt ansågs svara på syftet togs ut och skrevs ner på ett vanligt papper. Totalt skrevs tretton lappar. Dessa tretton lappar sorterades in i högar och efter gemensamt innehåll strukturerades högarna om och blev till slut tre högar. De tre högarna skapade rubriker som resultatet presenterades i. Detta är steg åtta i Polit och Beck's (2017) flödesmodell. Cronin, Ryan och Coughlan (2008) anser detta inte bara vara det med mest populära tillvägagångssättet att strukturera upp teman, utan att det tillåter integration av teoretisk och empirisk forskningslitteratur.

I det nionde steget sammanställdes artiklarnas innehåll gemensamt som presenterades i löpande text i resultatdelen. Artiklarna som återfinns i resultatet finns dokumenterade i artikelmatrisen, Bilaga 4. De utvalda artiklarna till resultatdelen är markerad med asterix [\*] i referenslistan.

## Reliabilitet och validitet

Sökord som kunde besvara syftet togs från definitioner och begrepp med hjälp av vetenskapliga källor i bakgrunden i aktuell studie och är utförligt redovisade, vilket ökar studiens reliabilitet enligt Henricsson (2017).

Litteraturoversikten inkluderade endast artiklar enligt redovisat urval i metoddelen. Till resultatdelen inkluderades artiklar som var peer reviewed. Det innebär att varje artikel har granskats av experter på det område som artikeln berör vilket säkerställer kvalitén på forskningen (Karlsson, 2017). Artiklarna som valdes att analyseras granskades enligt ett protokoll för kvalitetsbedömning av studier med kvantitativ metod, framtaget vid Avdelningen för omvårdnad, Hälsohögskolan i Jönköping [se Bilaga 3]. Genom att granska artiklarna med detta protokoll uppnåddes en god kvalitet på artiklarna då Henricsson (2017) beskriver att ett sådant tillvägagångssätt är ett bra sätt att öka studiens reliabilitet. För att öka validiteten och reliabiliteten har grupphandledning genomförts under tiden som litteraturoversikten skrevs (Henricsson, 2017). Efter varje handledningstillfälle har litteraturstudien reviderats efter feedback från handledare och studiekamrater.

De artiklar som bygger upp resultatet hade en kvantitativ studiedesign och var antingen en RCT-studie, Quasi-experimentell studie, retrospektiv studie eller en prospektiv longitudinell studie. En RCT-studie baseras på slumpmässigt urval och är den starkaste studiedesignen att använda då det finns en interventionsgrupp och kontrollgrupp (Billhult, 2017b). En Quasi-experimentell studie kallas också för SCRED-studie, eller okontrollerad experimentell studie, där jämförelsegrupp och randomisering saknas helt och har således inte lika stor validitet som en RCT-studie. Vid en retrospektiv studie studeras datamaterial som redan finns (Billhult, 2017b). En prospektiv longitudinell studie beskrivs som en icke experimentell observationsstudie och betyder att data samlas framåt i tiden och deltagarna som studeras följs över tid. Gruppen som studeras kallas kohort (Billhult, 2017b).

## Etiska överväganden

En objektiv syn har eftersträvat då artiklarnas resultat utgick ifrån litteraturstudiens syfte och allt har redovisats som kunde tänka sig svara mot studiens syfte, vilket är en bra metod för att undvika en partisk syn (Polit & Beck, 2012). Viss förförståelse inför syftets besvarande fanns då det på respektive arbetsplats förekommit kontakt med patienter med nedsatt kommunikationsförmåga. Förförståelse innebär att kunskap om det studerade området finns redan innan studien påbörjas (Priebe & Landstöm, 2014).

De artiklar som har presenterats i resultatet har beskrivit ett etiskt förhållningssätt eller påvisat etiska överväganden. Detta är väsentligt för att öka det vetenskapliga värdet på examensarbetet (Wallengren & Henricsson, 2012). Egna värderingar har uteslutits och ett opartiskt synsätt har använts vid granskningen av artiklarna till studien då utvalda artiklar har lästs igenom enskilt för att sedan granskas gemensamt (Barajas, Forsberg och Wengström, 2013).

## Resultat

Under analysarbetet av tretton artiklar med kvantitativ design framkom tre övergripande rubriker; Ökad empatisk förmåga och förbättrad vårdkvalitet, Ökad patientnöjdhet och Ökat förtroende och mer respekt. Artiklarna är publicerade mellan 2008 och 2017. Antalet deltagare i studierna varierade från 19 till 1704 stycken, och det totala antalet deltagare i studierna var 3645 stycken. Artiklarna är genomförda i USA (n=6), England (n=2), Holland (n=2), Österrike (n=2) och Grekland (n=1).

### Ökad empatisk förmåga och förbättrad omvårdnads kvalitet

I fem artiklar framkom områdena Ökad empatisk förmåga och förbättrad omvårdnads kvalitet [Tabell 1].

Icke-verbal kommunikation i form av ett aktivt bekräftande som visade sig som ett bemötande med gestikulerande, ansiktsuttryck, ögonkontakt och att vara vänd mot patienten gav en signifikant ökad smärttolerans och en minskad subjektiv smärtupplevelse och patienterna uttryckte mindre smärta via ansiktsuttryck och kroppsspråk. Ett passivt icke-verbalt bemötande såsom exempelvis utebliven ögonkontakt eller bekräftande nickningar ökade patientens subjektiva smärtuppfattning. I uppföljningen två veckor senare upplevde männen mindre smärta jämfört med en kontrollgrupp, dock ingen signifikant skillnad. Kvinnor upplevde mer smärta två veckor efter mötet med ett aktivt icke-verbalt bemötande, i jämförelse med ett passivt icke-verbalt bemötande (Ruben, Blanch-Hartigan & Hall, 2017). Ett aktivt icke-verbalt bemötande i form av kroppsspråk och gestikulerande gav positiv effekt i form av en dämpande känsla av oro hos patienten. Kroppsspråk och gestikulerande gav också en positiv effekt i patientens upplevelse av kommunikation och hälsofrämjande inställning, det vill säga viljan att förebygga ohälsa, medan det inte gav någon effekt i sjukdomsinsikt, avsikt till compliance eller öppenhet hos patienten (Little, White, Kelly, Everitt & Mercer, 2015).

Direkt ögonkontakt i kombination med en kroppsposition vänd mot patienten gav en signifikant känsla av ökad empati från läkaren. En öppen kroppsposition mot patienten upplevdes som mer empatiskt i jämförelse med när läkaren stod vänd mot en dator. En direkt ögonkontakt i jämförelse med en bortvänd blick upplevdes som mer empatiskt (Brugel, Postma-Nilsenová och Tates, 2015). Ökat empatiskt bemötande av anhörig som stod i korrelation till patientens icke-verbala smärtuttryck genom ansiktsuttryck och kroppsspråk. Ju mer icke-verbal smärta som uttrycktes desto mer empati uttrycktes av anhörig. När anhörig hade svårigheter att tyda den icke-verbala smärtan sågs ingen effekt. När patienten uttryckte mer smärta icke-verbalt med hjälp av ansiktsuttryck och kroppsspråk, och mindre verbalt, blev bemötandet från anhörige mer frustration, irritation och ignorerande (Wilson et al., 2013).

Ökad kunskap om icke-verbal kommunikation hos sjuksköterskor gav dem en signifikant ökad positiv effekt på upplevd arbetstillfredsställelse. Sjuksköterskorna upplevde att omvårdnaden blev bättre. Det gav ingen effekt på omvårdnads kvaliteten jämfört med kontrollgruppen (Happ et al., 2015).

Tabell 1. Överblick av effekter i artiklar för rubriken Ökad empatisk förmåga och förbättrad omvårdnads kvalitet.

Författare / År	IKK	Signifikant effekt
Brugel, Postma-Nilsenová och Tates. (2015)	Kroppspostion och ögonkontakt	Ökad empatisk förmåga
Happ et al. (2015)	Kroppsspråk, gestikulering och ögonkontakt	Förbättrad arbetstillfredsställelse hos sjuksköterskor
Little, White, Kelly, Everitt och Mercer. (2015)	Kroppsspråk och gestikulerande	Dämpad oro och ökad hälsofrämjande inställning
Ruben, Blanch-Hartigan och Hall. (2017)	Ansiktsuttryck, kroppslutning, ögonkontakt och gestikulerande	Minskad upplevd subjektiv smärta
Wilson et al. (2013)	Ansiktsuttryck och kroppsspråk	Ökad empati, omtänksamhet och förståelse

IKK = Typ av icke-verbal kommunikationskanal

## Ökad patientnöjdhet

I sju artiklar framkom området ökad patientnöjdhet [Tabell 2].

När sjuksköterskor med ansiktsuttryck och kroppsrörelser uttryckte en icke-verbal ödmjukhet och känslighet, jämfört med negativt stressande bemötande, gav det en ökad patientnöjdhet. Patienterna var nöjda över deras interpersonella omvårdnad när sjuksköterskorna hade en känslighet och professionalism i sitt icke-verbalt tonala uttryck. Sjuksköterskorna upplevde en positivt behaglig och involverande inställning till de patienter som uttryckte en tillmötesgående visuell icke-verbal kommunikation. Korrelation fanns mellan att patient och sjuksköterska i allmänhet uttrycker sig likadant i beteendet mot varandra (Haskard, DiMatteo & Heritage, 2009).

Sjuksköterskans icke-verbala kroppsspråk och ansiktsrörelser i form av blickar, huvudskakningar, leende och beröring gav en positiv effekt på patientnöjdhet. Vid återbesök fyra veckor senare visade resultatet en fortsatt signifikant effekt av sjuksköterskans icke-verbala uttryck på patientens fysiska och mentala hälsa i form av patientnöjdhet (Gilbert & Hayes, 2009). En sjuksköterska som ignorerade patientens icke-verbala kommunikation gav en negativ effekt på upplevelsen av patientmötet, och patienten mindes mindre av vad sjuksköterskan sa. Det gav en positiv effekt på patientmötet när sjuksköterskan besvarade patientens icke-verbala kommunikation diskret utan att ta över kommunikationen (Jansen et al., 2010). Icke-verbal kommunikation i form av kroppsrörelser och ansiktsuttryck bidrog till att patienterna skattade sin trygghet signifikant högre (Haskard, DiMatteo & Heritage, 2009). En positiv effekt på intervju kvaliteten och patientmötet uppnåddes genom att använda icke-verbal kommunikation såsom ansiktsuttryck och handgestikulering (Collins, Schrimmer, Diamond och Burke, 2011). Den positiva effekten på patientnöjdheten var relaterad till en framåtlutande kroppshållning och ett gestikulerande icke-verbalt kroppsspråk (Little et al., 2015).

Kroppspostion, kroppshållning, icke-verbalt bekräftande rörelser, byte av kroppsställning och oavsiktlig rörelse hade inte någon effekt på patientnöjdheten (Collins, Schrimmer, Diamond & Burke, 2011). Något som påverkade patientmötet negativt var datoranvändning, att pilla med fysiska objekt under mötet och att icke-

verbalt avbryta patienten, vilket även gav en negativ effekt på hälsofrämjande (Little et al., 2015).

Att icke-verbalt kunna uttrycka och reglera sina känslor och beteende i form av angelägenhet och behagligt avstånd gav en tydlig positiv effekt på patientnöjdheten. Det fanns en signifikant korrelation mellan positiv icke-verbal kommunikation i form av uttryckt intresse, förtroende- och intimitetsskapande av läkaren i relation till en positiv patientnöjdhet, likväl en signifikant effekt mellan negativ icke-verbal kommunikation i form av i relation till en negativ patientnöjdhet (Kafetsios, Anagnostopoulos, Lempesis & Valindra, 2014). Ett aktivt bekräftande, icke-verbalt bemötande i form av ansiktsuttryck, kroppslutning, ögonkontakt och gestikulerande gav en positiv effekt på patientnöjdheten, vilket också uppfattades som ett mer öppet, varmt och mindre dominant beteende (Ruben, Blanch-Hartigan & Hall, 2017).

Tabell 2. Överblick av effekter i artiklar för rubriken Ökad patientnöjdhet.

Författare / År	IKK	Signifikant effekt
Collins, Schrimmer, Diamond och Burke. (2011)	Ansiktsuttryck och handgestikulering	Förbättrad intervjuqualität
Gilbert och Hayes. (2009)	Ansiktsuttryck, beröring och Kroppsspråk	Ökad patientnöjdhet
Haskard, DiMatteo och Heritage. (2009)	Ansiktsuttryck och kroppsrörelser	Ökad patientnöjdhet
Jansen et al., 2010	Kroppsspråk, tonala lägen och icke-verbalt bemötande	Bättre minnesförmåga och ökad patientnöjdhet
Kafetsios, Anagnostopoulos, Lempesis och Valindra. (2014)	Kroppsspråk och avstånd	Ökad patientnöjdhet
Little et al. (2015)	Kroppsspråk och gestikulerande	Ökad patientnöjdhet
Ruben, Blanch-Hartigan och Hall (2017)	Ansiktsuttryck, kroppslutning, ögonkontakt och gestikulerande	Minskad subjektiv smärtupplevelse och ökad patientnöjdhet

IKK = Typ av icke-verbal kommunikationskanal

## Ökat förtroende och mer respekt

I fyra artiklar framkom områdena ökat förtroende och mer respekt [Tabell 3].

Fler patienter hade ögonkontakt med den person som var mer icke-verbalt omtänksam och mindre dominant i sitt beteende i form av ansiktsuttryck och ögonkontakt, i jämförelse med ett mindre icke-verbalt omtänksamt och mer dominant beteende. Patienter öppnade upp och berättade mer om sin medicinska historik för den som hade ett mindre dominant icke-verbalt beteende men ingen signifikant effekt visades gällande antalet leenden, oavsett bemötande beteende, som patienter uttryckte under mötet (Schmid, Hall & Roter, 2008). Den person som hade direkt ögonkontakt under ett möte uppfattades som mer trovärdig jämfört med om personen var undvikande och tittade åt sidan (Kaisler & Leder, 2016).



Att icke-verbalt avbryta patienten genom att visa ointresse och arbeta med en dator under mötet påverkade den interpersonella relationen och patientens öppenhet negativt. Även kroppslutning påverkade patientens öppenhet negativt (Little et al., 2015). Patienten upplevde ett bättre möte och mindes mer av vad sjuksköterskan hade sagt genom att inte bli icke-verbalt avbruten, eller då sjuksköterskan tog över kommunikationen (Jansen et al., 2010).

Tabell 3. Överblick av effekter i artiklar för rubriken Ökat förtroende och mer respekt.

<b>Författare / År</b>	<b>IKK</b>	<b>Signifikant effekt</b>
Little et al. (2015)	Kroppsspråk, kroppslutning och gestikulerande	Förbättrad interpersonell relation och ökad patientöppenhet
Kaisler och Leder (2016)	Ögonkontakt	Ökat förtroende och attraktivitet
Schmid, Hall och Roter (2008)	Ansiktsuttryck och ögonkontakt	Ökad trovärdighet
Jansen et al. (2010)	Kroppsspråk, tonala lägen och icke-verbalt bemötande	Bättre minnesförmåga och ökad patientnöjdhet

IKK = Typ av icke-verbal kommunikationskanal

## Diskussion

### Metoddiskussion

Eftersom det fanns mycket forskning inom ämnesområdet valdes litteraturöversikt som metod. Metoden är till hjälp för att få fram vetenskapligt förankrad kunskap inom omvårdnad och att sammanställa och söka ny kunskap för ett problem utgör en god grund till vald metod. Examensarbetet belyste resultat från olika studier och metoden är därför lämplig då det gav en större möjlighet till att få en inblick i problemområdet (Kristensson, 2014).

Litteraturstudien har baserats på Polit och Becks (2017) niostegsmodell och syftade till att beskriva icke-verbal kommunikation och dess effekter i en vårdkontext. En kvantitativ ansats valdes då effekter skulle studeras (Segesten, 2017). Med kvantitativ ansats kan företeelser studeras avgränsat och man kan beskriva, förklara och bevisa samband, medan man med en kvalitativ ansats hade sett helheten och sammanhanget bättre och hade kunnat förstå det specifika istället. Den kvantitativa ansatsen låter oss studera det som kan mätas och avgränsas med den kvalitativa ansatsen tillåter oss att fokusera på det specifikt mänskliga. En djupare förståelse för effekten av icke-verbal kommunikation hade kunnat framträda genom att använda både kvalitativa och kvantitativa artiklar till litteraturöversikten (Kristensson, 2014).

I litteraturöversikten användes tretton vetenskapliga artiklar för att svara på studiens syfte. För att få fram artiklar som kunde besvara syftet lades omtanke på att ta fram bra sökord och genomtänka inklusions- och exklusionskriterier som visade både rätt artiklar för syftet men också ett överkomligt antal sökresultat vid varje söktillfälle (Thomas & Hodges, 2010). Tack vare handledningstillfället med en bibliotekarie kunde sökningar genomföras redan från början med rätt teknik, vilket gjorde att artikelsökningen gick relativt enkelt. Som redovisats i Bilaga 1 kunde rätt sökord och avgränsningar snabbt plockas fram för att få relevanta sökresultat. Förförståelse undveks under sökning efter artiklar då sökord som användes baserades på hur vetenskapen definierar de begrepp och ord som finns i studiens syfte. Detta ökar studiens reliabilitet (Henricsson, 2017). Vid artikelsökningen inkluderades artiklar från 2008 till 2017 då forskningen inom tidsintervallet är representativt för framtida yrkesroll.

För att få tillräcklig omfattning av problemområdet användes flera databaser till artikelsökningarna, vilket stärker validiteten i examensarbetet. De databaser som valdes var CINAHL och MEDLINE, som båda fokuserar på omvårdnad (Karlsson, 2017). Communication Source fokuserar på begreppet kommunikation (EBSCO, u.å.). Alla tre databaser anses relevanta då problemområdet berör både omvårdnad och kommunikationsprocessen. Inför artikelsökningen letades fler databaser fram som alternativ att använda, men de användes inte då de fokuserade på fel område eller ansågs överflödiga.

Begreppet reliabilitet handlar till största delen om att resultatet inte blir annorlunda om mätningen eller studien upprepas medan begreppet validitet handlar om att det som mäts i studien motsvarar det som studien avser att mäta (Polit & Beck, 2012). Aktuell metod har redovisats noggrant så att vem som helst kan upprepa studien och få samma resultat. Detta gör att litteraturstudien blir mer vetenskapligt stärkt genom att det säkerställer litteraturstudiens kvalitet och validitet (Friberg, 2012; Henricson

& Mårtensson, 2014). Artiklarna till resultatdelen var peer reviewed vilket innebär att artiklarna har granskats av experter på det område som artiklarna handlade om innan de publicerades i aktuell tidskrift vilket ökar litteraturöversiktens reliabilitet (Willman, Stoltz & Bahtsevani, 2011). Artiklarna har haft ett etiskt förhållningssätt vilket innebär att artiklarna håller en god vetenskaplig kvalitet och har genomförts på ett etiskt sätt (Kjellström, 2017). För att inga subjektiva åsikter skulle påverka resultatet läste och analyserades artiklarna först individuellt. Därefter diskuterades artiklarna gemensamt för att komma fram till de rubriker som de effekter artiklarna beskrev handlade om. Detta ökade både validiteten och reliabiliteten i studien (Willman, Stoltz & Bahtsevani, 2011). Formuleringen av rubriker utformades utifrån hur effekterna uppfattades i resultaten och var således en enkel process.

Artiklarna som användes för att bygga upp resultatet använde varierad design vilket kan påverka validiteten. De två RCT-studier som användes ökar validiteten på studien då designen är den starkaste studiedesignen att använda (Billhult, 2017b). Artiklar med Quasi-experimentell studie saknar randomisering vilket minskar validiteten (Billhult, 2017b). En studie av retrospektiv design användes till resultatet vilket sänker validiteten då det finns risk att dra fel slutsatser i denna studiedesign (Billhult, 2017b).

Alla artiklar som sammanställdes till resultatet använde sig av signifikantnivå  $p < 0.05$  vilket ökar reliabiliteten. Billhult (2017a) beskriver p-värdet som sannolikheten att ett resultat är slumpmässigt. Är P-värdet lågt är resultatet statistiskt signifikant vilket innebär att sannolikheten är mindre än 5 på 100. Normen inom vetenskapen är att forskaren ska vara minst 95% säker på att resultatet inte var en tillfällighet (Billhult, 2017a).

Ett inklusionskriterium som bör reflekteras över är kunskapen i det engelska språket samt de metodologiska kunskaper som kan påverka artikelgranskarnas förståelse om innehållet i de utvalda artiklarna till litteraturöversikten. Bristande kunskap och läsförståelse kan ha medfört att artiklarna tolkades på ett felaktigt sätt vilket kan ha gett ett felaktigt resultat (Kjellström, 2017).

Resultatet presenterades i två delar vilket är en bra struktur på en resultatdel (Friberg, 2012). Den första delen beskrev artiklarna som en inledning utefter geografisk utgångspunkt samt en kort beskrivning av rubrikerna. I den andra delen presenterades artiklarnas resultat utifrån rubriker som fångar texter med liknande innehåll.

## Resultatdiskussion

Resultatet visade att effekterna av icke-verbal kommunikation kunde uppnås med små handlingar som en nickning eller ett leende. Oftast är det kroppsspråket som tas upp när begreppet icke-verbal kommunikation nämns, men hit hör även tonläge. Tonläget har en signifikant effekt på patientnöjdheten och står i korrelation till uppfattningen av både läkare och sjuksköterskans kompetens (Haskard, Williams, DiMatteo, Heritage och Rosenthal, 2008). Sjuksköterskans icke-verbala kommunikativa förmåga inverkar på patientens välbefinnande eftersom patienten blir sedd och bekräftad vilket ger omvårdnadsprocessen en högre kvalitet (Hemsley & Baladin, 2014). Den mellanmännsliga relationen är viktig för att förstå och inse effekterna av icke-verbal kommunikation, och det är viktigt att läsa av varje individ

för att kunna skapa en bra interpersonell relation i omvårdnadsprocessen (Travelbee, 1971). Om sjuksköterskan ser att en patient exempelvis har smärta kan beröring användas som icke-verbal kommunikation för att smärtlindra eller lugna (Edvardsson, Sandman & Rasmussen, 2003).

Vidare framkom att all icke-verbal kommunikation kunde ge effekter. Små saker som en blick kan ge stora effekter, som exempelvis ökad empatisk förmåga hos personalen. Det betyder att vårdpersonal kan göra något omedvetet som kan betyda mycket för patienten, men som ibland inte alltid leder till positiva effekter. Människor med neuropsykiatrisk funktionsnedsättning kan ha svårigheter att läsa av och tolka ansiktsuttryck eller kroppsspråk, och på så vis tolka fel vilket i sin tur kan leda till missförstånd (Da Fonseca, Segui, Santos, Poinso & Deruelle, 2009). När det gäller förmågan att kunna läsa av patienter i deras icke-verbala uttryck kan det även vara svårt hos patienter som har exempelvis Parkinsons sjukdom med brady- eller hypokinesi i ansiktsmuskler, eller i resten av kroppen (Prenger & MacDonald, 2018). Vissa läkemedel kan dessutom ha biverkningar som gör det svårt att uttrycka sig. Det är viktigt att som vårdpersonal informera sig om aktuell patient för att kunna tolka och kommunicera på ett adekvat och säkert sätt. Det behövs en god mellanmänsklig relation i det interpersonella teamet. För att kunna göra den fysiska omvårdnaden är det nödvändigt att lära känna patienten (Travelbee, 1971). Kommunikation och interpersonella relationer måste studeras (Kourkouta & Papathanasiou, 2014) för att en sjuksköterska ska ha adekvat kunskap i området. Behov av fortbildning inom icke-verbal kommunikation finns vilket framkom när sjuksköterskestudenter och yrkesverksamma sjuksköterskor jämfördes. Studien visade även ett stort behov av att förbättra icke-verbal kommunikation hos studenterna när de interagerade med sina patienter (Nichizawa, Saito, Ogura, Kudo, Saito & Hanaya, 2006). Utbildning är ständigt aktuellt eftersom kommunikationen är en kritisk komponent för att skapa en säker och effektiv omvårdnadsprocess, framför allt tack vare dagens öppna samhälle med språkförbistringar och kulturella skillnader som syns inte minst inom vården (Xu, Staples och Shen, 2012).

Resultatet visade att icke-verbalt beteende och placering mot patienten bör planeras. Det är viktigt att bekräfta patientens icke-verbala uttryck och detta kan ibland missas om vårdpersonal inte uppmärksammar vad patienten vill förmedla. Datoranvändning och andra störande moment påverkar mötet med patienten negativt. För att skapa den mellanmänskliga relationen måste sjuksköterskan kunna förmedla empati och sympati så att patienten uppfattar sjuksköterskan som en individ och inte bara en resurs (Travelbee, 1971). Hälso- och sjukvården använder sig i allt högre grad av telefon och elektronisk kommunikation för att tillhandahålla vård. Kommunikation, ansikte mot ansikte, förblir dock en central komponent i patientcentrerad omvårdnad och har visat sig påverka kliniskt relevanta resultat. Patientnöjdheten påverkas av sjuksköterskans kommunikation, verbal som icke-verbal, att förmedla och bedöma behov samt att interagera patienten i omvårdnadsprocessen (Henry, Fuhrel-Forbis, Rogers och Eggly, 2012; Koivunen, Niemi & Hupli, 2015).

## Slutsatser

### Slutsats

Resultatet visar att det är viktigt med icke-verbal kommunikation för att förmedla exempelvis empati och förståelse gentemot patient och närstående. Bemötande kan tolkas på olika sätt och det är därför viktigt att som sjuksköterska förstå att även små icke-verbala uttryck, medvetna som omedvetna, kan leda till missförstånd. Det är viktigt att man som sjuksköterska informera sig om varje patient för att lättare förstå hur icke-verbal kommunikation kan förmedlas och tydas. Det är av stor vikt att inom den tekniska sjukvården som vi i dag omger oss av tänker på hur kommunikationen sker med patienten, och inte bli påverkade av den tekniska utrustning som kan finnas tillgänglig på ett undersökningsrum eller liknande.

### Kliniska implikationer

Betydelsen av icke-verbal kommunikation för patienterna kan vara att vid rätt tillfälle få ögonkontakt för att känna sig trygg och förstådd. Det kan också vara en sjuksköterskas beröring som kan lindra smärta. Saknar man som vårdpersonal förmågan och kunskapen av hur viktig den icke-verbala kommunikationen är för relationen med patienten kan det vara svårt att få patienten att känna sig sedd, känna lugn och trygghet samt skapa ett förtroende.

## Referenser

- App, B., McIntosh, D., Reed, C. & Hertenstein, M. (2011). Nonverbal channel use in communication of emotion: How may depend on why. *Emotion* (15283542), 11(3), 603–617. <https://doi-org.proxy.library.ju.se/10.1037/a0023164>
- Baddley, D. (2018). Enhancing Effective Communication Among Non-Verbal Patients. *Pediatric Nursing*, 44(3), 144-146.
- Barajas, E. K., Forsberg, C., & Wengström, Y. (2013). *Systematiska litteraturstudier i utbildningsvetenskap - vägledning vid examensarbeten och vetenskapliga artiklar*. Stockholm: Natur & Kultur.
- Billhult, A. (2017a). Analytisk statistik. I M. Henricson (red). *Vetenskaplig teori och metod : Från idé till examination inom omvårdnad* (s. 275-284). (2. upplagan. ed.). Lund, Sverige: Studentlitteratur.
- Billhult, A. (2017b). Kvantitativ metod och stickprov. I M. Henricson (red). *Vetenskaplig teori och metod : Från idé till examination inom omvårdnad* (s. 99-110). (2. upplagan. ed.). Lund, Sverige: Studentlitteratur.
- \*Brugel, S., Postma-Nilsenová, M., & Tates, K. (2015). The link between perception of clinical empathy and nonverbal behavior: The effect of a doctor's gaze and body orientation. *Patient Education & Counseling*, 98(10), 1260–1265. <https://doi-org.proxy.library.ju.se/10.1016/j.pec.2015.08.007>
- Bryan, K., Axelrod, L., Maxim, J., Bell, L., & Jordan, L. (2002). Working with older people with communication difficulties: an evaluation of care worker training. *Aging & Mental Health*, 6(3), 248-254.
- Burns, S. (2015). Using touch as a way to manage aggression. *Mental Health Practice* (2014+), 19(3), 27. doi:<http://dx.doi.org.proxy.library.ju.se/10.7748/mhp.19.3.27.s18>
- \*Collins, L., Schrimmer, A., Diamond, J. & Burke, J. (2011). Evaluating verbal and non-verbal communication skills, in an ethnogeriatric OSCE. *Patient Education and Counseling*, Volume 83, 158-162. <https://doi-org.proxy.library.ju.se/10.1016/j.pec.2010.05.012>
- Cronenwett, L., Sherwood, G., Barnsteiner, J., Dish, J., Johnson, J., Mitchell, P., ...Warren, J. (2007). Quality and safety education for nurses. *Nursing Outlook*, 55(3), 122-131. doi:10.1016/j.outlook.2007.02.006
- Cronin, P., Ryan, F. & Coughlan, M. (2008). Undertaking a literature review: a step-by-step approach. *British Journal of Nursing*, Vol 17(1), 38–43
- Da Fonseca, D., Segulier, V., Santos, A., Poinso, F., & Deruelle, C. (2009). Emotion understanding in children with ADHD. *Child Psychiatry and Human Development*, 40(1), 111-121. doi:<http://dx.doi.org.proxy.library.ju.se/10.1007/s10578-008-0114-9>
- Downs, M., & Collins, L. (2015). Person-centred communication in dementia care. *Nursing Standard*, 30(11), 37-41. doi:10.7748/ns.30.11.37.s45
- EBSCO. (u.å.). *Communication Source*. Hämtad 24 oktober 2018, från <https://www.ebsco.com/products/research-databases/communication-source>
- Edvardsson, J., Sandman, P., & Rasmussen, B. (2003). Meanings of giving touch in the care of older patients: Becoming a valuable person and professional. *Journal of Clinical Nursing*, 12(4), 601-609.
- Ellingsen S. (2007). The atmosphere in the hospital room. *Norsk Tidsskrift For Sykepleieforskning*, 9(4), 29–40.
- Fix, G. M., VanDeusen Lukas, C., Bolton, R. E., Hill, J. N., Mueller, N., LaVela, S. L., & Bokhour, B. G. (2018). Patient-centred care is a way of doing things: How

- healthcare employees conceptualize patient-centred care. *Health Expectations*, 21(1), 300–307. <https://doi-org.proxy.library.ju.se/10.1111/hex.12615>
- Fossum, B. (2013). Kommunikation och bemötande. I: B. Fossum (Red), *Kommunikation: Samtal och bemötande i vården*. (2 uppl, ss. 25-50). Lund, Sverige: Studentlitteratur.
- Fursland, Eileen. (2005). Finding the words: Nurses can learn how to communicate more effectively with patients who have aphasia. Eileen Fursland reports on a new course. *Nursing Standard*, 20, 24-25. [10.7748/ns.20.1.24.s27](https://doi-org.proxy.library.ju.se/10.7748/ns.20.1.24.s27).
- Friberg, F. (2012). Att göra en litteraturöversikt. I F. Friberg (red). *Dags för uppsats - vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. Lund, Sverige: Studentlitteratur
- Fridlund, B. & Mårtensson J., (2017). Kritisk incident teknik. I M. Henricson (red). *Vetenskaplig teori och metod : Från idé till examination inom omvårdnad* ( s. 155-167). (2. upplagan. ed.). Lund, Sverige: Studentlitteratur.
- Giger, J., & Davidhizar, R., (2002). Culturally competent care: emphasis on understanding the people of Afghanistan, Afghanistan Americans, and Islamic culture and religion. *International Nursing Review*, 49(2), 79-86. doi: 10.1046/j.1466-7657.2002.00118.x
- \*Gilbert, D., & Hayes, E. (2009). Communication and outcomes of visits between older patients and nurse practitioners. *Nursing Research*, 58(4), 283–293. <https://doi-org.proxy.library.ju.se/10.1097/NNR.ob013e3181ac1413>
- Gluyas, H. (2015). Effective communication and teamwork promotes patient safety. *Nursing Standard*, 29(49), 50-57. doi: 10.7748/ns.29.49.50.e10042
- Gorawara-Bhat, R., Hafskjold, L., Gulbrandsen, P. & Eide, H. (2017). Exploring physicians' verbal and nonverbal responses to cues/concerns: Learning from incongruent communication. *Patient Education and Counseling*, 100(11), 1979-1989.
- \*Happ, M., Sereika, S., Houze, M., Seaman, J., Tate, J., Nilsen, M., van Panhuis, J., Sculli, A., Paull, B., George, E., Angus, D., & Barnato, A. (2015). Quality of care and resource use among mechanically ventilated patients before and after an intervention to assist nurse-nonvocal patient communication. *Heart & Lung*, 44(5), 408–415.e2. <https://doi-org.proxy.library.ju.se/10.1016/j.hrtlng.2015.07.001>
- \*Haskard, K., DiMatteo M., & Heritage, J. (2009). Affective and instrumental communication in primary care interactions: predicting the satisfaction of nursing staff and patients. *Health Communication*, 24(1), 21–32. <https://doi-org.proxy.library.ju.se/10.1080/10410230802606968>
- Haskard, K., Williams, S., DiMatteo, R., Heritage, J., & Rosenthal, R. (2008). The provider's voice: patient satisfaction and the content-filtered speech of nurses and physicians in primary medical care. *Journal of Nonverbal Behavior*, 32(1), 1–20.
- Hemsley, B., & Balandin, S. (2014). A metasynthesis of patient-provider communication in hospital for patients with severe communication disabilities: informing new translational research. *Augment Altern Commun*, 30 (4). 329-343.
- Hendersson, S. (2003). Power imbalance between nurses and patients: a potential inhibitor of partnership in care. *Journal of Clinical Nursing*, 12, 501-508.
- Henricson, M., (2017). Diskussion. I M. Henricson (red). *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom omvårdnad* (s. 411-420). (2. upplagan. ed.). Lund, Sverige: Studentlitteratur.

- Henricson, M. & Mårtensson, J. (2014). Publicering av examensarbete. I M. Henricson (red). *Vetenskaplig teori och metod : Från idé till examination inom omvårdnad* (s. 411-420). Lund, Sverige: Studentlitteratur.
- Henry, S., Fuhrel-Forbis, A., Rogers, M. & Eggly, S. (2012). Association between nonverbal communication during clinical interactions and outcomes: A systematic review and meta-analysis. *Patient Education & Counseling*, 86(3), 297–315.
- Hills, L. (2011). Reading and using body language in your medical practice: 25 research findings. *Journal of Medical Practice Management*, 26(6), 357–362.
- \*Jansen, J., van Weert, J., de Groot, J., van Dulmen, S., Heeren, T., & Bensing, J. (2010). Emotional and informational patient cues: the impact of nurses' responses on recall. *Patient Education & Counseling*, 79(2), 218–224. <https://doi-org.proxy.library.ju.se/10.1016/j.pec.2009.10.010>
- \*Kafetsios, K., Anagnostopoulos, F., Lempesis, E., & Valindra, A. (2014). Doctors' Emotion Regulation and Patient Satisfaction: A Social-Functional Perspective. *Health Communication*, 29(2), 205–214. <https://doi-org.proxy.library.ju.se/10.1080/10410236.2012.738150>
- \*Kaisler, R. & Leder, H. (2016). Trusting the Looks of Others: Gaze Effects of Faces in Social Settings. *Perception*, 45(8), 875–892. <https://doi-org.proxy.library.ju.se/10.1177/0301006616643678>
- Karlsson, E-K. (2017) Informationssökning. I M. Henricson (red). *Vetenskaplig teori och metod : Från idé till examination inom omvårdnad* (s. 81-98). (2. upplagan. ed.). Lund, Sverige: Studentlitteratur.
- Katsumi, Y., Dolcos, S., Kim, S., Sung, K., & Dolcos, F. (2017). When Nonverbal Greetings “Make It or Break It”: The Role of Ethnicity and Gender in the Effect of Handshake on Social Appraisals. *Journal of Nonverbal Behavior*, 41(4), 345–365. <https://doi-org.proxy.library.ju.se/10.1007/s10919-017-0257-0>
- Kirkevold, M. (2000). *Omvårdnadsteorier : analys och utvärdering*. Lund, Sverige: Studentlitteratur.
- Kitson, A., Conroy, T., Wengstrom, Y., Profetto-McGrath, J. & Robertson-Malt, S. (2010). Defining the fundamentals of care. *International Journal Of Nursing Practice*, 16(4), 423–434. <https://doi-org.proxy.library.ju.se/10.1111/j.1440-172X.2010.01861.x>
- Kjellström, S. (2017). Forskningsetik. I M. Henricson (red). *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom omvårdnad* (s. 57-80). Lund, Sverige: Studentlitteratur.
- Koivunen, M., Niemi, A., & Hupli, M. (2015). The use of electronic devices for communication with colleagues and other healthcare professionals - nursing professionals' perspectives. *Journal of Advanced Nursing*, 71(3), 620-631. doi:10.1111/jan.12529
- Kourkouta, L. & Papatasiou, I. V. (2014). *Communication in nursing practice*. *Materia Socio-Medica*, 26(1), 65–67. <https://doi-org.proxy.library.ju.se/10.5455/msm.2014.26.65-67>
- Kristensson, J. (2014). *Handbok i uppsatsskrivande och forskningsmetodik för studenter inom hälso- och vårdvetenskap*. Stockholm: Natur & Kultur
- \*Little, P., White, P., Kelly, J., Everitt, H., & Mercer, S. (2015). Randomised controlled trial of a brief intervention targeting predominantly non-verbal communication in general practice consultations. *British Journal of General Practice*, 65(635), e351-6. <https://doi-org.proxy.library.ju.se/10.3399/bjgp15X685237>



- \*Little, P., White, P., Kelly, J., Everitt, H., Gashi, S., Bikker, A., & Mercer, S. (2015). Verbal and non-verbal behaviour and patient perception of communication in primary care: an observational study. *British Journal of General Practice*, 65(635), e357-65. <https://doi-org.proxy.library.ju.se/10.3399/bjgp15X685249>
- Lorié, Á., Reineró, D., Phillips, M., Zhang, L. & Riess H. (2016). Culture and nonverbal expressions of empathy in clinical settings: a systematic review. *Patient Education and Counseling*, 100, 411-424.
- Mitchell, M., Groves, M., Mitchell, C., & Batkin, J. (2010). Innovation in learning e An inter-professional approach to improving communication. *Nurse Education in Practice*, 10, 379-384.
- Moore. (2009). *Pedagogy of Classroom Teaching*. London: Oxford University press
- Nairn, S., Whotton, E., Marshall, C., Roberts, M., & Swann. G. (2004). The patient experience in emergency departments: a review of the literature. *Accident and emergency nursing*, 12, 159-165.
- Nichizawa, Y., Saito, M., Ogura, N., Kudo, S., Saito, K., & Hanaya, M. (2006). The non-verbal communication skills of nursing students: Analysis of interpersonal behavior using videotaped recording in a 5-minute interaction with a simulated patient. *Japan Journal of Nursing Science*, 3, 15-22.
- Plusquellec, P., & Denault, V. (2018). The 1000 Most Cited Papers on Visible Nonverbal Behavior: A Bibliometric Analysis. *Journal of Nonverbal Behavior*, 42(3), 347-377. <https://doi-org.proxy.library.ju.se/10.1007/s10919-018-0280-9>
- Polit, D.F. & Beck, C.T. (2017) *Nursing research: generating and assessing evidence for nursing practice*. Philadelphia: Wolters Kluwer
- Prenger, M., & MacDonald, P. (2018). Problems with Facial Mimicry Might Contribute to Emotion Recognition Impairment in Parkinson's Disease. *Parkinson's Disease* (20420080), 1-8
- Priebe, G., & Landström, C. (2014). Det vetenskapliga kunskapens möjligheter och begränsningar - grundläggande vetenskapsteori. Henricsson, M. (Red.), *Vetenskaplig teori och metod - Från idé till examination och omvårdnad* (s. 31-52). Lund, Sverige: Studentlitteratur.
- Priebe, G., & Landström, C. (2017). Det vetenskapliga kunskapens möjligheter och begränsningar - grundläggande vetenskapsteori. Henricsson, M. (Red.), *Vetenskaplig teori och metod - Från idé till examination och omvårdnad* (s. 25-42). Lund, Sverige: Studentlitteratur.
- Riess, H., & Kraft-Todd, G. (2014). E.M.P.A.T.H.Y.: a tool to enhance nonverbal communication between clinicians and their patients. *Academic Medicine: Journal Of The Association Of American Medical Colleges*, 89(8), 1108-1112. <https://doi-org.proxy.library.ju.se/10.1097/ACM.0000000000000287>
- Roberts, L. & Bucksey, S.J. (2007). Communicating with patients: what happens in practice? [corrected] [published erratum appears in PHYS THER 2007 Jul;87(7):957]. *Physical Therapy*, 87(5), 586-594. Retrieved from <http://search.ebscohost.com.proxy.library.ju.se/login.aspx?direct=true&AuthType=cookie,ip,uid&db=c8h&AN=106108074&site=ehost-live>
- \*Ruben, M., Blanch-Hartigan, D., & Hall, J. (2017). Nonverbal Communication as a Pain Reliever: The Impact of Physician Supportive Nonverbal Behavior on Experimentally Induced Pain. *Health Communication*, 32(8), 970-976.
- Saldert, C. (2014) Personcentrerade samtal vid kommunikationshinder. I I. Ekman (red.) *Personcentrering inom hälso- och sjukvård, från filosofi till praktik* (s.207-225). Stockholm, Sverige: Liber

- \*Schmid, M., Hall, J., & Roter, D. (2008). Caring and dominance affect participants' perceptions and behaviors during a virtual medical visit. *Journal Of General Internal Medicine*, 23(5), 523–527. <https://doi-org.proxy.library.ju.se/10.1007/s11606-008-0512-5>
- Segersten, K. (2012) Att bidra till evidensbaserad omvårdnad med grund I analys av kvantitativ forskning. I F. Friberg (red.), *Dags för uppsats : Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (s.111-119). (2., [rev.] uppl.. ed.). Lund, Sverige: Studentlitteratur.
- Sethi, D., & Rani, M. K. (2017). Communication Barrier in Health Care Setting as Perceived by Nurses and Patient. *International Journal Of Nursing Education*, 9(4), 30-35. doi:10.5958/0974-9357.2017.00092.7
- SFS 2017:30. *Hälsa- och sjukvårdslag*. Hämtad från [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso--och-sjukvardslag-1982763\\_sfs-1982-763](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso--och-sjukvardslag-1982763_sfs-1982-763)
- Socialstyrelsen. (2012). *Den nationella värdegrunden och evidensbaserad praktik*. Hämtad 4 december, 2018, från [https://www.socialstyrelsen.se/publikationer2012/2012-3-3/Documents/sid21-31\\_Den\\_nationella.pdf](https://www.socialstyrelsen.se/publikationer2012/2012-3-3/Documents/sid21-31_Den_nationella.pdf)
- Stans, S., Dalemans, R., de Witte, L. & Beurskens, A. (2013). Challenges in the communication between “communication vulnerable” people and their social environment: an exploratory qualitative study. *Patient Education And Counseling*, 92(3), 302–312. <https://doi-org.proxy.library.ju.se/10.1016/j.pec.2013.05.021>
- 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*. Hämtad 28 november, 2018, från <https://www.swenurse.se/Sa-tycker-vi/publikationer/Etik/ICNs-Etiska-kod-for-sjukskoterskor/>
- Svensk Sjuksköterskeförening. (2017a). *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska*. Hämtad 25 november, 2018, från <https://www.swenurse.se/Sa-tycker-vi/publikationer/Kompetensbeskrivningar-och-riktlinjer/kompetensbeskrivning-for-legitimerad-sjukskoterska/>
- Svensk sjuksköterskeförening. (2017b). *Teamarbete och förbättringskunskap - två kärnkompetenser för god och säker vård*. Hämtad 4 december, 2018, från <https://www.swenurse.se/globalassets/01-svensk-sjukskoterskeforening/kvalitet/teamarbete.och.forbattringskundkap.pdf>
- The Joint Commission. (2008). *Improving America's Hospitals - The Joint Commission's Annual Report on Quality and Safety 2008*. Hämtad från [https://www.jointcommission.org/mobile/measurement/annual\\_report\\_improving\\_americas\\_hospitals.aspx](https://www.jointcommission.org/mobile/measurement/annual_report_improving_americas_hospitals.aspx).
- Thomas, D. & Hodges, I. (2010). Doing a literature review. I D. Thomas & I. Hodges. *Designing and managing your research project: core skills for social and health research*, 105–130. London: SAGE Publications Ltd
- Timmermann, C., Uhrenfeldt, L., & Birkelund, R. (2017). Ethics in the communicative encounter: seriously ill patients' experiences of health professionals' nonverbal communication. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 31(1), 63–71. <https://doi-org.proxy.library.ju.se/10.1111/scs.12316>
- Travelbee, J., (1971). *Aspects of nursing*. Philadelphia: F. A. Davis Company

- Wallengren, C. & Henricson, M. (2012). Vetenskaplig kvalitetssäkring av litteraturbaserat examensarbete. I M. Henricson (red). *Vetenskaplig teori och metod : Från idé till examination inom omvårdnad* (s. 481-498). Lund, Sverige: Studentlitteratur.
- Watson, W. H. (1975), The Meanings of Touch: Geriatric Nursing. *Journal of Communication*, 25: 104-112. doi:10.1111/j.1460-2466.1975.tb00611.x
- Weaver, D. (2010). Communication and language needs. *Nursing & Residential Care*, 12(2), 60–63.
- Weaver, D. (2012). Supporting different methods of communication. *Nursing & Residential Care*, 14(5), 220-223.
- WHO (2010). *Framework for action on interprofessional education and collaborative practice*. Geneve, Schweiz: WHO.
- Wikström, L., Eriksson, K., Fridlund, B., Årestedt, K., & Broström, A. (2016). Healthcare professionals' descriptions of care experiences and actions when assessing postoperative pain - a critical incident technique analysis. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 30(4), 802–812. <https://doi-org.proxy.library.ju.se/10.1111/scs.12308>
- Willman, A., Stoltz, P. & Bahtsevani, C. (2011). *Evidensbaserad omvårdnad: en bro mellan forskning & klinisk verksamhet*. Lund, Sverige: Studentlitteratur
- \*Wilson, S., Martire, L., Keefe, F., Mogle, J., Stephens, M. & Schulz, R. (2013). Daily verbal and nonverbal expression of osteoarthritis pain and spouse responses. *Pain* (03043959), 154(10), 2045–2053. <https://doi-org.proxy.library.ju.se/10.1016/j.pain.2013.06.023>
- Xu, Y., Staples & Shen, J. (2012). Nonverbal communication behaviors of internationally educated nurses and patient care. *Research and Theory for Nursing Practice*, 26(4), 290-308.
- Östlundh, L., (2012) Informationssökning. I F. Friberg (red). *Dags för uppsats - vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. (s. 57-79) Lund, Sverige: Studentlitter



# Bilagor

## Arbetsdokument – informationssökning

<b>Del 1: Planering</b>	
Examensarbetets arbetstitel	
Icke-verbal kommunikation i en vårdkontext	
Frågeställningar	
En av sjuksköterskans kärnkompetens är kommunikation vilket är viktigt i omvårdnadsprocessen, men hur viktig är den icke-verbala kommunikationen? Icke-verbal kommunikation är viktigare för en patients välmående jämfört med verbal kommunikation, men hur den uppfattas och tolkas den? Hur uppfattas icke-verbal kommunikation som exempelvis ögonkontakt eller kroppsspråk? Om kommunikationsprocessen blir missförstådd förändras budskapet vilket kan få negativa konsekvenser. Hur ser den icke-verbala kommunikationen ut i en vårdkontext?	
Tänkbara sökord/sökformuleringar (+ ev. synonymer till dessa)	
Nonverbal communication, Communication, Communicating, Effect, Body language, nonverbal behavior	
Typer av information jag kan behöva använda mig av (bakgrundsmaterial, vetenskapligt material, statistik, definitioner osv)	
Definitioner av begrepp och vetenskapligt material.	
Tänkbara informationskällor (databaser, bibliotekskataloger, uppslagsverk, böcker etc.)	
Cinahl, Pubmed, Medline, Psychinfo, Communication source och Svemed+.	

<b>Del 2: Dokumentation och sökanalys</b>	
Informationskälla (databas)	Sökord/sökformuleringar (+ ev. avgränsningar)
CINAHL.	( (non AND verbal) OR nonverbal OR non-verbal ) NOT ( child* OR infant* OR neo* )  Peer reviewed, English, 2008-2018
Utvärdering (vad blev resultatet av sökningen?)	Sekundärsökning/hur gå vidare? (nya sökord, referenser osv)
2,862 träffar.	Avgränsa med att lägga till begreppet kommunikation.
Informationskälla	Sökord/sökformuleringar
CINAHL.	( (non AND verbal) OR nonverbal OR non-verbal ) AND ( communication OR communicating ) NOT ( child* OR infant* OR neo* )  Peer reviewed, English, 2008-2018
Utvärdering	Hur gå vidare?
1,403 träffar.	Avgränsa med att få med effekter.
Informationskälla	Sökord/sökformuleringar
CINAHL.	( (non AND verbal) OR nonverbal OR non-verbal ) AND ( communication OR

	<p>communicating ) AND effect* NOT ( child* OR infant* OR neo* )</p> <p>Peer reviewed, English, 2008-2018</p>
<p>Utvärdering</p> <p>358 träffar.</p>	<p>Hur gå vidare?</p> <p>Sökning med synonym till icke-verbal kommunikation.</p>
<p>Informationskälla</p> <p>CINAHL.</p>	<p>Sökord/sökformuleringar</p> <p>( (non AND verbal) OR nonverbal OR non-verbal ) AND ( communication OR communicating OR "body language" ) AND effect* NOT ( child* OR infant* OR neo* )</p> <p>Peer reviewed, English, 2008-2018</p>
<p>Utvärdering</p> <p>359 träffar.</p>	<p>Hur gå vidare?</p> <p>Acceptabelt sökomfång. Fortsatt sökning i utvalda databaser tillsammans med synonymer och begrepp. Gå vidare till steg 3 i Polit &amp; Beck's flödesmodell.</p>

## Sökmatris

Tabell 1. Sökning i databasen CINAHL

Sökning 2018-12-01	Begränsningar	Träffar	Lästa Titlar	Lästa abstract	Kvalitetsgranskade	Till resultatet
(( non AND verbal) OR nonverbal OR non-verbal ) AND ( communication OR communicating OR "body language" ) AND effect* NOT ( child* OR infant* OR neo* )	Peer reviewed, Published Date: 20080101-20181231, English language	359	359	38	8	6
(( non AND verbal) OR nonverbal OR non-verbal ) AND ( communication OR communicating ) AND behavio* AND effect* NOT ( child* OR infant* OR neo* )	Peer reviewed, Published Date: 20080101-20181231, English language	197	197	30	5	4

Tabell 2. Sökning i databasen Communication source

Sökning 2018-12-03	Begränsningar	Träffar	Lästa Titlar	Lästa abstract	Kvalitetsgranskade	Till resultatet
(( non AND verbal) OR nonverbal OR non-verbal ) AND ( communication OR communicating OR "body language" ) AND effect* AND expression* NOT ( child* OR infant* OR neo* )	Peer Reviewed, Published Date: 20080101-20181231, Language: English	119	119	15	1	1

Tabell 3. Sökning i databasen MEDLINE

Sökning 2018-12-02	Begränsningar	Träffar	Lästa Titlar	Lästa abstract	Kvalitetsgranskade	Till resultatet
(( non AND verbal) OR nonverbal OR non-verbal ) AND ( communication OR communicating OR "body language" ) AND effect* AND nurs* NOT ( child* OR infant* OR neo* )	Published Date: 20080101-20181231, Language: English	82	82	15	2	1
(( non AND verbal) OR nonverbal OR non-verbal ) AND effect* AND gaze AND ( communication OR communicating OR "body language" ) NOT ( child* OR infant* OR neo* )	Published Date: 20080101-20181231, Language: English	31	31	5	1	1

## Kvalitetsgranskningsprotokoll

### Protokoll för basala kvalitetskriterier för studier med kvantitativ metod

**Titel:** \_\_\_\_\_  
**Författare:** \_\_\_\_\_  
**Årtal:** \_\_\_\_\_  
**Tidskrift:** \_\_\_\_\_

#### Del I.

##### Beskrivning av studien

Beskrivs problemet i bakgrund/inledning? Ja  Nej

Kunskapsläget inom det aktuella området är beskrivet? Ja  Nej

Är syftet relevant till ert examensarbete? Ja  Nej

Är urvalet beskrivet? Ja  Nej

Samtliga frågor ska besvaras med ja för att artikeln ska inkluderas till fortsatt granskning. Vid Nej på någon av frågorna ovan exkluderas artikeln.

---

#### Del II

##### Kvalitetsfrågor

Hänger metod och syfte ihop?  
(Kvantitativt syfte – kvantitativ metod) Ja  Nej

Beskrivs statistiska metoder/analys? Ja  Nej

Beskrivs datainsamlingen? Ja  Nej

Beskrivs etiskt tillstånd/förhållningssätt/  
ställningstagande? Ja  Nej

Diskuteras metoden mot kvalitetssäkringsbegrepp validitet och reliabilitet i  
diskussionen? Ja  Nej

Diskuteras huvudfynd i resultatdiskussionen? Ja  Nej

Sker återkoppling till nyare forskning i relation till huvudfynden i diskussionen? Ja  Nej



Är resultatet relevant för ert syfte?

Om ja, beskriv:

.....  
.....  
.....

Om nej, motivera kort varför och exkludera artikeln:

.....  
.....  
.....

Forskningsmetod/-design (t ex RCT, tvärsnittsstudie)

.....  
.....

Deltagarkarakteristiska

Antal.....

Ålder.....

Man/Kvinna.....

Granskare sign: .....

**Framtaget vid Avdelningen för omvårdnad, Hälsohögskolan i Jönköping/henr**

## Artikelmatris

Författare / År / Land	Titel	Storlek / Ålder / Kön	Syfte	Design	Huvudfynd
Brugel, S., Postma-Nilsenová, M., & Bates, K. 2015 Holland	The link between perception of clinical empathy and nonverbal behavior - The effect of a doctor's gaze and body orientation.	n=77 Snitt 41,2 år Män och kvinnor	Att undersöka effekten av läkarens ögonkontakt och kroppsspråk.	Quasi-experimentell studie där åtta skådespelare medverkade som läkare i åtta videoklipp, i fyra experiment, totalt 32 videoklipp. Studiedeltagare betygsatte läkaren i klinisk och generell empati samt engagemang och uppriktighet.	Direkt ögonkontakt gav en större känsla av empatiskt mottagande i jämförelse med avvikande ögonkontakt. Riktad kroppsorientering gav en större känsla av empatiskt mottagande i jämförelse om läkaren stod riktad mot en dator. Ögonkontakt och riktad kroppsorientering i kombination förstärkte känslan av empatiskt mottagande.
Collins, L., Schrimmer, A., Diamond, J., & Burke, J. 2009 USA	Evaluating verbal and non-verbal communication skills, in an ethnogeriatric OSCE.	n=19 Ålder ej redovisad Män och kvinnor	Att bedöma rollen av verbal och icke-verbal kommunikationsförmåga under patientintervju i en OSCE (Objective Structured Clinical Examination) på patienter som är instruerade att simulera en patientroll.	Retrospektiv studie med 19 studenter som genomför en intervju med patient som analyserades och kodad icke-verbal kommunikation utvärderades.	Ansiktsuttryck och handgestikulering gav en ökad positiv upplevelse på intervju kvaliteten.
Gilbert, D., & Hayes, E. 2009 USA	Communication and Outcomes of Visits Between Older Patients and Nurse Practitioners.	n=155 Snitt 75,4 år Män och kvinnor	Att undersöka patienters och sjuksköterskors kommunikation i förhållande till patientnöjdhet och långsiktig hälsa.	Prospektiv longitudinell studie med 31 sjuksköterskor och 155 äldre patienter. Patientmöten spelades in och analyserades med en checklista för icke-verbal kommunikation och patient utvärderade effekten vid två tillfällen med fyra veckor emellan.	Sjuksköterskans icke-verbala kroppsspråk och ansiktsrörelser gav en positiv effekt på patientnöjdhet. Vid återbesök fyra veckor senare visade en positiv effekt av sjuksköterskans icke-verbala uttryck på patientens fysiska och mentala hälsa.
Happ, M., Sereika, S., Houze, M., Seaman, J., Tate, J., Nilsen, M., van Panhuis, J., Sculli, A., B, Paull., George, E., Angus, D., & Barnato, A. 2015 USA	Quality of care and resource use among mechanically ventilated patients before and after an intervention to assist nurse-nonvocal patient communication.	n=1704 Ålder ej redovisad Män och kvinnor	Att implementera och testa kommunikationsstrategier mellan patient och sjuksköterskor.	Prospektiv longitudinell studie med 264 sjuksköterskor och 1440 patienter där man undersökte effekten av icke-verbal kommunikation efter att sjuksköterskor utbildat sig i kommunikationsteknik.	Resultatet visade en signifikant positiv effekt på sjuksköterskors upplevelse av deras arbetstillfredsställelse. Ingen signifikant effekt på omvårdnads kvaliteten.
Haskard, K., DiMatteo M., & Heritage, J. 2009 USA	Affective and instrumental communication in primary care interactions: predicting the satisfaction of nursing staff and patients.	n=235 Snitt 45,3 år Män och kvinnor	Att undersöka sjuksköterskors verbala och icke-verbala kommunikation i förhållande till patientnöjdhet.	Quasi-experimentell studie med 235 patienter och 81 SSK där man med hjälp av inspelade primärvårdsbesök bedömde verbal och icke-verbal kommunikation.	Patientnöjdheten ökade signifikant när sjuksköterskan uppvisade en mer icke-verbal ödmjukhet och känslighet via ansiktsuttryck och kroppsörelser, jämfört med när sjuksköterskan var mer stressfull i sin icke-verbala kommunikation.
Jansen, J., van Weert, J. C. M., de Groot, J., van Dulmen, S., Heeren, T. J., & Bensing, J. M. 2010 Holland	Emotional and informational patient cues: the impact of nurses' responses on recall.	n=105 Snitt 72,4 år Män och kvinnor	Att undersöka hur sjuksköterskor reagerar till patienters icke-verbala kommunikation och hur detta påverkar patienternas minne i ett patientmöte.	Quasi-experimentell studie med 105 deltagare där alla patientmöten spelades in och analyserades efter att patienten fyllt i ett minnesformulär direkt efter patientmötet.	Resultatet visade en signifikant negativ effekt då sjuksköterskan ignorerade icke-verbal kommunikation, och positiv effekt när sjuksköterskan besvarade icke-verbal kommunikation med diskret uppmuntran.

Kafetsios, K., Anagnostopoulos, F., Lempeis, E., & Valindra, A. 2014 Grekland	Doctors' Emotion Regulation and Patient Satisfaction: A Social-Functional Perspective.	n=100 Ålder ej redovisad Män och kvinnor	Att undersöka om patientnöjdheten påverkas av läkarens icke-verbala förmåga.	Quasi-experimentell studie med 100 deltagare som fick betygsätta läkarens icke-verbala förmåga och deras egen patientnöjdhet utefter läkarens icke-verbala beteende.	Patienternas uppfattning av läkarens icke-verbala förmåga att uttrycka och reglera sina känslor och beteende i form av angelägenhet och behagligt avstånd gav en positiv effekt på patientnöjdheten.
Kaisler, R., & Leder, H. 2016 Österrike	Trusting the Looks of Others: Gaze Effects of Faces in Social Settings.	n=70 Snitt 27,8 år Män och kvinnor	Att undersöka om olika typer av ögonkontakt påverkar uppfattningen av trovärdighet och attraktivitet.	Quasi-experimentell studie med 70 deltagare som på en sjugradig skala fick bedöma trovärdigheten och attraktiviteten hos personer på bilder. Personerna på bilderna hade antingen ögonkontakt med betraktaren, eller tittade åt sidan.	Deltagarna upplevde en större trovärdighet hos de personer som hade en direkt ögonkontakt jämfört med de som hade en undvikande ögonkontakt och tittade åt sidan.
Little, P., White, P., Kelly, J., Everitt, H., & Mercer, S. 2015 England	Randomised controlled trial of a brief intervention targeting predominantly non-verbal communication in general practice consultations.	n=190 IG=98 KG=92 Ålder ej redovisad Män och kvinnor	Att undersöka om en kortare utbildning för läkare förbättrar icke-verbala kommunikation.	Randomiserad kontrollerad studie med 98 deltagare i interventionsgruppen och 92 deltagare i kontrollgruppen. Deltagarna fick efter mötet med läkaren fylla i ett formulär.	Patientens upplevelse av oro, hälsofrämjande inställning och relation till läkaren påverkades positivt av icke-verbalt bemötande i form av kroppsspråk, medan det inte gav någon effekt i patientens sjukdomsinsikt, avsikt till compliance eller öppenhet.
Little, P., White, P., Kelly, J., Everitt, H., Gashi, S., Bikker, A., & Mercer, S. 2015 England	Verbal and non-verbal behaviour and patient perception of communication in primary care- an observational study.	n=251 Snitt 48 år Män och kvinnor	Att undersöka vilka aspekter av läkarens icke-verbala och verbala kommunikation som är viktigast för att påverka patientens patientnöjdhet och uppfattning om personcentrerad kommunikation i mötet.	Prospektiv longitudinell studie där 25 läkare observerades i 251 möten med patient. Deltagarna fick fylla i ett formulär efter mötet som sedan analyserades.	Patientnöjdheten var relaterat till om läkaren hade en framåtlutande kroppshållning och aktivt gestikulerande. Icke-verbalt ointressant beteende som datoranvändning under mötet påverkade hälsofrämjande negativt och patientens öppenhet påverkades av läkarens kroppshållning.
Ruben, M., Blanch-Hartigan, D., & Hall, J. 2017 USA	Nonverbal Communication as a Pain Reliever: The Impact of Physician Supportive Nonverbal Behavior on Experimentally Induced Pain.	n=205 Snitt 18,7 år Män och kvinnor	Att undersöka patientens upplevelse av experimentellt inducerad smärta relaterat till en läkares icke-verbala beteende.	Prospektiv longitudinell studie med 205 deltagare som fick skatta sin inducerade smärta i relation till icke-verbalt bemötande från en skådespelande läkare. Patienterna fick sedan skatta sin smärta vid en uppföljning två veckor senare.	Deltagarna i interventionsgruppen upplevde en signifikant skillnad i smärttolerans och tolererade smärta längre jämfört med kontrollgruppen. Icke-verbalt bemötande upplevdes som ett mer varmt och mindre dominant beteende.
Schmid, M., Hall, J., & Roter, D. 2008 Österrike	Caring and dominance affect participants' perceptions and behaviors during a virtual medical visit.	n=167 Snitt 26,5 år Män och kvinnor	Att undersöka effekten av läkares olika kombinationer av dominans och omtänksamhet hos deltagarna efter vårdbesök	Randomiserad kontrollerad studie med 167 deltagare som fick möta fyra virtuella läkare som uttryckte olika bemötande. Deltagarnas icke-verbala beteende analyserades och efter besöket fick deltagarna svara på ett formulär.	Resultatet visade att patienter visade ett större förtroende och trygghet hos den omtänksamme läkaren än hos den mer dominanta läkaren.
Wilson, S., Martire, L., Keefe, F., Mogle, J., Stephens, M., & Schulz, R. 2013 USA	Daily verbal and nonverbal expression of osteoarthritis pain and spouse responses.	n=288 >50 år Män och kvinnor	Att undersöka skillnaden mellan verbalt och icke-verbalt smärtuttryck, och närståendes empatiska, bestraffande och tillmötesgående bemötande på patientens smärta.	Prospektiv longitudinell studie med 144 deltagande par som dagligen rapporterade mätningar av smärtuttryck, närståendes svar, hälsa och påverkan.	Resultatet visade ett ökat empatiskt gensvar vid icke-verbalt smärtuttryck. När patienten uttryckte mer smärta icke-verbalt gav det ett mer omtänksamt och förstående gensvar. Då mer smärta uttrycktes icke-verbalt och mindre verbalt än vanligt, blev gensvaret hos anhörig frustration, irritation och ignorerande.

IG = Interventionsgrupp, KG = Kontrollgrupp