

INTIMITET

- i relationen mellan sjuksköterska och patient

En begreppsanalys

FÖRFATTARE

Emma Aronsson
Stina Olander

PROGRAM/KURS

Sjuksköterskeprogrammet
120 p/Omvårdnad –Eget
arbete HT 2006

OMFATTNING

10 p

HANDLEDARE

Ingrid Johansson

EXAMINATOR

Solveig Lundgren

| | |
|--|--|
| Titel (svensk): | Intimitet – i relationen mellan sjuksköterska och patient - en begreppsanalys |
| Titel (engelsk): | Intimacy – within the nurse-patient relationship - a concept analysis |
| Arbetets art: | Eget arbete, fördjupningsnivå I |
| Program/kurs/kurskod/ kursbeteckning: | Sjuksköterskeprogrammet, 120 p/ Omvårdnad – Eget arbete/ VOM200/SPN6 |
| Arbetets omfattning: | 10 p |
| Sidantal: | 24 sidor |
| Författare: | Emma Aronsson Stina Olander |
| Handledare: | Ingrid Johansson |
| Examinator: | Solveig Lundgren |

SAMMANFATTNING

Under utbildningstiden har vi uppmärksammat att intimitet har varit starkt närvarande i omvårdnadsarbetet. Begreppet tycks innehålla många dimensioner och kan vara svårt att förhålla sig till. Därför valde vi att göra en begreppsanalys med syftet att utreda begreppet samt undersöka hur intimitet tog sig uttryck i relationen mellan sjuksköterska och patient. Nightingale, Watson, Peplau och Eriksson har utgjort den teoretiska referensramen. Beskrivningar av intimitetsbegreppet söktes i databaserna PubMed och CINAHL samt i omvårdnadslitteratur och psykologisk litteratur. Metoden som har använts för begreppsanalysen var Walker och Avants modell. I resultatet redovisas beskrivningar av intimitetsbegreppet så som vi fann dem i ordböcker, vetenskapliga artiklar, omvårdnadslitteratur och psykologisk litteratur. De definierande attributen till intimitet som framkom i vår analys var *ömsesidighet, samhörighet, behov - fysiskt och emotionellt, närhet* samt *personligt/privat*. Tre fallkonstruktioner skapades för att förtydliga begreppet. Förutsättningar och konsekvenser till intimitetsbegreppet presenterades för att klargöra begreppet ytterligare. I diskussionen knöt vi samman de definierande attributen samt dess förutsättningar och konsekvenser med den omvårdnadsteoretiska referensramen. Intimitet i relationen mellan sjuksköterska och patient visade sig handla om att våga öppna sig samt att båda individerna medverkade i utvecklingen av relationen. Ny empirisk forskning exempelvis utveckling av intimitetsskalan och regler för att kunna förmedla intimitet borde göras. Detta skulle kunna användas för att utbilda sjuksköterskor om vad intimitet har för betydelse för patientens välbefinnande.

Nyckelord: *ömsesidighet, samhörighet, behov - fysiskt och emotionellt, närhet, personligt/privat*

| | |
|---|----|
| INLEDNING | 1 |
| BAKGRUND | 1 |
| OMVÅRDNADSTEORETISK REFERENSRAM | 2 |
| SYFTE | 3 |
| METOD | 3 |
| RESULTAT | 6 |
| LEXIKAL ANALYS | 7 |
| Etymologisk analys..... | 7 |
| Semantisk analys..... | 7 |
| LITTERÄR ANALYS | 10 |
| ATTRIBUT | 13 |
| • Ömsesidighet..... | 13 |
| • Samhörighet..... | 14 |
| • Behov – fysiskt och emotionellt..... | 14 |
| • Närhet..... | 14 |
| • Personligt/privat..... | 15 |
| MODELLFALL | 15 |
| GRÄNSFALL | 16 |
| MOTSATSFALL | 16 |
| FÖRUTSÄTTNINGAR OCH KONSEKVENSER | 17 |
| DISKUSSION | 18 |
| METODDISKUSSION | 18 |
| RESULTATDISKUSSION | 19 |
| SLUTORD | 22 |
| REFERENSER | 23 |
| BILAGA | |
| ARTIKELPRESENTATION | |

INLEDNING

Alla människor har olika social bakgrund, livserfarenhet och personliga gränser som påverkar deras förhållningssätt i utlämnande och intima situationer. Vi har under kliniska utbildningsperioder i relation med patienter upplevt stark intimitet, till exempel vid intimhygien eller personliga samtal, som ibland har varit svårt att hantera, både för patienten och för oss som blivande sjuksköterskor. Följande citat är en målande beskrivning av sjuksköterskans betydelse i omvårdnadsarbetet.

“Get inside the skin of each of her patients in order to know what he needs. She is temporarily the consciousness of the unconscious, the love of life for the suicidal, the leg of the amputee, the eyes of the newly blind, a means of locomotion for the infant, knowledge and confidence for the young mother, the mouthpiece for those too weak or withdrawn to speak..” (1 sid 63).

Vår personliga tolkning av intimitet som fenomen är att det har två sidor, den fysiska genom beröring och utlämnandet av den egna kroppen, och den psykiska, att känna förtroende och gemenskap med personer i sin omgivning. Som sjuksköterskor kommer vi dagligen att komma i kontakt med båda dessa sidor av fenomenet. Vi har funderat på var gränserna går för vad som är positiv och negativ intimitet i en vårdrelation och vi önskar skaffa oss ytterligare kunskap för att kunna avväga intimiteten till rätt nivå. Intentionen med denna uppsats är att öka vår kunskap om intimitet som företeelse. Intimitetsbegreppet känns för oss oklart i betydelse och bör därför analyseras och förtydligas. Vi ansåg att en begreppsanalys skulle vara det bästa redskapet för att kunna utreda begreppets betydelse och innebörd och på så sätt öka vår förståelse för intimitet i relationen mellan sjuksköterska och patient.

BAKGRUND

Intimitet är något personligt, det handlar om närhet och kontakt, att beröra, fysiskt genom vidröring och psykiskt genom känslomässig beröring. I en omvårdnadssituation är patienten utlämnad och i beroendeställning, både fysiskt och psykiskt. För sjuksköterskan är det viktigt att skapa tillit och förtroende hos patienten för ett tryggare förhållningssätt mot patienten. Att vårda är att vara nära och engagerad, men samtidigt professionell. En nära professionell relation i utveckling kan leda till bättre patientomsorg och större tillfredsställelse i arbetet för sjuksköterskan (2).

Omvårdnad av en annan människas kropp resulterar i fysisk intimitet. Fysisk intimitet i samband med nakenhet sammankopplas ofta med det som är privat och hör till sexualitet. Att visa sig naken för en främmande människa kan kännas obekvämt och olustigt (2). I en omvårdnadssituation kan det dock upplevas annorlunda. I den utlämnade situationen skapar individen strategier för att skydda sin integritet mot det intrång som sjuksköterskan gör. Uttryck som ”hon gör bara sitt jobb”, ”hon är van att göra och se sånt här”, ”hon har gjort det många gånger förut” används för att neutralisera obehaget som upplevelsen utgör (3). I en omvårdnadssituation måste sjuksköterskan beakta de olika sociala och kulturella aspekter som hör till intimitet. Under 70-talet uppmärksammades att människans sexualitet finns med som en del i, och påverkar omvårdnadsarbetet. Sexualitet är

och uppfattas olika och är unikt för varje individ. Detta kan innebära svårigheter i patientarbetet men måste accepteras och respekteras (2).

Enligt Holmdahl (4) består en god omvårdnadsrelation mellan sjuksköterska och patient bland annat av öppenhet, ärlighet och bekräftande av patienten. Sjuksköterskan ska vara altruistisk, handla moraliskt och inte belasta patienten med sina egna bekymmer. *”Ju närmare patientens kropp du kommer, desto försiktigare måste du vara med den emotionella närheten”* (4 sid 78). Med detta menas att sjuksköterskan måste respektera den enskildes behov av ensamhet och integritet då patienten kan bära med sig negativa upplevelser från tidigare vårdtillfällen. Intim kroppskontakt med en främmande människa är en vanlig företeelse inom vården. För en del patienter kan det kännas naturligt eller rent av rutinmässigt, men för andra kan det vara en svår och obehaglig upplevelse. Som sjuksköterska måste du respektera patientens känslor och uttryck av upplevelsen. För att kunna arbeta med människor krävs enligt författaren en professionell hållning, bred omvårdningskunskap, god empati och självkänedom. Det är viktigt att hitta balans i kommunikationen med patienten, att kunna mötas på halva vägen, varken bli för djup eller ytlig. En sjuksköterska besitter ofta större omvårdningskunskap än patienten, och i en för patienten utlämnad och underordnad position krävs det att denne har stor tillit och förtroende för sjuksköterskans bedömningar och handlingar (4).

OMVÅRDNADSTEORETISK REFERENSRAM

Intimitet är ett begrepp och ett fenomen som tycks innehålla många dimensioner. De teorier som används beskriver inte begreppet intimitet i sig, men de behandlar olika faktorer som kan ha stor betydelse för, och vara relaterade till intimitet. Utifrån Nightingales (5) teori kan den omgivande miljön påverka patientens tillfrisknande och återhämtning, både fysiskt och psykiskt. Hon lägger stor vikt vid patientens fysiska miljö, bland annat behoven av renhet, sängskötsel, uttömningar och värme. Med psykisk miljö menar hon god kommunikation, att genom samtal lära känna patienten och dennes behov. God fysisk och psykisk miljö är av stor betydelse för att patienten skall kunna känna sig trygg i sin vårdssituation. En sjuksköterska skall kunna tillfredsställa patientens behov och kunna handla utifrån dennes önskningar och på så sätt stötta patienten i tillfrisknandet.

Enligt Watsons (6) teori är det sjuksköterskans skyldighet och plikt att vårda och tillgodose patientens omvårdningsbehov. Omsorg innebär att vårda och ta ansvar för en annan individs kropp (7). För att kunna ge god omsorg måste sjuksköterskan ha god självkänedom och veta var sina personliga gränser går (6). Det är viktigt att sjuksköterskan har ett altruistiskt förhållningssätt och ett stort engagemang för patienten. Hon måste respektera och stödja patientens värden i livet, dennes inre och subjektiva upplevelser, men även känslösvallningar i negativ och positiv bemärkelse. I engagemanget ingår ett samarbete mellan minst två individer, att kunna gå halva vägen var och hitta balans sinsemellan. På så sätt inleds en transpersonell omsorgsprocess där kreativitet blir utmärkande för sjuksköterskans arbete. Det naturliga och äkta i vårdandets skede framkommer för patienten som uppriktighet och individualitet. Detta är bekräftande för patienten och kan på så sätt

leda till större kontroll över en omvårdnadssituation, tillfredsställelse och förhöjd självkännetdom (6,8).

Peplaus (9) teori beskriver vårdande som terapeutiskt. Det sker i en interpersonell process genom interaktion mellan människor som har ett gemensamt mål. Det gemensamma målet är förutsättningen för att vårdandet ska bli terapeutiskt. När relationen mellan sjuksköterska och patient utvecklas och blir mer förtrolig skapas en ökad förståelse för varandra samt förståelse för de faktorer som omger patientens problem. Med denna gemensamma insikt kan sjuksköterska och patient arbeta tillsammans och skapa mindre delmål för att uppnå det gemensamma slutmålet som är att lösa problemet. I processen mognar individen och ökar sin kunskap om sig själv och den andra deltagaren. Genom att känna sig själv och sina egna tankar ges en större chans att förstå en annan persons handlingar och reaktioner (9,10).

Vårdrelationen utgör grunden i den vårdande processen. Eriksson (11) menar att den verkliga relationen bygger på ett sant möte då individens sanna person träder fram i relation till andra. Genom vårdrelationen lär sig patienten ”att ge” och ”att ta emot” (11). Kärnan i vårdandet är *ansa, leka och lära*. Att ansa, leka och lära tillsammans med patienten i vårdrelationen, utgör grund för tillit, tillfredsställelse, kroppsligt och andligt välbefindande samt känsla av utveckling. Med denna grund kan förändring i processen mot hälsa ske (12). Vårdande uttrycker ömsesidighet och är en interaktiv process. Vårdrelationen har olika djup och intensitet, den är professionell, bygger på kunskap och innehåller etiska krav. Genom framgångsrik ansning, lekande och lärande inom vårdrelationen skapas professionell vänskap mellan sjuksköterska och patient (11). Ansning hänsyftar till kroppsligt välbefindande och renhet. I ansning kommer värme, närhet och vänskap till uttryck, att ansa är att beröra. Beröring kan ske genom ögonkontakt, att stå någon nära eller genom direkt vidröring. Lekande skapar tillit, tillfredsställelse och uttrycker attraktion. I lekandet kan patienten pröva sina handlingar och tankar utan verkliga konsekvenser som kan skada processen mot hälsa. Lärandet leder till utveckling och sker genom en interaktiv process mellan individer (12).

SYFTE

Syftet med denna begreppsanalys är att utreda begreppet intimitet och undersöka vad som utgör intimitet i relationen mellan sjuksköterska och patient.

METOD

Föreliggande uppsats är en begreppsanalys enligt Walker och Avants (13) modell. De menar att ett begrepp är en mental bild av en företeelse, en konstruktion i medvetandet av ett ting eller en handling. Med begrepp skapas möjligheten att kategorisera och organisera omvärlden. Begrepp kan redan finnas tillgängliga inom ett ämnesområde, men de kan vara oklara, förlegade eller olämpliga. Syftet med en begreppsanalys är att klargöra och renodla begrepp, att skapa gemensamt användbara verktyg inom området. En begreppsanalys tillåter forskaren att komma in på och penetrera begreppet, med alla dess olika möjligheter och betydelser.

Meningen är att undersöka strukturen och funktionen av begreppet. Walker och Avants (13) modell utgörs av åtta steg:

1. Välj begrepp
2. Bestäm syftet med analysen
3. Identifiera användningsområden hos begreppet
4. Bestäm definierande attribut
5. Identifiera och skapa modellfall
6. Identifiera gränsfall, relaterat, motsats, uppdyktat och ogiltigt fall
7. Identifiera förutsättningar och konsekvenser
8. Bestäm empiriska kännetecken

Nedan följer en beskrivning av varje steg för sig. Steg ett och två har redan utförts och presenteras i uppsatsens inledning, bakgrund och syfte. Steg tre till sju redovisas i resultatdelen. Steg åtta kommer att tas upp i uppsatsens resultatdiskussion.

Välj begrepp

Det valda begreppet bör vara av personligt intresse samt användbart och betydelsefullt inom det kunskapsområde som analysen utförs. Primitiva termer som bara kan beskrivas genom exempel, och så kallade paraplybegrepp som är alltför omfattande med flera betydelser bör undvikas (13). I denna analys är det valda begreppet *intimitet*. I inledningen presenteras varför detta intresserar oss och varför vi anser begreppet viktigt inom omvårdnadsvetenskapen.

Bestäm syftet med analysen

Här klargörs tydligt vad som skall fokuseras i analysen och vad resultatet ska användas till. Det är viktigt att bestämma syftet innan analysen görs för att kunna välja inriktning om det skulle framkomma flera olika användningsområden. Syftet med analysen bör hållas i tankarna under hela arbetets gång (13). Syftet med denna begreppsanalys presenteras under en egen rubrik tidigare i arbetet. Inriktningen fokuserar på intimitet i relationen mellan sjuksköterska och patient.

Identifiera användningsområden hos begreppet

I detta steg identifieras så många användningsområden för begreppet som möjligt. I början bör inte någon särskild aspekt av begreppets innehåll väljas utan all tänkbar användning skall tas med, annars kan bias i analysen uppstå. För att bestämma begreppets användningsområden görs en lexikal analys och en litterär analys (13). Den lexikala analysen består av en etymologisk analysdel, som beskriver begreppets historia, och en semantisk analysdel, som redogör för dess språkliga betydelse. I den etymologiska analysen användes etymologiska ordböcker (14,15). Den semantiska analysen har gjorts genom manuell sökning i ordböcker och med hjälp av en sökmotor på Internet (16-25). För att undersöka om begreppets betydelse har förändrats med tiden användes ordböcker från år 1910 fram till 2004. I den lexikala analysen har både begreppets substantiv-form *intimitet* och adjektiv-form *intim* använts för att öka innehållet i analysen (tabell 1, sid 9). I de fall där betydelsen av endast en form har angivits fanns den andra inte med i uppslags-

boken. Synonymer slogs också upp för att vidga begreppet (tabell 2, sid 9), samt motsatsord (26,27). Vid sökning i engelska ordböcker (15,25) användes översättningarna *intimacy* och *intimate*. För att jämföra förklaringar till intimitetsbegreppet med språk som är närliggande till svenska språket gjordes sökningar i en norsk och en dansk ordbok (23,24).

Den litterära analysen genomfördes med hjälp av artiklar, omvårdnadslitteratur samt psykologisk litteratur. Litteraturen analyserades med syftet att urskilja beskrivningar av begreppet intimitet. Artiklarna söktes i de vårdvetenskapliga databaserna PubMed och CINAHL. Kraven på de artiklar som skulle användas i analysen var att de skulle vara vetenskapliga och i fulltext. Sökningarna gjordes under tidsperioden 060829-060901. I PubMed gjordes två sökningar med olika sökord. I den första användes sökordet *intimacy nursing* och i den andra användes *intimacy care*, båda sökningarna begränsades med *nursing journals*. Detta resulterade i 114 respektive 70 träffar. De artiklar vars titel väckte intresse och kunde tänkas passa uppsatsens syfte valdes ut och deras abstrakt lästes igenom. Därefter valdes några artiklar ut för fullständig genomläsning, av dessa fann vi fyra relevanta som har använts i analysen (31,33,34,36). I CINAHL gjordes två sökningar med skilda sökord. I den första användes sökorden *concept analysis intimacy* utan några begränsningar och i den andra användes sökordet *intimacy sexuality* med begränsningen att sökordet skulle finnas med i titeln på artikeln. Den första sökningen gav 13 träffar där de fyra redan utvalda artiklarna som påträffades i PubMed fanns med. Samtliga abstrakt av de nya träffarna lästes och en artikel valdes (32). Den andra sökningen gav 3 träffar där ännu en artikel valdes ut (28). Således användes sex vetenskapliga artiklar från PubMed och CINAHL i analysen. Artiklarna presenteras i bilaga 1. I omvårdnadslitteraturen (1,2,4-12,35) och i den psykologiska litteraturen (3,29,30,37,38) gjordes manuella sökningar i sakregister, innehållsförteckning och i texten med inriktning på beskrivningar av intimitet i relationer mellan människor.

Bestäm definierande attribut

Att bestämma attribut är själva kärnan i begreppsanalysen. De beskrivningar som oftast associeras med begreppet och som ger bredast insyn i begreppets andemening tas ut och placeras i grupper. Ur dessa grupper kan sedan de definierande attributen växa fram. Den som utför analysen bestämmer själv när materialet är mättat och inga fler beskrivningar kan grupperas för att öka begreppets innehåll. Om antalet insamlade exempel är mycket stort är det nödvändigt att besluta vilka som kommer att vara mest användbara i relation till syftet med analysen (13). En översikt av alla attribut kan ses i tabell 3, sida 15.

Identifiera och skapa modellfall

Ett modellfall är ett exempel på begreppets användning som demonstrerar alla definierande attribut. Modellfallet ska vara ett tydligt exempel av begreppet. Det är inte nödvändigt att skapa modellfallet inom det forskningsområde som analysen utförs. Ibland kan detta underlätta förståelsen av begreppet men det kan även försvåra objektiviteten gentemot dess olika användningsområden (13).

Identifiera gränsfall, relaterat, motsats, uppdiiktat och ogiltigt fall

Olika fallkonstruktioner visar vad som kan räknas som ett definierande attribut och vad som inte kan göra det. Dessa underlättar beslutet över vilka attribut som bäst passar in på begreppet. *Gränsfall* innehåller de flesta definierande attributen men saknar minst ett. Det är motsägelsefullt gentemot begreppet och hjälper till att klargöra varför modellfallet är logiskt, samt klargör tänkandet kring de definierande attributen till begreppet. Ett *relaterat fall* utgör exempel på begrepp som är relaterade till det studerade begreppet men som inte innehåller alla definierande attribut. De är lika och på något sätt samhörande med det undersökta begreppet. Det relaterade fallet visar hur det studerade begreppet passar in i nätet av omgivande begrepp. *Motsatsfall* är en beskrivning av vad begreppet inte är. Det är användbart på så sätt att det oftast är enklare att beskriva vad något inte är än vad det faktiskt är. I ett *uppdiiktat fall* placeras det analyserade begreppet helt utanför sitt vanliga sammanhang för att förtydliga att de definierande attributen verkligen är sanna. Ett *ogiltigt fall* ger exempel på när begreppet används på ett olämpligt sätt eller har ryckts ur sitt sammanhang. Begreppets definierande attribut kan inte användas i sammanhanget vilket medför att begreppet blir ogiltigt (13).

Identifiera förutsättningar och konsekvenser

Förutsättningar utgör det som krävs för att det studerade begreppet ska kunna uppstå i verkligheten. Sålunda kan en förutsättning inte vara ett av de definierande attributen. Konsekvenser är det som sker som ett svar på det studerade begreppet, det vill säga resultatet av begreppet. Inte heller konsekvenser kan ingå i de definierande attributen. Detta steg i begreppsanalysen förbises ofta men kan om de utförs korrekt skapa klarhet kring det sociala kontext som det studerade begreppet används inom (13). För översikt över förutsättningar och konsekvenser, se tabell 3, sida 15.

Bestäm empiriska kännetecken

Empiriska kännetecken utgör kategorier av verkliga fenomen som när de inträffar visar hur det undersökta begreppet framträder i verkligheten. I många fall sammanfaller de empiriska kännetecknen med de definierande attributen. I detta steg ges även förslag på hur det sökta begreppet kan testas i empirisk forskning (13). Intimitetsbegreppets empiriska kännetecken kommer tas upp i uppsatsens resultatdiskussion.

RESULTAT

I resultatet presenteras steg 3-7 enligt Walker och Avants (13) modell för begreppsanalys.

LEXIKAL ANALYS

Etymologisk analys

Ordbok över svenska språket (14) visar historiskt när intim och intimitet började användas i svenska språket. Begreppet intimitet härstammar från ordet intim. Intim härstammar från latinets *intimus* och kom till svenska språket genom franskans *intimé*. Följande citat beskriver hur begreppen *intim* och *intimitet* har använts i svenska språket (14, sid 1014-1016, 1018-1019):

- I betydelsen av vänskap och umgänge; ”Han var min intima vän” 1739
”Kungens löparens hustru är intim med min städerska” 1840
- Som känslor och tankar; ”Min intima öfvertygelse är, att...” 1852
- Om sammanhållning eller förening av olika beståndsdelar; ”En intim blandning av glimmer och quartz” 1823
- Om inlevelse, djup och innerlighet; ”utmärkas för en hög grad af naiv omedelbarhet och intimitet i naturkänslan” 1820-talet

I engelsk litteratur, Oxford English Dictionary (15) har intimitetsbegreppet påträffats år 1675; ”That they did dissemble my own intimacy with them assured me”. 1720; “The Union and Intimacy between Father and Son is such, that they are not two Gods, but one God”. 1817; “There is a something in the intimacy of a man's own experience”. 1906; “Friendship between particular men and women...is practically impossible...without physical intimacy... There remains the question whether, with all the perturbation caused by such intimacies, you would have any brain left to think with?”

Semantisk analys

Ordbok över svenska språket (14) redogör för betydelser av intimitet i olika sammanhang:

- om känslor, tankar och dylikt. Som är avsedd eller förbehållen endast en själv eller en trängre krets
- om skildring, framställning, uppfattning som träffar det innersta i något eller någon
- om sammanhållning eller förening av olika beståndsdelar, om samband, samstämmighet, motsvarighet mellan företeelser
- i fråga om vänskap, umgänge, samverkan
- om miljö eller lokal som inbjuder till förtrolig och ostörd samvaro

Illustrerad svensk ordbok (16) visar för intimitet; förtrolighet. Vid sökning på intim visas:

- som rör det innersta eller det mest dolda; privat, förtrolig, personlig
- förtroligt förhållande, i nära vänskap; vanligt om kärleksförhållande
- om konstnärlig skildring; djupgående, inträngande, utsökt, fin och förstående; känslig, innerlig
- hemtrevlig

Ordbok övfer svenska språket (17) uppvisar; intim – förtroligen, innerlig, vän, vänskap.

Våra ord (18) redogör; intim – förtrolig, innerlig. Intimitet – förtrolighet.

Nusvensk ordbok (19) uppvisar följande betydelser för intim:

- skildra någons privatliv, en intim konst, den intimaste boken
- stå på intim fot med någon, vänskap
- i sexuell betydelse, intimt förhållande, beröring
- intima plagg

Sökning på intim i Stora svenska ordboken (20) ger:

- som rör det privata eller innersta av någons personliga förhållanden, särskilt om sexuella förhållanden; intimt umgänge och samlag
- utvidgat som något mycket nära; intimt samarbete
- om miljö eller dylikt som skapar förutsättningar för gemensamhetskänslor.
- om abstrakta förhållanden, beröringspunkter; problemen hänger intimt samman

Samma ordbok lämnar följande förklaring till intimitet; känsla av personlig närhet och förtrolighet, ofta om konkreta sexuella handlingar (20).

Natur & Kulturs svenska ordbok (21) förklarar begreppen intimitet och intim som:

- en känsla av närhet och värme
- privata saker
- mycket nära
- trevlig och mysig
- intimt umgänge, samlag

Nordstedts svenska ordbok (22) ger följande förklaring till intim; det som rör det privata eller innersta av någons personliga förhållanden, särskilt om sexuella förhållanden. För intimitet ges förklaringen; känsla av personlig närhet och förtrolighet.

Ordbog over det danske sprog (23) ger vid sökning på intimitet:

- kernen, det inderste, væsentligste i et forhold
- det forhold, at noget er ganske privat, tilhører privatlivet
- fortrolighed; fortroligt venskab specielt om elskovsforhold

Norsk illustrert ordbok (24) definierar; intim – privat, fortrolig. Intimitet – det å være intim.

An etymological dictionary of the English language (25) förklarar intimate:

- to announce, hint, “their enterprise was intimate and published to the kyng”
- familiar, close

I tabell 1, sida 9, presenteras en översikt för hur många gånger samma förklaring har givits till begreppen intim och intimitet i de ordböcker som använts. Motsatser till intim och intimitet är; ytlig, formell, opersonlig, utanförstående och avlägsen (26,27). Synonymer till intim och intimitet redovisas i tabell 2 (26,27).

Tabell 1. Översikt över betydelsen för begreppen intimitet och intim på svenska

| <i>Intimitet</i> | <i>Intim</i> | <i>Referenser</i> |
|--|---|--------------------------|
| Innerlighet | Innerlig och känslig | 14,16-18,20,22,23 |
| Förtrolighet, förtrolig vänskap | Förtrolig/het, intim vänskap | 14-20,22-24 |
| Upplevelse, djup | djupgående, trängre, inträngande | 14,16,19 |
| känsla av närhet och värme | nära, mycket nära, i nära kontakt, trevlig, mysig, intimt samband | 19-22,25 |
| något som tillför någons intima privatliv | privat, privata saker | 16,19-24 |
| erotiskt/intimt umgänge, samlag. erotiskt betonad förtrolighet | sex, kärleksförhållande till någon | 14,16,19-23 |
| Närgången | närgången, beröring | 16,19,20 |
| samstämmighet, samverkan | sammanhållning, förening, samband, gemensam | 14,20 |
| | fin och förstående | 16 |
| | känslor, tankar | 14,16 |
| | hemtrevlig | 16 |
| | Familjär | 25 |

Tabell 2. Översikt över synonymer av begreppen intimitet och intim

| <i>Intimitet</i> | <i>Intim</i> |
|---------------------------|--|
| Förtrolighet | Förtrolig |
| Familjaritet | Familjär |
| hemtrevlighet | hemtrevlig, gemytlig, trivsamt, mysig |
| umgänge, nära förhållande | nära (vän), närstående, innerlig, förtrogen, otvungen, intimt umgänge, samlag, könsumgänge, ligga med, erotiskt |
| närhet, ömhet | innersta känslor och tankar, dold, privat, personlig, öm, förstående, sluten, trängre, inre, ingående, djupgående, inträngande, otvungen |

LITTERÄR ANALYS

Kuhn (28) diskuterar intimitet som ett mänskligt behov. Han menar att inom demens och äldreomsorgen uppmärksammas sällan frågor om de boendes behov av intimitet och avskildhet. Han säger vidare att möjligheten för de boende att ingå nära förhållanden med andra är avgörande för välbefinnandet, eftersom det bidrar till att bevara den sociala kompetensen och en känsla av att vara unik i förhållande till andra. Enligt Erikson (29) är intimitet förmågan hos en individ att knyta an till en annan individ. Intimitet beskrivs som ett instinktivt mänskligt behov som utvecklas i vänskapsrelationer i individens tidiga ungdom. Det är inte något statiskt tillstånd, förändringar i graden av intimitet kan ske över tiden. Erikson (29) menar att människan utvecklas i cykler, där varje cykel innebär en kris som individen måste ta sig igenom. I tidig vuxenålder måste individen gå igenom en psykosocial kris mot intimitet eller isolering. Om intimitet uppnås utvecklar individen förmågan att ingå nära relationer. Det primära med krisen är att lära sig uppleva intimitet och bryta känslan av isolering från andra. Intimitet beskrivs som närhet till både sig själv och andra. Bara en individ med god självkänedom kan framgångsrikt ingå kärleksfulla relationer, ge närhet, värme och dela med sig.

Maslows behovshierarki, som beskrivs av Jahren Kristoffersen (2) och på sökmotorn wikipedia (30), är en förklaringsmodell för hur individen prioriterar sina grundläggande fysiologiska, psykologiska, sociala och spirituella behov. Flera behov existerar samtidigt men individen prioriterar något av dem. Teorin nämner behov på fem olika nivåer. Behov på lägre nivå måste vara tillfredsställda innan högre mål blir viktiga för individen. Dessa behov och värden har fått stort inflytande i omvårdnadspraktik och teorier. De fem behoven är:

- kroppsliga behov – fysiska behov
- behov av trygghet
- behov av gemenskap, tillgivenhet, samhörighet och kärlek
- behov av uppskattning, erkännande och självrespekt
- behov av självförverkligande

Mattiasson och Hemberg (31) beskriver patientens psykologiska behov såsom emotionell närhet, att kunna känna tillit och att anförtra sig till vårdaren samt att bli bekräftad som person. Författarna nämner även att patienten har sociala, spirituella och fysiska behov. Med dessa menas exempelvis önskan om delat rum eller ensamrum, en vilja att diskutera existentiella frågor och samtal om döden samt behov av kroppslig närhet eller sexualitet.

I Timmermans (32) analys av intimitetsbegreppet ges en teoretisk definition av intimitet som ett mått på kvaliteten i en relation, där individerna måste uppleva ömsesidiga känslor av tillit och emotionell närhet samt öppet kunna kommunicera tankar och känslor med varandra. Förutsättningarna som måste uppfyllas för att detta ska vara möjligt inkluderar ömsesidig tillit, emotionell närhet och självavslöjande. I Timmermans (32) och Kadners (33) artiklar omnämns en så kallad intimitetsskala, Miller Social Intimacy Scale (MSIS), som används för att kvantitativt kunna mäta intimitet. Skalan kan användas på både enskilda individer och par, som individuellt får skatta sin uppfattning av intimitet i sin relation. Förutsättningen är att det finns två parter som ger sin uppfattning av graden av

intimitet. Intimitet i ett förhållande skapar förutsättningar för att individen ska känna sig förstådd och uppskattad eftersom han eller hon då kan känna sig säker på att vara accepterad i förhållandet. Intimitet är starkt bidragande till individens känsla av tillfredsställelse med sitt sociala nätverk och betydande för utvecklingen av välbefinnande.

Kadners (33) studie om terapeutisk intimitet beskriver den interpersonella relationen mellan sjuksköterska och patient som en viktig aspekt i omvårdnaden. Williams (34) drar slutsatsen att terapeutisk intimitet har fått en ökad betydelse i relationen mellan sjuksköterska och patient. Hon menar att terapeutisk intimitet inte är tillräckligt definierat som begrepp och att framtida forskning är av vikt för att kunna öka omvårdnadens terapeutiska potential. Enligt Kadner (33) leder terapeutisk intimitet till en öppenhet vilket underlättar utbyte av delad och meningsfull information som sker mellan sjuksköterska och patient. För ett positivt och hälsobefrämjande arbete emellan har intimitetsbegreppet visat sig vara en viktig komponent i vårdrelationen. Intimitet är en subjektiv upplevelse av tillit och självavslöjande vilket responderas med empatisk kommunikation. Intimitet är en förtroenderelation mellan minst två individer som innebär att avslöja personlig information med en förväntan av förståelse och acceptans. Kadners (33) beskriver olika känslor som hon anser hör samman med intimitet. Dessa är empati, medkänsla, tillgivenhet, tillit och överföring. Med överföring menar hon projektion av känslor från tidigare relationer. Patienten befinner sig ofta i en utsatt och sårbar situation. För en god omvårdnadsrelation krävs förståelse och god kommunikation. Att vara intim möjliggör för sjuksköterskan att bättre förstå patientens personlighet och patienten kan lättare föra en dialog med sjuksköterskan där sanna känslor och tankar avslöjas. Patienten vågar vara mer ärlig med en vårdare som denne litar på.

Sjuksköterskan är utbildad till att kunna lyssna altruistiskt på konfidentiell information från patienten (33). Enligt Faulkner (35) består samspelet mellan sjuksköterska och patient av att kunna lyssna både aktivt och passivt samt försöka leva sig in i och förstå en annan individs känslor. Empati är individuellt och påverkas av vad individen har med sig från tidigare erfarenheter, känslor och reaktioner. Samspel, gester, kroppshållning och beröring har betydelse för interaktionsprocessen. Beröring kan ses som något spontant, empatiskt och terapeutiskt. Beröringen skall ske naturligt och i samspel mellan sjuksköterska och patient för att inte missförstås eller missuppfattas.

I Williams (36) studie om yrkesverksamma sjuksköterskors uppfattning och upplevelse av intimitet i relationen mellan sjuksköterska och patient framkommer det att graden av intimitet är relaterat till relationens terapeutiska effekt för patientens hälsa. Utvecklingen av ett intimt förhållande mellan sjuksköterska och patient kan motverka den negativa stress det innebär för patienten att bli sjuk. Författaren redogör i artikeln för Webb och Hope's forskning som stödjer uppfattningen att patienten värdesätter möjligheten att dela sina sorger och besvär och möjlighet till närhet med sjuksköterskan. Intimitet beskrivs som ett värdefullt begrepp inom omvårdnadsvetenskapen men det råder fortfarande många oklarheter kring begreppet samt att lite forskning har gjorts på intimitet i den kliniska verksamheten. Vidare menar författaren att intimitet är relaterat till ömsesidigt avslöjandet av personlig information mellan sjuksköterska och patient. Intimiteten i relationen utvecklas i takt med att utbytet går från ytliga avslöjanden till mer

personlig information. Williams (36) tolkar intimitet som psykologisk och emotionell närhet vilket uppnås genom verbal interaktion och personliga avslöjanden mellan sjuksköterska och patient. En aspekt av intimitet i relationen relaterades till deltagandet och engagemanget från sjuksköterskan, i betydande och omvälvande händelser och upplevelser i patientens liv.

Med fysisk intimitet menar Argyle och Henderson (37) sexuell eller icke sexuell beröring. Verbal intimitet beskrivs som att kunna dela intima känslor och tankar i nära relationer och därmed dela erfarenheter med varandra. Detta är klargörande för individen och ger större känsla av självvärdighet och personlig identitet. Argyle och Henderson (37) har skapat regler för hur intimitet kan förmedlas:

- tilltala individen med förnamn
- visa intresse för individen
- dela nyheter och framgångar
- visa tillit och förtroende för individen
- samtala om personliga ämnen
- ge emotionellt stöd
- visa vilja till att lyssna och vägleda
- vara lyhörd för personliga problem

Svedberg (38) redogör för Forsyths teori om människans fyra interpersonella zoner, en intim, en personlig, en social och en offentlig. Den intima zonen har en diameter på mellan 0 och 0,5 meter. I den intima zonen sker kramar, smek och samlag. Den intima zonen innefattar familjer och kärleksrelationer. Den personliga zonen har en gräns mellan 0,5 till 1,5 meter. Här sker umgänge i mindre grupper som vid nära vänskap. Gränsen för den sociala zonen går mellan 1,2 till 3 meter, här utspelar sig samvaro i större grupper. Den offentliga zonen tar vid efter 3,5 meter och här interagerar människan med främlingar som vid restaurangbesök eller på bussen. En vårdssituation kräver ofta att man tar sig in i patientens personliga och ibland även intima zon. Risken finns att om sjuksköterskan överträder en gräns utan patientens samtycke fryses sjuksköterskan ut eller i vissa fall motas bort. Sjuksköterskan måste hela tiden sträva efter att få patienten att tillåta henne inom sina personliga gränser.

Enligt Mattiasson och Hemberg (31) är fysisk intimitet nära relaterat till emotionell intimitet. De menar att intimitetsbegreppet har många dimensioner som kan kopplas samman med olika situationer. Kroppskontakt och sexualitet, samt den nakna kroppen och personlig hygien är exempel på hur begreppets dimensioner kan sammankopplas. Fysisk och emotionell intimitet i relation till någon annan är ett mänskligt behov. Brist på interpersonell intimitet kan hämma den mentala hälsan, utvecklingen och graden av mognad. I en vårdrelation har intimitet stor betydelse för att patienten skall kunna känna tillit, tröst och personlig bekräftelse samt kunna anförtro sig till en vårdare. Williams (36) anser att intimitet har en fysisk dimension som är relaterat till närvaro och direkt kroppskontakt, men den framkom som en mindre väsentlig del av intimitet i relationen mellan sjuksköterska och patient. Fysisk närvaro har samband med att ge tid, att vara med patienten och visa förståelse för patientens upplevelser. Det handlar om att sjuksköterskan visar en samtidig fysisk och emotionell närvaro för patienten när denne ställs inför lidande, döendet och döden.

I Mattiassons och Hembergs (31) studie visar det sig att beröring i omvårdnadsarbetet kan innebära att sjuksköterskan inkräktar på patientens privata sfär och att kroppen blir ett objekt i vårdandet. Patienten har rätt till att inte bli tvingad in i mer intimitet än vad som behövs för situationen. Vid kroppskontakt måste sjuksköterskan beröra patienten på ett så naturligt sätt som möjligt, det är då nödvändigt att ha tillräcklig kunskap om patientens behov och känslor. På så sätt kan patienten känna sig förstådd och risken för att bli alltför intim minimeras. I förhållandet mellan sjuksköterska och patient är det ibland nödvändigt att bryta och överträda patientens personliga gränser (3,36). Vid beröring som är inriktad på att utföra en uppgift, exempelvis utförandet av intimhygien, träder sjuksköterskan in i patientens intima zon. Williams (36) studie visar att sjuksköterskorna kunde uppleva det svårt och genant med intim fysisk beröring men detta uppfattades inte som en dominerande aspekt av intimitet. Det visade sig att tillfällena av intim fysisk vård medförde förutsättningar i form av tillräcklig avskildhet för att göra personliga avslöjanden, som då ledde till utveckling av intimitet i vårdrelationen. Mattiasson och Hemberg (31) beskriver två huvudsakliga former av beröring. Den första formen är arbetsrelaterad beröring som är nödvändig för specifik behandling eller procedur, exempelvis rutinmässiga åtgärder som bandagering, ta puls, administrering av injektion, tvättning. Den andra formen är icke arbetsrelaterad beröring som sker spontant, exempelvis att hålla patientens hand, smeka kinden eller lägga armen runt. Detta är uttrycksfullt, tröstande, icke-nödvändigt och känslösamt.

ATTRIBUT

Enligt Walker och Avant (13) är attributen de mest framträdande egenskaper som uppträder upprepade gånger i ett begrepp. I den lexikala analysen och litterära analysen är dessa egenskaper definierade eller beskrivna. Under analysen framkom fem karaktäristiska egenskaper som beskrev intimitet upprepade gånger. Dessa är ömsesidighet, samhörighet, behov –fysiskt och emotionellt, närhet och personligt/privat. Nedan följer en redogörelse för varje attribut som förklaras för sig och i förhållande till den lexikala och litterära analysen. Därefter följer en tabell där attributen presenteras tillsammans med sina förutsättningar och konsekvenser (tabell 3, sid 15). Sedan presenteras de fallkonstruktioner som skapats, med samtliga definierande attribut, för att tydliggöra intimitetsbegreppets innehåll.

- **Ömsesidighet**

Förklaring och synonymer till intimitetsbegreppet är exempelvis; att dela, samverka, samstämmighet, gemensam och reciprok (16,17,26,27). I en intim relation mellan två individer upplevs ömsesidiga känslor av tillit, emotionell närhet och öppen kommunikation av tankar och känslor. Intimitet kräver ömsesidig tillit, emotionell närhet och självavslöjande (32,33,37). Terapeutisk intimitet leder till en öppenhet vilken underlättar utbyte av delad och meningsfull information i en relation. Intimitet är relaterat till ömsesidigt avslöjande av personlig information mellan sjuksköterska och patient (36).

- **Samhörighet**

Förklaring och synonymer till intimitetsbegreppet beskrivs som; vänskap, umgänge, samverkan, kärleksförhållande, intimt och personligt förhållande, gemenskap, gemensamhetskänslor, mycket nära, känsla av personlig närhet och förtrolighet (14,16,17,19-23,26,27). Intimitet är förmågan hos en individ att knyta an till en annan individ för att på så sätt känna tillgivenhet, samhörighet och kärlek (29,30). I vänskapsrelationer uppnås gemenskap, förståelse, uppskattning och acceptans. Ett socialt nätverk bidrar till en känsla av välbefinnande, tillfredsställelse och uppskattning (29,30,32). Att dela intima känslor och tankar i nära relationer medför utbyte av erfarenheter (37). I en intim vårdrelation kan patienten känna tillit, tröst och personlig bekräftelse samt kan anförtro sig till vårdaren (31).

- **Behov - fysiskt och emotionellt**

Förklaringar och synonymer till intimitetsbegreppet är bland annat; närhet, ömhet, bekräftelse, beröring, förtrolighet, samstämmighet, samvaro, samverkan, vänskapsrelation, umgänge och privatliv (14,16-23,26,27). Fysisk och emotionell intimitet i relation till någon annan samt vänskapsrelationer är ett mänskligt behov (28,29,31). Fysiologiska behov beskrivs som kroppslig närhet samt beröring. Psykologiska skildrar emotionell närhet, tillit, trygghet, förtroende, kärlek, självrespekt och självförverkligande. Sociala och spirituella behov innefattar avskildhet, personliga samtal, gemenskap, samspel, tillhörighet samt uppskattning. Alla dessa former av behov har betydelse för interaktionsprocessen (30,31,35). Behoven av fysisk och emotionell beröring tillgodoses bäst genom naturligt bemötande, spontanitet, empati och ett terapeutiskt förhållningssätt gentemot patienten (35). Att öppet kunna kommunicera sina tankar och känslor i en relation är ett emotionellt behov. Detta leder till att individen känner känslomässigt stöd vilket kan bidra till större känsla av självvärdighet och personlig identitet (37). Kroppskontakt är ett behov som är relaterat till sexuell eller icke sexuell beröring. I en vårdrelation kan kroppskontakt leda till tröst, trygghet och bekräftelse (31,37).

- **Närhet**

Förklaringar och synonymer till intimitetsbegreppet är exempelvis; närhet, känsla av närhet och värme, vara (mycket) nära, känsla av personlig närhet och förtroende, nära vänskap, intimt umgänge och kärleksförhållande (14,16,19-23,26,27). Närhet är att knyta an till en annan individ, en närhet till både sig själv och andra (29). Emotionell närhet och stöd är att kunna visa tillit och förtroende för individen, uppleva ömsesidiga tankar och känslor samt att anförtro sig till vårdaren (31,32,38). Intimitet har en fysisk dimension som handlar om närvaro och direkt kroppskontakt. Vid fysisk närvaro måste tid ges för att kunna vara med patienten och visa förståelse för patientens upplevelser. Sjuksköterskan visar samtidigt en fysisk och emotionell närvaro för patienten när denne ställs inför sitt lidande. Genom verbal interaktion och avslöjanden kan psykologisk och emotionell närhet uppnås (36).

- **Personligt/Privat**

Förklaringar och synonymer till intimitetsbegreppet är till exempel; Förtrolig och ostörd samvaro, enrum, det som rör det innersta eller det mest dolda, privat och innerligt, förtrolig, personlig, personligt eller sexuellt förhållande, intimt privatliv, personlig närhet och förtrolighet, skildring av någons privatliv, privata saker (14,16,19-24,26,27). Intimitet i en relation medför att parterna vågar avslöja personlig information och att vara intim gör det lättare att lära känna patienten på ett personligt plan (31,33,38). För patientens välbefinnande är möjlighet till avskildhet en viktig aspekt i omvårdnaden (29,31). Sjuksköterskan måste kunna lyssna till patienten och vara lyhörd för personliga problem (37). Beröring i omvårdnadsarbetet kan leda till inkräktande av patientens privata sfär (3,31,36).

Tabell 3. Översikt över intimitetsbegrepps alla attribut, förutsättningar och konsekvenser.

| <i>Förutsättning</i> | <i>Attribut</i> | <i>Konsekvens</i> |
|---------------------------------|---------------------------------------|---|
| intersubjektiv kommunikation | Ömsesidighet | meningsfullt utbyte, samarbete överenskommelse |
| Interaktion | Samhörighet | gemenskap, acceptera, förståelse, vänskap, bekräftelse |
| beröring –fysisk och emotionell | Behov –fysiskt och emotionellt | tillfredsställelse, tröst, stöd, förståelse, trygghet, kroppskontakt, bekräftelse |
| Tillit | Närhet | förtroende, vänskap, trygghet |
| Självavslöjande | Personligt/Privat | förtroende, förståelse, acceptera |

MODELLFALL

En kvinna ligger inlagd på hjärtintensiven. Hon har under senaste tiden haft flera attacker av akut hjärtsvikt. Under en pågående rond förändras patientens tillstånd drastiskt än en gång med stark bröstsmärta och andningssvårigheter. Patienten rullas snabbt in på ett akutrum där hon behandlas. Vårdteamet vet vad som skall göras och börjar snabbt utföra sina respektive uppgifter till exempel katetrisering, fria venvägar och syrgasbehandling. En sjuksköterska sätter sig vid patientens sida för att finnas där i en för patienten svår och jobbig situation. Patienten ser sjuksköterskan i ögonen och uttrycker sin ångest; *”Det är så jobbigt, jag vill bara dö”*. Sjuksköterskans första tanke är; *”Åh, jag vill bara härifrån”*. Händelsen väcker ångestkänslor och påminner henne om hennes hjärtsjuka bror. Sjuksköterskan slår snabbt bort dessa tankar och känslor, tar patientens hand och ser henne stadigt i ögonen och säger; *”Förstår att det är jobbigt nu, men jag finns här för dig. Försök håll ut”*. Patienten kramar då sjuksköterskans hand hårt och släpper

inte hennes blick. Efter en stund blir läget mer stabilt och sjuksköterskan uppmanar patienten att andas lugnt tillsammans med henne. Patienten ser sjuksköterskan i ögonen och de börjar andas i takt. När det akuta skedet är över säger patienten till sjuksköterskan; *"Vilken tur att du var här hos mig. Tack!"*.

Detta modellfall beskriver intimitet i relationen mellan sjuksköterska och patient. Sjuksköterskan visar närhet genom att sätta sig bredvid patienten för att visa att hon finns där. Patientens personliga avslöjande om sin vilja att dö väcker ångest hos sjuksköterskan. Sjuksköterskan behåller sin professionalitet genom att inte låta dessa tankar lysa igenom. Hon tar istället patientens hand och ser henne i ögonen, vilket berör patienten fysiskt och emotionellt. Samhörighet kommer till uttryck genom sjuksköterskans handling och att patienten svarar an genom att möta hennes blick och krama hennes hand. Patient och sjuksköterska ingår en ömsesidig överenskommelse när de börjar andas i takt.

GRÄNSFALL

En manlig sjuksköterska är kontaktperson för en kvinnlig patient med cancer. De har under vårdtiden lärt känna varandra ganska väl. Han har hjälpt henne mycket med att bearbeta sina upplevelser av sjukdomen. När patienten får sin cellgiftsbehandling vill hon helst att han ska vara med eftersom hon känner tillit och har stort förtroende för honom. Sjuksköterskan följer ofta med på patientens behandlingar men föredrar egentligen att stanna kvar på avdelningen på grund av personliga omständigheter som han inte vill dela med sig till patienten. Han tror att patienten är kär i honom.

Denna situation visar tydligt på ett gränsfall för intimitet. Det finns en närhet och en samhörighet i relationen mellan sjuksköterskan och patienten. De har känt varandra ett tag och patienten har kunnat öppna sig för sjuksköterskan. Sjuksköterskan uppskattar patienten för den hon är, men känner ett behov av att dra en gräns för hur intim deras relation bör bli. Hans personliga känsla är att patienten vill ha mer kontakt än vad som är professionellt i en vårdrelation. Genom att inte alltid göra patienten till viljes och närvara vid hennes behandlingar distanserar han sig. Han vill inte berätta om sina misstankar då han är rädd att det kan förstöra deras goda vårdrelation.

MOTSATSFALL

En psykotisk man kommer till psykakuten med poliseskort. Han intas enligt lagen om psykiatrisk tvångsvård (LPT) eftersom han inte samtycker till inläggningen. Vårdteamet som tar emot patienten på avdelningen säger till honom att gå in på sitt rum för att han luktar illa. När sjuksköterskan senare går in för att göra ett ankomstsamtal vägrar patienten att prata med henne och håller sig på avstånd. Sjuksköterskan blir irriterad, höjer rösten och säger; *"Jag har inte tid med sådana som du. Om du inte skärper dig kommer ditt LPT aldrig att bli avskrivet"*. Uppståndelsen i rummet väcker nyfikenhet hos medpatienterna som kan höra samtalet då dörren är öppen. Sjuksköterskan går ut ur rummet och smäller igen dörren.

Det här fallet illustrerar vad intimitetsbegreppet inte är. Inget av de definierade attributen uppfylls. Sjuksköterskan visar ingen hänsyn eller önskan om att försöka närma sig patienten. Det finns ingen ömsesidighet eller känsla av samhörighet i situationen vare sig hos patienten eller hos sjuksköterskan. Den öppna dörren gör att mötet inte blir enskilt. Hans emotionella behov i situationen blir inte tillgodosedda. Patienten har heller ingen vilja till att göra självavslöjande eller att bli personlig med sjuksköterskan. Genom att hålla sig på avstånd visar patienten att han inte vill vara någon fysiskt nära.

FÖRUTSÄTTNINGAR OCH KONSEKVENSER

För att intimitet ska kunna uppstå måste vissa förutsättningar uppfyllas. Varje attribut har sin förutsättning som var för sig och tillsammans utgör intimitet som fenomen. Begreppets konsekvenser är det resultat som uppstår när fenomenet yttrar sig i verkligheten (13). Nedan följer en beskrivning av de förutsättningar och konsekvenser som framkom i analysen.

Intersubjektiv kommunikation är en förutsättning till en ömsesidig relation där parterna öppet kommunicerar sina tankar och känslor (33,37) Resultatet av sådan kommunikation leder till ett meningsfullt utbyte av information och att parterna kan samarbeta på ett konstruktivt sätt samt skapa gemensamma överenskommelser (36). Interaktion är en förutsättning för att kunna känna samhörighet till andra. Individen måste interagera med sin omgivning (29,30,32). Det är relationer till andra som kan resultera i känslor av gemenskap, accepterande, förståelse, vänskap, och bekräftelse gemenskap kan uppstå (31).

Fysisk och emotionell beröring är en förutsättning till intimitet. Möjligheten till fysisk och emotionell beröring är ett behov hos människan (28-31,35). Konsekvenserna av sådan beröring är tillfredsställelse av det fysiska och emotionella behovet som bland annat kan vara kroppskontakt, bekräftelse, tröst och trygghet. Detta är avgörande för, och bidrar till, individens utveckling mot hälsa (31,35,37).

I en intim vårdrelation är förutsättningen att patienten kan känna tillit till sjuksköterskan för att de ska kunna närma sig varandra. Resultatet av den närhet som uppstår leder till förtroende, vänskap och trygghet (31,32,37). Att göra självavslöjanden är en förutsättning för att relationen mellan sjuksköterska och patient ska bli personlig, både sjuksköterskan och patienten måste göra privata avslöjanden (29,33,36). Konsekvensen av detta medför att förtroende, ökad förståelse och acceptans skapas mellan parterna (37).

DISKUSSION

METODDISKUSSION

När valet av uppsatsämne skulle göras var vi båda överens om att vi var intresserade av ämnet intimitet inom omvårdnad. Som presenterats i inledningen har upplevelser från utbildningstiden gjort att vi fastnat för just detta begrepp. När uppsatsen skulle skrivas tyckte vi att det skulle vara intressant att göra en begreppsanalys av intimitet då det är ett begrepp som det inte talas så mycket om i omvårdnadsarbetet men som är starkt närvarande i många moment. I en tidigare kurs under utbildningen var en uppgift att göra en mindre begreppsanalys efter Walker och Avants modell. När metoden till uppsatsen skulle bestämmas valde vi deras modell framför andra eftersom den är kvalitativ i sin natur vilket passar bra in på intimitetsbegreppet. Vi hade från den tidigare mindre begreppsanalysen goda erfarenheter från modellen och kände inspiration inför arbetet. Vid sökningar efter tidigare begreppsanalyser i databaserna fann vi att största delen av de begreppsanalyser som påträffades oavsett begrepp, hade använt Walker och Avants modell. Metoden är således väl förankrad inom omvårdnadsvetenskapen och används för att skapa ett standardiserat språk för att beskriva praktisk omvårdnad. Därmed anser vi att det även är en lämplig metod för ett uppsatsarbete inom samma område.

För att närma sig intimitetsbegreppets betydelse gjordes sökningar i olika ordböcker och sökmotorer på Internet (14-27). Det visade sig vara svårt att finna beskrivningar av begreppets substantivform *intimitet*, som var det begrepp som valts. För att öka innehållet av den lexikala analysen utvidgades sökningarna till att innefatta även begreppets verbform *intim*. Detta gav många fler förklaringar och beskrivningar av intimitetsbegreppets innehåll. Vi anser att skillnaden mellan de båda formerna endast är grammatisk och att det därför inte uppstår något bias i analysen av att göra en sådan utvidgning. Snarare skulle det innebära en begränsning av resultatets användbarhet om endast begreppets substantivform *intimitet* hade eftersökts. De språk som använts i den lexikala analysen är svenska och engelska. En jämförande analys gjordes med danska och norska för att undersöka om det framkom ytterligare betydelser av begreppet som inte beskrevs i svenska ordböcker. Vi anser att användning av ytterligare språk skulle försvåra tolkningen av innebörden av begreppet i brist på vår egen språkförståelse.

I den litterära analysen användes sex artiklar från tre länder, dessa länder var Sverige (31), Storbritannien (34,36) och USA (28,32,33). Artiklarna består av fyra litteraturstudier (28,31,33,34), en kvalitativ empirisk studie (36), samt en begreppsanalys (32). Artiklarna söktes i databaserna CINAHL och PubMed med olika kombinationer av sökord med *intimacy* som huvudord. Inga kvantitativa artiklar påträffades vid sökningarna i databaserna, kanske beror detta på intimitetsbegreppets kvalitativa natur. Övrig litteratur som användes hade psykologisk och omvårdnadsvetenskaplig inriktning. Om ett medicinskt och sociologiskt perspektiv hade tagits med hade kanske begreppets innehåll kunnat utvidgas något. Vi tror dock att det främst hade förstärkt det nuvarande resultatet och inte hade bidragit med något nytt.

För att få fram de definierande attributen började vi med att skriva ner samtliga beskrivningar av intimitet som framkom ur den litterära analysen. De beskrivningar

som var likartade samlades i grupper och gavs en övergripande titel. Vissa grupper visade sig beskriva vad som föregick intimitet och andra vad som var resultatet av intimitet i relationer. Således var det förutsättningar och konsekvenser till intimitet. Vi anser att detta steg, hur forskaren ska plocka ut attribut ur den samlade litteraturen, är otillräckligt beskrivet i Walker och Avants modell. När alla beskrivningar hade placerats i grupper kvarstod fem attribut som enligt oss är kärnan i intimitetsbegreppet. Därefter gick vi tillbaka till den lexikala analysen och jämförde de framtagna attributen med de beskrivningar som givits i ordböckerna. De definierande attributen stämde väl överens med de beskrivningar som framkommit i den lexikala analysen och vi anser att det gav ytterligare bekräftelse på att vi fångat kärnan i begreppet. Med de definierande attributen skapades sedan modellfall, gränsfall och motsatsfall för att förtydliga begreppets innehåll och beskriva det som fenomen i verkligheten. Vi valde att inte göra något relaterat, uppdiiktat eller ogiltigt fall eftersom vi ansåg att det inte skulle tillföra något ytterligare till resultatet. I Walker och Avants (13) beskrivning av sin modell framgår det att samtliga fallkonstruktioner inte är nödvändiga att göra om de valda fallkonstruktionerna beskriver begreppet tillräckligt tydligt. Vidare anser vi att de definierande attributen klargör intimitetsbegreppets innehåll samt att modellfallet, gräns och motsatsfallet tydligt visar vad intimitet som fenomen är och inte är. En begreppsanalys ger endast ett preliminärt svar på vad begreppet innehåller. Detta beror på att om två människor, oberoende av varandra, gör en begreppsanalys kommer de oftast fram till något olika definierande attribut till ett och samma begrepp. Begrepp är dynamiska och förändras med tiden, det gör även analysmetoderna som används, därmed ändras även sättet hur begreppet förstås (13).

RESULTATDISKUSSION

Syftet med denna begreppsanalys var att utreda betydelsen av begreppet intimitet samt att undersöka hur intimitet i relationen mellan sjuksköterska och patient yttrar sig. Vi anser att syftet är uppnått med de definierande attributen ömsesidighet, samhörighet, behov – fysiskt och emotionellt, närhet, personligt/privat, som tillsammans med modellfallen beskriver kärnan i intimitet. Resultatet visar att intimitet i relationen mellan sjuksköterska och patient handlar om att våga öppna sig. Det är något som uppstår i en ömsesidig relation mellan individer och det kan inte uppnås på annat sätt än att båda parterna i relationen medverkar (36). Intimitet i relationen beskrivs terapeutiskt och är betydande för patientens välbefinnande (32,33). Det underlättar kommunikationen mellan sjuksköterska och patient och kan motverka den negativa stress som en sjukhusvistelse kan innebära (33,36). Intimitet mellan sjuksköterska och patient utvecklas successivt i takt med att individerna lär känna varandra och är beroende av att sjuksköterskan visar sitt deltagande och engagemang för patienten (36). Vi trodde från början att intimitet till viss del kunde tvingas fram, men under arbetets gång insåg vi att om sådana försök görs kommer intimiteten i situationen gå förlorad och begreppet byter skepnad och övergår i tvingande av den ena individen i relationen. Vi hade även en förutfattad uppfattning om att intimitetsbegreppet skulle vara mer sexuellt laddat än vad det visade sig vara. I litteraturen fanns kopplingar mellan intimitet och sexualitet men detta hade ingen större betydelse för den inriktning som valts i uppsatsen.

De betydelser till intimitet som inte var användbara för uppsatsens inriktning togs inte med när attributen skulle tas fram. Dessa betydelser var *sammanhållning eller förening av olika beståndsdelar, motsvarighet mellan företeelser* (14), *beröringspunkter* (20) I engelsk etymologisk ordbok (25) framkom en betydelse till *intimate – to announce*, som svenskans *att kungöra, meddela offentligt*. Detta återfanns en gång under *intim* i svensk etymologisk ordbok (14), men benämns därefter som *intimera* i svenskan. Resultatet av den lexikala analysen visar att begreppets innehåll inte har förändrats nämnvärt på lång tid. Däremot har samhällets syn på intimitet enligt oss förändrats kraftigt bara under de senaste tjugo åren. Detta märktes främst genom de något stereotypa beskrivningarna av en relations uppbyggnad i den äldre litteraturen (29,37). Att samla alla beskrivningar av intimitetsbegreppet i ett dokument, såsom beskrivs i metoddiskussionen, var enligt oss ett bra sätt för att få en överblick och enkelt kunna gruppera attributen och ta ut förutsättningarna och konsekvenserna.

De teoretiker som presenteras i uppsatsens bakgrund förankrar intimitetsbegreppet i omvårdnadsteorin. Samtliga valda teoretiker håller relationen mellan patient och sjuksköterska som mycket viktig för patientens tillfrisknande. Nightingale (5) var den första sjuksköterskan som förstod och beskrev vikten av en god omvårdnadsrelation. Hon menar att det är viktigt att lära känna patienten och dennes behov och att den fysiska och emotionella miljön påverkar patientens känsla av trygghet. Detta kan relateras till attributen fysiskt och emotionellt behov och även ömsesidighet då behoven måste kommuniceras mellan sjuksköterska och patient. Watson (6,8) och Peplau (9,10) var verksamma inom psykiatrisk omvårdnad och de ansåg att intimitet i relationen var betydande för patientens tillfrisknande. Watson (6) talar om betydelsen av att ha god självkänedom och vara personlig i omvårdnadsrelationen. Detta kan knytas samman med attributen personligt/privat. I vårdrelationen måste sjuksköterskan och patienten samarbeta och sjuksköterskan ska handla altruistiskt och med engagemang för patienten. Detta kan kopplas samman med attributet ömsesidighet i relationen. Watson (6) menar att om sjuksköterskan engagerar sig i patienten kommer denne att känna gemenskap och bekräftelse samt få en ökad självkänedom. Detta stämmer in på intimitetsbegreppets attribut samhörighet och personligt/privat. Peplau (9,10) anser att vårdande är terapeutiskt och att det bara kan ske genom interpersonell interaktion. Detta stämmer väl in på attributet ömsesidighet och leder till ett meningsfullt utbyte och samarbete i relationen. Sjuksköterska och patient måste arbeta mot ett gemensamt mål, vilket kan kopplas till attributet samhörighet i relationen. Processen mot hälsa är individuell, patienten måste göra avslöjanden för sig själv och sjuksköterskan för att kunna förstå och acceptera för att sedan kunna gå vidare mot målet. Detta hör samman med attributet personligt/privat. Erikssons (11,12) teoretiska referensram med elementen anså, leka, lära är ett bra förhållningssätt för att närma sig en patient och skapa intimitet i relationen, oavsett verksamhetsområde inom vården. I ansningen kan intimitetsbegreppets attribut fysiskt och emotionellt behov tillfredsställas då ansning handlar om kroppsligt och emotionellt välbehag. I leken kan samhörighet, ömsesidighet och närhet komma till stånd genom att sjuksköterskan och patienten prövar handlingar och tankar gentemot varandra. Attributen personligt/privat och återigen samhörighet, kommer till uttryck i lärandet och leder till utveckling och större självkänedom.

Resultatet i Timmermans (32) analys av intimitetsbegreppet liknar det som vi kommit fram till. Hon har använt sig av Chinn och Jacobs analysmetod. I denna metod tas inga attribut fram utan analysen går ut på att få fram de förutsättningar som måste uppfyllas för att begreppet ska kunna uppstå som företeelse. De förutsättningar som måste uppfyllas för intimitet är enligt Timmerman (32) *tillit, närhet, självavslöjande och ömsesidighet*. Vårt resultat visar också tillit som en förutsättning men vi anser att närhet är ett attribut och att tillit är nödvändigt för att komma nära. Attributet personligt/privat framstod som en kärna av vad intimitet var, det är något som är personligt och privat. Vi anser att förutsättningen för detta är att göra självavslöjanden. Timmerman (32) anser också att självavslöjande är en förutsättning för intimitet. Ömsesidighet är enligt samma författare en förutsättning för intimitet medan vi menar att det är ett attribut och att förutsättningen är att individerna kommunicerar med varandra som subjekt till subjekt. Patienten får inte bli ett objekt för sjuksköterskan utan de måste kommunicera sann och verklig information med varandra. Det är svårt att avgöra om de båda begreppsanalyserna är helt jämförbara då metoden och tillvägagångssättet skiljer sig. Timmerman (32) redovisar inte metoden i sin analys utan redogör endast för resultatet. Hennes begreppsanalys är gjord 1991 och detta tror inte vi har stor betydelse för det semantiska innehållet i intimitetsbegreppet. Däremot kan synen på omvårdnadsrelationen ha förändrats något och det kan ha påverkat attributen som hör till begreppet på så vis att beskrivningen av vad som utgör intimitet i omvårdnadsrelationen utvidgats. Timmermans (32) förutsättningar stämmer väl överens med de attribut som framkommit i vårt resultat. Samstämmigheten mellan analyserna tyder på att de definierande attributen är trovärdiga och verkligen beskriver intimitet.

Att intimitet är ett fysiskt och emotionellt behov framkom tidigt i analysen. Det svåra var att se vad som var förutsättningar och konsekvenser för attributet behov. Vi kom fram till att beröring var en förutsättning för att det fysiska och emotionella behovet som intimitet är, ska kunna tillfredsställas. Fysisk och emotionell tillfredsställelse är således konsekvens till behovsattributet och innebär bland annat bekräftelse, tröst, trygghet och kroppskontakt. Samhörighet är enligt oss ett attribut till intimitet, eftersom om intimitet som fenomen ska kunna uppstå måste båda parter delta och känna mening med att ingå ett intimt möte. Detta gäller särskilt i relationen mellan sjuksköterska och patienten då patienten inte valt sin situation och är i behov av hjälp. Om inte samhörigheten finns i relationen finns risken att patienten sluter sig och håller sjuksköterskan utanför sin privata zon (38).

Williams (36) studie visar att en del av de verksamma sjuksköterskorna ansåg att intima relationer karaktäriseras av närhet och känslomässigt engagemang, men att det i en vårdrelation även finns ett behov av att upprätthålla en viss distans till patienten. Vi menar att detta är individuellt och har att göra med tidigare erfarenheter av intima relationer. Vi anser i likhet med flera omvårdnadsteoretiker att sjuksköterskan måste ha ett professionellt förhållningssätt och ta större ansvar för hur vårdrelationen utvecklar sig för att öka patientens självständighet (4,9,11,12). Sjuksköterskan besitter ofta mer kunskap och erfarenhet och har därför ett övertag gentemot patienten (4).

Steg åtta i Walker och Avants (13) modell för begreppsanalys innebär att redogöra för hur intimitetsbegreppet kan testas i empirisk forskning. Detta steg har vi valt att

ta upp i denna diskussion. Termen intimitet används frekvent i dagligt tal och har en så bred tolkningsbas att det kan diskuteras om det är ett lämpligt begrepp att använda inom omvårdnadsvetenskapen. Intimitet inom praktisk omvårdnad innebär många restriktioner och svårigheter på grund av begreppets mångtydiga innehåll. Vi anser att intimitet i omvårdnaden är så vanligt förekommande, och som attributen visar viktig för patientens välbefinnande, att begreppet är användbart inom omvårdnadsvetenskapen. Intimitetsbegreppet bör få ett större utrymme och beskrivas tydligare så att det kan användas inom forskning och det praktiska omvårdnadsarbetet. Begreppet skulle kunna underlätta beskrivningen av hur en god omvårdnadsrelation upprättas och förmedlas mellan sjuksköterska och patient. I Timmermans (32) och Kadners (33) artiklar omnämns forskning där en så kallad intimitetsskala framtagits för att kunna mäta graden av intimitet i en relation. I artiklarna framgick inte klart hur skalan kan användas, men att den kan användas både på enskilda individer och i parrelationer. Det enda sättet att mäta graden av intimitet tycks vara genom att undersöka individernas individuella uppfattning av intimiteten i relationen. Kanske kan denna intimitetsskala omarbetas så att den kan användas för att mäta intimitet mellan sjuksköterska och patient i vårdrelationen. Ett förslag är att utarbeta en enkät som kan mäta upplevelsen av de definierande attributen till intimitet som framkommit i denna begreppsanalys. Den skulle kunna besvaras av både sjuksköterska och patient eller genom observationer från utomstående forskare. Argyle och Henderson (37) visar med enkla regler hur intimitet kan skapas i vardagssituationer. Dessa skulle också kunna testas i omvårdnads syfte och användas i omvårdnadsarbetet för att enklare förmedla intimitet i relationen mellan sjuksköterska och patient. Därefter kan försök göras för att mäta graden av intimitet i relationen med intimitetsskalan och jämföra med tillfällen då reglerna inte använts. Skulle reglerna visa sig användbara för att förmedla intimitet i relationen och på så sätt öka patientens välbefinnande skulle de kunna användas för att utbilda sjuksköterskor om hur intimitet förmedlas och dess betydelse för patienten.

SLUTORD

Efter att ha genomfört denna begreppsanalys har vi fått djupare kunskap och mer insikt om att intimitet i relationen mellan sjuksköterska och patient har stor betydelse för patientens välbefinnande. De fem attributen *ömsesidighet, samhörighet, fysiskt och emotionellt behov, närhet samt personligt/privat* anser vi utgör kärnan i intimitetsbegreppet. Utan hänsyn till var någonstans inom omvårdnadssektorn vi arbetar i framtiden kommer vi att ha användning för denna kunskap. Nedan följer ett tänkvärt citat som illustrerar hur sjuksköterskan och patienten kan närma sig varandra.

”Det finns ingen annan väg till människor än att gå in i, öppna sig mot allas liv, allas självständiga liv, sådana de är i sin hårdhet, i sitt betryck. Något annat sätt finns inte. Bara där kan vi börja. Bara där finns en början till en oändlig mjukhet. Bara där finns ett ansikte” (Göran Sonnevi, citerat ur Holmdahl 4, sid 36)

REFERENSER

1. Henderson V. The Nature of nursing, Am J Nurs 1964; 64: 62-68.
2. Jahren Kristoffersen N, Nortvedt F, Skaug E.A. Grundläggande omvårdnad. Del 1. 1 uppl. Stockholm: Liber AB; 2005.
3. Lundberg P.O (Red.). Sexologi. Stockholm: Liber Utbildning, Almqvist & Wiksell Medicin; 1994.
4. Holmdahl B. Patienten och du – förhållningssätt i omvårdnad. Stockholm: Liber AB; 1990.
5. Nightingale F. Anteckningar om sjukvård - ur vårt tidsperspektiv. Skellefteå: Artemis Bokförlag; 1989.
6. Watson J. En teori för omvårdnad – omvårdnad och humanvetenskap. Lund: Studentlitteratur; 1993.
7. Nationalencyklopedin. Tillgänglig: URL: <http://www.ne.se>. Besökt: 2006-09-28. Sökord: omsorg.
8. Watson J. The philosophy and science of caring. Boston: Little Brown; 1979.
9. Peplau H.E. Interpersonal relations in nursing. London: Macmillan Press Ltd; 1988.
10. Belcher J.R, Louis J, Fish B. Hildegard E Peplau. I: George J.B. Nursing theories – the base for professional nursing practice. 4 ed. USA; 1995.
11. Eriksson K. Vårdprocessen. 4 uppl. Göteborg: Liber AB; 2000.
12. Eriksson K. Vårdandets idé. Stockholm: Almqvist & Wiksell, Förlag AB; 1993.
13. Walker L.O, Avant K.C. Strategies for theory construction in nursing. 4 ed. New Jersey: Pearson Prentice Hall; 2005.
14. Ordbok över svenska språket. Sid.1014-1016, 1018-1019. Lund: Svenska akademien; 1935.
15. The Oxford English Dictionary. Tillgänglig: URL: <http://www.saob.se>. Besökt: 2006-09-28. Sökord: intimacy.
16. Illustrerad svensk ordbok. Stockholm: Natur & Kultur; 1955.
17. Ordbok öfver svenska språket. Stockholm: Svenska förlaget/Norstedts; 1964.
18. Våra ord, deras uttal & ursprung. 2 uppl. Stockholm: Läromedelsförlaget språkförlaget; 1973.
19. Nusvensk ordbok. Stockholm: Wahlström & Widstrand; 1981.
20. Stora svenska ordboken. Norge: Nordstedts Akademiska Förlag; 1998.
21. Natur & Kulturs svenska ordbok. Stockholm: Bokförlaget Natur och Kultur; 2001.
22. Norstedts svenska ordbok. Norge: Norstedt & söner AB; 2004.
23. Ordbog over det danske sprog. Tillgänglig: URL: <http://www.saob.se>. Besökt: 2006-09-28. Sökord: intimitet.
24. Norsk illustrert ordbok – moderat bokmål og riksmål. Oslo: Kunnskapsforlaget; 1993.
25. Skeat Walter W. An etymological dictionary of the English language. Oxford; 1910.
26. Synonymer. Tillgänglig: URL: <http://www.synonymer.se>. Besökt: 2006-09-28. Sökord: intim, intimitet.
27. Svensk synonymordbok. Norge: Nordstedts Akademiska Förlag; 2005.
28. Kuhn D. Intimacy, sexuality and residents with dementia. Alzheimer's Care Quarterly 2002;3(2):165-176.
29. Erikson E.H. Den fullbordade livscykeln. Södra Sandby: Natur och Kultur; 1985.

30. Maslows behovshierarki. Tillgänglig: URL: <http://www.wikipedia.com>. Besökt: 2006-10-07. Sökord: Maslow.
31. Mattiasson A.C, Hemberg M. Intimacy – meeting needs and respecting privacy in the care of elderly people: What is good moral attitude on the part of the nurse/carer. *J Adv Nurs Ethics* 1998;5(6):527-34.
32. Timmerman G.M. A concept analysis of intimacy. *Issues Ment health Nurs* 1991;12(1):19-30.
33. Kadner K. Therapeutic intimacy in nursing. *J Adv Nurs* 1994;19:215-218.
34. Williams A. A literature review on the concept of intimacy in nursing. *J Adv Nurs* 2001;33(5):660-667.
35. Faulkner, A. Det professionella samtalet – om samspel och kommunikation i omvårdnadsprocessen. Stockholm: Liber Utbildning; 1995.
36. Williams A. A study of practising nurses perceptions and experiences of intimacy within the nurse-patient relationship. *J Adv Nurs* 2001;35(2):188-196.
37. Argyle M, Henderson M. The anatomy of relationships. Storbritannien: Penguin books; 1985.
38. Svedberg L. Gruppsykologi – om grupper, organisationer och ledarskap. 3:e uppl. Lund: Studentlitteratur; 2003.

Referens nr: 28

Titel: *Intimacy, sexuality and residents –with dementia.*
Författare: Kuhn D.
Tidskrift: *Alzheimer´s Care Quarterly* 2002;3(2): 165-176
Land: USA
Syfte: Att undersöka problematiken kring äldre dementas uttryck av intimitet och sexualitet på särskilt boende samt befrämja hälsosamma individuella uttryck av intimitet och sexualitet hos personer med demens.
Metod: En litteraturstudie
Referenser: 29

Referens nr: 31

Titel: *Intimacy –Meeting needs and respecting privacy in the care of elderly people: What is a good moral attitude on the part of the nurse/carer?*
Författare: Mattiasson A.C, Hemberg M.
Tidskrift: *Nursing Ethics* 1998, nov;5(6): 527-34
Land: Sverige
Syfte: Att diskutera sjuksköterskans attityder gentemot äldre människors behov av intimitet.
Metod: En litteraturstudie
Referenser: 27

Referens nr: 32

Titel: *A concept analysis of intimacy*
Författare: Timmerman G.M.
Tidskrift: *Issues in Mental health Nursing* 1991,jan-mars; 12(1): 19-30
Land: USA
Syfte: Att skapa en teoretisk definition av intimitet som sedan kan användas för intimitetsbegreppet i omvårdnadsforskning.
Metod: En begreppsanalys
Referenser: 20

Referens nr: 33

Titel: *Therapeutic intimacy in nursing*
Författare: Kadner K.
Tidskrift: *Journal of Advanced Nursing* 1994; 19: 215-218
Land: USA
Syfte: Att undersöka intimitetsbegreppet såsom det tidigare har studerats från olika perspektiv.
Metod: En litteraturstudie
Referenser: 25

Referens nr: 34

Titel: *A literature review on the concept of intimacy in nursing*
Författare: Williams A.
Tidskrift: Journal of Advanced Nursing 2000; 33(5): 660-667
Land: Storbritannien
Syfte: Att undersöka hur intimitetsbegreppet beskrivs inom omvårdnad.
Metod: En litteraturstudie
Referenser: 62

Referens nr: 36

Titel: *A study of practising nurses perceptions and experiences of intimacy within the nurse-patient relationship*
Författare: Williams A.
Tidskrift: Journal of Advanced Nursing 2001; 35(2): 188-196
Land: Storbritannien
Syfte: Att undersöka uppfattningarna och erfarenheterna av intimitet i relationen mellan sjuksköterska och patient.
Metod: En kvalitativ empirisk studie där tio yrkesverksamma sjuksköterskor intervjuades med fem semistrukturerade öppna frågor samt att de fick föra dagbok under en veckas tid.
Referenser: 40
