

# Beröringens betydelse i vården

**H**ögteknologi ställer behovet av mänsklig kontakt i skarp och kontrastrik blyxtbelysning. Hur lätt är det inte att glömma detta mitt bland alltmer avancerade apparater, automatiserade laboratorieundersökningar, magnetkameror, elektroniska rytmövervakningar, tekniskt avancerad kirurgi och strålbehandling?

Att en vårdare använder sina sinnen – syn, hörsel, lukt och beröring – har länge hört till läkarens självklara yrkesutövning. Nya undersökningsmetoder, och mycket bra sådana, har de senaste decennierna medfört att läkaren i mötet med patienten inte längre använder alla sina sinnen lika mycket som tidigare. Den diagnostiska säkerheten är större nu än tidigare, men kanske till priset av att patienten och läkaren går miste om stunder av medmänsklig närhet. Vårdandets konst innebär ju just en närhet och en relativ intimitet. »Use your five senses. Feel the pulse with two hands and ten fingers», skriver den berömde läkaren William Osler, återkommande gäst i dessa krönikor, i början av 1900-talet.

**Av människans sinnen** är kanske känseln det viktigaste i vården, såväl för vårdaren som för patienten. Beröring kan ha många funktioner: tröstande, vårdande, diagnostisk, social och beskyddande, för att bara nämna några. Genom historien finns det många som funderat över och praktiserat beröringens konst. William Osler menade att om man höll en patients hand medförde det att hon fick förtroende för sin doktor. En beröring av den engelske kungen ansågs under långa tider ha läkande kraft och kallades »the royal touch».

Man kan också jämföra med begreppet handpåläggning i religiösa sammanhang! Steget är inte heller så långt till 1700-talets medicinska magnetisörer och massörer, där ju suggestiv beröring kunde ha stora konsekvenser. Mesmerismens medicinhistoria har tveklöst något att lära oss idag, på gott och ont. I antik kinesisk medicin insåg man tidigt nyttan av beröring, och där utvecklades massagen som medicinsk teknik. På detta tema finns det många

variationer, och med framgång kan olika former av beröring verka avslappnande, lugnande, smärtlindrande och kanske minska patientens behov av farmakologisk hjälp för sömn eller ångest. Beröring kan förmedla en känsla av lugn, trygghet, tröst och uppmuntran – på ett sätt som aldrig kan ersättas med ord [1].

**I äldre råd till läkare** i samband med kroppsundersökning brukar det framhållas som något eftersträvänsvärt att alltid med händerna undersöka där patienten känner smärta. Att försiktigt beröra det onda kan hjälpa patienten. Ett annat klokt råd är att innan man be-

rör patienten alltid värma händerna samt värma stetoskop och andra instrument innan de används. Det skall inte vara obehagligt att fysiskt bli berörd. Läkarens händer skall vara mjuka och varsamma. Men beröring kan också ha en existentiellt bekräftande funktion. Som jag ser det är det dess viktigaste aspekt i praktisk läkekonst. Att lägga sin hand varsamt på patientens arm signalerar respektfull närhet.

Visst är det en konst att lägga sin hand på patientens axel i rätt ögonblick och med rätt tryck för att bekräfta patienten som person. Beröringen måste vara kravlös, och man måste undvika beröring om det finns risk för feltolk-

ILLUSTRATION: MAY STRANDBERG

ning. Den relativa intimiteten i vårdandets konst är givetvis utan erotisk innebörd. Därför måste en vårdare lära sig att läsa av hur patienten uppfattar beröringen. Beröring vid fel tillfälle och på fel sätt kan vara kränkande och innebära att man inkräktar i patientens revir!

**I livets slutskede** anses just känsel-sinnet vara det sista som lämnar en människa. Att hålla en döendes hand kan signalera: Oavsett vad som händer så är jag här hos Dig – jag överger Dig inte. Att lägga armen om patientens axlar signalerar bekräftelse och beskydd och att lägga sin hand varsamt på patientens arm signalerar respektfull närhet. Vidare anses det signalera den totala säkerheten och omvårdnaden om man håller om patientens hand med båda sina händer [2].

Äter en annan dimension i beröringen är att hjälpa patienten att beröra sig själv, exempelvis på ärrer efter canceroperationen. Inte sällan bär patienten i tysthet en förnekelse av sjukdomen, och att beröra det drabbade området, exempelvis platsen för det bortopererade bröstet, kan handfast hjälpa i bearbetningen. Livet är fullt av trösklar som man har att ta sig över, och chocken efter en cancerdiagnos är inte sällan en sådan. Den egna bearbetningen går lättare om man rent fysiskt berör sin sjukdom eller ärrer som påminner om den.

**Beröring i sjukvården** har således många aspekter, och det känns angeläget att genom fortsatt forskning få fördjupade kunskaper som inspirerar vårdare att vidareutveckla denna konst. Säkert har vi stor anledning att bedriva denna forskning tvärvetenskapligt. Vårdvetare och sjukgymnaster har stora kunskaper om beröringens betydelse. Tvärvetenskapen måste också inkludera strikta naturvetenskapliga studier av beröringens fysiologi och kemi. Men till dessa perspektiv måste man även lägga rent humanvetenskapliga aspekter. Beröring kan vara existentiell bekräftelse. Eller som lyrikern Tomas Tranströmer har uttryckt det i en dikt:

*»Det händer men sällan att en av oss verkligen ser den andre.*

*Ett ögonblick visar sig en människa som på ett fotografi men klarare och i bakgrunden någonting som är större än hans skugga».*

För den svenske läkaren Axel Munthe, även han återkommande gäst i mina krönikor, var beröringen av fundamental betydelse. Han var bland annat inspirerad av den s k Nancyskolan, som hade tre grundkoder: lyssnande, närhet och beröring. I sin berömda »Boken om San Michele» skriver Munthe om hypnos och beröring. Hans erfarenheter från första världskriget hösten 1915 omfattade svåra upplevelser utan morfin eller andra bedövningsmedel. Soldaterna dog »inför mina ögon, med min hand på sin panna och mina långsamt upprepade ord av hopp och tröst ljudande i sina öron (...) Vad var det för gåtfull kraft, som tycktes utgå från min hand? Varifrån kom den? Flödade den fram ur de djupa källorna av mitt undermedvetna sjäsliv eller var den, när allt kom omkring, de gamla mesmeristernas magnetiska fluidum?» [3].

**Beröringen går som** en röd tråd genom medicinens historia. Kanske finns det en risk att vi idag inte inser beröringens betydelse. Därför bör praktiserande läkare begrunda CW Taltons uppmaning, framförd i en uppsats för några år sedan: »Dina händer är terapeutiska verktyg, så använd dem klokt» [4]. Men som alltid när det gäller vårdens omätbara kvaliteter finns det en risk att dessa medmänskliga aspekter inte ges utrymme i tid och rum. Prioriterar sjukvården det mätbara? Det betyder i så fall att man väljer bort, eller i varje fall nedvärderar, det omätbara i patient-läkarrelationen. Det är en stor utmaning för sjukvårdspolitik och ledare inom sjukvården att beakta och prioritera det som inte så lätt kan uttryckas i kronor och ören. Då krävs mer än bara vackra ord och tomma löften!

## KRÖNIKÖR

**CARL-MAGNUS STOLT**  
professor i humanistisk medicin,  
Karolinska institutet, Stockholm,  
chefläkare, Södra Älvsborgs sjukhus,  
Borås.

*»Livet är fullt av trösklar som man har att ta sig över, och chocken efter en cancerdiagnos är inte sällan en sådan. Den egna bearbetningen går lättare om man rent fysiskt berör sin sjukdom eller ärrer som påminner om den.»*

## Referenser

1. Watson S. The effect of massage: a holistic approach to care. *Nursing Standard* 1997; 11(47): 45-7.
2. Autton N. The use of touch in palliative care. *European Journal of Palliative Care* 1996; 3: 121-4.
3. Munthe A. Boken om San Michele. Stockholm: Bonnier, 1930: 282.
4. Talton CW. Touch – of all kinds – is therapeutic. *Core Nursing* 1995; 58 (2): 61-4.