

SJUKSKÖTERSORS UPPLEVELSER AV ATT VÅRDA PATIENTER MED PSYKISK OHÄLSA

En litteraturöversikt

NURSE´S EXPERIENCE TO CARE FOR PATIENTS WITH MENTAL ILLNESS

A literature review

Examensarbete inom huvudområdet omvårdnad
Grundnivå
15 Högskolepoäng
Höstterminen 2019

Författare: Amanda Johansson
Regina Sundgren

SAMMANFATTNING

Titel:	Sjuksköterskor upplevelser av att vårda patienter med psykisk ohälsa
Författare:	Johnsson, Amanda; Sundgren, Regina
Institution:	Institutionen för hälsa och lärande, Högskolan i Skövde
Program/kurs:	Sjuksköterskeprogrammet, Examensarbete i omvårdnad, OM525G, 15 hp
Handledare:	Bergman, Karin
Examinator:	Westin, Lars
Sidor:	23
Nyckelord:	Psykisk ohälsa, Vårda, Upplevelser, Sjuksköterska, Attityder

Bakgrund: Allmänsjuksköterskor möter i sitt arbete patienter med psykisk ohälsa, oavsett vilket område de arbetar inom. Patienter med psykisk ohälsa är en stigmatiserad grupp av människor, där sjuksköterskans inställning påverkar hur de bemöter dessa patienter. **Syfte:** Hur upplever sjuksköterskan det är att vårda patienter med psykisk ohälsa. **Metod:** Metoden som använts är en litteraturöversikt med både kvalitativa samt kvantitativa artiklar. **Resultat:** Resultatet utmynnade i fyra teman; Betydelsen av erfarenhet och kompetens att bemöta psykisk ohälsa, Att kunna möta patienterna, Påfrestande arbetsförhållanden och Brist i organisationen samt rädsla för våld och negativa attityder. **Konklusion:** Otillräcklig utbildning i kombination med brist av tid, bristande kommunikation och brister i organisationen påverkar sjuksköterskornas erfarenheter av att vårda patienter med psykisk ohälsa.

ABSTRACT

Title: Nurses experience of caring for patients with mental illness

Author: Johansson, Amanda; Sundgren, Regina

Department: School of Health and Education, University of Skövde

Course: Degree of Bachelor of Science in Nursing, Thesis in Nursing Care, 15 ECTS

Supervisor: Bergman, Karin

Examiner: Westin, Lars

Pages: 23

Keywords: Mental illness, Care, Experience, Nurse, Attitude

Background: General nurses meet in their profession people with mental illness, despite which field they work in. Patients with mental illness is a stigmatized group of people, where the nurses attitude and posture therefor is crucial in the way they choose to encounter the patients. **Objective:** The purpose is to describe how the nurses experiences are to nurture patients with mental illness. **Method:** A literature review. **Result:** Four themes appear in the result. Each theme is highly influential in the caring relationship. The themes that emerge are: The significance of experience and competence in meeting mental illness, The relationship with patients, Demanding labour standards and inadequacies in the organization. **Conclusions:** Unknowledge in combination with time pressure, lack of communication, attitudes and inadequate structural environment adversely affects nurses' experiences of the care meetings with patients with mental illness.

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

INLEDNING	1
BAKGRUND	1
Psykisk ohälsa	1
Patienters upplevelse av bemötandet från vården	2
Omvårdnadsteoretiska utgångspunkter	2
Vårdande	3
Livssammanhang och miljö	4
Sjuksköterskans profession	4
PROBLEMFÖRMULERING	5
SYFTE	5
METOD	5
Urval	6
Datainsamling	6
Analys	6
Etiska överväganden	6
RESULTAT	8
Betydelsen av erfarenhet och kompetens att bemöta psykisk ohälsa	8
Att kunna möta patienterna	8
Påfrestande arbetsförhållanden och brister i organisationen	9
Rädsla för våld och negativa attityder	10
Resultatsammanfattning	10
DISKUSSION	12
Metoddiskussion	12
Resultatdiskussion	13
Konklusion	15
Kliniska implikationer och förslag till utveckling av ämnet	15
REFERENSER	17

BILAGOR

1. Granskningsmall
2. Sökhistorik
3. Artikel översikt

INLEDNING

Psykisk ohälsa är den sjukdom som ökar kraftigast, både i Sverige och internationellt. Detta har medfört att patienter med psykisk ohälsa i allt större utsträckning söker sig till den somatiska vården. Allmänsjuksköterskor med en grundutbildning kommer i sin profession att möta människor som lider av psykisk ohälsa oavsett inom vilket område de arbetar. Personer med psykisk ohälsa är en stigmatiserad grupp av människor, där sjuksköterskans attityder och förförståelse av att vårda patienter med psykisk ohälsa påverkar hur de bemöter dessa patienter. Det är av stor vikt som sjuksköterska att vara medveten om vikten av hur ett gott bemötande kan bidra till att främja hälsa och lindra lidande. Fokus i denna studie är att belysa hur allmänsjuksköterskan upplever mötet med patienter med psykisk ohälsa.

BAKGRUND

Psykisk ohälsa

Enligt Socialstyrelsen (2016) är psykisk ohälsa ett begrepp som inkluderar psykiska problem av varierande svårighetsgrad. Psykisk ohälsa kan vara besvär som oro, nedstämdhet och sömnsvårigheter, vilket kan resultera i nedsatt välbefinnande och negativ påverkan på livssituationen. Ihållande allvarliga psykiska besvär kan leda till ett psykiskt tillstånd vars symtom klassas som en psykiatrisk sjukdom såsom depression. Enligt World Health organization (2018) är psykisk ohälsa den sjukdom som ökar kraftigast i världen och 300 miljoner människor i världen varav 83 miljoner i Europa är drabbad av någon form av psykisk ohälsa. År 2016 gjorde Folkhälsomyndigheten (2018) en undersökning om hur många människor i Sverige som drabbats av psykisk ohälsa i åldrarna 16 - 84, där det visade sig att av kvinnorna var det 19% som upplever dessa känslor och av männen var det 12%, vilket motsvarar ungefär 16% av befolkningen. Enligt Försäkringskassan (2017) var 46% av alla pågående sjukskrivningar i Sverige kopplade direkt till psykisk ohälsa, detta är en ökning med 129 % mellan åren 2011 - 2017. Samhällets attityd och syn på mental hälsa har ändrats drastiskt genom tiden, likaså vård och behandlingsformer har varierat. Besatt av demoner eller gudsstraff är exempel på benämningar personer med psykisk sjukdom fick av samhället (Motion 2001/02:So580). Med den förändrade synen på psykisk hälsa utvecklades mentalsjukhusen och öppen- och slutna vården växte fram. År 1995 antogs psykiatrireformen som skulle främja psykiskt sjuka personer att integrera med samhället. År 2003 tillsatte regeringen en nationell psykiatrisamordnare vars uppgift är att säkerställa att vårdpersonal har rätt kompetens för att arbeta med personer med psykisk sjukdom (Skärsäter, 2010). Hapell et al. (2018) skriver att ändra vårdpersonals negativa attityder gentemot personer med psykisk sjukdom är en svår utmaning som kräver omfattande resurser för att uppnå. Peters, Schwenk, Ahlstrom och McIalwin (2017) skriver att det

finns en rädsla för psykisk sjukdom bland vårdpersonal, vilket ökar den stigmatiserade synen på personer med psykisk sjukdom. Fokuo et al. (2017) menar på att stigmatisering är skadliga attityder som hämmar möjligheten för att ge god vård till personer med psykisk sjukdom.

Patienters upplevelse av bemötandet från vården

I en studie av Morgan, Reavley och Jorm (2016) konstaterades det att patienter upplever sig bli diskriminerade av vårdpersonal. Det kunde handla om allt ifrån att känna sig avvisade och att bli dömda av personalen samt att inte bli lyssnad på. Genom att erbjuda en anti-stigmautbildning för vårdpersonal kan kunskaperna om mental ohälsa öka och sedermera öka förståelsen hos vårdpersonalen. Detta kan i sin tur minska negativa attityder och uppmuntra till en stöttande framhållning. Gaillard, Shattel och Thomas (2009) skriver om upplevelsen av att vara missförstådd av vårdpersonal, något som kan ha negativa konsekvenser såsom ökad sårbarhet och skapa en känsla av avhumanisering. Det skadar även relationen mellan vårdpersonal och patient, då patienten inte blir bekräftad i sin känsla och livssammanhang, vilket i sin tur kan skapa mer lidande. I en studie skriven av Eriksen, Arman, Davidson, Sundfor och Karlson (2013) upplever patienter med psykisk ohälsa att de har svårt att integrera med andra människor och känner en djup ensamhet. De beskriver att de var försiktiga med vad de delade med sig till vårdpersonalen. De patienter som medverkade i studien berättar hur viktigt det är med någon som lyssnar väl och försöker sätta sig in i den patientens perspektiv, vilket stärkte patienten. Vårdpersonalen som uppfattades som sämre lyssnare bidrog till låg självkänsla och hotade värdigheten. Studien visar att många i personalen fokuserar primärt på sjukdomen och symtomen. Patienterna beskrev personalen som likgiltig, fientlig eller ovillig att ta del av personens erfarenheter.

Omvårdnadsteoretiska utgångspunkter

Joyce Travelbee var en omvårdnadsteoretiker som ansåg att hälsa är en subjektiv och individuell upplevelse, hon skrev även att ohälsa inte nödvändigtvis definieras av en diagnos. Travellbee beskrev omvårdnad som en mellanmännisklig upplevelse där sjuksköterskans roll är att stötta patienten i sitt lidande och hjälpa patienten att finna en mening. Vikten av att skapa en mellanmänniskligrelation innefattar att patient och sjuksköterska inte längre ser varandra i separata roller, utan som unika individer vilket främjar deras relation. Relationen mellan patient och sjuksköterska påverkas av sjuksköterskans känslor för patienten och mötet dem emellan. God kommunikation är en stor del i det mellanmänniskliga mötet och det handlar om att sjuksköterskan ska se patienten som en människa och inte som något sjukt (Travelbee, 1971). Omvårdnadsterorin human-to-human relationship innefattar 4 olika faser som sjuksköterskan och patienten gemensamt arbetar sig igenom. I det första mötet sker framväxten av identiteter, empati och sympati. I fas ett sker det första mötet, vilket handlar om när sjuksköterskan och

patienten möts för första gången. Nu bör sjuksköterskan reflektera kring sin förförståelse till patienten. När sjuksköterskan kan se människan bakom sjukdomen och patienten kan se sjuksköterskan som en individ och inte bara en vårdare, då är de redo att gå till nästa steg. I steg två; ligger fokus på anknytningen mellan sjuksköterska och patient, det skapas en acceptans gentemot varandra där likheter och olikheter synliggörs för båda parterna. Steg tre; handlar om empati, sjuksköterskan känner en förståelse för patientens upplevda känslor och tankar. Sjuksköterskan känner medkänsla för patienten i situationen. Steg fyra; skapar den fördjupade relationen mellan sjuksköterska och patient. Känslan sympati uppkommer hos sjuksköterskan. Sjuksköterskan känner sympati för patienten och har då en önskan och vilja att lindra lidandet patienten upplever. Sympatin syns i sjuksköterskans omvårdnad gentemot patienten. Sjuksköterskan och patienten ser varandra som medmänniskor och då kan all fokus läggas på att lindra lidandet. Med den kunskap sjuksköterskan har finns rätt verktyg och lämpliga omvårdnadshandlingar kan etableras för att främja patientens hälsa och lindra lidandet (Travelbee, 1971). Vaghee, Kashani Loftabadi, Salarhaji, Vaghei och Hashemi (2018) skriver att den empatiska förmågan är en viktig grund i vårdandet av patienter med psykisk ohälsa för att främja hälsa och välbefinnande.

Vårdande

Enligt Skärsäter (2010) är sjuksköterskans profession inriktad vid att främja patientens återhämtning och skapa goda förutsättningar som bidrar till hälsa. De åtgärder som vidtas bör vara enligt ett holistiskt synsätt där man tar hänsyn till hela människan och dess behov, vilket även innefattar anhöriga. O'Brien (2008) skriver om hur patienter med allvarlig psykisk sjukdom upplever relationen mellan dem själva och sjuksköterskorna de vårdas av. Patienterna upplevde vårdrelationen som en trygghet, att någon fanns där som kunde se och tolkas deras behov av vård. Enligt Skärsäter (2010) kan människor med psykisk ohälsa uppleva känslor som trötthet, obeslutsamhet, koncentrationssvårigheter och oro. Detta kan medföra svårigheter med att formulera sina behov. Det ställer därför krav på sjuksköterskan, hur de bemöter dessa svårigheter samt beaktar dem (Skärsäter, 2010). Vårdandets grundande funktion är att stötta patienter samt att ge stöd åt deras önskan om samhörighet. Vidare skall vårdandet stödja patientens liv i helhet då vissa funktioner kan svikta (Ekebergh, 2015a). Holopainen, Kasén och Nyström (2014) skriver att ett möte mellan sjuksköterska och patient som innehåller öppenhet och trygghet skapar förutsättning för att lindra patientens lidande, främja möjligheten till en ökad förståelse för både sjuksköterska och patienten. Socialstyrelsen (2017) har upprättat nationella riktlinjer till hälso- och sjukvårdspersonal där det sammanfattningsvis framkommer att patienter med psykisk ohälsa som inte får rätt behandling i tid riskerar en försämrad funktionsförsämring, långvarig sjukdom samt återinsjuknande. Det krävs av den anledningen att man vidtar åtgärder inom en snar framtid och bedömer patientens tillstånd. Det är av stor vikt med ett effektivt omhändertagande samt hög tillgänglighet inom hälso- och sjukvården. En god kontinuitet i vårdkontakten ökar följsamheten till behandling och förbättrar patientens välmående över tid. Målet med de nationella riktlinjerna är en mer jämlik och god vård för alla. Det framkommer även att det i vissa fall är aktuellt att

involvera närstående, för att få en mer fullständig bild av patientens mående och psykosociala situation. Det kan även innebära att man behöver samordna flera professioner i ett multiprofessionellt team för att uppnå bästa resultat av vårdandet. Chambers, Kantaris, Guise och Välimäki (2015) skriver genom att bilda en trygg och stabil relation mellan patient och sjuksköterska är grunden i allt vårdande. Det terapeutiska förhållandet är grundstommen i vårdandet och en del av vården.

Livssammanhang och miljö

Patientens egen upplevelse av sin hälsa påverkar patientens vardag och avspeglas på patientens livsvärld. Sjuksköterskans förståelse för patientens unika livsvärld och stöttning i vad som är viktigt för patienten främjar patientens hälsa (Högskolan i Skövde, 2017). I rollen som sjuksköterska bör det finnas ett genuint intresse för varje patient, vilket innebär att förmågan att kunna uppfatta det som inte uttrycks i ord bör beaktas. Vidare kräver det även att förmågan att samla in information om patientens livssammanhang står i fokus (Ekebergh, 2015b). Waldemar, Esbensen, Korsbek, Petersen och Arnfred (2018) skriver att många patienter upplever en känsla av otrygghet i relationen med sjuksköterskorna. Patienterna upplevde att sjuksköterskans fokus handlar om att behandla symtomen och ser dessvärre inte till hela individen. Holopainen, Kasén och Nyström (2014) skriver att skapa meningsfulla möten mellan sjuksköterska och patient är en utmaning i vården. För att få förståelse om vem patienten är så innebär det vetskapen om patientens levda liv, patientens hela liv. Våra levda liv presenterar sig som berättelser och med det kommer en ökad förståelse för patientens livsvärld. Enligt svensk sjuksköterskeförening (2017) så kan människor med psykisk ohälsa ha en ökad risk för att utveckla sjukdomar som hjärt-och kärlsjukdomar och metabolt syndrom. De bidragande orsakerna kan vara ohälsosamma levnadsvanor som rökning, hög alkoholkonsumtion, fysisk inaktivitet och även ohälsosamma matvanor. Tillstånd som ångest och depression försämras vid alkoholintag, vilket förklaras av alkoholens effekt stärker känslan personen upplever. Det är viktigt att som sjuksköterska ställa frågor om alkoholvanor men även utreda bakomliggande orsaker. Att uppmuntra till fysisk aktivitet har effekt vid lindrig depression, sömnsvårigheter, stress, ångest, schizofreni.

Sjuksköterskans profession

Sjuksköterskans specifika kompetens är omvårdnad, vilket omfattar dels det vetenskapliga kunskapsområdet och det patientnära arbetet som är grundat enligt den humanistiska människosynen. Sjuksköterskans profession innebär sedermera att beakta de kliniska beslut som möjliggör för patienter att bibehålla, förbättra eller återfå sin hälsa. Det omfattar även ansvar för eventuella hälsoproblem, sjukdom eller funktionsnedsättning och genom detta sträva efter att uppnå bästa möjliga välbefinnande och livskvalitet fram till döden. Sjuksköterskans profession står i ständig utveckling, vilket innebär att sjuksköterskan ansvarar för att vården som bedrivs är uppdaterad enligt aktuell evidensbaserad vård (Svensk sjuksköterskeförening, 2017). Det framkommer att sjuksköterskor kan ha

användning av sin egen historia med psykisk ohälsa och använda det som ett verktyg i sitt arbete, vilket skapar goda förutsättningar för en god vård. Sedermera stärker det relationen med patienten (Oates, Drey & Jones, 2017). Enligt International Council of Nurses (ICN) etiska kod skall sjuksköterskan arbeta efter professionella värderingar som står för respekt, lyhördhet, medkänsla, trovärdighet och respekt gentemot andra människor. Sjuksköterskan arbetar aktivt för att förebygga oetiska förhållningssätt eller metoder inom hälso- och sjukvården. Sjuksköterskan arbetar som ett föredöme för sina kollegor och tillämpar adekvata åtgärder för att främja en etisk medvetenhet bland medarbetare. Sjuksköterskan skall visa sina medarbetare respekt samt bidra till en god samverkan (Svensk sjuksköterskeförening, 2017).

PROBLEMFÖRMULERING

Psykisk ohälsa är en av de mest ökade sjukdomarna i världen. Att vårda människor med psykisk ohälsa kan vara komplext, då sjukdomen inte alltid är synlig för andra människor. Människor med psykisk ohälsa är en stigmatiserad grupp av människor. Många möter en oförståelse från omgivningen och bemötandet av vården är i många fall bristfällig, vilket kan skapa större lidande för människor med psykisk ohälsa. Hur påverkas vården beroende på hur sjuksköterskan upplever mötet med patienten? Fokus för denna studie är att belysa hur sjuksköterskor upplever mötet när de vårdar patienter med psykisk ohälsa, detta för bidra till en ökad kunskap om hur vården och mötet kan förbättras.

SYFTE

Att belysa sjuksköterskors upplevelser av att vårda patienter med psykisk ohälsa

METOD

Litteraturoversikt valdes för att granska och sedan sammanställa de vetenskapliga artiklarna och skapa en ny helhet över det aktuella problemområdet (Friberg, 2017a). 12 artiklar har analyserats och granskats. Samtliga artiklar svarar på syfte att få en djupare förståelse för hur sjuksköterskor upplever mötet med patienter med psykisk ohälsa. Både kvalitativa och kvantitativa artiklar analyserats. Enligt Segesten (2017) kan med fördel både kvalitativ samt kvantitativ forskning användas i en litteraturoversikt. Segesten (2017) skriver att kvalitativ forskning innehåller djupare förståelse och skildring av erfarenheter och upplevelser och en kvantitativ forskning är mätbara resultat som kan redovisas statistiskt. Granskningsmallen redovisas i bilaga 1, enligt Friberg (2017b).

Urval

Inklusionskriterier och exklusionskriterier är kriterier som avgör hurvida artiklarna uppnår målen för att finnas med i en studie eller inte (Socialstyrelsen, 2018). Inklusionskriterier för denna uppsats utgjordes av: studier som var skrivna ur ett sjuksköterskeperspektiv. Artiklarna skulle vara godkända av ett etiskt råd, detta för att säkerställa studiernas trovärdighet. Artiklarna skulle vara skrivna inom tidsperioden 2000-2019. Samtliga artiklar skulle vara Peer reviewed. Exklusionskriterier var avgränsningar såsom kön, artiklar på andra språk än engelska, ingen avgränsning gjordes på vart studierna var utförda.

Datainsamling

Datainsamlingen utfördes genom systematisk sökning efter artiklar. Databaserna som användes var Cinahl och Medline då de främst har forskning ur ett omvårdnadsperspektiv vilket var syftet att analysera i denna uppsats (Östlundh, 2017). Sökorden som användes var mental illness, nurses, experience. Trunkering* användes för olika böjningsformer av orden. För att få möjliggöra en bredare sökning och få fram bra litteratururval användes en boolesk sök teknik som inkluderar orden AND (Östlundh, 2017). Resultatet av valda sökord, träffar och artiklar redovisas i bilaga 2.

Analys

Analys av artiklarna har utförts i fem steg enligt (Friberg, 2017c). I det första steget kontrollerades att artiklarna var skrivna ur ett sjuksköterskeperspektiv samt var etiskt granskade. I steg två lästes artiklarna flertalet gånger för att få en helhetsbild av dess innehåll. I steg tre granskades resultatet av artiklarna att de svarade på uppsatsens syfte. I steg fyra jämfördes likheter och olikheter från artiklarnas resultat. I det femte steget sammanställdes likheter ur artiklarna vilket sedan resulterade i fyra olika teman som ligger till grund för uppsatsens resultat. Sammanställning av samtliga vetenskapliga artiklar redovisas i bilaga 3, enligt Friberg (2017b).

Etiska överväganden

Artiklarna som valts till uppsatsen är etiskt prövade och materialet som bearbetats har tagit hänsyn till plagiat samt att resultatet inte omarbetas för att undvika att det feltolkas eller framstår falskt (Vetenskapsrådet, 2017). I enlighet med helsingforsdeklarationen har artiklar som tar hänsyn till individers identitet samt integritet valts. Detta genom att ej ange namn, ålder eller ursprung för att på så vis skydda de personer som deltagit i forskningen (Helsingforsdeklarationen, 2017). Etikprövning av forskning som avser människor, har sitt syfte att skydda den enskilda människan och respektera människovärdet vid forskning. Människorna som deltar i forskningen skall skyddas från att skadas fysiskt, psykiskt eller integritetsmässigt. Den forskningsetiska prövningen skall synliggöras för allmänheten och

ha möjlighet till inflytande Lag (2003:460). För att undvika att resultatet påverkas har författarna reflekterat och diskuterat eventuell förförståelse samt personliga erfarenheter av ämnet. Författarna till föreliggande studie har ingen tidigare arbetslivserfarenhet inom området psykisk ohälsa. Dahlborg-Lyckhage (2017) skriver att personlig erfarenhet eller förutfattade meningar kan påverka tolkningsförmågan av ett resultat, därför är reflektion viktigt under analysens gång.

RESULTAT

Resultatet av denna litteraturoversikt har framkommit genom att 12 vetenskapliga artiklar studerats och analyserats. Resultatet presenteras i följande teman: *Betydelsen av erfarenhet och kompetens att bemöta psykisk ohälsa, Att kunna möta patienterna, Påfrestande arbetsförhållanden och brister i organisationen och Rädsla för våld och negativa attityder.*

Betydelsen av erfarenhet och kompetens att bemöta psykisk ohälsa

Det framkom att sjuksköterskor inte känner sig tillräckligt förberedda för att möta patienter med psykisk ohälsa, något som anses bero på brister i sjuksköterskeutbildningen (Zolnierek & Clingerman, 2012). Att inte ha tillräckligt med teoretisk kunskap eller praktisk erfarenhet var en vanlig uppfattning från sjuksköterskorna i mötet med patienter med psykisk ohälsa (Sharrock & Happell, 2006). Sjuksköterskorna upplevde att den teoretiska kunskap de fått kring psykisk ohälsa under deras utbildning var bristfällig och otillräcklig för att kunna vårda patienterna korrekt. Den bristande kunskapen leder till en osäkerhet och otrygghet i yrkesrollen vilket resulterade i att sjuksköterskorna beskrev att de undviker att bemöta de patienterna som var i behov av vård på grund av psykisk ohälsa. Den teoretiska men även praktiska erfarenheten var den faktor som sjuksköterskorna ansåg hade störst betydelse för deras självförtroende och trygghet av att vårda patienter med psykisk ohälsa (Sharrock & Happell, 2006). Sjuksköterskor med vidareutbildning eller erfarenhet inom psykisk ohälsa upplevdes mer villiga och måna om att vårda patienterna. Nyexaminerade sjuksköterskor utan erfarenhet av psykisk ohälsa upplevde mötet med patienterna som skrämmande och att de kände sig rädda (Ihalainen-Tamlander, Vähäniemi, Löyttyniemi, Suominen & Välimäki, 2016). Utbildning inom området sågs som en faktor som påverkade sjuksköterskornas självförtroende att vårda patienterna men även en trygghet att de hade rätt verktyg och förutsättningar att utföra deras arbete (Odeyemi, Morrissey & Gráinne, 2018). Sjuksköterskorna uttryckte en känsla av trygghet i deras bemötande av patienter som sökte med anledning av psykisk ohälsa då de ansåg sig ha kunskap om hur de skulle kunna leda patienterna att få den vård de behövde (Björkman & Salzman-Erikson, 2018). Sjuksköterskorna upplevde att klinisk handledning var en signifikant process i att utföra deras arbete och bidra med en god vård. Det framkom att sjuksköterskors förståelse av psykoser var bristfällig. Att som anställd bli erbjuden utbildning inom terapi & kognitivbeteendeterapi sågs som en god förutsättning i att kunna vårda patienter med psykisk ohälsa (Odeyemi, Morrissey & Donahue, 2018).

Att kunna möta patienterna

Relationen mellan sjuksköterska och patient beskrevs som avgörande för hur sjuksköterskan upplevde synen på sitt arbete. Om patienterna ansågs ha accepterat sin sjukdom var även det en betydande faktor för inställningen och attityden till vården (Odeyemi, Morrissey & Gráinne, 2018). Vissa sjuksköterskor uttryckte att deras relation till patienterna formade deras bemötande. Sjuksköterskornas fokus låg på att patienterna skulle utföra vissa uppgifter, främst vardagliga såsom tvätta sig eller bädda sängen. Utförde inte patienterna detta ledde det till frustration hos sjuksköterskan och en känsla av

att inte nå fram till patienterna. Sjuksköterskorna upplevde sig provocerad och irriterad över de patienter som de inte lyckades nå fram till vilket sedan reflekterades negativt i deras bemötande gentemot patienterna (Hellzén & Asplund, 2006). Sjuksköterskorna uppgav att det som var viktigast i deras arbetsroll var den fysiska tillgängligheten och den mentala närvaron. En utav de svåraste och utmanande uppgifterna var att bygga relationen med patienterna, då det var tidskrävande. Sjuksköterskorna beskrev att de använde sin kliniska blick som ett instrument i sitt arbete för att skapa en förståelse för patienternas mentala hälsotillstånd (Kristiansen, Hellzén & Asplund, 2010). Odeyemi, Morrissey och Donahue (2018) skriver att bygga relationer med patienterna och anhöriga är grunden i själva vårdandet. Sjuksköterskorna beskrev att de upplevde sig tvungna att ta på sig rollen som vårdare till patienter med psykisk ohälsa, trots att de inte hade adekvat utbildning för det (Reed & Fitzgerald, 2005). Sjuksköterskorna upplevde en del patienter som introverta och slutna i sig själva, vilket försvårade arbetet för sjuksköterskorna och medförde känslor såsom skuld samt misslyckande (Hellzén & Asplund, 2006).

Påfrestande arbetsförhållanden och brister i organisationen

I en kvalitativ studie från Australien beskrev sjuksköterskorna att tidsbristen gjorde det svårt att bygga en relation till patienterna, de uppgav även att organisationen och ledningen inte erbjöd den stöttning eller utbildning som krävdes (Beks, Healy & Schlicht, 2018). Det framkom att sjuksköterskorna upplevde ett bristande stöd från omgivningen och ledningen i organisationen. Det framkom även att arbetsplatsens organisering inte var till fördel eller anpassad i vårdandet av patienter med psykisk ohälsa (Reed & Fitzgerald, 2005). Sjuksköterskorna upplevde att det fanns utmaningar vad gäller deras kapacitet att hantera deras arbete, arbetsbördan uppgavs vara påfrestande (Odeyemi, Morrissey & Donahue, 2018). Sjuksköterskornas erfarenheter tyder även på att de hade tvetydiga upplevelser och beskrev arbetssituationen som ansträngd (Hellzén & Asplund, 2006). En minoritet av de medverkande i studien kände sig oroliga i arbetet, men upplevde en lättnad av att kunna samtala med sina kollegor kring sin arbetssituation (Odeyemi, Morrissey & Donahue, 2018). Sjuksköterskorna beskrev arbetsbelastningen som tung, där tids- och resursbrist sågs som bidragande faktorer till den negativa upplevelsen. Möjligheten att samtala med kollegor för råd och stöd sågs som ett verktyg för att kunna hantera arbetsbelastningen bättre (Happell & Sharrock, 2006). Sjuksköterskorna uppgav att de sökte stöd hos sina kollegor för att hantera svåra situationer eller få råd kring hur de skulle hantera mötet med patienter med psykisk ohälsa (Björkman & Salzmänn-Erikson, 2018). Sjuksköterskorna upplevde att ledningen inte levde upp till förväntningarna vad gällde organiseringen på arbetsplatsen, vilket försämrade synen på arbetet (Harrison, Hauck & Ashby, 2017).

Rädsla för våld och negativa attityder

Sjuksköterskor som arbetar med psykisk ohälsa i Iran beskrev att det var engagerade i arbetet med patienterna. Sjuksköterskorna upplevde arbetet som utmanade då de fått uppleva destruktiva beteende som verbala och fysiska övergrepp av patienterna de vårdat. Vid vissa svåra situationer var de tvungen att bäla patienterna för att lugna dem (Zarea, Nikbakht-Nasrabadi, Abbaszadeh & Mohammadpour, 2013). Det framkom att sjuksköterskorna upplevde att de inte erbjöds adekvat utbildning i att kunna hantera våldsamma och hotfulla situationer, vilket medförde en otrygg känsla i deras arbete (Harrison, Hauk & Ashby, 2017). I en studie skriven av Zarea, Nikbakht-Nasrabadi, Abbaszadeh och Mohammadpour (2013) beskrev sjuksköterskorna att deras främsta rädsla var att patienterna skulle begå självmord, alternativt mörda de andra patienterna. Sjuksköterskorna upplevde att det konstant var tvungna att övervaka patienterna för att försöka tyda tecken som gav misstanke om självskadebeteende. Brunero, Buus och West (2017) skriver att sjuksköterskorna kände en oro över att de själva kunde vara orsaken till att patienterna blivit hotfulla eller aggressiva. Sjuksköterskorna upplevde att den påfrestande arbetsmiljön samt okunskapen i bemötandet av patienter med psykisk ohälsa kunde vara anledningen att dess situationer uppstod (Brunero, Buus & West, 2017). Det fanns en rädsla att utsättas eller bevittna fysiskt våld från patienterna. Sjuksköterskorna upplevde att deras agerande i en våldsam situation skulle kunna föranleda skada. Sjuksköterskorna var rädda att personligen hållas ansvariga för att de inte lyckats förhindra att en våldsam situation uppstått (Reed & Fitzgerald, 2005). Sjuksköterskorna upplevde rädsla för att bli för att bli åtalade som personal, på grund av de skador patienter ådragit sig. Sjuksköterskorna beskrev allmänhetens syn på sjuksköterskor som arbetar med människor med psykisk ohälsa som negativ (Zarea, Nikbakht-Nasrabadi, Abbaszadeh & Mohammadpour, 2013).

Resultatsammanfattning

Resultatet påvisar att sjuksköterskor upplever mötet med patienter med psykisk ohälsa som otrygg och osäker. Osäkerheten kopplas till uppfattningen av bristande kunskap men även erfarenhet inom området psykisk ohälsa. Sjuksköterskorna upplever att de inte har den utbildning eller kliniska erfarenheten för att kunna möta patienterna professionellt. Möjligheten att bygga en sund relation till patienterna sågs som en viktig grund för att kunna främja ett positivt resultat av vården. Om sjuksköterskorna upplevde relationen med patienterna som sund, avspeglades det på sjuksköterskornas upplevelse av att kunna utföra

ett bra arbete. Sjuksköterskorna beskrev arbetsbelastningen som hög vilket resulterade i en känsla av ångest över sitt arbete. Rädslan att utsättas eller bevittna fysiskt våld fanns hos många sjuksköterskor. Det främsta stödet fick sjuksköterskorna från sina kollegor, det saknades emotionellt stöd. Tydliga strategier samt okunskapen om hur bemötandet av patienter med psykisk ohälsa präglade stora delar av sjuksköterskorna i studierna. De sjuksköterskor som ansåg sig ha klinisk och teoretisk kunskap kring psykisk ohälsa kände en trygghet och självsäkerhet i mötet med patienterna.

DISKUSSION

Metoddiskussion

Studiens syfte var att belysa hur sjuksköterskor upplever att det är att vårda patienter med psykisk ohälsa, en litteraturstudie användes som metod för att besvara syftet. En litteraturöversikt är enligt Friberg (2017b) ett bra val för att skapa en beskrivande översikt över ett specifikt område. Totalt 12 stycken artiklar användes i resultatet. Artiklar med kvalitativa och kvantitativa intervjustudier inkluderades i litteraturstudien, enligt Segesten (2017) kan med fördel både kvalitativ samt kvantitativ forskning användas i en litteraturöversikt. Studierna som de valda artiklarna baserades på är utförda i Australien, Finland, Irland, Iran, Sverige och USA. Detta kan ses som en svaghet då kulturella samt utbildningsskillnader kan förekomma vilket kan ha påverkat resultatet. Enligt Östlundh (2017) är ny forskning att föredra för att få fram ett så aktuellt resultat som möjligt. Då utbudet inte ansågs tillräckligt vid sökning med tidsintervallet 2010-2019 ändrades inklusionskriteriet till 2000-2019, detta för att få ett större utbud av artiklar som svarade på valt syfte. Databaserna som använts var Cinahl, och Medline då de främst har artiklar med omvårdnadsperspektiv vilket överensstämmer med syftet i denna litteraturstudie. Enligt Östlundh (2017) innehåller ämnesspecifika databaser noga avvägt litteratururval. Urvalet i databaserna ansågs tillfredställande för att svara på litteraturstudiens syfte, därför valdes ingen ytterligare databas. Detta kan ses som en svaghet då sökningar i fler databaser skulle kunna genererat i andra artiklar. Sökningarna gjordes enbart i de databaser som Högskolan i Skövde tillhandahåller vilket kan ses som en svaghet då det kan påverka att relevanta artiklar inte upptäcks. Sökorden valdes utifrån studiens syfte. Samtliga sökorden användes i båda databaserna vilket kan ses som en styrka då det motsvarar ett systematiskt sökningsarbete för att få fram relevant material som motsvarar studiens syfte (Friberg, 2017b). För att möjliggöra en bredare sökning och få fram bra litteratururval användes en boolesk sök teknik som inkluderar ordet AND (Östlundh, 2017). Samtliga artiklar var granskade av andra oberoende forskare, så kallad peer-review vilket ökar trovärdigheten i studiens resultat. Denna litteraturstudie är applicerbar inom andra yrkeskategorier inom hälso-och sjukvården som möter patienter med psykisk ohälsa, vilket talar för en överförbarhet. Litteraturöversiktens tillförlitlighet stärks då samtliga artiklar påvisar samstämmigt resultat. En svaghet kan vara att artiklarna översatts från engelska till svenska, då det alltid finns en risk för felöversättning men även feltolkning av innehållet eftersom författarna inte har engelska som modersmål (Östlundh, 2017). Innan litteraturstudien påbörjades diskuterade och belyste författarna sin förståelse kring ämnet psykisk ohälsa, detta för att undvika eventuell påverkan av analysens resultat. Enligt Dahlborg-Lyckhage (2017) kan personlig erfarenhet eller förutfattade meningar påverka tolkningsförmågan av ett resultat, därför är reflektion viktigt under analysens gång.

Resultatdiskussion

Resultatet av denna studie visar att majoriteten av sjuksköterskor upplever en okunskap och bristfälliga erfarenheter av att arbeta med patienter som erfar psykisk ohälsa. Resultatet i artiklarna indikerar att sjuksköterskor som vårdar patienter med psykisk ohälsa uttrycker att bristen av kunskap och utbildning är orsaken till det bristande självförtroendet samt saknad av kompetens inom området psykisk ohälsa. I kompetensbeskrivningen av sjuksköterskans arbete uppges att sjuksköterskor ständigt skall arbeta efter aktuell evidensbaserad vård (Svensksjuksköterskeförening, 2017). Vilket styrks av Alexander, Ellis och Barrett (2016) som skriver att sjuksköterskor som vårdar patienter med psykisk ohälsa uttrycker att bristen av kunskap och utbildning är orsaken till det bristande självförtroende samt saknad av kompetens inom området psykisk ohälsa. Sjuksköterskorna kände sig oförmögna att erbjuda terapeutiska samtal, vilket medförde en känsla av minskad arbetstillfredsställelse då de inte kunde erbjuda patienterna den vård som erfordrats (Alexander, Ellis & Barrett, 2016).

Resultatet av denna studie visade också att sjuksköterskor känner sig påtvingade i rollen att vårda patienter med psykisk ohälsa. En roll de upplevde att de inte kunde hantera på ett godtagbart vis. Sjuksköterskorna beskrev känslor av bristande förmåga att vårda patienter på ett adekvat sätt, då det finns en avsaknad av viss erfarenhet. Vilket är samstämmigt med Moonen, Lemiengre och Gastmans (2016) som menar att den psykologiska och terapeutiska hjälpen ansågs bristfällig, vilket försvårade mötet med patienterna. Som sjuksköterska bör du ta del av patientens livssammanhang och miljö, genom att bilda en uppfattning om patientens levnadsvanor. Detta för att vården skall få en djupare mening samt bidra till att en helhetsbild av patienten framskrider (Sjuksköterskeföreningen, 2017).

Resultatet visar vidare att sjuksköterskor som erbjuds goda teoretiska kunskaper inom psykiatri samt får möjlighet att under praktik samla erfarenheter och möta människor med psykisk ohälsa, har godare förutsättningar i sin karriär. Vidare framkommer det att en bidragande faktor visar sig vara om sjuksköterskan har egna familjemedlemmar eller släktingar med psykisk ohälsa, vilket verkar gynnsamt för den egna förståelsen samt attityden kring psykisk ohälsa (Foster, Withers, Blanco, Lupson, Steele, Giandinoto & Furness, 2019). Resultatet visar slutligen att sjuksköterskor med klinisk erfarenhet ansågs vara den faktor som hade störst betydelse för att främja sjuksköterskornas självförtroende, där praktisk erfarenhet skapade en trygghet hos sjuksköterskorna i mötet med patienterna. I artikeln skriven av Happell et al., (2018) framkommer det att sjuksköterskan samlar erfarenhet genom att möta människor med psykisk ohälsa och därmed bygger sina kunskaper samt vidareutvecklar sin kompetens. Negativa attityder grundar sig ofta i oförståelse och okunskap, varför utbildning inom området spelar en avgörande roll.

Resultatet visar att sjuksköterskorna upplevde arbetssituationen som ansträngd och påfrestande, vilket resulterade i utmaningar att ge patienter med psykisk ohälsa en god vård. Resultatet visar även att sjuksköterskorna upplevde bristfällig stöttning från

arbetsgivaren relaterat till den höga arbetsbelastning och de negativa effekterna som föranleddes av detta. Effektivt omhändertagande och en kontinuitet mellan sjuksköterskan och patienten är av stor vikt för att främja patienternas välmående. Patienter med psykisk ohälsa som inte får adekvat vård i tid löper risk för långvarig sjukdom (Socialstyrelsen, 2017). Vilket är samstämmigt med Björkman, Andersson, Bergström och Salzmänn-Erikson (2019) som belyser att en återkommande uppfattning från sjuksköterskorna var att de kände en frustration av att inte kunna bemöta patienterna på ett adekvat sätt, detta på grund av tidspress i arbetet. Många sjuksköterskor upplevde därför en frustration över att inte kunna erbjuda patienter den tid och energi som krävdes för att främja deras mentala hälsa. Det framkom i resultatet att sjuksköterskorna upplevde att de inte kunde erbjuda patienter med psykisk ohälsa en god vård och omvårdnad till följd av bristfällig stöttning från organisationens ledning och hur verksamheten är uppbyggd. Vilket styrks av Acford och Davies (2019) som skriver hur stöd och strukturerade förhållningssätt i hur man möter patienter med psykisk ohälsa inger trygghet hos sjuksköterskorna, som i sin tur minskar stigmatiserande attityder och ökar möjligheten för ett gott omhändertagande och bemötande av patienterna Enligt föreskrifterna för organisatorisk och social arbetsmiljö (AFS 2015:4) är arbetsgivaren skyldig att ta hänsyn till samt uppmärksamma och förebygga ohälsosam arbetsbelastning. Arbetsgivaren bör bedriva ett ledarskap som möjliggör en öppen dialog mellan de anställda och arbetsgivaren, för att uppmärksamma tecken på obalans i arbetsbelastningen.

Resultatet visar även att sjuksköterskor som ansåg sig ha tillräcklig kunskap och tydliga strategier i lämpligast bemötande upplevde en känsla av trygghet i sitt arbete. Vilket styrks av Bingham och O'Brien (2018) som skriver att öka den kliniska erfarenheten tidigt i sjuksköterskeutbildningen leder till en positivare attityd i arbetet. Det ökar kommunikationsförmågan och den främjar möjligheten för terapeutiska relationer med patienterna. Enligt Skärsäter (2010) kan människor med psykisk ohälsa uppleva känslor som trötthet, obeslutsamhet, koncentrationssvårigheter och oro. Ekebergh (2015) skriver att det krävs god förmåga i att uppmärksamma väsentlig information som inte alltid uttrycks i ord som har betydelse för patienternas livssammanhang

Resultatet visar också att sjuksköterskorna upplevde sin arbetssituation som otrygg och hotfull då det inte ansåg sig ha tillräckligt med kunskap i bemötandet med utåtagerande patienter. Resultatet belyser att sjuksköterskorna upplevde en oro över att deras handlingar eller bristande handlingsberedskap skulle kunna föranleda till att våldsamma situationer uppstår då de inte hade tillräckligt med kunskap i rätt bemötande av patienterna vilket ibland krävdes att patienterna bältades vid våldsamma situationer. Enligt Svensk sjuksköterskeförening (2017) ingår det i International Council of Nurses (ICN) att sjuksköterskan arbetar aktivt för att förebygga oetiska förhållningssätt eller metoder inom hälso- och sjukvården. Vilket går i linje med en studie skriven av Jefferey och Fuller (2016) där det framkommer att sjuksköterskorna kände ansvar för de situationer när patienter blivit våldsamma, sjuksköterskorna beskrev känslan av att ha svikit sina kollegor för att de inte lyckats förhindra att en våldsamsituation uppkommit. Detta styrks av arbetsmiljölagen (SFS 1977:1160) då arbetsgivaren skall erbjuda utbildning som förebygger hot och våld på arbetsplatsen. Arbetsgivaren är även skyldig att bidra med stöttning vid våld eller hot om våld.

Resultatet av denna studie visar slutligen att sjuksköterskorna upplevde frustration och irritation när de inte lyckades nå fram till patienterna, sjuksköterskorna uppger att de kände sig provocerade av sitt misslyckande vilket negativt påverkade deras bemötande mot patienterna. Vilket styrks av Bjorkman, Andersson, Bergström och Salzmänn-Erikson (2019) som skriver om betydelsen av att bygga en god relation till patienterna, för att uppnå en god och stabil relation krävs det att sjuksköterskorna kan samtala om känsliga ämnen med patienterna. Enligt Travelbee (1971) så arbetar sjuksköterskan och patienten gemensamt i olika steg för att skapa en god relation som bidrar till trygghet parterna sinsemellan. Skärsäter (2010) menar att vårdande förhållningssätt utgörs av ett holistiskt synsätt som innebär att sjuksköterskan ser människan bortom sjukdomen vilket synliggör patientens unika behov.

Konklusion

Denna studie har bidragit till en ökad helhetsförståelse av sjuksköterskans upplevelser av att vårda patienter med psykisk ohälsa. Det framgår i studien att sjuksköterskorna upplevde sig ha otillräcklig utbildning för att ge adekvat vård. Det fanns ett behov hos sjuksköterskorna att erbjudas kompetensutveckling inom sin profession och reflektion i samråd med kollegor. Sjuksköterskorna beskrev att organisationen inte var uppbyggd för att vårda patienter med psykisk ohälsa inom den somatiska vården. Detta resulterade i svårigheter i att bygga en stabil relation till patienterna. Att sjuksköterskorna upplever sig ha rätt förutsättningar och tillräcklig utbildning för att vårda patienter med psykisk ohälsa, detta för att främja patienternas återhämningsprocess då detta utgör en god grund för en terapeutisk relation. Resultatet kan därför brukas i syfte att lyfta detta ämne för vidare forskning samt understryka ämnets aktualitet.

Kliniska implikationer och förslag till utveckling av ämnet

Genom att belysa och beskriva hur sjuksköterskor upplever det är att vårda patienter med psykisk ohälsa så kan brister uppmärksammas och åtgärdas för att skapa bättre förutsättningar att skapa en god vårdrelation mellan sjuksköterskan och patienter med psykisk ohälsa. Denna studie visar att sjuksköterskor upplever bristande teoretisk kunskap kring bemötande, bristande klinisk erfarenhet, påfrestande arbetsförhållanden men även negativ förförståelse. De sjuksköterskor som uppger att de har en ökad teoretisk och klinisk erfarenhet av att vårda patienter med psykisk ohälsa upplever sig trygga och självsäkra i sin profession som sjuksköterska då de anser sig kunna främja hälsa hos patienterna de vårdar. Negativa upplevelser och en negativ syn på att vårda patienter med psykisk ohälsa är en bidragande faktor till stigmatiserande attityder hos sjuksköterskor. Genom att ta del

av denna studie så kan en ökad förståelse och kunskap skapas som i sin tur resulterar i en bättre omvårdnad för patienter med psykisk ohälsa. Resultatet baseras på forskning från flertalet olika länder, varför det krävs därför ytterligare forskning på svenska sjuksköterskors upplevelser av att vårda patienter med psykisk ohälsa men även hur anpassad sjuksköterskeutbildningen är för att utbilda sjuksköterskestudenter kring bemötandet av patienter med psykisk ohälsa. Vidare forskning skulle kunna bidra till en anpassad och förbättrad sjuksköterskeutbildning och även främja en förbättring av sjuksköterskeprofessionen

REFERENSER

* Studier som ingick i resultatet.

AFS 2015:4. Arbetsmiljöverkets föreskrifter. *Organisatorisk och social arbetsmiljö*. Hämtad 14 oktober, 2019 från https://www.av.se/globalassets/filer/publikationer/foreskrifter/organisatorisk-och-social-arbetsmiljo-foreskrifter-afs2015_4.pdf

Alexander, V., Ellis, H & Barrett, B (2016). Medical-Surgical Nurses Perceptions of Psychiatric Patients: A review of the Literature With Clinical and Practice Applications. *Archives of Psychiatric Nursing*, 30, 262-270 Doi: 10.1016/j.apnu.2015.06.018.

Acford, E. & Davies, J (2019). Exploring therapeutic engagement with individuals with a diagnosis of personality disorder in acute psychiatric inpatient settings: A nursing team perspective. *International Journal of Mental Health Nursing*, 28, 1176-1185. doi.org/10.1111/inm.12629

*Beks, H., Healy, C & Schlicht, K-G (2018). "When you're it": a qualitative study exploring the rural nurse experience of managing acute mental health presentations. *Rural and Remote Health*, 18, doi.org/10.22605/RRH4616

Bingham, H. & O'Brien, A-J (2018). Educational intervention to decrease stigmatizing attitudes of undergraduate nurses towards people with mental illness. *International Journal of Mental Health Nursing*, 27, 311-319. doi: 10.1111/inm.12322bs_bs_banner

*Björkman, A. & Salzmänn-Erikson, M (2018). When all other doors are closed: Telenurses' experiences of encountering care seekers with mental illnesses. *International Journal of Mental Health Nursing*, 27, 1392-1400. Doi:10.1111/inm.12438

Björkman, A., Andersson, K., Bergström, J & Salzmänn-Erikson, M (2019). Increased Mental Illness and the Challenges This Brings for District Nurses in Primary Care Settings. *Issues in Mental Health Nursing*, 39, 1023-1030. <https://doi.org/10.1080/01612840.2018.1522399>

*Brunero, S., Buus, S & West, S. (2017). Categorising patients mental illness by medical-surgical nurses in the general hospital ward: A focus group study. *Archives of psychiatric nursing*, 31, 614-623. [Doi: 10.1016/j.apnu.2017.09.003](https://doi.org/10.1016/j.apnu.2017.09.003)

Chambers, M., Kantaris, X., Guise, V., Välimäki, M. 2015. Managing and caring for distressed and disturbed service users: thoughts and feelings experienced by a sample of English mental health nurses. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 22, 289-297. Doi: 10.1111/jpm.12199

Dahlborg-Lyckhage, E. (2017), Att analysera berättelser (narrativer). I F. Friberg (Red), *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. (3:e uppl. s. 171-180). Lund: Studentlitteratur

Ekebergh, M. (2015a). Vårdande. I M. Arman, K. Dahlberg & M. Ekebergh (Red.), *Teoretiska grunder för vårdande* (s. 121-226). Stockholm: Liber AB.

Ekebergh, M. (2015b). Patientens värld- när människan blir patient. I M. Arman, K. Dahlberg & M. Ekebergh (Red.), *Teoretiska grunder för vårdande* (s. 63-90). Stockholm: Liber AB.

Eriksen, Å., Arman, K., Davidsson, M., Sundfor, L & Karlsson, B (2013). Challenges in relating to mental health professionals perspective of persons with severe mental illness. *International Journal of Mental Health Nursing*, vol 23, 110-117. Doi:10.1111/inm.12024

Fokuo, J., Goldrick, V., Rossetti, J., Wahlstrom, C., Kocurek, C., Larson, J & Corrigan, P. (2017). Decreasing the Stigma of Mental Illness Through a Student-Nurse Mentoring Program: A Qualitative Study. *Community mental health journal*, 53(3), 257-265. Doi:10.1007/s10597-016-0016-4

Foldemo, A. (2010). Mötet med individer med psykisk ohälsa i olika öppenvårdsformer. I I. Skärsäter (Red.), *Omvårdnad vid psykisk ohälsa* (s. 326-337). Lund: Studentlitteratur

Folkhälsomyndigheten. (2018). Nedsatt psykiskt välbefinnande. Hämtad 12 April 2019, från <https://www.folkhalsomyndigheten.se/folkhalsorapportering-statistik/folkhalsans-utveckling/halsa/psykisk-ohalsa/nedsatt-psykiskt-valbefinnande/>

Foster, K., Whitters, E., Blanco, T., Lupson, C., Steele, M., Giandinoto, J-A & Furness, T. (2019). Undergraduate nursing students stigma and recovery attitudes during mental health clinical placement: A pre/post-test survey study. *International Journal of Mental Health Nursing*, 28, 1068-1080. Doi.org/10.1111/inm.12634

Friberg, F. (2017a), Att göra en litteraturoversikt. I F. Friberg (Red), *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. (3:e uppl. s. 37-48). Lund: Studentlitteratur

Friberg, F. (2017b), Tankeprocessen under examensarbetet. I F. Friberg (Red), *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. (3:e uppl. s. 37-48). Lund: Studentlitteratur

Friberg, F. (2017c), Att bidra till evidensbaserad omvårdnad med grund i analys av kvalitetsgranskning. I F. Friberg (Red), *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. (3:e uppl. s. 129-138). Lund: Studentlitteratur

Försäkringskassan. (2017). Psykisk ohälsa bakom nästan hälften av alla pågående sjukskrivningar. Hämtad 5 April 2019, från https://www.forsakringskassan.se/!ut/p/z0/LcixCoAgEIDhZ2lwjFMagjbfQlziyKMkPY8Ue_0cmn6-Hzw48Iw9nthiYUzD7j3yJtguZRar9FG4EbdK-0NVCtfYSWkZqH8yhUAJORCPk2ezGm00yG2nD7-QCkQ!/https://www.forsakringskassan.se/!ut/p/z0/LcixCoAgEIDhZ2lwjFMagjbfQlziyKMkPY8Ue_0cmn6-Hzw48Iw9nthiYUzD7j3yJtguZRar9FG4EbdK-0NVCtfYSWkZqH8yhUAJORCPk2ezGm00yG2nD7-QCkQ!/

Gaillard, L., Shattell, M., & Thomas, S. (2009). Mental health patients' experiences of being misunderstood. *Journal of the American Psychiatric Nurses Association*, 15(3): 191-199. doi:10.1177/1078390309336932

Jefferey, D. & Fuller, P (2016). Witnessing violence: what are the experience of mental health nurses? *Mental Health Practise*, 20, 15-21. Doi:10.7748/mhp.2016.e1100

Hapell, B., Platania-Phung, C., Scholz, B., Bocking, J., Horgan, A., Manning, F., ... Biering, P. (2018). Changing attitudes: The impact of Expert by Experience involvement in Mental Health Nursing Education: An international survey study. *International Journal of Mental Health Nursing*, 28, 480-491. Doi:10.1111/inm.12551

*Harrison, CA., Hauck, Y & Ashby, R. (2017). Breaking down the stigma of mental health nursing: A qualitative study reflecting opinions from western Australian nurses. *Journal of psychiatric and mental health nursing*, 24, 513-522. Doi.org/10.1111/jpm.12392´

Helsingforsdeklarationen. (2017). *Lagar och regler*. Hämtad från, <https://www.kliniskastudier.se/for-dig-som-forskar/lagar-och-regler/helsingforsdeklarationen.html> <https://www.kliniskastudier.se/for-dig-som-forskar/lagar-och-regler/helsingforsdeklarationen.html>

* Hellzén, O & Asplund, K. (2006). Nurses narratives about their resident when caring for people with long term mental illness in municipal group dwelling. *International journal of mental health nursing*, 15, 60-69, Doi:10.1111/j.1447-0349.2006.00404.x

Holopainen, Kasén & Nyström. (2014). The space of togetherness – a caring encounter. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 28, 186-192. Doi: 10.1111/j.1471-6712.2012.01090.x

Högskolan i Skövde. (2017, 10 maj). Ämnet omvårdnad – definition, beskrivning och progression. Hämtad 19 april, 2019, från <https://www.his.se/PageFiles/3459/Omv%C3%A5rldnad%20%20beskrivning%20och%20definition.pdf>

*Ihalainen-Tamlander, N., Vähäniemi, A., Löyttyniemi, E., Suominen, T. & Välimäki, M. (2016). Stigmatizing attitudes in nurses towards people with mental illness: a cross-sectional study in primary settings in Finland. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 23, 423-437. doi: 10.1111/jpm.12319

*Kristiansen, L., Hellzén, O. & Asplund, K. (2010), Left alone – Swedish nurses' and mental health workers' experiences of being care providers in a social psychiatric dwelling context in the post-health-care-restructuring era. A focus-group interview study. *Scandinavium Journal of Caring Sciences*, 24, 427-435. Doi:10.1111/j.1471-6712.2009.00732.x

Moonen, C., Lemiengre, J & Gastmans, C. (2016). Dealing with Existential Suffering of Patients With Severe Persistent Mental Illness: Experiences of Psychiatric Nurses in Flanders (Belgium). *Archives of Psychiatric Nursing*, vol 30, 219-255. Doi:10.1016/j.apnu.2015.10.005

Morgan, AJ., Reavley, NJ., Jorm, AF. & Beatson, R. (2016). Experiences of discrimination and positive treatment from health professionals: A national survey of adults with mental health problems. *The Royal Australian and New Zealand College of Psychiatrists*, vol 50, 754-762. Doi: 10.1177/000486741665560

Motion 2001/02:So580. Samhällets syn på psykisk ohälsa. Hämtad 2019-04-15 från https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/motion/samhallets-syn-pa-psykisk-ohalsa_GP02So580

O'Brien, L. (2008). The relationship between community psychiatric nurses and clients with severe and persistent mental illness: The clients experience. *International Journal of Mental Health Nursing*, vol 10, 176-186. Doi: 10.1046/j.14400979.2001.00208.x

*Odeyemi, C., Morrissey, J. & Gráinne, D. (2018). Factors affecting mental health nurses working with clients with first-episode psychosis: A qualitative study. *Journal of Psychiatric Mental Health Nursing*, 25, 423-431. Doi: 10.1111/jpm.12489

Oates, J., Drey, N & Jones, J. (2017). 'Your experience were your tools'. How personal experience of mental health problems informs mental health nursing practice. *Journal of psychiatric and mental health nursing*, 24, 471-479. [Doi/full/10.1111/jpm.12376](https://doi.org/10.1111/jpm.12376)

Peters, H., Schwenk, H., Ahlstrom, Z., & McIalwin, L. (2017). Microaggressions: The experience of individuals with mental illness. *Counselling Psychology Quarterly*, 30(1): 86– 112. Doi: 10,1080/09515070,2016.1164666

* Reed, F. & Fitzgerald, L (2005). The mixed attitudes of nurses to caring for people with mental illness in a rural general hospital. *International Journal of Mental Health Nursing*, 14, 249-257. Doi:10.1111/j.1440-0979.2005.00389.x

Segesten, K. (2017), Att välja ämne och modell för sitt examensarbete. I F. Friberg (Red), *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. (3:e uppl. s. 105-108). Lund: Studentlitteratur.

SFS 1977:1160. *Arbetsmiljölagen*. Stockholm: Arbetsmarknadsdepartementet ARM. Hämtad 14 oktober, 2019 från https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/arbetsmiljolag-19771160_sfs-1977-1160

SFS 2003:460. *Lag om etikprövning av forskning som avser människor*. Stockholm: Socialdepartementet. Hämtad 26 april, 2019, från https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-2003460-om-etikprovning-av-forskning-som_sfs-2003-460Expert

* Sharrock, J. & Happell, B. (2006). Competence in providing mental Health care: a grounded theory analysis of nurses experiences. *Australian Journal of Advanced Nursing*, 24, 9-15. Doi: 106258002.

Socialstyrelsen (2016). Vad är psykisk ohälsa? Hämtad 10 September, 2019, från <http://www.kunskapsguiden.se/barn-och-unga/Teman/psykisk-ohalsa-hos-barn-unga/Sidor/Vad-ar-psykisk-ohalsa.aspx>

Socialstyrelsen (2017). Nationella riktlinjer för vård vid depression och ångestsyndrom. Hämtad 10 Oktober 2019, <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/nationella-riktlinjer/2017-12-4.pdf>

Socialstyrelsen. (2018). Ordlista till metodguiden för socialt arbete. Hämtad 17 April 2019, från <https://www.socialstyrelsen.se/evidensbaseradpraktik/metodguide/ordlista>

Svensk sjuksköterskeförening (2017). Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska. Hämtad 18 april 2019, <https://www.swenurse.se/globalassets/01-svensk-sjukskoterskeforening/publikationer-svensk-sjukskoterskeforening/kompetensbeskrivningar-publikationer/kompetensbeskrivning-legitimerad-sjukskoterska-2017-for-webb.pdf/>

Svensk sjuksköterskeförening. (2017) *ICN:s etiska kod för sjuksköterskor*. Hämtad 10 oktober 2019, från https://www.swenurse.se/globalassets/01-svensk-sjukskoterskeforening/publikationer-svensk-sjukskoterskeforening/etik-publikationer/sjukskoterskornas_etiska_kod_2017.pdf

Travelbee, J. (1971). *Interpersonal Aspects of Nursing*. Philadelphia: F.A. Davis.

Vaghee, S., Kashani Lotfabadi, M., Salarhaji, A., Vaghei, N & Hashemi, B-M. (2018). Comparing the Effects of Contact-Based Education and Acceptance and Commitment-

Based Training on Empathy toward Mental Illnesses among Nursing Students. *Iran Journal of Psychiatry*, vol 13, 119-127. Doi: 129488377

Vetenskapsrådet. (2019). *Etik i forskningen*. Hämtad 19 april, 2019, från <https://www.vr.se/analys-och-uppdrag/etik/etik-i-forskningen.html>

Waldemar, A-K., Esbensen, B-A. & Korsbek, L. (2018). Recovery orientation in mental health inpatient settings: inpatient experiences. *International Journal of Mental Health Nursing*, vol 27, 1177-1187. Doi:10.1111/inm.12434

World health organization. (2018). New WHO guidelines to improve the physical health of people with severe mental disorders. Hämtad 12 April 2019, från https://www.who.int/mental_health/en/

*Zarea, K., Nikbakht-Nasrabadi, A., Abbaszadeh, A. & Mohammadpour, A. (2013). Psychiatric nursing as `different` care: experience of Iranian mental Health nurses in inpatient psychiatric wards. *Journal of Psychiatric and Mental health Nursing*, vol 20, 124-130. Doi: 10.1111/j.1365-2850.2012.01891.x

*Zolnierek, C & Clingerman, E. (2012). A medical-Surgical Nurses Perceptions of Caring for a person with severe mental illness. *Journal of the American psychiatric nurses association*, vol 18, 226-235. Doi: 10.1177%2F1078390312446223.

Östlundh, L. (2017). Informationssökning. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. (3:e uppl. s. 59-82). Lund: Studentlitteratur.

Bilaga 1. Granskningsfrågor

Kvalitativ frågeställning enligt Friberg (2012)

- Finns det ett tydligt problem formulerat? Hur är detta i så fall formulerat och avgränsat?
- Finns teoretiska utgångspunkter beskrivna? Hur är dessa i så fall formulerade?
- Finns det någon omvårdnadsvetenskaplig teoribildning beskriven? Hur är denna i så fall beskriven?
- Vad är syftet? Är det klart formulerat?
- Hur är metoden beskriven?
- Hur är undersökningspersonerna beskrivna?
- Hur har data analyserats?
- Hur hänger metod och teoretiska utgångspunkter ihop?
- Vad visar resultatet?
- Hur har författarna tolkat studiens resultat?
- Vilka argument förs fram?
- Förs det några etiska resonemang?
- Finns det en metoddiskussion? Hur diskuteras metoden i så fall?
- Sker en återkoppling till teoretiska antaganden, t.ex. vårdvetenskapliga antaganden?

Kvantitativ frågeställning enligt Friberg (2012)

- Finns det ett tydligt problem formulerat? Hur är detta i så fall formulerat och avgränsat?
- Finns teoretiska utgångspunkter beskrivna? Hur är dessa i så fall formulerade?
- Finns det någon omvårdnadsvetenskaplig teoribildning beskriven? Hur är denna i så fall beskriven?
- Vad är syftet? Är det klart formulerat?
- Hur är metoden beskriven?
- Hur har urvalet gjorts (t.ex. antal personer, ålder, inklusions respektive exklusionskriterier)?
- Hur har data analyserats? Vilka statistiska metoder användes var dessa adekvata?
- Hänger metod och teoretiska utgångspunkter ihop? I så fall hur?
- Vad visar resultatet?
- Hur har författarna tolkat studiens resultat?
- Vilka argument förs fram?
- Förs det några etiska resonemang?
- Finns det en metoddiskussion? Hur diskuteras metoden i så fall, till exempel vad gäller generaliserbarhet?
- Sker en återkoppling till teoretiska antaganden, t.ex. omvårdnadsvetenskapliga antaganden?

Bilaga 2

Databas Datum	Sökord	Avgränsingar	Antal träffar	Antal lästa abstrakt	Antal kvalitetsgranskade artiklar	Antal valda artiklar
Cinahl 29/8	nurses AND experience (mental illness)	Vuxna 19-44 år Peerreview	10981	20	12	1
Cinahl 29/8	nurses experience AND mental illness	Vuxna 19-44 år Peerreview	146	146	52	7
Medline 29/8	nurs* experience AND mental illness	Vuxna 19-44 år Peerreview	112	30	11	1
Cinahl 4/10	Nurses experience AND mental illness	Vuxna 19-44 år Peerreview	40	20	5	2
Sekundär sökning					1	1

Bilaga 3

Författare Titel Tidskrift Årtal	Syfte Perspektiv	Metod	Resultat	Forskningsetiska överväganden
<p>Odeyemi, C., Morrissey, J. & Gráinne, D.</p> <p>Factors affecting mental health nurses working with clients with first-episode psychosis: A qualitative study</p> <p>Journal of Psychiatric Mental Health Nursing</p> <p>2018</p> <p>Kvalitativ</p>	<p>Syftet med studien var att utforska faktorer som påverkar sjuksköterskor som arbetar och möter patienter som har en psykos och deras familjer.</p>	<p>8 sjuksköterskor med minst 2 års erfarenhet inom området. intervjuades i en kvalitativ studie</p>	<p>Resultatet i studien visade att faktorer som påverkade sjuksköterskorna var compliance, stöttning från kollegor, att känna att arbetet är meningsfullt.</p>	<p>Studien godkändes av en etisk kommitté. Alla deltagare informerades om att studien var frivillig samt signerade ett godkännande formulär.</p>
<p>Ihalainen-Tamlander, N., Vähäniemi, A., Löyttyniemi, E., Suominen, T. & Välimäki, M.</p> <p>Stigmatizing attitudes in nurses towards people with mental illness: a cross-sectional study in primary</p>	<p>Syftet med studien är att beskriva hur sjuksköterskor som möter patienter med psykisk ohälsa upplever mötet samt faktorer som påverkar det.</p>	<p>Ett frågeformulär skickades ut till 15 stycken vårdcentraler i Finland där 264 sjuksköterskor fyllde i formuläret.</p>	<p>Överlag var attityderna positiva och känslor som sympati och oro motiverade personalen att vilja göra ett bra jobb. Yngre sjuksköterskor eller de utan en vidareutbildning inom psykisk ohälsa beskrev ett obehag i mötet med patienterna.</p>	<p>Ett tillstånd att utföra studien utfärdades av två stycken chefer och ytterligare godkännande från en etisk kommitté ansågs inte nödvändig då studien inte var en medicinsk forskning.</p>

<p>settings in Finland</p> <p>Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing</p> <p>2016</p> <p>Kvantitativ</p>				
<p>Sharrock, J. & Happell, B.</p> <p>Competence in providing mental Health care: a grounded theory analysis of nurses experiences.</p> <p>Australian Journal of Advanced Nursing</p> <p>2006</p> <p>Kvalitativ</p>	<p>Syftet med studien var att utforska samt beskriva hur sjuksköterskor upplever mötet med patienter med psykisk ohälsa.</p>	<p>4 sjuksköterskor som avslutat sitt andra år efter examen intervjuades individuellt kring deras upplevelser att vårda patienter med psykisk ohälsa.</p>	<p>Resultatet visade på att sjuksköterskorna saknar självförtroende och trygghet att vårda patienter med psykisk ohälsa.</p>	<p>För studien påbörjades godkändes den av en etikkommitté från Human Research Ethics Committee.</p>
<p>Hellzén, O. & Asplund, K.</p> <p>Nurses' narratives about their residents when caring for people with long-term mental illness in municipal group dwellings</p> <p>International Journal of</p>	<p>Syftet med studien var att få förståelse för vad som påverkar sjuksköterskorna i deras relation med patienterna.</p>	<p>14 sjuksköterskor specialiserade inom psykisk ohälsa intervjuades kring deras upplevelser angående deras relation med patienterna.</p>	<p>Resultatet visade att sjuksköterskornas bemötande baserades på hur svåra eller enkla de upplevde patienterna.</p>	<p>Deltagarna i studien blev tillförfrågade och valde att ställa upp frivilligt i studien. Studien godkändes av en etisk kommitté på Umeå Universitet men även av deltagarna själva.</p>

<p>Mental Health Nursing</p> <p>2006</p> <p>Kvalitativ</p>				
<p>Reed, F. & Fitzgerald, L.</p> <p>The mixed attitudes of nurses to caring for people with mental illness in a rural general hospital.</p> <p>International Journal of Mental Health Nursing</p> <p>2005</p> <p>Kvalitativ</p>	<p>Syftet med studien är att få förståelse för hur sjuksköterskors attityder påverkar deras förmåga att ge en god vård, vilken betydelse utbildning har och hur de upplever mötet med psykiskt sjuka patienter.</p>	<p>10 sjuksköterskor gav informerat samtycke och deltog i studien i form av intervjuer. Frågorna fokuserade på uppfattningar och erfarenheter av att ta hand om människor med psykiska hälsoproblem.</p>	<p>Resultatet visade att sjuksköterskorna ofta hade en negativ attityd till vårdandet men att majoriteten av sjuksköterskorna önskade bli bättre. Bristande stöttning och utbildnings ansågs vara faktorer som hämmade möjligheten för en bättre vård.</p>	<p>Sjukhusets etiska godkännande erhöles både från sjukhus och universitet, forsknings- och etiska kommittéer.</p>
<p>Zarea, K., Nikbakht-Nasrabadi, A., Abbaszadeh, A. & Mohammadpour, A.</p> <p>Psychiatric nursing as `different` care: experience of Iranian mental Health nurses in inpatient psychiatric wards</p> <p>Journal of Psychiatric and Mental health</p>	<p>Syftet med studien var att utforska hur sjuksköterskor i Irans erfarenheter av att vårda patienter med psykisk ohälsa samt hur de påverkar dem i deras vårdande,</p>	<p>10 sjuksköterskor intervjuades, materialet sammanställdes sedan i olika teman och subteman.</p>	<p>Resultatet visar behovet av en stabil och ansvarsfull organisationsstruktur för de sjuksköterskor som förväntas hantera patientvård på psykiatriska avdelningar.</p>	<p>En etisk kommitté godkände studien. Sjuksköterskorna gick med på att frivilligt delta i studien och undertecknade ett samtyckesformulär.</p>

Nursing 2013 Kvalitativ				
Harrison, C., Hauk, Y. & Ashby, R. Breaking down the stigma of mental Health nursing: A qualitative study reflecting opinions from western australian nurses. Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing 2017 Kvantitativ	Syftet med denna kvalitativa studie var att belysa åsikter och erfarenheter från sjuksköterskor som arbetar med patienter med psykisk ohälsa för att avgöra vad som kan behövs för att locka sjuksköterskor att välja det som arbete.	192 sjuksköterskor intervjuades och resultatet sammanställdes i en kvalitativ innehållsanalys.	Resultatet visade att ”nedbrytning av stigma”, ”synlighet av mentalhälsovård” och ”växande mentalhälsoomsorg” var teman som ansågs påverka syn på yrket.	Human Research Ethics Committee i North Metropolitan Health Service Mental Health beviljade studien. Studien genomfördes med medgivande av deltagarna och den berörda institutionen.
Björkman, A. & Salzmänn- Erikson, M When all other doors are closed: Telenurses' experiences of encountering care seekers with mental illnesses International Journal of Mental Health	Syftet med studien var att beskriva sjuksköterskor s upplevelser av telefonrådgivning när de pratar med patienter som söker vård för psykisk ohälsa.	20 sjuksköterskor intervjuades och datan sammanställdes sedan i en kvalitativinnehållsanalys.	Resultatet visade kategoriserades in i tre olika teman. 1. Erfarenheter av att möta vårdsökande med psykiska sjukdomar. 2. Erfarenheter av svårigheter och utmaningar. 3. Erfarenheter av att möta missnöje och hot.	Studien godkändes av en etisk kommitté av Uppsala Regionen.

Nursing 2018 Kvalitativ				
Kristiansen, L., Hellzén, O. & Asplund, K. Left alone – Swedish nurses' and mental health workers' experiences of being care providers in a social psychiatric dwelling context in the post-health-care-restructuring era. A focus-group interview study Scandinavian Journal of Caring Sciences 2010 Kvalitativ	Syftet med studien var att undersöka hur sjuksköterskors åsikter och erfarenheter av att vårda patienter med psykisk sjukdom.	12 sjuksköterskorna intervjuades kring deras erfarenheter. Resultatet sammanställdes i en kvalitativanalys.	Resultatet visade att personalen påverkades av en hög arbetsbelastning och organisationsfaktorer vilket ledde till frustration.	Deltagarna informerades i förväg och garanterades sekretess. De gav samtycke till att delta i studien. Tillstånd för forskning beviljades av etisk kommitté vid medicinska fakulteten, Umeå universitet
Brunero, S., Buus, N. & West, S. Categorising patients mental illness by medical surgical	Syftet med studien var att utforska sjuksköterskors förståelse och kunskaper av att vårda patienter med psykisk	16 sjuksköterskor från två olika avdelningar intervjuades kring deras erfarenheter.	Resultatet visade att sjuksköterskorna upplevde sig ha bristfällig kunskap av att vårda patienter med psykisk ohälsa.	Studien granskades och godkändes av en etisk kommitté. Sjuksköterskorna deltog i studien frivilligt och signerade

<p>nurses in the General Hospital Ward: A focus group study</p> <p>Archives of Psychiatric Nursing</p> <p>2017</p> <p>Kvalitativ</p>	<p>ohälsa.</p>			<p>ett samtyckesformulär.</p>
<p>Beks, H., Healy, C. & Schlicht, K.</p> <p>‘When your it’: a qualitative study exploring the rural nurse experience of managing acute mental health presentations</p> <p>Rural and Remote Health</p> <p>2018</p> <p>Kvalitativ</p>	<p>Syftet med studien var att belysa hur sjuksköterskor upplever det är att vårda patienter med psykisk ohälsa.</p>	<p>13 sjuksköterskor intervjuades där frågor kring erfarenhet, kunskap och säkerhet ställdes.</p>	<p>Resultatet visade att sjuksköterskorna upplevde begränsad stöttning från arbetsgivaren.</p>	<p>Studien granskades och godkändes av en etisk kommitté på Alfred Health and deakin.</p>
<p>Zolnierek, C. & Clingerman, E.</p> <p>A Medical-Surgical Nurses Perceptions of caring for a person with severe mental illness</p>	<p>Syftet med studien utforska sjuksköterskor s perspektiv av att vårda patienter med svår mental ohälsa i USA.</p>	<p>1 sjuksköterska blev intervjuad kring sina upplevelser.</p>	<p>Resultatet visade att sjuksköterskan upplevde negativa känslor kring vårdandet, bristande kunskap sågs som en bidragande faktor.</p>	<p>Studien granskades och godkändes av en etikkommitté.</p>

Journal of the American Psychiatric Nurses Association				
2012				
Kvalitativ				