

**Sjuksköterskors  
upplevelser av att vårda  
patienter med HIV**  
- En litteraturöversikt

**Nurses' experience of  
caring for patients with HIV**  
- A literature review

Examensarbete för sjuksköterskeexamen och  
kandidatexamen med huvudområdet  
omvårdnad

Grundnivå 15 högskolepoäng

Vårtermin 2025

Student: Julia Kambar, Julia Svantesson och  
Merel van Wessel

Handledare: Charlotta Göthe

Examinator: Dip Raj Thapa

# SAMMANFATTNING

Titel:	Sjuksköterskors upplevelser av att vårda patienter med HIV – En litteraturöversikt
Författare:	Kambar, Julia; Svantesson, Julia; van Wessel, Merel
Institution:	Institutionen för hälsovetenskaper, Högskolan i Skövde
Program/kurs:	Sjuksköterskeprogrammet, Examensarbete i omvårdnad, OM525G, 15 hp
Handledare:	Göthe, Charlotta
Examinator:	Thapa, Dip Raj
Sidor:	26
Nyckelord:	Erfarenhet, HIV, Sjuksköterskor, Upplevelse, Vårdande

---

**Bakgrund:** Humant immunbristvirus (HIV) är en sjukdom som angriper och försämrar kroppens immunsystem. HIV är en globalsjukdom som är allmänfarlig. I nu läget finns inget botemedel, dock finns det bromsmediciner. HIV-patienter drabbas fysiskt och psykiskt då de lider av stigmatisering. Det finns en osäkerhet bland allmänsjuksköterskor vid möten med HIV-patienter, detta utgör svårigheter för sjuksköterskor att se hela individen och utgå från ett personcentrerat förhållningssätt.

**Syfte:** Belysa sjuksköterskors upplevelser av att vårda patienter med HIV.

**Metod:** Studien är en kvalitativ litteraturöversikt. Databaserna från CINAHL och Pubmed har använts för att få fram ny aktuell forskning. Fribergs analysmetod användes för att få en förståelse för de valda artiklarna och granska relevans till studiens syfte.

**Resultat:** I resultatet framkom tre huvudteman; Utmaningar och brister som sjuksköterskor möter, Kunskap och utbildning spelar en viktig roll och Den emotionella vårdrelationen. Sju subteman; En utmaning att vårda, Rädslor kring stigmatisering, Påverkan i arbetsmiljön, Brist på utbildning, Sjuksköterskors arbete med HIV-prevention, Rädslor och stress vid vård av HIV-patienter och Relationens och kommunikationens betydelse.

**Konklusion:** Sjuksköterskor inom HIV-vården upplever utmaningar som smittorisk, känslomässig stress, stigmatisering och brist på resurser och utbildning. Genom ökad utbildning, stöd och bättre arbetsvillkor kan vården förbättras och stigmatisering minskas, vilket gynnar sjuksköterskor och patienter

# ABSTRACT

Title: Nurse's experience of caring for patients with HIV – A literature review

Author: Kamar, Julia; Svantesson, Julia; van Wessel, Merel

Department: School of Health sciences, University of Skövde

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

Supervisor: Göthe, Charlotta

Examiner: Thapa, Dip Raj

Pages: 26

Keywords: Caring, Experience, Experience, HIV, Nurses

---

**Background:** Human Immunodeficiency Virus (HIV) is a disease that attacks and weakens the body's immune system. HIV is a global health threat. There is no cure, but there are antiretroviral treatments available. HIV-patients face physical and psychological struggles due to stigmatization. There is uncertainty among nurses when caring for HIV-patients, making it difficult to adopt a person-centered approach.

**Aim:** Highlight nurses' experiences of caring for patients with HIV.

**Method:** A qualitative literature review. Data was collected from CINAHL and PubMed to gather recent research. Friberg's method of analysis was used to evaluate the relevance and quality of the articles selected for the study.

**Findings:** Three main themes emerged: Challenges and shortcomings faced by nurses, Knowledge and education play an important role, and The emotional care relationship. Seven subthemes: A challenge to provide care, Fears related to stigmatization, Impact on the work environment, Lack of education, Nurses' role in HIV prevention, Fear and stress when caring for HIV-patients, and The importance of relationships and communication.

**Conclusion:** Nurses in HIV-care face challenges such as the risk of infection, emotional stress, stigmatization, and a lack of resources and training. Increased education, support, and better working conditions can improve care and reduce stigmatization, benefiting both nurses and patients.

# INNEHÅLLSFÖRTECKNING

<b>1</b>	<b>INLEDNING</b> .....	<b>1</b>
<b>2</b>	<b>BAKGRUND</b> .....	<b>1</b>
2.1	Global spridning och sjukdomsbild av HIV .....	1
2.2	Diagnostisering .....	2
2.3	Behandling av HIV .....	2
2.4	Sjuksköterskors profession och ansvar .....	3
2.5	Ida Orlando's omvårdnadsteori .....	4
2.6	Stigmatisering .....	5
2.7	Personcentrerad vård och individens behov .....	5
<b>3</b>	<b>PROBLEMFÖRMULERING</b> .....	<b>6</b>
<b>4</b>	<b>SYFTE</b> .....	<b>6</b>
<b>5</b>	<b>METOD</b> .....	<b>7</b>
5.1	URVAL .....	7
5.2	DATAINSAMLING .....	7
5.3	ANALYS .....	8
5.4	ETISKA ÖVERVÄGANDEN .....	9
<b>6</b>	<b>RESULTAT</b> .....	<b>10</b>
6.1	Utmaningar och brister som sjuksköterskor möter .....	10
6.1.1	En utmaning att vårda .....	10
6.1.2	Rädslor kring stigmatisering .....	11
6.1.3	Påverkan på arbetsmiljön .....	12
6.2	Kunskap och utbildning spelar en viktig roll .....	12
6.2.1	Brist på utbildning .....	13
6.2.2	Sjuksköterskors arbete med HIV-prevention .....	13
6.3	Den emotionella vårdrelationen .....	14
6.3.1	Rädslor och stress vid vård av HIV-patienter .....	14
6.3.2	Relationens och kommunikationens betydelse .....	15
6.4	RESULTATSAMMANFATTNING .....	16
<b>7</b>	<b>DISKUSSION</b> .....	<b>17</b>
7.1	METODDISKUSSION .....	17
7.2	RESULTATDISKUSSION .....	18
7.3	KONKLUSION .....	21
7.4	KLINISKA IMPLIKATIONER OCH FÖRSLAG TILL UTVECKLING AV ÄMNET .....	21
<b>8</b>	<b>REFERENSER</b> .....	<b>22</b>
	<b>BILAGA 1</b> .....	<b>27</b>
	<b>BILAGA 2</b> .....	<b>28</b>
	<b>BILAGA 3</b> .....	<b>29</b>

## BILAGOR

1. Översiktstabell av artikelsökning
2. Granskningsmall för kvalitativa studier
3. Översiktstabell av resultatartiklar

# 1 INLEDNING

Humant immunbristvirus (HIV) är en allmänfarlig sjukdom som förekommer globalt och ingår i kategorin anmälningspliktiga sjukdomar. Trots stora framsteg inom den medicinska forskningen så finns det i nuläget inga botemedel. HIV är en sjukdom som påverkar den fysiska hälsan, men sjukdomen har även en betydande inverkan på den psykiska hälsan där stigmatisering är en central del av denna orsak. Allmänsjuksköterskor runt om i världen möter patienter med HIV, trots detta kvarstår en osäkerhet samt okunskap om hur de på bästa sätt kan möta och vårda dessa patienter. Begränsade resurser, stress och rädslor kring sjukdomen är ytterligare utmaningar som upplevs. Att belysa vilka utmaningar och brister som finns i mötet med dessa patienter är väsentligt att få en bredare förståelse för ämnet. Målet med studie är därför att belysa sjuksköterskors upplevelse av att vårda patienter med HIV.

## 2 BAKGRUND

### 2.1 Global spridning och sjukdomsbild av HIV

HIV identifierades på 1980-talet som den bakomliggande orsaken till den livshotande sjukdomen Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS). Idag förekommer viruset globalt (Folkhälsomyndigheten, 2024a). Enligt World Health Organisation, (WHO, 2024) lever idag uppskattningsvis 39,9 miljoner människor med sjukdomen HIV varav 65% av dessa individer lever i det afrikanska regionerna. Av de drabbade är 38,6 miljoner vuxna och 1,4 miljoner är barn under 15 år. I Sverige lever cirka 8500 personer med HIV (Folkhälsomyndigheten, 2023c). År 2023 rapporterades 309 nya fall i Sverige med en motsvarande incidens av 2,9 per 100 000 invånare (Folkhälsomyndigheten, 2023b). HIV klassas enligt smittskyddslagen (SFS 2004:168) som en allmänfarlig sjukdom och är anmälningspliktig (Folkhälsomyndigheten, 2024a). Den som testar sig anonymt är skyldig att uppge sin identitet vid ett positivt provsvar. Infektionen är som mest smittsam de första veckorna efter exponeringstillfället, samt vid obehandlad infektion när virusnivåerna är som högst. HIV sprids genom kroppsvätskor som blod, sperma, slidsekret, bröstmjölk och överförs sexuellt vid oskyddade samlag om den infekterade personen är obehandlad. Andra smittvägar är till exempel delade sprutor eller överföring från moder med HIV till barn under graviditet, förlossning eller amning (Folkhälsomyndigheten, 2024a).

HIV angriper kroppens vita blodkroppar och försvagar immunsystemet, vilket gör att kroppen får svårare att försvara sig mot infektioner och cancer (Folkhälsomyndigheten, 2023c). Det förekommer två olika huvudtyper av HIV, typ

1 och typ 2. Där HIV typ-2 är mindre patogent och mindre smittsamt än HIV typ-1 (Gisslén, 2021). Viruset lagras därmed i kroppens arvs massa vilket innebär att en HIV-infektion inte läker ut av sig själv utan den smittade personen bär på viruset livet ut. Viruset har en hög benägenhet att replikera och mutera, detta gör att viruset snabbt kan föröka sig hos den infekterade individen (Folkhälsomyndigheten, 2023c). En obehandlad eller allvarligt försämrad HIV kan leda till AIDS vilket är ett dödligt tillstånd (WHO, u.å.). Symtombilden kan se olika ut beroende på hur långt individen har kommit i sjukdomsprogressen. Gisslén (2021) beskriver att fler än hälften av de smittade utvecklar symtom som feber, tonsillit och lymfförstoringar inom de första 2–3 veckorna efter smittotillfället. 50% av de som upplever ovannämnda symtom får även utslag på övre delen av rygg och bröstorg, dessa symtom avtar efter ca 1–2 veckor. Vissa fall ses en mer utdragen sjukdomsbild där patienter blir drabbade av sjukdomar som anemi eller leukopeni.

## 2.2 Diagnostisering

I Sverige används ett kombinationstest som standardmetod för att diagnostisera individer som misstänkts ha blivit HIV-smittade. Testet påvisar HIV-antigen som är ett protein och en del av viruset (Folkhälsomyndigheten, 2023d). Sjuksköterskor bör ha en positiv inställning till att erbjuda patienter HIV-testning. Det är viktigt att sjuksköterskor tar upp frågan fastän ingen specifik misstanke finns, trots detta är HIV-testning inte en rutin som görs vid alla vårdbesök. Provsvar visar ofta positivt redan två veckor efter den misstänkta exponeringstiden. Vid negativt provsvar rekommenderas uppföljning med ytterligare ett blodprov sex veckor efter misstänkt exponeringstillfället (Folkhälsomyndigheten, 2023d).

Många individer undviker att testa sig då de inte upplever en risk att bli smittade och ett test inte känns aktuellt. En annan orsak är att individer inte upplever några symtom och misstänker därför inte ha en infektion i kroppen. Det är även associerat till en känsla av skam över att ha HIV, om testet visar positivt finns en oro för diskriminering. HIV-testning är en känslig fråga för både vårdpersonal samt patienter, detta leder till att färre upptäcker smittan tidigt och kan därför föra sjukdomen vidare. Det som gör HIV-test till en känslig fråga är att HIV ofta ses som stigmatiserat, samt att personen som misstänks bära på HIV ofta upplever en skam och en oro för att vårdgivare inte ska acceptera deras sexuella praxis (Bedert et al., 2021). Trots detta är det viktigt att personer som misstänker vara HIV-smittade testar sig tidigt, det är avgörande för att påbörja behandlingen och minska risken för vidare spridning av infektionen samt minska skada på patientens immunsystem (Folkhälsomyndigheten, 2023d).

## 2.3 Behandling av HIV

HIV går inte att bota fullt ut men det finns läkemedel att få som både minskar risken för smitta och blockerar virusets förmåga att reproducera sig, vilket stoppar

dess aktiva spridning i kroppen (Folkhälsomyndigheten, 2023d). Den behandling som används idag är en antiretroviral behandling (ART), som är en effektiv kombinationsbehandling av antivirala mediciner. Behandlingen gör att mängden cirkulerande virus reduceras kraftigt. Patienter som får behandlingen i tidigt skede kan leva ett långt liv och medicinerna har en liten påverkan på det dagliga livet (Folkhälsomyndigheten, 2024a).

Preexpositionsprofylax (PrEP) är en förebyggande behandling till personer i riskgrupper. Individer som ingår i riskgrupper för HIV är främst män som har sex med män och personer som injicerar olika typer av droger (Folkhälsomyndigheten, 2023c). PrEP-behandlingen blockerar enzym som omvandlar RNA till DNA som gör att viruset inte etablerar en infektion i kroppen, därför kan inte behandlingen användas hos individer som redan är infekterade (Södersjukhuset, 2021). Individer som behandlas med PrEP går på regelbundna kontroller för att tidigt upptäcka ifall de har smittats (Södersjukhuset, 2021). En central del av sjuksköterskors ansvar är att erbjuda PrEP för patienter, då detta är avgörande för hur de förhåller sig till behandlingsfrågan. Patienter kan känna en oro eller ångest av att bli smittade av HIV därför är PrEP ett bra alternativ för att individer i riskgrupper ska kunna känna sig tryggare i sin vardag. Många anser även att PrEP var ångestdämpande då det skapar en ökad känsla av säkerhet och skydd mot HIV. Tidpunkten för att erjudas PrEP spelar en stor roll, då patienter i riskgrupper själva kan uppleva att de inte har ett behov av behandling när det inte utsätts för smittrisk. Det kan vara att individerna inte har en aktiv sexrelation eller injicerar droger. Vid en aktiv risk för HIV skapas ett större övervägande av att ta emot behandling hos patienter (Orser et al., 2022). Folkhälsomyndigheten (2023a) nämner att sjuksköterskor har ett ansvar i HIV-behandlingen hos patienter, ansvaret kan innebära att motivera patienten till behandlingen samt hälsosamma levnadsvanor.

## **2.4 Sjuksköterskors profession och ansvar**

Legitimerade sjuksköterskors kompetens är mångfacetterad och bygger på omvårdnad och vetenskapligt kunskapsområde samt ett patientnära arbete som grundar sig på en humanistisk människosyn. Sjuksköterskor ska tillgodose individuella behov av hälsa, välbefinnande och livskvalitet. Sjuksköterskor har ett personligt ansvar att ta kliniska beslut och ge stöd till patienter för att hantera hälsoproblem och återfå eller bibehålla hälsa. Att arbeta utifrån etiska riktlinjer med respekt för människors rättigheter, självbestämmande och integritet är grundläggande (Svensk sjuksköterskeförening, 2024). International Council of Nurses (ICN) har formulerat en etisk kod för sjuksköterskor som kan användas som vägledning i deras profession och etiska ansvar. Utformningen av denna etiska kod kan vara underlag för att sjuksköterskor ska kunna ha ett professionellt förhållningssätt och arbeta på ett etiskt försvarbart sätt. Koden framhäver vikten av att skydda, främja och förbättra hälsa och välbefinnande för människor. En av huvudprinciperna beskriver att sjuksköterskor ska bedriva professionell och

kompetent omvårdnad. Det är viktigt att upprätthålla en hög standard och kompetens samt vikten av att utveckla sina kunskaper och färdigheter för att kunna leverera bästa möjliga vård. Koden beskriver även de etiska utmaningar som sjuksköterskor ofta stöter på och att vara redo att våga ifrågasätta orättvisor och oetisk praxis inom vården (Svensk sjuksköterskeförening, 2021).

Enligt hälso- och sjukvårdslagen ska all hälso- och sjukvård drivas med att alltid ha som mål att ha respekt för människors lika värde och vårda med lika villkor för hela befolkningen vilket är viktigt för att förebygga ohälsa (SFS 2017:30). För patienter med HIV är relationen med sjuksköterskor en viktig faktor för att kunna utveckla egna strategier och hantera sin hälsa. De beskrev även hur sjuksköterskors ansvar att förmedla kunskap om sjukdomen och att hjälpa patienten att hitta effektiva vårdstrategier påverkade deras uppfattning om deras hälsa och livsstil (Herder och Ahgard, 2019).

## 2.5 Ida Orlando's omvårdnadsteori

Ida Orlando var en omvårdnadsteoretiker, hennes teori syftar på den reflekterande omvårdnadsprocessen. Orlando's syfte med denna teori är att omvårdnaden ska stödja patienter i att uttrycka sina problem samt behov och med detta ska sjuksköterskor kunna skapa en relation med patienten och kunna lindra dessa svårigheter. Orlando menar att omvårdnaden för sjuksköterskor handlar om att förstå patienten som person. Sjuksköterskor ska ställa sig själva frågorna: "vad känner jag? Vad ser jag? Vad tänker jag? Hur handlar jag?" (Willman, 2022, s. 155). Dessa frågor ska ställas beroende på vad patienten har för handlingar och relationer under samtalet. Det är viktigt att lyssna in och iaktta patienten. Orlando's teori utgår från fyra viktiga begrepp dessa är professionell omvårdnad, sjuksköterskors direkta reaktion, den reflekterande processen och patientens uppvisande beteende och förbättringar. Det handlar hela tiden om att se patienten för att kunna avgöra vilken hjälp som sjuksköterskor ska fokusera på, genom att skapa en relation med patienten blir detta enklare. Ida Orlando's omvårdnadsteori innefattar en stor del i hur sjuksköterskor bör arbeta (Willman, 2022).

Patienter uppfattar information olika, det är av betydelse att sjuksköterskor kan individanpassa informationen inom HIV-vården (Oshosen et al 2021). Detta är även en del i Orlando's teori att lyssna på patienten, se dennes behov samt individanpassa vården och kommunikationen (Willman, 2022). Kommunikationen är en avgörande faktor för att skapa en bra relation mellan sjuksköterskor och patienter för att möjliggöra god vård (Kyrou et al., 2021). HIV är en komplex sjukdom, till följd av detta påverkas patienter vilket kan resultera i att vården blir otillräcklig med bristande hänsyn till hela människan (Oshosen et al., 2021). HIV-patienter upplever att sjuksköterskor ofta fokuserar på sjukdomen HIV och behandling och mindre på patientens psykosociala hälsa (Oshosen et al., 2021). Ida Orlando's handlar teorin om skapa en bra relation med patienten för att kunna se hela patienten och kunna fokusera på det som är viktigast. Det handlar



det inte bara om patientens sjukdom utan om allt som påverkar hälsan både fysiskt och psykiskt (Willman, 2022). Sjuksköterskor upplever att stigmatisering och diskriminering hindrar tillgången för patienter att få HIV-vård (Oshosen et al., 2021). Detta kan kopplas till Ida Orlandos omvårdnadsteori, Willman (2022) skriver teorin handlar om att utgå ifrån hur patientens beteende. Detta innebär att sjuksköterskor ska beakta och ta hänsyn till patienten och se på patientens upplevelse. Enligt Oshosen et al. (2021) önskar sjuksköterskor utbildning om hur man ska kunna hantera stigmatiseringen kring HIV-patienter för att lättare kunna skapa en relation mellan patienter. Vilket Willman (2022) nämner i Ida Orlandos omvårdnadsteori då fokus ligger på att skapa en bra relation.

## **2.6 Stigmatisering**

Stigmatisering innebär när en grupp anses vara avvikande från det normala i samhället och när dessa individer ses som mindre värda än andra. Fortsatt bygger stigmatisering på okunskap, attityder och beteenden (Folkhälsomyndigheten, 2024b). Glynn et al. (2019) beskriver att stigmatiseringen har en påverkan på individer med HIV och deras hälsa samt livskvalitet. Stigmatiseringen har en påverkan på patienten genom att det ger en signifikant effekt på hälsan kopplat till depression. Någon som även Xu et al. (2017) skriver om är hur vikten av familjestöd påverkar den generella livskvalitén hos individer som lever med HIV. Individerna menar att familjens stöd ökar med tiden efter påbörjad behandling. Xu et al. (2017) uppger hur familjens attityder och stöd kan motverka stigmatisering och ha en positiv inverkan på både psykisk hälsa och sociala relationer för individen som lever med HIV.

## **2.7 Personcentrerad vård och individens behov**

Personcentrerad vård är ett begrepp som innebär att individen som vårdas ska vara i centrum. Det är viktigt att alltid utgå ifrån patienten när det kommer till förutsättningar, resurser och hinder. Det är viktigt att det finns en relation mellan sjuksköterskor och patienter, där sjuksköterskor lyssnar på personen och ser deras unika behov (Hagerty & Patusky, 2003). En studie gjord i Ghana visar att individer med HIV upplever att fokus främst ligger på deras sjukdom och behandling, medan deras psykiska och sociala faktorer inte får lika mycket uppmärksamhet. Patienter upplever att HIV påverkar deras vardag, välbefinnande och livskvalitet. Något som patienter önskar av sjuksköterskor är mer stöd i patientens egen familjerelation och sexuella relationer. Patienter uttrycker även att de önskar mer information om relationer kopplade till hur fertilitet skulle fungera med HIV samt hur sexuella relationer kan påverkas. Något patienter även tar upp är vikten av stöd från sjuksköterskor utifrån de sociala frågorna, dessa frågor innefattar hur individen kan leva ett liv likt det de hade innan sin diagnos samt hur relationer till andra kan påverkas av HIV (Abboah-Offei et al., 2020).

### **3 PROBLEMFORMULERING**

HIV är en komplex sjukdom som kräver mycket vård, detta kan skapa hinder och stigmatisering hos både sjuksköterskor och patienterna. I mötet med vården träffar patienter med HIV sjuksköterskor vars professionella uppdrag är att ha kunskap om sjukdomen, behandla och informera och vårda utifrån ett personcentrerat förhållningssätt. Den förväntade livslängden för personer med HIV har ökat markant de senaste åren, vilket har lett till att fler patienter vårdas mer inom allmänsjukvården. Trots detta kvarstår flera utmaningar i sjuksköterskors arbete. Ett problem är kunskapsbristen om HIV, vilket leder till osäkerhet och rädsla för smitta. Denna osäkerhet kan påverka hur sjuksköterskor upplever vårdandet av HIV-patienter, som skapar hinder för en god vårdrelation. HIV-patienter upplever ofta stigmatisering, både i samhället och inom vården. Denna stigmatisering kan göra att patienter undviker att söka vård eller att de inte vågar prata öppet om sina behov, vilket försvårar både diagnos och behandling. Därför kommer denna studie att belysa sjuksköterskors upplevelser av att vårda patienter med HIV.

### **4 SYFTE**

Belysa sjuksköterskors upplevelser av att vårda patienter med HIV.

## 5 METOD

Metoden som valdes var en litteraturöversikt i syfte att se sjuksköterskors upplevelse av att vårda patienter med HIV. En litteraturöversikt enligt Friberg (2022a) handlar om att belysa och skapa en sammanställning inom ett redan forskat ämnesområde samt att uppmärksamma svårigheter och utmaningar inom sjuksköterskors profession. En litteraturöversikt skapar kunskap om viktiga områden inom ett visst ämne (Friberg, 2022a). För att få en djupare förståelse av sjuksköterskors upplevelse av att vårda patienter med HIV har kvalitativa vetenskapliga artiklar valts ut. Enligt Friberg (2022a) har kvalitativa studier som mål att få en djupare förståelse kring icke-numeriska data så som personers upplevelse och känslor.

### 5.1 URVAL

De valda artiklarna belysde sjuksköterskors erfarenhet av att vårda patienter med HIV. För att söka fram relevanta artiklar för problemområdet användes inklusions- och exklusionskriterier. Inklusionskriterierna för studien var att de valda artiklarna skulle vara skrivna på engelska då engelska är det officiella vetenskapliga språket, samt att artiklarna skulle vara publicerade mellan 2014 och 2024 för att säkerställa aktuell forskning. Ett ytterligare inklusionskriterie var att artiklarna skulle vara granskade via Ulrichsweb för att säkerställa att de var Peer-review. Enligt Östlundh (2022) innebär detta att artiklarna är granskade och publicerade i vetenskapliga tidskrifter, samt att de har granskade av andra forskare som är experter inom det aktuella ämnesområdet.

Ytterligare gjordes ingen geografisk avgränsning eftersom HIV är en global sjukdom, vilket gav en bredare syn på sjuksköterskors upplevelser världen över. En exklusionskriterie som gjordes var artiklar som var skrivna utifrån patientens eller anhörigas perspektiv, då syftet var att fokusera på sjuksköterskors upplevelser av att vårda patienter med HIV.

### 5.2 DATAINSAMLING

Relevanta artiklar hittades genom användning av databaserna CINAHL och PubMed. Enligt Östlundh (2022) är CINAHL och PubMed databaser som innehåller information om omvårdnadsvetenskap samt medicin och hälsa. Exempel på sökord som användes var nurse, experience, HIV, attitudes, nurses care, HIV treatment, stress, feelings och nursing. De nyckelord som är relevanta till syftet användas med boolesk sökteknik, som OR och AND, för att få ett mer användbart sökresultat (Se bilaga 1). Denna sökteknik resulterade i tio artiklar som användes till resultatet. Dessa artiklar granskades enligt Fribergs (2022a) granskningsmall (Se bilaga 2). Mallen sammanfattar de valda artiklarnas syfte, perspektiv, urval,

metod, resultat och forskningsetiska övervägande. Granskningen utfördes genom granskningsmallen för att kunna få en helhetssyn på vad artiklarna handlade om och vad syftet med dessa artiklar utgick ifrån. Genom att gå igenom och sammanfatta artiklarna skapades en förståelse som sedan underlättade granskningen samt se om artiklarna passar syftet till denna uppsats.

## 5.3 ANALYS

Analysen genomfördes efter Fribergs (2022a) analysprocess i fem steg. Detta görs för att identifiera aspekter i artiklarna som relaterade till studiens syfte (Friberg, 2022a). Denna analys gick från helhet till delar genom att författarna först skapade en övergripande förståelse av artiklarna och sedan bröt ner och analyserade de valda artiklarna.

Steg ett innebär att kunna bilda en uppfattning om varje artikel genom att läsa igenom de valda artiklarna flera gånger (Friberg, 2022a). Steg ett utfördes genom att författarna tillsammans läste de valda artiklarna där fokus låg på resultatet. Detta gjordes för att kunna bilda en uppfattning om varje artikel.

Steg två innebär att identifiera viktiga nyckelfynd i varje enskild artikel som hade relevans för forskningsfrågan i studien (Friberg, 2022a). Författarna genomförde detta steg med studiens syfte uppskrivet på ett papper, för att kontinuerligt kunna se kopplingar mellan studiens syfte och de valda artiklarna. Därefter skrevs de nyckelfynd som hittades ner på ett papper för att skapa en bättre överblick.

Det tredje steget handlar om att genomföra schematisk översikt av varje studies resultat för att få en sammanställning (Friberg, 2022a). Detta gjordes av författarna tillsammans genom att skapa ett dokument där nyckelfynd samt relevant information i de valda artiklarna skrevs ner i förhållande till syftet.

Det fjärde steget handlar om att relatera de olika resultaten till varandra och att se likheter och skillnader, där det var viktigt att ha studiens syfte i fokus (Friberg, 2022a). Detta gjordes genom att författarna tillsammans läste igenom dokumentet för att identifiera likheter och skillnader som sedan koordinerades i olika färger på ett papper för att få en bättre överblick.

I det femte steget skapades en sammanställning (Friberg, 2022a). Genom att analysera sammanställningen identifierade författarna tre huvudsakliga teman och sju underteman, vilket utgjorde grunden för studiens resultat. Dessa teman och underteman uppkom genom att författarna kategoriserade fynden som hittades i de valda artiklarna. Dessa kategorier fick sedan bli teman. Författarna gjorde ytterligare en sammanställning där likheter och skillnader utifrån de teman som uppkom bildade underteman.

## 5.4 ETISKA ÖVERVÄGANDEN

Författarna har sedan tidigare en generell förförståelse av HIV, genom att vara medveten om denna förförståelse kunde detta minska påverkan av resultatet. Författarna saknar personlig erfarenhet av att vårda HIV-patienter, detta kan vara en fördel då det möjliggör objektiv granskning av ny information. World medical association (WMA, 2024) beskriver Helsingforsdeklarationen, studien ska ha uttalande etiska principer, det innebär en tydlig beskrivning av hur deltagarna har beaktats. I linje med Helsingforsdeklarationen, har de utvalda artiklarna granskats och godkänts av författarna utifrån samtyckeskrav, överväganden, nyttjandekrav och informationskrav. Det innebär att deltagarna i de valda studierna har fått informerat samtycke, deltagit frivilligt samt att de har haft rätt att avbryta när som helst. Enligt Etikprövningslagen (SFS 2003:460) ska deltagare behandlas med respekt och patienter inom forskning ska skyddas samt ha rätt till självbestämmande. Dessa faktorer har en betydande roll för patienter med HIV då de redan är utsatta och upplever negativa behandlingar.

## 6 RESULTAT

I resultatet framkommer tre teman samt sju subteman som presenteras i tabell 1 nedan.

Tabell 1: Tema och subtema.

Tema	Subtema
Utmaningar och brister som sjuksköterskor möter	<ul style="list-style-type: none"><li>• En utmaning att vårda</li><li>• Rädslor kring stigmatisering</li><li>• Påverkan i arbetsmiljön</li></ul>
Kunskap och utbildning spelar en viktig roll	<ul style="list-style-type: none"><li>• Brist på utbildning</li><li>• Sjuksköterskors arbete med HIV-prevention</li></ul>
Den emotionella vårdrelationen	<ul style="list-style-type: none"><li>• Rädslor och stress vid vård av HIV-patienter</li><li>• Relationens och kommunikationens betydelse</li></ul>

### 6.1 Utmaningar och brister som sjuksköterskor möter

HIV är en komplex sjukdom som medför betydande utmaningar, detta påverkar sjuksköterskor både i sitt arbete och privatliv. Utmaningarna innebär att det krävs mycket resurser samtidigt som sjuksköterskor upplever att det finns en brist på detta. En annan svårighet sjuksköterskor upplever är stigmatiseringen hos dem själva vilket leder till en känsla av frustration.

#### 6.1.1 En utmaning att vårda

Sjuksköterskor upplever att många patienter förknippar HIV-diagnosen med döden, vilket ofta leder till intensiva känslomässiga reaktioner. Detta ställer sjuksköterskor inför stora utmaningar, då de måste vara beredda på att hantera

starka känslor när de vårdar HIV-patienter. (Athley et al., 2018; de Munnik et al., 2017; Tellie et al., 2020). Många sjuksköterskor upplever att det är tungt att ge en HIV-diagnos på grund av att de är de första som får kännedom om patientens sjukdom, och beskriver detta som att de blir känslomässigt berörda (Madolo, 2020).

Sjuksköterskor upplever att många patienter har svårt att acceptera deras diagnos vilket skapar ett aggressivt beteende, sjuksköterskor upplever detta som känslomässigt påfrestande. Patienter som har drogberoende kan dessutom uppvisa våldsamma tendenser, vilket gör att sjuksköterskor ibland känner sig hotade. Sjuksköterskor uttrycker att trots detta så förväntas de stödja patienter och deras anhöriga, oavsett hur de själva mår. Sjuksköterskor upplever att det är avgörande att skapa en miljö där patienter känner sig trygga och bekväma nog att öppna upp om sina bekymmer. Sjuksköterskor belyser att skapa förtroendefulla relationer med patienter är en viktig del i vården (Puplampu et al., 2020). Sjuksköterskor upplever att konstant exponering av stress och trauma medför att de distanserar sig från arbetet och patienter. Sjuksköterskor beskriver att stress orsakar låg produktivitet samt kommunikationsproblem med både patienter och kollegor, på grund av en försämrad koncentration. Detta resulterar i en osäker vård (Madolo, 2020; Pan et al., 2022).

Sjuksköterskor upplever en känsla av hopplöshet och misslyckande hos sig själva när de har kontakt med patienter som inte tar deras information och behandlingsråd på allvar, de uttrycker att det känns som att utkämpa en förlorad strid (Madolo, 2020; Tellie et al., 2020). Eftersom HIV-patienter dör varje dag upplever sjuksköterskor att detta skapar frustration och känslor av hopplöshet i deras arbete (Mammbona & Mavhandu-Mudzusi, 2019). De upplever att det är enkelt att ta med arbetet hem, vilket orsakar negativa konsekvenser såsom fysiska och psykiska reaktioner. Många sjuksköterskor uttrycker att de är trötta och utmattade när de kommer hem vilket påverkar deras relationer med familjen (Madolo, 2020; Pan et al., 2022; Tellie et al., 2020). Sjuksköterskor uttrycker också en känsla av stress inför kommande arbetsdagar, vilket gör det svårt att koppla av. Detta leder ofta till sömnsvårigheter och ett försämrat psykiskt välbefinnande, som i sin tur påverkar både arbetslivet och det privata livet negativt (Pan et al., 2022).

### **6.1.2 Rädslor kring stigmatisering**

Sjuksköterskors erfarenheter visar att utbildningsnivån hos patienten och dess närstående huvudsakligen inte påverkar graden av stigmatisering. Enligt sjuksköterskor är det bästa sättet att minska stigmatiseringen kring HIV att ge information och att våga tala öppet om HIV. Sjuksköterskor upplever att genom att normalisera sjukdomen och att prata om HIV minskar förutfattade meningar och stigmatisering kring sjukdomen lindras (Athley et al., 2018).

Sjuksköterskor upplever att den negativa kulturella synen från både samhället och annan vårdpersonal på personer med HIV bidrar till deras frustration. Många

känner att samhället ofta ser på människor med HIV som något negativt eller farligt, vilket påverkar sjuksköterskors upplevelse av att ge god vård till dessa patienter. Sjuksköterskor upplever att rädsla och stigmatisering kring sjukdomen ökar. Detta leder till att de ibland känner en motvilja att ge vård, vilket kan vara en svår och utmanande situation i deras yrkesutövning (Mashallahi et al., 2021; Olaboye et al., 2020).

Sjuksköterskor upplever diskriminering och stigmatisering av annan vårdpersonal på grund av rädslan för att bli smittad av HIV. Ett exempel på detta är att sjuksköterskor som delar med sig om erfarenheter vid rapportering och överlämning av ärenden med HIV-patienter, möter negativa reaktioner och känslor från annan sjukvårdspersonal. Detta synliggör hur sjuksköterskor upplever stigmatiseringen kring sjukdomen och problematiseringen som blir kring att kunna ge patienten god vård (Pan et al., 2022).

### **6.1.3 Påverkan på arbetsmiljön**

Sjuksköterskor upplever en brist på resurser inom HIV-vården, relaterat till personalbrist, tid, material och stöd från chefer (Mammbona & Mavhandu-Mudzusi, 2019; Olaboye et al., 2020; Tellie et al., 2020). Dessa brister samt en ökad arbetsbelastning, gör att sjuksköterskor upplever att de inte har den tid som behövs till varje enskild patient (Athley et al., 2018; Mammbona & Mavhandu-Mudzusi, 2019; Pan et al., 2022; Tellie et al., 2020). HIV är en komplex sjukdom därför krävs det mer resurser för att ge god vård (Madolo, 2020).

Sjuksköterskor upplever att bristerna på resurser leder till minskad motivation, då de känner att det inte kan ge en individanpassad vård. En annan utmaning som sjuksköterskor upplever är brist på skyddsutrustning, för att kunna vårda HIV-patienter. Detta gör att sjuksköterskor känner sig osäkra och rädda för att bli smittade, vilket påverkar deras arbete och kräver ständig omplanering. Sjuksköterskor upplever att bristen på ekonomiskt, känslomässigt och pedagogiskt stöd från cheferna är en utmaning inom yrket. Den höga arbetsbelastning påverkar dem negativt både fysiskt och psykiskt, vilket i sin tur påverkar deras förmåga att ge bästa möjliga vård till patienter (Athley et al., 2018; Madolo, 2020; Mammbona & Mavhandu-Mudzusi, 2019).

## **6.2 Kunskap och utbildning spelar en viktig roll**

Sjuksköterskor har ofta begränsad erfarenhet av att vårda HIV-patienter, eftersom de under sin grundutbildning inte får möjlighet att arbeta med dessa patienter. Detta leder till en brist på kunskap om HIV. Sjuksköterskor bär ett stort ansvar i vården av dessa patienter, där deras roll inte bara handlar om att ge vård utan



också om att minska smittspridning genom utbildning, både till patienter och till allmänheten.

### **6.2.1 Brist på utbildning**

Sjuksköterskor uttrycker en upplevelse av otillräcklig utbildning för att vårda HIV-patienter (Mammbona & Mavhandu-Mudzusi, 2019; Mashallahi et al., 2021). Sjuksköterskor från Iran beskriver att deras sjuksköterskeutbildning inte erbjuder möjlighet att vårda HIV-positiva patienter. De upplever att de kliniska handledarna har en negativ inställning till dessa patienter, vilket resulterar i att det varken får vårda eller komma nära personer med HIV, detta leder även till minskat självförtroende i sin yrkesroll. Sjuksköterskeutbildningens upplägg och det kliniska handledarnas negativa inställning begränsar sjuksköterskornas möjlighet att erhålla en grundlig och nödvändig utbildning i vården av HIV-patienter. Denna kunskapsbrist skapar osäkerhet en saknad av nödvändiga färdigheter för att ge god och professionell vård (Mashallahi et al., 2021).

Sjuksköterskor betonar vikten av att ha tillgång till relevant kunskap, vilket inte bara stärker deras självförtroende utan även gör det möjligt att ge en mer individanpassad vård (Athley et al., 2018). Tillgång till relevant information ger färdigheter för att hantera utmanande situationer och bättre kunna diskutera relevanta ämnen med patienten. Sjuksköterskor upplever även att rätt kunskap ökar deras egen säkerhet (Puplampu et al., 2020). Trots dessa insikter så upplevs det att de inte har tillgång till eller erbjuds grundläggande utbildning inom HIV från sin arbetsplats (Athley et al., 2018; Bendert et al., 2024).

### **6.2.2 Sjuksköterskors arbete med HIV-prevention**

Sjuksköterskor känner ett ansvar när de vårdar patienter med HIV. Detta grundar sig i att sjukdomen är smittsam, påverkar patientens livskvalitet samt att sjukdomen kan förvärra andra sjukdomar som patienter samtidigt genomgår. Sjuksköterskor upplever att det är känslomässigt utmanande att vårda en smittsam patient. Det handlar inte bara om att vårda patienten, de känner även ett ansvar för hela befolkningen genom att försöka förhindra smittspridning. Många berättar att de ofta delar med sig av sina kunskaper kring smittspridning och prevention, även utanför arbetet, eftersom de upplever det som sin skyldighet. Förebyggande arbete innebär både att behålla patienten inom vården och att arbeta preventivt (Athley et al., 2018; Bedert et al., 2024).

Sjuksköterskor anser att en viktig del i prevention och förebyggande av HIV är att arbeta personcentrerat. Under möten med HIV-patienter används nationella riktlinjer samt egna kunskaper och erfarenheter. Detta som en fördel, då det gör att informationen kan anpassas efter patientens behov och att god egen kunskap underlättar sitt arbete. En del av det förebyggande arbetet är att uppmuntra patienten att vara informerad om sin sjukdom och förstå vad den innebär, eftersom

detta minskar risken för smittspridning (Athley et al., 2018; de Munnik et al., 2017).

Sjuksköterskor upplever att deras roll i att förebygga vård omfattar flera aspekter, såsom riskbeteende, rådgivning och information om sjukdomen. De betonar att tydlig och omfattande information är avgörande för att patienten ska kunna hantera sin sjukdom och leva ett bra liv. Genom att ge information upplevs patienter vara mer förberedda för att acceptera sin HIV-diagnos, detta är något som anses ta lång tid (Athley et al., 2018). Sjuksköterskor upplever det som utmanande att samtala om prevention och förebyggande arbete, samt att ge information och utbildning kring dessa ämnen. Det beror främst på att det förebyggande arbetet grundar sig i missuppfattningar om HIV-prevention samt information kring sexuellt skydd, vidare upplevs att det också finns en svårighet för patienter att genomföra nödvändiga beteendeförändringar. Dessa ämnen är viktiga då det utgör en stor del i arbetet samtidigt som det är socialt svåra ämnen. De upplever ett behov av att ta upp fler ämnen under mötet med patienten, vilket gör att det blir svårt att prioritera och hinna med rätt saker. De centrala delarna i det förebyggande arbetet är ofta känsliga och tidskrävande (Athley et al., 2018). Sexuellt riskbeteende upplevs vara en viktig del av det preventiva arbetet. Ämnet är känsligt och svårt att diskutera, samtidigt som det är avgörande att ta upp med patienten (de Munnik et al., 2017).

## **6.3 Den emotionella vårdrelationen**

Sjuksköterskor känner en rädsla för att exponeras för HIV, vilket skapar en stress som leder till både fysisk och psykisk utmattning när de vårdar patienter med sjukdomen. För att kunna erbjuda god vård är relationen mellan sjuksköterskor och patienter avgörande. I mötet med patienter är det viktigt att se hela människan, inte bara sjukdomen. En central del av i vårdrelationen är samtal, vilket kräver ett professionellt bemötande och engagemang från sjuksköterskor.

### **6.3.1 Rädslor och stress vid vård av HIV-patienter**

Sjuksköterskor som vårdar patienter med HIV upplever att de utsätts för olika stressfaktorer där rädslan för yrkesmässig exponering är en av de mest framträdande källorna till stress (Pan et al., 2022). Sjuksköterskor kan utsättas för kontaminering och de upplever att rädslan för att bli smittad är ständig även om de själva ännu inte drabbats av nålstickskador eller kommit i direkt kontakt med patientens kroppsvätskor. Förutom rädslan för kontaminering så upplevs en oro för möjligheten att överföra smittan vidare till sina familjemedlemmar (Mashallahi et al., 2021). Bristen på skyddsmaterial kan leda till en osäkerhet att utföra omvårdnadsåtgärder som behöver göras. Detta leder till en känsla av fysiskt och psykiskt utmattade vilket påverkar koncentrationsförmågan och ökar risken för att

medicinska misstag sker (Mammbona & Mavhandu-Mudzusi, 2019). Arbetsbördan intensifieras när patienter med HIV är svårt sjuka då det kräver flera behandlingar och vården blir mer omfattande. En stor del patienter lider av psykiska problem på grund av att de har svårt att acceptera sin sjukdom. Dessa patienter är svåra att vårda då de ofta visar aggressiva beteenden, kommunikationssvårigheter samt har problem med narkotikamissbruk. Sjuksköterskor känner ofta oro för patienter som uttrycker självmordsbenägenhet eller visar tecken på allvarliga psykiska påfrestningar. Detta skapar en känsla av ökad oro och ansvar för att säkerställa patientens välmående, eftersom dessa faktorer kan öka risken för att patienter begår suicid. När stressnivåerna blir ohållbara påverkas förmågan att fokusera på arbetet, vilket resulterar i osäkra omvårdnadsmetoder och försämrad kvalitet i omvårdnadsarbetet. Detta beror på att arbetsglädjen och tålamod minskar (Mashallahi et al., 2021).

Utöver de fysiska och psykiska belastningarna upplevs att förmågan att vårda också försvåras på grund av brist på adekvat kunskap och färdigheter att vårda patienter med HIV. De upplever att det bidrar till låg självkänsla och ökad oro för att bli infekterad på arbetet vilket riskerar att de blir utsatta för stigmatisering, negativa omdömen och fördomar (Mashallahi et al., 2021). Sjuksköterskor upplever att deras inställning för patienter med HIV har förändrats. Denna förändring sker särskilt i relation till dagens behandlingsmetoder som antiretroviral terapi. Patienter överlever tack vare dagens behandling och det ger hopp för sjuksköterskor i deras arbete då rädslan för smittorisken minskar. Den positiva effekten av att patienter överlever i högre grad än tidigare hjälper att övervinna rädslor för smitta och stigmatisering i arbetet med HIV-patienter (Mashallahi et al., 2021; Puplampu et al., 2020).

### **6.3.2 Relationens och kommunikationens betydelse**

Sjuksköterskor upplever att en god relation och förtroende till patienten är avgörande för att kunna ge god vård. För att kunna skapa en bra relation anses första mötet vara en viktig del i processen, detta för att kunna lära känna varandra samt att börja bygga en relation. Förtroendet som byggs mellan patienter och sjuksköterskor upplevs som en viktig del, då de anser att det fungerar som ett stöd för patienten. Patienter upplevs ha svårt att prata om sin HIV-diagnos med andra, men vågar öppna sig när det finns en tillförlitlig relation till sjuksköterskor (Bedert et al., 2024). För att skapa en god relation och ett bra bemötande anses det vara viktigt att vara uppmärksam på patienten, då detta underlättar öppen och god kommunikation. En del i att stärka relationen och bemötande handlar om att se hela människan och inte bara sjukdomen (Olaboye et al., 2020). Relationen och möten med patienten behöver anpassas efter individens behov, då sjuksköterskor upplever att vissa patienter har ett större behov av uppmärksamhet och stöd. Detta kan bero på att vissa upplever en större börda att drabbas av HIV, stigmatisering eller ensamhet. På grund av detta har de ett större ansvar i att engagera sig i dessa patienter och tillgodose det personliga behov som behövs (Bedert et al., 2024).

Sjuksköterskor upplever att vissa ämnen är svåra att prata om, vilket kan påverka deras relation med patienten. Det kan upplevas svårt att informera patienter med HIV om sexuellt riskbeteende. Detta beror främst på en önskan att inte framstå som nedlåtande mot patienten eller rädslan för att patienten inte ska komma på återbesök. Trots detta anser sjuksköterskor att ämnet om sexualitet är en del i deras yrkesroll och en viktig aspekt av HIV-vården (de Munnik et al., 2017).

## 6.4 RESULTATSAMMANFATTNING

HIV är en komplex och oförutsägbar sjukdom. Detta medför en utsatthet för exponering av stress och trauma. Den konstanta stressen påverkar sjuksköterskor psykiskt och fysiskt både i arbetslivet och privatlivet. På grund av den ständiga stressen minskar produktiviteten samt kommunikationsförmågan, vilket gör att de distanserar sig från patienter och arbete. Sjuksköterskor upplever även en utsatthet för stigmatisering, vilket leder till en motvilja att ge vård till HIV-patienter.

En brist på tid och utrustning leder till en ständig oro för att inte kunna ge en fullgod vård. Även utbildning inom HIV anses som bristande då sjuksköterskor upplever att de inte har tillräckligt med kunskap. Detta leder till en osäkerhet och rädsla i arbetet. På grund av HIV:s komplexitet behövs det mer resurser i form av fler sjuksköterskor. Samtidigt upplevs även en rädsla för att bli smittad av HIV vid otillräcklig skyddsutrustning. Vid prevention upplevs ett stort ansvar över befolkningen för att HIV är en smittsam sjukdom. Det förebyggande arbetet upplevs tungt då ämnen som tas upp är intima och kan upplevas svåra att prata om. Sjuksköterskor känner en skyldighet att föra kunskap vidare då kunskap minskar risken för smittspridning. Rädsla för att bli smittad är en stor del vid vårdandet av HIV. Sjuksköterskor upplever inte bara en rädsla att själva bli smittade, utan även riskera att smitta familjemedlemmar. Oron för att bli smittad och utsättas för stigmatisering och diskriminering minskar arbetsglädjen samt produktiviteten. En god relation mellan sjuksköterskor och patienter upplevs vara en nyckelfaktor till att utföra god vård. Vissa patienter behöver mer tid och uppmärksamhet vilket sjuksköterskor upplever är deras ansvar att tillgodose. Genom att ge varje enskild patient den uppmärksamhet de behöver, skapas inte bara en känsla av trygghet, utan också en tillförlitlighet vilket stärker relationen.

## 7 DISKUSSION

### 7.1 METODDISKUSSION

Syftet med studien var att belysa sjuksköterskors upplevelser av att vårda patienter med HIV. För att uppnå detta valdes en kvalitativ litteraturöversikt istället för intervjuer på grund av tidsramens begränsningar. Att genomföra intervjuer hade varit fördelaktigt då man samlar datamaterial direkt från primärkällan. En annan utmaning hade varit att genomföra intervjuer i flera olika länder, vilket författarna ansåg vara viktigt att ha med för att kunna applicera studien globalt. En kvalitativ litteraturöversikt valdes på grund av den tidsram som var avsatt för arbetet och för att få en djupare och mer nyanserad förståelse.

Kvalitativ metod kan diskuteras med hjälp av begreppen trovärdighet, pålitlighet, bekräftelsebarhet, och överförbarhet (Mårtensson & Fridlund, 2023). Författarna valde att exkludera kvantitativa artiklar på grund av att syftet med studien var att belysa upplevelser. Kvantitativa metoder fokuserar på mätningar och jämförelser för att fastställa om en vårdhandling ger bättre resultat än en annan vårdhandling, Det vill säga om en vårdåtgärd är mer effektiv än en annan typ åtgärd (Segesten, 2022). Inklusionskriterier som användes var att artiklarna skulle vara publicerade mellan 2014–2024. Detta för att få fram forskning som kan appliceras på dagens vård. Av de tio artiklar som författarna valde är den äldsta artikeln från 2017, detta anser författarna vara en styrka i arbetet eftersom resultatet baseras på forskning och studier som bättre speglar dagens sjukvård. Artiklarna har granskats genom Ulrichsweb för att säkerställa att de är peer reviewed. Trovärdigheten stärks om de valda artiklarna är peer reviewed (Henricsson, 2023). Vid sökning av artiklar gjordes ingen geografisk avgränsning till specifika länder, utan sökningen genomfördes globalt. Detta val gjordes för att HIV är en global sjukdom som förekommer över hela världen. Därav är det relevant att få ett brett resultat som kan appliceras i flera länder inom vården. En av de valda artiklarna till resultatet har intervjuat vårdpersonal, resultatet i studien utgår ifrån olika professioner. I denna studie har författarna enbart använt sjuksköterskornas upplevelser för att svara på studiens syfte vilket var att belysa deras perspektiv (Friberg, 2022a)

För att söka fram artiklarna till resultatet användes CINAHL och Pubmed. Genom att använda och inkludera fler än en databas ökar studiens trovärdighet, då chansen att hitta relevanta artiklar ökar (Henricson, 2023a). När författarna sökte i databaserna användes sökord som ansågs vara relevanta till syftet. Författarna använde även booleska operatörer som gör att sökningen kan bli större eller mer avgränsad. OR möjliggör att fler sökord kan läggas till, vilket är användbart för att inkludera synonymer och relaterade termer som stämmer överens med studiens syfte. Genom denna metod breddar författarna sin sökning och får fler sökträffar (Hellberg & Karlsson, 2023). Vid granskning av artiklar har författarna använt Fribergs (2022a) granskningsmall som stöd för kvalitetsgranskning och för att öka trovärdigheten av innehållet i artiklarna. Enligt Friberg (2022a) är det viktigt att

kunna reflektera och ha ett kritiskt förhållningssätt vid granskning av vetenskapliga studier.

Författarnas analys byggde på Fribergs (2022) fem analyssteg. Författarna har följt denna process och noggrant redogjort det i analysen. Genom att noggrant ha förklarat och följt dessa steg ökar studiens bekräftelsebarhet (Mårtensson & Fridlund, 2023). Författarna har selektivt analyserat artiklarna, vilket gör att resultatet inte har förvrängts. Enligt Mårtensson och Fridlund (2023) resulterar det systematiska tillvägagångssättet till ett verifierbart resultat. De valda artiklarna bröts ner och gick från helhet till delar för att kunna identifiera likheter och skillnader, utifrån detta skapades en sammanställning, som vidare bildade teman och subteman, detta utgjorde sedan en grund till resultatet.

Författarna har ingen tidigare relation till ämnet och tagit hänsyn till sin förförståelse av HIV. Enligt Mårtensson och Fridlunds (2023) stärks pålitligheten när författarna tar hänsyn till sin förförståelse. Resultatet har inte påverkats av egna erfarenheter och därmed minskat risken för felaktiga tolkningar. Arbetet har granskats av kurskamrater och handledare under opponeringstillfällen, vilket har bidragit till att förbättra texten. Enligt Henricson (2023b) ökar kvaliteten och trovärdigheten när arbetet genomgår en noggrann granskning innan publicering. Överförbarhet handlar enligt Mårtensson och Fridlund (2023) om i vilken typ av grad studien kan appliceras i olika sammanhang, grupper eller situationer. Författarna anser att resultatet av studien går att applicera på sjuksköterskors upplevelser och situationer även vid vårdande av andra blodsmittor, vilket kan bidra till en bredare förståelse för sjuksköterskors arbete i relation till blodsmittor i allmänhet. Både på grund av likheter inom stigmatisering, rädslan för att bli smittad samt behandling.

## 7.2 RESULTATDISKUSSION

Syftet med studien är att belysa sjuksköterskors upplevelser av att vårda patienter med HIV. I resultatet framkommer det att sjuksköterskor upplever utmaningar i mötet med patienter som ofta reagerar aggressivt och har svårt att acceptera sin HIV-diagnos. Detta bekräftas av Adynski et al. (2022) som beskriver hur vissa sjuksköterskor har upplevt hot från patienter. Sjuksköterskor upplever även negativa inställningar till arbetet när de blir illa behandlade av patienter, vilket i sin tur kan påverka deras mentala hälsa. Däremot finns det sjuksköterskor i samma studie som menar att de har ett eget ansvar för sitt välmående och att de inte bör ta sitt professionella arbete för personligt. På liknande sätt belyser Mill et al. (2013) vikten av att behandla alla patienter lika och se hela människan, oavsett om patienten är HIV-positiv eller inte. Enligt hälso- och sjukvårdslagen (SFS 2017:30) kap. 3 §1 beskriver att målet med hälso- och sjukvården ska ges med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans värdighet. I resultatet

framkommer det att sjuksköterskor upplever en skyldighet att stödja patienter oavsett deras egna mående. Detta stärker Moshidi et al. (2021) som skriver att sjuksköterskor känner ett ansvar för att säkerställa att patienter är nöjda med den vård de får. Detta stämmer även överens med sjuksköterskors personliga ansvar att fatta kliniska beslut och hjälpa patienter att hantera sina hälsoproblem samt återställa eller upprätthålla sin hälsa (Svensk sjuksköterskeförening, 2024).

Resultatet visar att sjuksköterskor upplever att de blir exponerade för negativa attityder och fördomar, både från samhället och från kollegor inom vården. Detta styrker Chirwa et al. (2009) som skriver att sjuksköterskor blir utsatta för stigmatisering i form av kommentarer. Resultatet visade att stigmatiseringen av annan vårdpersonal var kopplad till en rädsla för att bli smittad av HIV. Denna stigmatisering påverkar sjuksköterskornas upplevelse av att ge god vård till HIV-patienter och leder till en viss motvilja att erbjuda vård. Något som även Reyes-Estrada et al. (2018) nämner, att stigmatisering hindrar sjuksköterskor från att ge god vård på grund av brist på kunskap relaterad till HIV och rädslan för att bli smittad. I resultatet upplevde sjuksköterskor att det bästa sättet att minska stigmatisering och diskriminering är genom att börja utbilda och prata öppet om HIV. Mak et al. (2017) beskriver också att sjuksköterskor upplever att ökad kommunikation och samtal kring HIV kan spela en avgörande roll för att förändra samhällets syn på sjukdomen. Genom att normalisera HIV och öppet diskutera dess påverkan, menar sjuksköterskorna att stigmatisering och fördomar kan minska. Enligt Svensk Sjuksköterskeförening (2024) har sjuksköterskor ett ansvar som ingår i kärnkompetenserna. Detta ansvar innebär att sjuksköterskor ska arbeta för patienten och hela samhällets bästa. Att upprätthålla god och säker vård.

Resultatet visar att sjuksköterskor upplever en brist på resurser inom HIV-vården. Detta bekräftas även av Morgan och Lynn (2009), som beskriver att sjuksköterskor ofta upplever att resurserna är otillräckliga vilket leder till en känsla av frustration och utmattning. I resultatet framkommer att bristerna samt den ökade arbetsbelastningen gör att sjuksköterskor upplever att de inte kan ge den personcentrerade vården som varje enskild patient har rätt till. Däremot visar en annan studie, att sjuksköterskor upplever god tillgång till både materiella och mänskliga resurser, vilket i sin tur stärker personalens teamkänsla och leder till en högre grad av arbetstillfredsställelse (Puplampu et al., 2014). Moshidi et al. (2021) beskriver att på grund av att patienterna är beroende av sjuksköterskor och på grund av den höga arbetsbelastningen så har de svårt att klara av arbetet och kunna ge en personcentrerad vård. På liknande sätt påpekar Mill et al. (2013) att bristen på material och resurser hindrar sjuksköterskor från att ge en säker och kvalitativ vård. Arbetsmiljölagen (SFS 1977:1160) säger att arbetsgivare har ett ansvar för att skydda sina anställda mot arbetsrelaterade risker, inom vården innebär detta att skyddsutrustning ska finnas tillgänglig och användas för att förebygga ohälsa och olycksfall.

Resultatet visar att många sjuksköterskor upplever en brist på relevant utbildning när det gäller omvårdnaden av HIV-patienter. Att tydliggöra okunskap om sjukdomen leder till en känsla av osäkerhet och rädsla. Detta styrks av Frain (2016) där sjuksköterskestudenter i slutet av sin utbildning upplever att de känner sig otillräckligt förberedda för att vårda individer med HIV. Det tyder på att utbildningen inte erbjuder tillräcklig kunskap inom ämnet, vilket visar på brister i utbildning om HIV inom sjuksköterskeprogrammet. Att det finns kunskapsluckor styrks av Talashek et al. (2007), som visar att sjuksköterskor upplever brister i sin utbildning om HIV, samt att missförstånd till följd av otillräcklig kunskap är vanligt förekommande i arbetet. I resultatet uppkom även att sjuksköterskor upplever att relevant kunskap är nödvändigt för att klara av de utmanande situationer som kan uppstå, samt för att på ett bättre sätt kunna diskutera relevanta ämnen tillsammans med patienten. Sjuksköterskorna uttrycker att rätt kunskap ökar deras säkerhet i arbetet. Detta bekräftas av Pital et al. (2007), som visade att sjuksköterskornas kunskap om HIV förbättrades efter en fyra dagars lång utbildning. Sjuksköterskor upplevde en ökad trygghet och säkerhet i arbetet. Svensk Sjuksköterskeförening (2024) betonar att sjuksköterskor ska enligt kompetensbeskrivningen bedriva professionell och kompetent omvårdnad. Sjuksköterskor bär även ett eget ansvar för att utveckla sina kunskaper och färdigheter för att kunna ge bästa möjliga omvårdnad.

Resultatet visar att sjuksköterskor anser att en god vårdrelation är en nyckelfaktor. Genom att tillgodose patientens behov skapas en trygghet och tillförlitlighet för att kunna erbjuda bra vård. Enligt sjuksköterskorna är personcentrerad vård en central del av denna relation, vilket överensstämmer med Puplampu et al. (2014), som menar att personcentrerad vård stärker relationen mellan sjuksköterskor och patienter. Enligt Boström & Fischer Grönlund (2023) är det avgörande att beakta patienters individuella förutsättningar, resurser och potentiella hinder i omvårdnadsarbetet. Sjuksköterskor bör lyssna aktivt och uppmärksamma patienters behov för att skapa en relation som främjar personcentrerad vård. På liknande sätt utgår Ida Orlandos omvårdnadsteori utifrån att lyssna på patienten, se behoven samt individanpassa vården och kommunikationen. Orlandos teori betonar vikten av att inte bara utföra standardiserade omvårdnadsåtgärder utan att omvårdnaden anpassas utifrån varje specifik situation. Teorin fungerar som en vägledning för hur sjuksköterskor bör arbeta för att ge individanpassad och god vård. Fokus ligger på att stödja patienten i att uttrycka sina behov och problem, vilket gör det möjligt att skapa en genuin och meningsfull relation (Willman, 2022). Resultatet bekräftar detta, då relationen mellan patienten och sjuksköterskor upplevdes vara viktig. Att individanpassa vården efter varje enskild situation då varje individ är i behov av olika mycket stöd. Vidare framkommer det i resultatet att patienter med HIV ofta har svårt att prata om sin diagnos, och att sjuksköterskor många gånger är de enda som patienterna vågar vända sig till. Detta styrks av Mill et al. (2013), som beskriver hur rädslan för stigmatisering gör att patienter sällan delar sin diagnos med andra.



sjuusköterskorna upplever därför ett ansvar att vara ett stöd för patienterna, då de är de enda som patienterna litar på.

### **7.3 KONKLUSION**

Resultatet visar att sjuusköterskor upplever flera utmaningar inom HIV-vården. Dessa utmaningar innebär rädsla för arbetsrelaterad smittorisk, känslomässig stress, stigmatisering, samt en brist på resurser och utbildning. Trots dessa utmaningar känner sjuusköterskor ett ansvar av att ge personcentrerad vård. Genom ökad tillgång till utbildning, adekvat kunskap och stöd från chefer kan sjuusköterskor uppleva en mer främjande arbetsmiljö och bidra till att minska stigmatiseringen kring HIV, vilket i sin tur kan förbättra patientens livskvalitet. Denna studie har lett till en ökad helhetsförståelse för sjuusköterskors upplevelser av att vårda HIV-patienter samt identifierat faktorer som påverkade dessa upplevelser. Genom att belysa dessa aspekter kan åtgärder riktas mot att förbättra sjuusköterskors arbetsvillkor och därmed stärka vårdkvaliteten för HIV-patienter.

### **7.4 KLINISKA IMPLIKATIONER OCH FÖRSLAG TILL UTVECKLING AV ÄMNET**

Studiens resultat kan bidra till en ökad förståelse bland sjuusköterskor vid vård av HIV-patienter. Den ger en inblick i erfarenheter och de utmaningar som sjuusköterskor ställs inför i sitt arbete med HIV-patienter. Genom att belysa faktorer såsom materiell brist, okunskap och hög arbetsbelastning ger studien en förståelse för de svårigheter som sjuusköterskor möter i sitt dagliga arbete och hur dessa faktorer påverkar kvaliteten på vården.

För att förbättra arbetsvillkoren och säkerställa en professionell och trygg vård, är det avgörande att sjuusköterskor har tillgång till både adekvat utbildning och tillräckliga resurser. Studien kan spela en viktig roll i att minska de kunskapsluckor som finns kring HIV och bidra till att främja utvecklingen av utbildningar inom detta område. En annan central aspekt som studien lyfter är chefernas roll i att säkerställa att sjuusköterskor får de stöd och resurser de behöver för att kunna utföra sitt arbete.

För framtida studier skulle det vara intressant att undersöka hur HIV-patienter upplever den vård de får från sjuusköterskor, för att skapa ett bredare perspektiv. Genom att inkludera både vårdgivares och patienters perspektiv kan man få en djupare förståelse för vårdens komplexitet och identifiera förbättringsområden.

## 8 REFERENSER

Resultatets artiklar är markerade med en \*.

Abboah-Offei, M., Bristowe, K., Koffman, J., Vanderpuye-Donton, N., Ansa, G., Abas, M., Higginson, I. & Harding, R. (2020). How can we achieve person-centred care people living with HIV/AIDS? A qualitative interview study with healthcare professionals and patients in Ghana. *AIDS care*, 32(12), 1479–1488. <https://doi.org/10.1080/09540121.2019.1698708>

Adynski, G., Leeman, J., Adynski, H., Ledford, A., McQuide, P., Bock, R., Tjituka, F. & Jones, C. (2022). Nurses' attitudes towards their jobs in outpatient human immunodeficiency virus facilities in Namibia: A qualitative descriptive study. *Journal of Nursing Management*. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-485270/v1>

\*Athley, H., Binder, L. & Mangrio, E. (2018). Nurses' experiences Working With HIV Prevention: A Qualitative Study in Tanzania. *Journal of the Association of Nurses in AIDS Care*, 29(1), 20–29. <https://doi.org/10.1016/j.jana.2017.06.005>

Bedert, M., Davidovich, U., De Bree, G., Van Bilsen, W., Van Sighem, A., Zuilhof, W., Brinkman, K., Van der Valk, M. & De Wit, J. (2021). Understanding reasons for HIV late diagnosis: A qualitative study among HIV-positive individuals in Amsterdam, the Netherlands. *AIDS & Behavior*, 25(9), 2898–2906. <https://doi.org/10.1007/s10461-021-03239-3>

\*Bedert, M., Moody, K., Nieuwkerk, P., van Holten, N., de Wit, J. & van der Valk, M. (2024). Between delivering chronic care and answering patients' burdens: Understanding HIV specialist nurses' experiences in the age of treatment. *Journal of Advanced Nursing*, 80(5), 1943–1954. <https://doi.org/10.1111/jan.15941>

Chirwa, M. L., Greeff, M., Kohi, T. W., Naidoo, J. R., Makoe, L. N., Dlamini, P. S., Kaszubski, C., Cuca, Y. P., Uys, L. R. & Holzemer, W. L. (2009). HIV stigma and nurse job satisfaction in five African countries. *Journal of the Association of Nurses in AIDS care*. 20(1), 14–21. <https://doi.org/10.1016/j.jana.2008.10.001>

\*de Munnik, S., den Daas, C., Ammerlaan, H. S. M., Raethke, M. S. & Vervoort, S. C. J. M. (2017). Let's talk about sex: A qualitative study exploring the experiences of HIV nurses when discussing sexual risk behaviours with HIV-positive men who have sex with men. *International Journal of Nursing Studies*, 76, 55–61. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2017.09.002>

Folkhälsomyndigheten. (2023a, 21 februari). *Behandling*. Hämtad 24 november, 2024, från <https://www.folkhalsomyndigheten.se/hivdag/behandling/>

Folkhälsomyndigheten. (2023b). *Hivinfektion – sjukdomsstatistik* (Rapport 2023). <https://www.folkhalsomyndigheten.se/folkhalsorapportering-statistik/statistik-a-o/sjukdomsstatistik/hivinfektion/>

Folkhälsomyndigheten. (2023c, 21 februari). *Om HIV*. Hämtad 25 november, 2024, från <https://www.folkhalsomyndigheten.se/hivdag/om-hiv/>

- Folkhälsomyndigheten. (2024a, 22 januari). *Sjukdomsinformation om hiv*. Hämtad 21 november, 2024, från <https://www.folkhalsomyndigheten.se/smittydd-beredskap/smittsamma-sjukdomar/hiv/>
- Folkhälsomyndigheten. (2024b, 22 mars). *Stigmatisering vid psykisk ohälsa*. Hämtad 25 november, 2024, från <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/att-minska-stigma/>
- Folkhälsomyndigheten. (2023d, 21 februari). *Testning*. Hämtad 24 november, 2024, från <https://www.folkhalsomyndigheten.se/hivdag/testning/>
- Frain, J. (2016). Preparing every nurse to become an HIV nurse. *Nurse Education Today*, 48, 129-133. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2016.10.005>
- Friberg, F. (2022a). Att göra en integrerande sammanställning av kvalitativ forskning – inspirerad av metasyntes. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats - Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (4:e uppl., s. 169–182). Studentlitteratur AB.
- Friberg, F. (2022b). Granskningsfrågor för kvalitativa respektive kvantitativa studier. I F. Friberg (red.), *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. (4:e uppl., s 239). Studentlitteratur AB.
- Gisslén, M. (2021). HIV. I B. Christensson. (Red.), *Infektionsmedicin: kliniska situation* (2: a uppl., s 233–240). Studentlitteratur.
- Glynn, T. R., Llabre, M. M., Lee, J. S., Bedoya, C. A., Pinkston, M. M., O’Cleirigh, C. & Safren, S. A. (2019). Pathways to health: an examination of HIV-Related stigma, life stressors, depression, and substance use. *International journal of behavioral medicine*, 26, 286–296. <https://doi.org/10.1007/s12529-019-09786-3>
- Hagerty, B. M. & Patusky, K. L. (2003). Reconceptualizing the nurse-patient relationship. *Journal of Nursing Scholarship*, (35)2, 145-150. <https://doi.org/10.1111/j.1547-5069.2003.00145.x>
- Hellberg, S. & Karlsson, E. K. (2023). Informationssökning. I M, Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom vård- och hälsovetenskap* (3:e uppl., s. 85–102). Studentlitteratur.
- Henricson, M. (2023a). Diskussion. I M, Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom vård- och hälsovetenskap* (3:e uppl., s. 491–500). Studentlitteratur.
- Henricson, M. (2023b). Opponentskap och försvar. I M, Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom vård- och hälsovetenskap* (3:e uppl., s. 539–546). Studentlitteratur.
- Herder, T. & Agardh, A. (2019). Navigating between rules and reality: a qualitative study of HIV positive MSM’s experiences of communication at HIV clinics in Sweden about the rules of conduct and infectiousness. *AIDS Care*, 31(10), 1304–1310. <https://doi.org/10.1080/09540121.2019.1566590>

- International Council of Nurses. (2021). ICN:s etiska kod för sjuksköterskor (Svensk sjuksköterskeförening, Övers.; Rev.utg.). Svensk sjuksköterskeförening. <https://swenurse.se/download/18.7104a0bd1817fce0092f0132/1656659417909/A4%20ICN%20Etiska%20kod%20enkelsidor.pdf> (Originalarbete publicerat 1953/2021)
- Kyrou, D., Vrontaras, N. & Karamanidou, C. (2021). Going above and beyond: a qualitative study on the experiences and perspectives of HIV healthcare providers in Greece. *BMC Health Service Research*, 21, 1358. <https://doi.org/10.1186/s12913-021-07380-6>
- \*Madolo, A. N. (2020). Registered Nurses' Lived Experiences of HIV Counselling and Testing in Rural Primary Healthcare Clinics in Eastern Cape, South Africa. *Africa Journal of Nursing & Midwifery*, 22(2). <https://doi.org/10.25159/2520-5293/6962>
- Mak, W. W., Mo, P. K., Ma, G. Y. & Lam, M. Y. (2017). Meta-analysis and systematic review of studies in the effectiveness of HIV stigma reduction program. *Social Science & Medicine*, 188, 30–40. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2017.06.045>
- \*Mashallahi, A., Rahmani, F., Gholizadeh, L. & Ostadtaghizadeh, A. (2021). Nurses' experience of caring for people living with HIV: a focused ethnography. *International Nursing Review*, 68(3), 318–327. <https://doi.org/10.1111/inr.12667>
- \*Mammbona, A. A. & Mavhandu-Mudzusi, A. H. (2019). Enrolled nurses' experiences of caring for patients living with HIV in South African rural hospital. *International Nursing Review*, 66(1), 139–146. <https://doi.org/10.1111/inr.12480>
- Mill, J., Harrowing, J., Rae, T., Richter, S., Minnie, K., Mbalinda, S. & Hepburn-Brown, C. (2013). Stigma in AIDS Nursing Care in Sub-Saharan Africa and the Caribbean. *Qualitative Health Research*, 23(8), 1066-1078. <https://doi.org/10.1177/1049732313494019>
- Morgan, J. C. & Lynn, M. R. (2009). Satisfaction in nursing in the context of shortage. *Journal of Nursing Management*, 17(3), 401-410. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2007.00842.x>
- Moshidi, M. L., Malema, R. N., Muthelo, L., Mothiba, T. M. & Nunsen Antunes, F. J. (2021). Provision of Care to the People with HIV: Voices of Professional Nurses in the Public Hospitals of Limpopo Province, South Africa. *International Journal of Environmental Research & Public Health*, 18(6). <https://doi.org/10.3390/ijerph18063112>
- Mårtensson, J. & Fridlund, B. (2023). Vetenskaplig kvalitet i examensarbete. I M, Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom vård- och hälsovetenskap* (3:e uppl., s. 473–489). Studentlitteratur.
- \*Olaboye, L. A., Maddocks, S., Hanass-Hancock, J. & Chetty, V. (2020). HIV-related disability and rehabilitation: perception of health care workers. *African Journal of AIDS Research*, 19(3), 263–268. <https://doi.org/10.2989/16085906.2020.1812678>

- Orser, L., O'Byrne, P. & Holmes, D. (2022). Perceptions, motivations, and beliefs about HIV risk and pre-exposure prophylaxis (PrEP) among participants in a nurse-led PrEP service (PrEP-RN). *BMC Infectious Diseases*, 22, 196. <https://doi.org/10.1186/s12879-022-07146-3>
- Oshosen, M., Knettel, B. A., Knippler, E., Relf, M., Mmbaga, B. T. & Watt, M. H. (2021). "She just told me not to cry" A qualitative study of experiences of HIV testing and counseling (HTC) among pregnant women living with HIV in tanzania. *AIDS & behavior* 25, 104–112. <https://doi.org/10.1007/s10461-020-02946-7>
- \*Pan, C., Wang, H., Chen, M., Cai, Y., Li, P., Xiao, C., Tang, Q. & Koniak-Griffin, D. (2022). Stress and Coping in Nurses Taking Care of People Living with HIV in Hunan, China: A Descriptive Qualitative Study. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 18, 303–315. <https://doi.org/10.2147/NDT.S341151>
- Pisal, H., Sutar, S., Sastry, J., Kapadia-Kundu, N., Joshi, A., Joshi, M., Leslie, Scotti, L., Bharucha, K., Suryavanshi, N., Phadke, M., Bollinger, R. & Shankar, V. A. (2007). Nurses' health education program in India increases HIV knowledge and reduces fear. *Journal of the Association of Nurses in AIDS Care*, 18(6), 32-43. <https://doi.org/10.1016/j.jana.2007.06.002>
- \*Puplambu, G. L., Caine, V. & Clandinin, J. D. (2020). Sustaining hope: A narrative inquiry into the experiences of hope for nurses who work alongside people living with HIV in Ghana. *Nursing open*, 7(3), 879–886. <https://doi.org/10.1002/nop2.465>
- Puplambu, G. L., Olson, K., Ogilvie, L., & Mayan, M. (2014). Attracting and retaining nurses in HIV care. *Journal of association of Nurses in HIV care*, 25(3) 253-261. <https://doi.org/10.1016/j.jana.2013.01.002>
- Reyes-Estrada, M., Varas-Díaz, N., Parker, R., Padilla, M. & Rodríguez-Madera, S. (2018). Religion and HIV-Related Stigma among Nurses Who Work with People Living with HIV/AIDS in Puerto Rico. *Journal of the International Association of Providers of AIDS Care*, 17. <https://doi.org/10.1177/2325958218773365>
- Segesten, K. (2022). Att göra en graderande sammanställning av kvantitativ forskning – inspirerad av metaanalys. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats - Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (4:e uppl., s. 157–167). Studentlitteratur AB.
- SFS 2017:30. *Hälso- och sjukvårdslag*. Socialdepartementet. Hämtad 25 februari, 2024, från [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso--och-sjukvardslag-201730\\_sfs-2017-30](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso--och-sjukvardslag-201730_sfs-2017-30)
- SFS 1977:1160. *Arbetsmiljölagen*. Arbetsmarknadsdepartementet ARM. Hämtad 25 februari, 2024, från [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/arbetsmiljolag-19771160\\_sfs-1977-1160/](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/arbetsmiljolag-19771160_sfs-1977-1160/)
- SFS 2004:168. *Smittskyddslag*. Socialdepartementet. Hämtad 25 november, 2024, från, [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/smittskyddslag-2004168\\_sfs-2004-168/](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/smittskyddslag-2004168_sfs-2004-168/)

- SFS 2003:460. *Om etikprovning av forskning som avser människor*. Socialdepartementet. Hämtad 6 december, 2024, från <https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-2003460-om-etikprovning-av-forskning-som-sfs-2003-460/>
- Svensk sjuksköterskeförening. (2024). *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska*. (Rev.utg.). från <https://swenurse.se/download/18.63d77b1e18bf5c2bfaa40841/1701244747726/Kompetensbeskrivning%20legitimerad%20sjukskoterska%202024.pdf>
- Södersjukhuset. (2021). *PrEP - Läkemedel för att minska risken för hiv*. Hämtad 1 December, 2024, från <https://www.sodersjukhuset.se/contentassets/bf16d4e3c88f4d2aa93af9a94efbf639/prep-broschyr-2021.pdf>
- Talashak, M. L., Kaponda, C. P. N., Jere, D. L., Kafulafula, U., Mbeba, M. M., McCreary, L. L., & Norr, K. (2007). Identifying What Rural Health Workers in Malawi Need to Become HIV Prevention Leaders. *Journal of the Association of Nurses in AIDS Care*, 18(4), 41-50. <https://doi.org/10.1016/j.jana.2007.05.007>
- \*Tellie, M., van Wyk, N. & Leech, R. (2020). Compassion Fatigue among Nurses: The Cost of Having a Relationship with HIV-Positive Patients. *Africa Journal of Nursing & Midwifery*, 22(2). <https://doi.org/10.25159/2520-5293/6937>
- Boström, E. & Fischer Grönlund, C. (2023). *Personcentrerad vård*. Vårdhandboken. <https://www.varldhandboken.se/arbetssatt-och-ansvar/bemotande-i-varld-och-omsorg/bemotande-i-varld-och-omsorg-vardegrund/personcentrerad-varld/>
- Willman, A. (2022). *Teorier för omvårdnad*. (Upplaga 1). Lund: Studentlitteratur.
- World Health organization. (2024, 22 juli). *HIV and Aids*. Hämtad 25 november, 2024, från <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>
- World Health Organization. (u.å.). *HIV*. Hämtad 25 november, 2024, från [https://www.who.int/health-topics/hiv-aids#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/hiv-aids#tab=tab_1)
- World Medical Association. (2024, 22 oktober). *WMA- Declaration of Helsinki – Ethical principles for medical research involving human subjects*. Hämtad 6 december, 2024, från <https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki/>
- Xu, J. F., Zhang, Y. Q., Wang, P.C. & Cheng, F. (2017). Family support, discrimination, and quality of life among ART-treated HIV-infected patients: a two-year study in China. *Directory of Open Access Journals*, 6, 152. <https://doi.org/10.1186/s40249-017-0364-5>
- Östlundh, L. (2022). Informationssökning. I F. Friberg (Red.), *Dags att skriva uppsats* (4: uppl., s. 79–109). Studentlitteratur.

## BILAGA 1 Översiktstabell av artikelsökning

Databas Datum	Sökord	Antal träffar	Lästa titlar	Lästa abstrakt	Valda artiklar
CINAHL 25-01-24	(hiv/aids OR hiv treatment OR aids treatment OR hiv patient) AND (nurses care AND nursing) AND experience	80	80	16	3
CINAHL 25-01-24	nurse experiences or perceptions or attitudes or views or feelings (TI) AND hiv or aids or acquired human immunodeficiency syndrome or human immunodeficiency virus (TI) AND nurse or nurses or nursing	115	115	20	5
CINAHL 25-01-27	Nurses experiences (TI) AND hiv or aids or acquired human immunodeficiency syndrome or human immunodeficiency virus (TI)	57	57	9	1
Pubmed 25-01-03	Nurses AND HIV AND stress	116	116	10	1

## BILAGA 2 Granskningsmall för kvalitativa studier

Friberg (2022b) granskningsfrågor för kvalitativa studier.

- Finns det ett tydligt problem formulerat? Hur är detta isåfall formulerat och avgränsat?
- Finns teoretiska utgångspunkter beskrivna? Hur är dessa isåfall formulerade?
- Finns det någon omvårdnadsvetenskaplig teoribildning beskriven? Hur är denna isåfall beskriven?
- Vad är syftet? Är det klar formulerat?
- Hur är metoden beskriven?
- Hur är undersökningsspersonerna 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 isåfall?
- Sker en återkoppling till teoretiska antaganden, till exempel vårdvetenskapliga antaganden?



## BILAGA 3 Översiktstabell av resultatartiklar

Titel Författare Tidskrifter Årtal	Syfte/ perspektiv	Urval/ deltagare	Metodanal ys	Resultat	Forskningse tiska Övervägand en
<p><b>Titel:</b> Nurses' Experiences of Working with HIV Prevention: A Qualitative Study in Tanzania.</p> <p><b>Författare:</b> Athley, H., Binder, L. &amp; Mangrio, E</p> <p><b>Tidskrift:</b> Journal of the Association of Nurses in AIDS Care</p> <p><b>Årtal:</b> 2018</p>	<p><b>Syfte:</b> Sjuksköterskors erfarenheter av att ge information om HIV-prevention i Tanzania.</p> <p><b>Perspektiv:</b> Sjuksköterskeperspektiv</p>	<p><b>Urval:</b> Legitimerade sjuksköterskor som talade flytande engelska och engagerade sig i HIV-förebyggande insatser under föregående år. Samt arbetar på vårdcentraler i Tanzania.</p> <p><b>Deltagare:</b> 8 deltagare</p>	<p><b>Metod:</b> Kvalitativ design och semistrukturerade intervjuer med öppna frågor.</p>	<p><b>Resultat:</b> Resultatet visade att förebyggande arbetet med HIV bestod av att ge information, erbjuda rådgivning och lära ut försiktighetsåtgärder. Det visade sig även att sjuksköterskor står inför många utmaningar. Samt att utvecklingen av förebyggande arbetet påverkar sjuksköterskor känslomässigt.</p>	<p><b>Etik:</b> Godkänd av Etikrådet i Malmö högskola Och godkändes av kontaktpersonen som även arbetade som föreståndare</p> <p>Deltagandet i studien var frivilligt och man kunde när som helst dra sig ur studien utan någon förklaring. Alla deltagare ombads att underteckna ett skriftligt samtyckesformulär.</p>

<p><b>Titel:</b> Between delivering chronic care and answering patients' burdens: Understanding HIV specialist nurses' experiences in the age of treatment.</p> <p><b>Författare:</b> Bedert, M., Moody, K., <u>Nieuwkerk</u>, P., van Holten, N., de Wit, J. &amp; van der Valk, M</p> <p><b>Tidskrift:</b> Journal of Advanced Nursing</p> <p><b>Årtal:</b> 2023</p>	<p><b>Syfte:</b> Insikt i HIV-sjuksköterskors erfarenheter i deras vardagliga praktik och processen att skapa mening med att ge långvarig kronisk vård till patienter i Nederländerna.</p> <p><b>Perspektiv:</b> Hermeneutiskt och reflektivt perspektiv</p>	<p><b>Urval:</b> HIV-Sjuksköterskor som arbetar på olika HIV-behandlingscenter i Nederländerna.</p> <p><b>Deltagare:</b> 21 deltagare</p>	<p><b>Metod:</b> Kvalitativ design med Tolkanalys för att tolka och förstå sjuksköterskors erfarenheter och upplevelser.</p>	<p><b>Resultat:</b> Sjuksköterskors arbetsuppgifter är svåra eftersom HIV-vården har utvecklats från akutvård till kroniskvård. Detta medför komplexa utmaningar. Sjuksköterskor utvecklar också en unik relation till patienten eftersom stigma och diskriminering är en daglig utmaning. HIV särskiljs fortfarande från andra kroniska sjukdomar.</p>	<p><b>Etik:</b> Studien har följt etiska principer. Potentiella deltagarna blev informerade innan om vad studien innebar. De kunde dra sig ur när som helst om det ville och det fanns ett informerat samtycke.</p>
--	--	---	--	---	---

<p><b>Titel:</b> Let's talk about sex: A qualitative study exploring the experiences of HIV nurses when discussing sexual risk behaviours with HIV-positive men who have sex with men.</p> <p><b>Författare:</b> de Munnik, S., den Daas, C., Ammerlaan, H. S. M., Raethke, M. S. &amp; Vervoort, S. C. J. M</p> <p><b>Tidskrift:</b> International Journal of Nursing Studies</p> <p><b>Årtal:</b> 2017</p>	<p><b>Syfte:</b> Att identifiera faktorer som påverkar om - och hur - specialiserade HIV sjuksköterskor diskuterar sexuellt riskbeteende med HIV-positiva män som har sex med män.</p> <p><b>Perspektiv:</b> Sjuksköterske perspektiv</p>	<p><b>Urval:</b> HIV sjuksköterskor som arbetar på en av de 26 specialiserade HIV behandlingscentrum.</p> <p><b>Deltagare:</b> 22 deltagare.</p>	<p><b>Metod:</b> Semistrukturerade fokusgruppsintervjuer. Intervjuer transkriberades ordagrant och tematisk analys utfördes.</p>	<p><b>Resultat:</b> Resultatet i forskningen visade att sjuksköterskor var överens att det var viktigt att diskutera sexuella beteenden, men att det upplevdes som svårt att göra. Hinder för att diskutera sexuella beteende identifierades som: behöva möta pinsamheten, den förändrade yrkesrollen för en HIV-Sjuksköterska, tidsbrist och upplägget på mötet.</p>	<p><b>Etik:</b> Studien följde riktlinjer för etiskt godkännande i Nederländerna. a. Samtycke erhöles med deltagare. Anonymitet för respondenterna garanterades. Data och resultat kan inte spåras tillbaka till deltagarna enskilda deltagare.</p>
--	---	--	--	---	---

<p><b>Titel:</b> Registered Nurses' Lived Experiences of HIV Counselling and Testing in Rural Primary Health care Clinics in Eastern Cape, South Africa.</p> <p><b>Författare:</b> Madolo, A. N.</p> <p><b>Tidskrift:</b> African Journal of Nursing &amp; Midwifery</p> <p><b>Årtal:</b> 2020</p>	<p><b>Syfte:</b> Utforska och beskriva upplevelsorna av legitimerade sjuksköterskor som är involverade i daglig implementering av HIV-rådgivning- och testning i primärvården.</p> <p><b>Perspektiv:</b> Sjuksköterske perspektiv</p>	<p><b>Urval:</b> Legitimerade sjuksköterskor vid 7 landsbygds kliniker.</p> <p><b>Deltagare:</b> 19 deltagare</p>	<p><b>Metod:</b> Semistrukturerade intervjuer och fältanteckningar tillsammans med datamättnad uppnåddes.</p>	<p><b>Resultat:</b> Resultatet visade att sjuksköterskor som jobbar med HIV-testning och rådgivning upplevde detta överväldigande. De visade tecken på stress, sorg och frustration. Detta på grund av att antalet positiva patienter ökade.</p>	<p><b>Etik:</b> Etiskt godkänd av Nelson Mandela University Ethics Committee samt Health Sciences Advanced Degrees Committee.</p> <p>Informerat samtycke begärdes från varje deltagare.</p>
<p><b>Titel:</b> Nurses' experience of caring for people living with HIV: a focused ethnography.</p> <p><b>Författare:</b> Mashallahi, A., Rahmani, F., Gholizadeh, L. &amp; Ostadtaghizadeh, A</p> <p><b>Tidskrift:</b> International Nursing Review</p> <p><b>Årtal:</b> 2021</p>	<p><b>Syfte:</b> Att utforska erfarenheterna av iranska sjuksköterskor som tog hand om HIV patienter.</p> <p><b>Perspektiv:</b> Sjuksköterske perspektiv</p>	<p><b>Urval:</b> Registrerade sjuksköterskor som arbetar på undersjukhus.</p> <p><b>Deltagare:</b> 12 deltagare</p>	<p><b>Metod:</b> Semistrukturerade intervjuer, fältobservationer och fältanteckningar.</p>	<p><b>Resultat:</b> Studien kom fram med tre huvudteman från analysen: överdriven rädsla för att bli smittad, oro för de möjliga konsekvenserna och brist på självförtroende.</p>	<p><b>Etik:</b> Etiskt godkänd av Teheran University of Medical Science Samtycke erhöles och studien var frivillig att delta i.</p>

<p><b>Titel:</b> Enrolled nurses' experiences of caring for patients living with HIV in a South African rural hospital.</p> <p><b>Författare:</b> Mammbona, A. A &amp; Mavhandu-Mudzusi, A.H.</p> <p><b>Tidskrift:</b> International Nursing Review</p> <p><b>Årtal:</b> 2019</p>	<p><b>Syfte:</b> Sjuksköterskors erfarenheter av att ta hand om patienter som lever med HIV och AIDS på ett allmänt sjukhus på landsbygden.</p> <p><b>Perspektiv:</b> Sjuksköterskeperspektiv</p>	<p><b>Urval:</b> Sjuksköterskor.</p> <p><b>Deltagare:</b> 11 deltagare</p>	<p><b>Metod:</b> Semistrukturerade intervjuer. Data analyserades tematiskt efter ett ramverk för tolkning fenomenologisk analys.</p>	<p><b>Resultat:</b> Resultatet visade att sjuksköterskor arbetar utan tillräckliga resurser och att de fick minimalt stöd. Trots omständigheterna i att vårda och ta hand om patienter med HIV.</p>	<p><b>Etik:</b> Etisk godkänd av Department of Health Studies Research Ethics Committee of the University of South Africa.</p> <p>Alla deltagare deltog frivilligt.</p>
<p><b>Titel:</b> HIV-related disability and rehabilitation: perception of health care workers.</p> <p><b>Författare:</b> Olaboye, L. A., Maddocks, S., Hanass-Hancock, J. &amp; Chetty, V</p> <p><b>Tidskrift:</b> African Journal of AIDS Research</p> <p><b>Årtal:</b> 2020</p>	<p><b>Syfte:</b> Artikeln ska lyfta hälso- och sjukvårdspersonals uppfattningar och attityder till att vårda personer som lever med hiv och upplever funktionsnedsättning.</p> <p><b>Perspektiv:</b> Sjukvårdspersonal</p>	<p><b>Urval:</b> Vårdpersonal.</p> <p><b>Deltagare:</b> 15 deltagare 6 Sjuksköterskor</p>	<p><b>Metod:</b> Semistrukturerad guide. Data analyserades med hjälp av konventionell innehållsanalys.</p> <p>Deltagarna i studien var anställda på en vårdinrättning i KwaZulu-Natal.</p>	<p><b>Resultat:</b> Hälsa- och sjukvårdspersonal upplever skifte inom HIV-vården. Utmaningar som stigmatisering och brist på resurser kvarstår. Förbättrad kommunikation anses kunna förbättra vården för patienter.</p>	<p><b>Etik:</b> Etisk godkänd av University of KwaZulu-Natal Ethics Committee for Research in Human and Social Sciences.</p>

<p><b>Titel:</b> Stress and Coping in Nurses Taking Care of People Living with HIV in Hunan, China: A Descriptive Qualitative Study.</p> <p><b>Författar:</b> Pan, C., Wang, H., Chen, M., Cai, Y., Li, P., Xiao, C., Tang, Q. &amp; Koniak-Griffin, D</p> <p><b>Tidskrift:</b> Neuropsychiatric Disease and Treatment</p> <p><b>Årtal:</b> 2022</p>	<p><b>Syfte:</b> Att utforska stressupplevelser och copingstrategier bland sjuksköterskor som tar hand om HIV patienter i Kina.</p> <p><b>Perspektiv:</b> Sjuksköterske perspektiv</p>	<p><b>Urval:</b> Registrerade sjuksköterskor i Kina som var anställda på en AIDS-avdelning i minst ett halvår, samt kan behärska mandarin.</p> <p><b>Deltagare:</b> 33 deltagare</p>	<p><b>Metod:</b> En kvalitativ studie som genomförde individuella djupintervjuer som spelades in med ljud.</p>	<p><b>Resultat:</b> Resultatet visade att sjuksköterskor upplevde stor oro och stress vid vård av patienter med HIV, på grund av oro för exponering och hög arbetsbelastning. Dessa negativa effekter av stress resulterade i sömn och presentationsproblem. Vanliga copingstrategier var problemlösning, undvika, söka hjälp och dölja problemen.</p>	<p><b>Etik:</b> Denna studien godkändes av etikkommittén vid Xiangya School of Nursing, Central South University och genomfördes i enlighet med Helsingforsdeklarationen.</p>
<p><b>Titel:</b> Sustaining hope: A narrative inquiry into the experiences of hope for nurses who work.</p> <p><b>Författare:</b> Puplampu, G. L., Caine, V. &amp; Clandinin, J. D</p> <p><b>Tidskrift:</b> Nursing open</p> <p><b>Årtal:</b> 2020</p>	<p><b>Syfte:</b> Att undersöka hur sjuksköterskor arbetar inom HIV-vården i Ghana.</p> <p><b>Perspektiv:</b> Sjuksköterske perspektiv</p>	<p><b>Urval:</b> Sjuksköterskor som hade minst 5 års erfarenhet av HIV-vård.</p> <p><b>Deltagare:</b> 5 sjuksköterskor</p>	<p><b>Metod:</b> En kvalitativ studie med Narrativ förfrågningsstudie.</p>	<p><b>Resultat:</b> Studien visade att det tar tid att lära sig våra patienter med HIV. Att arbeta med tro och hopp visade sig ge styrka till sjuksköterskor att kunna vårda HIV-patienter.</p>	<p><b>Etik:</b> Etiskt godkänd av University of Alberta Research Ethics Review Board, Nuguchi Research Review Board och operativt godkännande från Korle-Bu Teaching Hospital.</p>

<p><b>Titel:</b> Compassion Fatigue among Nurses: The Cost of Having a Relationship with HIV-Positive Patients.</p> <p><b>Författare:</b> Tellie, M., van Wyk, N. &amp; Leech, R</p> <p><b>Tidskrift:</b> Africa Journal of Nursing &amp; Midwifery</p> <p><b>Årtal:</b> 2020</p>	<p><b>Syfte:</b> beskriva kostnaden att ha en relation med HIV-positiva patienter på antiretroviral behandlingsmottagningar.</p> <p><b>Perspektiv:</b> Sjuksköterskeperspektiv</p>	<p><b>Urval:</b> Registrerade sjuksköterskor.</p> <p><b>Deltagare:</b> 7 deltagare</p>	<p><b>Metod:</b> En kvalitativ enskild fallstudie. Individuella intervjuer.</p>	<p><b>Resultat:</b> Forskningen kom fram till att sjuksköterskor som arbetar polikliniskt löper risk att utveckla empati trötthet.</p>	<p><b>Etik:</b> Fakulteten för hälsovetenskapliga forskningsetiska kommittéer vid University of Pretoria godkände förslaget.</p>
---	--	--	---	--	--