

## **Sjuksköterskestudenters föreläsningar om att möta och vårda patienter i livets slutskede**

- En integrerad litteraturstudie

Specialistsjuksköterskeprogrammet inriktning palliativ vård, 60 hp

Självständigt arbete, 15 hp, GPA105, HT2021

Nivå: Avancerad nivå

Författare:

Anna-Maria Abel

Fanny Vestling

Handledare:

Carina Lundh Hagelin

Examinator:

Maja Holm

## Sammanfattning

**Bakgrund:** Palliativ vård innebär en holistisk och personcentrerad vård som syftar till att minimera lidande och främja livskvalitet vid livshotande sjukdom. De flesta människor avlider i en verksamhet där minst en sjuksköterska är verksam och ansvarar för personen. Detta innebär att den grundutbildade sjuksköterskan genom sin utbildning behöver förberedas på att vårda människor i livets slutskede. Sjuksköterskornas föreställningarna har en direkt inverkan på den palliativa vårdens kvalitet.

**Syfte:** Syftet var att beskriva sjuksköterskestudenters föreställningar om att möta och vårda patienter i livets slutskede.

**Metod:** En integrativ litteraturöversikt med systematiskt tillvägagångssätt. Studien genomfördes med mixad metodik där både kvalitativa och kvantitativa artiklar analyserades och syntetiserades.

**Resultat:** I den integrativa syntesen framkom tre övergripande teman. Det första temat var föreställningar inför att möta döden. Studenterna föreställde sig överlag att det var meningsfullt och givande att vårda döende patienter. Dock fanns en osäkerhet och rädsla kring att vårda en döende patient. Det andra temat var föreställningar om att samtala om döden. Studenterna ansåg att det var viktigt att samtala med patient och närstående samtidigt som de kände sig obekväma att prata om döden, då det fanns föreställningar om att de kunde säga fel saker. Det tredje temat var föreställningar om den egna förmågan. Det uppstod en ambivalens mellan studenternas ideal och deras förmåga. De ville göra gott och vara starka inför patienten men upplevde att de inte var vuxna för uppgiften.

**Slutsats:** Sjuksköterskestudenter i olika länder vill gärna kunna ge god omvårdnad i livets slutskede. Dock upplever studenterna rädsla och osäkerhet att möta och vårda människor i livets slutskede på grund av bristande kunskap och erfarenhet i palliativ vård. Utbildning, teoretisk så väl som verksamhetsförlagd, är viktig för att sjuksköterskestudenterna ska kunna ge en god palliativ vård.

**Nyckelord:** sjuksköterskestudenter, föreställningar, vård i livets slutskede, palliativ vård

## Innehållsförteckning

<b>1</b>	<b>INLEDNING</b>	<b>1</b>
<b>2</b>	<b>BAKGRUND</b>	<b>1</b>
	PALLIATIV VÅRD OCH VÅRD I LIVETS SLUTSKEDE .....	1
	DÖDSPLATS OCH DÖDSTAL.....	2
	DÖENDE OCH DÖDEN .....	2
	SJUKSKÖTERSKOR OCH DERAS ARBETE .....	3
	SJUKSKÖTERSKORS ROLL I DET PALLIATIVA FÖRLOPPET.....	3
	FÖRESTÄLLNINGAR.....	4
	<i>Attitude blir en föreställning - en begreppsanalys</i> .....	4
	<i>Sjuksköterskors föreställningar om palliativ vård</i> .....	5
	<i>Att mäta föreställningar</i> .....	5
	SJUKSKÖTERSKESTUDENTER OCH SJUKSKÖTERSKEUTBILDNINGEN.....	6
	<i>Palliativ vård i sjuksköterskeutbildningen</i> .....	6
	PROBLEMFÖRMULERING .....	6
	CENTRALA BEGREPP.....	7
<b>3</b>	<b>SYFTE</b>	<b>7</b>
<b>4</b>	<b>TEORETISKT RAMVERK</b>	<b>7</b>
<b>5</b>	<b>METOD</b>	<b>8</b>
	URVAL .....	8
	<i>Inklusions- och exklusionskriterier</i> .....	8
	DATAINSAMLING .....	9
	DATANALYS.....	11
	<i>Kvalitativa studier</i> .....	12
	<i>Kvantitativa studier</i> .....	14
	SYNTES .....	14
<b>6</b>	<b>FORSKNINGSETISKA ÖVERVÄGANDEN</b>	<b>14</b>
<b>7</b>	<b>RESULTAT</b>	<b>15</b>
	STUDENTERNAS BAKGRUND .....	15
	FÖRESTÄLLNINGAR INFÖR ATT MÖTA DÖDEN .....	16
	<i>Föreställningar på det generella planet</i> .....	16
	<i>Föreställningar på ett personligt plan</i> .....	16
	FÖRESTÄLLNINGAR OM ATT SAMTALA OM DÖDEN .....	17

FÖRESTÄLLNINGAR OM DEN EGNA FÖRMÅGAN .....	18
<b>8 DISKUSSION</b>	<b>20</b>
RESULTATDISKUSSION .....	20
METODDISKUSSION .....	21
<b>9 SLUTSATS</b>	<b>25</b>
<b>10 KLINISKA IMPLIKATIONER</b>	<b>25</b>
<b>11 FÖRSLAG TILL FORTSATT FORSKNING</b>	<b>26</b>
<b>12 REFERENSFÖRTECKNING</b>	<b>27</b>
<b>BILAGA 1</b>	<b>1</b>
<b>BILAGA 2</b>	<b>3</b>
<b>BILAGA 3</b>	<b>14</b>
<b>BILAGA 4</b>	<b>18</b>
<b>BILAGA 5</b>	<b>19</b>

## 1 Inledning

I det kliniska arbetet som sjuksköterskor inom den specialiserade palliativa vården och i akutsjukvården kommer vi ofta i kontakt med patienter i livets slutskede samt med studenter som gör sin verksamhetsförlagda utbildning på arbetsplatsen. Vi upplever att många studenter känner sig oförberedda att möta människor i livets slut. Detta väckte en nyfikenhet kring studenternas föreställningar kring att ge palliativ vård.

## 2 Bakgrund

### Palliativ vård och vård i livets slutskede

Det finns olika definitioner på palliativ vård. Enligt World Health Organization [WHO] “bygger palliativ vård på ett förhållningssätt som syftar till att förbättra livskvaliteten för patienter och familjer som drabbas av problem som kan uppstå vid livshotande (icke-botbar) sjukdom. Palliativ vård förebygger och lindrar lidandet genom tidig upptäckt, noggrann analys och behandling av smärta och andra fysiska, psykosociala och existentiella symtom” (WHO, 2002, s. 84).

En nyare kompletterande definition av palliativ vård ges av International Association for Hospice and Palliative Care [IAHPC], som definierar begreppet som en “aktiv vård med helhetssyn, av personer i alla åldrar, med allvarligt lidande på grund av svår sjukdom och särskilt för personer nära livets slut. Vården syftar till att främja livskvalitet för den sjuka och närstående” (Nationella Rådet för Palliativ Vård [NRPV], 2021, s. 1). Fokus i IAHPC:s definition av palliativ vård är på lidande och att det är en aktiv, evidensbaserad och holistisk vård. IAHPC betonar även att sjuksköterskor med grundläggande utbildning kan ge patienter palliativ vård (NRPV, 2021).

Enligt Socialstyrelsen (2011) är definitionen på palliativt förhållningssätt ett “förhållningssätt som kännetecknas av helhetssyn på människan genom att stödja individen att leva med värdighet och med största möjliga välbefinnande till livets slut”.

## Dödsplats och dödstal

Historiskt sett har platsen där människor avlider förflyttats från hemmet till sjukhus (Magnusson, 2000). I början av 1900-talet var det vanligt att den döende vårdades av sin närmaste familj i hemmet utifrån religiösa ritualer. Döden var synlig och en självklar del av livet. I det moderna samhället förändrades synen på döden, som blev mer medikaliserad, när det blev vanligare att avlida på sjukhus och bli vårdad av professionell personal (Magnusson, 2000).

Enligt Statistiska Centralbyrån [SCB] (2021a) har ungefär 92 000 människor avlidit varje år under 2000 talet i Sverige (undantaget år 2020, där dödstalet är närmare 98 200 människor med anledning av Covid-19 pandemin), 60 procent av de avlidna är 60 år eller äldre. Under november 2020 till november 2021 har Palliativa Registret (2021), genom det dödsintyg som utfylls av den läkare som konstaterar dödsfallet, registrerat dödsplatsen för 53 264 personer. Av dessa har 52 180 personer (98 procent) avlidit i verksamheter där minst en sjuksköterska har varit verksam och haft ansvar för personen. Detta stämmer överens med resultatet från Håkanson et al., studie från 2015 där det konstateras att 80 procent av de registrerade dödsfallen 2012 inträffade antingen på ett sjukhus eller en institution för vård och omsorg. Även om de flesta människor har en önskan att få dö i hemmet (Gomes et al., 2012) inträffar de flesta dödsfall på sjukhus och kommunala boenden (Palliativa registret, 2021).

## Döende och döden

Döendefasen kan variera i tidsomfattning. Då sjukdomar har olika förlopp kan en person som avlider av en stroke ha en mycket kort döendefas på några timmar i jämförelse med en person med demens där döendefasen kan pågå under en längre tidsperiod (SOU 2001:6). Det palliativa förloppet kan beskrivas med en tidig fas med palliativa insatser som övergår till en sen fas med palliativ vård i livets slutskede. Livets slutskede avser en begränsad tidsperiod innan döden och det kan vara svårt att ange en tidsram tills döden inträder (Socialstyrelsen, 2018; Taylor et al., 2017). De flesta människor i livets slut upplever oavsett sjukdom liknande symtom så som smärta, fatigue, illamående, oro, muntorrhet, med mera (Ellershaw et al., 1995; Hui et al., 2015; Oechsle et al., 2013).

## **Sjuksköterskor och deras arbete**

Sjuksköterskans huvudområde är omvårdnad, vilken syftar till att främja patientens hälsa, livskvalitet samt att lindra lidande och ge en värdig död (Svensk Sjuksköterskeförening, 2017). Sjuksköterskan ska ansvara för och leda omvårdnadsarbetet utifrån omvårdnadsprocessen. Denna omfattar bedömning av patientens problem eller risker, omvårdnadsdiagnostik, planering av omvårdnadsåtgärder och utvärdering av åtgärderna. Sjuksköterskan arbetar utifrån de 6 kärnkompetenserna: personcentrerad vård, evidensbaserad vård, samverkan i team, förbättringskunskap för kvalitetsutveckling, säker vård och informatik samt ledarskap och pedagogik. Personcentrerad vård innebär att vården ges utifrån den enskilda individens specifika behov, i partnerskap med patient och när det önskas även närstående (Svensk Sjuksköterskeförening, 2017). Palliativ vård innebär personcentrerad vård där patient och närstående ska känna sig sedda utifrån sin unika situation (Svensk Sjuksköterskeförening, 2017; Österlind & Henoch, 2021). För att personcentrerad vård ska kunna ges är det nödvändigt att sjuksköterskan bygger upp en förtroendefull relation till patient och närstående (Feo et al., 2016).

## **Sjuksköterskors roll i det palliativa förloppet**

Sjuksköterskor kan arbeta inom olika vårdformer såsom till exempel på sjukhus, på ett vård- och omsorgsboende eller i primärvården och kommer här i kontakt med den allmänna palliativa vården. Sjuksköterskor som arbetar inom den specialiserade palliativa vården kan arbeta till exempel på specialiserad palliativ slutenvårdsavdelning eller inom avancerad sjukvård i hemmet (ASiH) och dessa sjuksköterskor kan ingå i ett multiprofessionellt team med expertkunskap kring komplexa palliativa vårdbehov (Jünger et al., 2007; Socialstyrelsen, 2018).

Till skillnad från den specialiserade palliativa vården med expertkompetens (Johansen, 2021), behöver sjuksköterskan i den allmänna palliativa vården endast besitta grundläggande kunskaper om palliativ vård (Binda, 2021; Tay, 2021). Detta innebär att den grundutbildade sjuksköterskan bland annat ska ha kunskap om att bedöma det palliativa vårdbehovet, kunna ge palliativ omvårdnad inklusive symtomlindring och kunna genomföra samtal kring den palliativa vården med patient och närstående och kunna stödja dessa (Socialstyrelsen,



2018). Oavsett vårdform innebär en stor del av sjuksköterskans omvårdnad att finnas där för individen och vara närvarande och engagerad (Hockley, 2015; Tveit et al., 2018).

Enligt Socialstyrelsen (2018) har sjuksköterskan ett etiskt ansvar att ge god omvårdnad i livets slut och lindra patientens symtom, vilket inom palliativ vård innebär att se patientens totala smärta (Clark, 1999; Saunders, 2000). Den totala smärtan, total pain, myntades av Dame Cicely Saunders och innebär att patienten inte bara upplever en fysisk smärta utan i lika stor utsträckning känner av en psykosocial och existentiell smärta (Clark, 1999; Strang et al., 2004). Den emotionella omvårdnaden så som kommunikation och stöd är dessutom lika viktig för den döende individen som för familjen och de nära vännerna (Russell, 2016). Enligt Clark (1999) och Dobson (2017) menade Saunders även att det var bättre att förebygga den totala smärtan (lidandet) än att invänta dess debut. Flera sjukskötersketeorier och modeller som behandlar omvårdnad av den döende och dennes familj lyfter, liksom Saunders gjorde, vikten för sjuksköterskan att inkludera hela människan för att med framgång lindra lidandet (Dobson, 2017).

## **Föreställningar**

Attitude blir en föreställning - en begreppsanalys.

I de artiklar som låg till grund för litteraturoversiktens syfte användes engelskans "attitude" för att beskriva sjuksköterskans förhållningssätt till döendet och döden. Attitude blir direkt översatt till svenska blir "attityd" (Folkets lexikon, 2021) som i det svenska språket kan uppfattas som negativt. Till exempel har en person en dryg attityd, eller visar upp en attityd som en beskrivning av ett icke önskvärt beteende (Synonymer.se, 2021). Två begrepp ansågs i studien bättre kunna beskriva engelskans "attitude". Begreppen var upplevelse och föreställning. Båda begreppen var icke värdeladdade ord och skulle kunna ersätta ordet attityd. Begreppet föreställningar bedömdes som bättre svarande till det som undersöktes, utifrån följande resonemang: En upplevelse är något man har erfarenhet av eller från, det är en händelse som man tar del i eller av (Synonymer.se, 2022). En person har en föreställning om något, en bild av hur något är (Rikstermbanken, 2021). En föreställning innefattar begrepp, varseblivningar och idéer om en företeelse eller ett skede och syftar i detta sammanhang på en sinnebild av något som man ännu inte varit en aktiv del av. En föreställning kan vara något som upplevs via skådespel i en teaterföreställning. Igen manifesterar sig föreställning som en sinnebild av något som står betraktaren, eller utföraren, fritt att tolka. Begreppet

föreställningar uteslöt således inte att en upplevelse hade funnits, men var snarare med till att forma en föreställning.

### Sjuksköterskors föreställningar om palliativ vård

Forskning visar att sjuksköterskans föreställning om att ge palliativ vård direkt påverkar omvårdnaden om patienten i livets slutskede (Braun, 2010; Tait et al., 2015). Majoriteten av sjuksköterskorna i Braun's (2010) studie hade en positiv inställning till att möta och vårda människor i livets slutskede. Det förekom dock negativa föreställningar, som till exempel den egna rädslan för döden, vilket resulterade i att sjuksköterskor undvek att möta och vårda den döende patienten. Obehagskänslor bidrog till att sjuksköterskan undvek att samtala om döden med döende patienter och ändrade samtalsämne till något mer lättsamt (Tait et al., 2015).

Utbildning i palliativ vård visade sig påverka sjuksköterskornas föreställning till att möta och vårda människor i palliativ vård på ett positivt sätt. Sjuksköterskornas inställning till vård i livets slutskede påverkades inte av antal upplevda dödsfall på arbetsplatsen eller antal kliniska arbetsplatser som sjuksköterskorna hade arbetat på (Fristedt et al, 2021). Dock visar Strang et al. (2014a) att sjuksköterskor som fått diskutera existentiella frågor i en stödjande omgivning upplever det lättare att samtala om existentiella frågor med patienten.

### Att mäta föreställningar

Ett instrument som används för att mäta vårdpersonals föreställningar att vårda döende patienter är "The Frommelt Attitude Toward Care of the Dying Scale (FATCOD). FATCOD är ett validerat mätinstrument för som utvecklades för att mäta sjuksköterskors föreställningar till att vårda döende. I senare versioner har formuleringen ändrats till att gälla vård- och omsorgspersonals föreställningar. Frågeformuläret omfattar 30 påståenden vilka är positivt eller negativt formulerade som graderas på en femgradig Likert skala (1= Håller absolut inte med, 2 = Håller inte med, 3 = Varken eller, 4 = Håller med, 5= Håller absolut med) där de negativt formulerade påståendena poängsätts omvänt (se bilaga 5.). Genom skalans sammanlagda poängsättning från 30 till 150 klassificeras föreställningarna som positiva (150 innebär mycket positiva), neutrala eller negativa (30 innebär mycket negativa) (Frommelt, 1991).

## **Sjuksköterskestudenter och sjuksköterskeutbildningen**

Sjuksköterskeutbildningen är en treårig högskoleutbildning (180 högskolepoäng) som leder till en yrkesexamen och en kandidatexamen. Under utbildningen kombineras teoretisk kunskap med verksamhetsförlagd utbildning (VFU). Huvudområdet är vårdvetenskap/omvårdnadsvetenskap och i utbildningen får studenten ta del både av teoretiska samt kliniska kurser. Inför kandidatexamen genomförs ett självständigt fördjupningsarbete. För att få arbeta som sjuksköterska måste sjuksköterskelegitimation erhållas. Sjuksköterskelegitimationen ansöks hos och beviljas av Socialstyrelsen (Universitets och högskolerådet, 2019) efter erlagd examen.

### **Palliativ vård i sjuksköterskeutbildningen**

Under de senaste fem åren examinerades ca 4000 nya sjuksköterskor per år (SCB, 2021). Sjuksköterskeutbildningens innehåll regleras av Högskolelagen 1992:1434 [SFS] och Examensordningen i högskoleförordningen 1993:100 [SFS]. Även Kompetensbeskrivningen för legitimerad sjuksköterska styr sjuksköterskans arbete och därigenom vad som ska ingå i sjuksköterskeutbildningen (Svensk Sjuksköterskeförening, 2017). En aktuell studie, som inkluderade samtliga 24 svenska universitet vilka ger grundutbildning till sjuksköterska, visade att samtliga universitet hade någon form av utbildning om palliativ vård i grundutbildningen, dock varierade omfattningen av teoretisk utbildning och verksamhetsförlagd utbildning mellan de olika universiteten. Undervisningen varierade från att vara generellt inkluderad utbildningen eller i en övergripande kurs (6 högskolepoäng) till en valbar kurs i palliativ vård (7,5 högskolepoäng) eller en obligatorisk kurs i palliativ vård (7 till 14 högskolepoäng) med teori och verksamhetsförlagd utbildning (Lundh Hagelin et al., 2021). Problematiken med varierande undervisning i palliativ vård under grundutbildningen till sjuksköterska förekommer även internationellt (Chover-Sierra & Martínez-Sabater, 2020; Jiang et al., 2019; Martins Pereira et al., 2021).

### **Problemformulering**

De flesta grundutbildade sjuksköterskor kommer någon gång under sin karriär att komma i kontakt med svårt sjuka och döende patienter. Detta innebär att den grundutbildade sjuksköterskan behöver ha kunskap i att bedöma det palliativa vårdbehovet och kunna ge palliativ omvårdnad. Lärosäten har varierande omfattning av teoretisk och

verksamhetsförlagd utbildning av vård i palliativ vård, vilket innebär att alla studenter inte får en likvärdig kunskap och praktik inom området. Sjuksköterskornas föreställningar har en direkt inverkan på den palliativa vårdens kvalitet. Av denna anledning är det viktigt att undersöka vilka föreställningar sjuksköterskestudenter har om att möta och vårda patienter i livets slutskede. Studien skulle kunna bidra till att lärosäten och kliniska handledare får ökad kunskap om studenternas föreställningar.

### Centrala begrepp

Centrala begrepp som identifierades var sjuksköterskestudenter, föreställningar, vård i livets slutskede och palliativ vård.

### 3 Syfte

Syftet med litteraturöversikten var att beskriva sjuksköterskestudenters föreställningar om att möta och vårda patienter i livets slutskede.

### 4 Teoretiskt ramverk

Benner's (1993) teori valdes då den beskriver sjuksköterskans utveckling från novis till expert. Benner beskrev sjuksköterskans utveckling inom sin profession i fem stadier: 1) *Novis*, där individen handlade regelstyrkt och var fokuserad på utförandet. Hen hade en oförmåga att skapa sig en överblick på grund av bristande erfarenhet.; 2) *Avancerad nybörjare*, i detta stadium började personen kunna, med hjälp av sin erfarenhet från liknande situationer och med hjälp av handledarens vägledning, se övergripande särdrag; 3) *Kompetent*, där ett typiskt exempel var en sjuksköterska som arbetat inom "sitt" område i två till tre år. Personen började att se de långvariga konsekvenserna för patienten och kunde skilja ut vad som borde prioriteras och vad som kunde vänta. Sjuksköterskan upplevde att hon behärskade situationen och hanterade oförutsedda händelser.; 4) *Skicklig*, i detta stadium kunde sjuksköterskan genom upplevd erfarenhet urskilja typiska händelser och när något avvek från det väntade. Sjuksköterskan anpassade planeringen i enlighet med situationens kontext; och 5) *Expert*, erfarenhet och kunskap blev ett med individen på ett sätt så experten inte behövde tänka igenom, analysera eller reflektera över sitt beslut och/eller uppfattning. Det var inte givet att alla kom att uppnå en expertkunskap (Benner, 1993). Utifrån denna

litteraturöversikts syfte (att undersöka sjuksköterskestudenters föreställningar) användes de första två stadierna i resultatdiskussionen då det är inom dessa två stadier sjuksköterskestudenten befinner sig under sin utbildning. Benner (1993) beskrev vilka konsekvenser stadierna hade för undervisning och inläring. När det gäller de första två stadierna var individen beroende av en tät handledning och relativt handfasta rekommendationer om vad som borde uppmärksammas. Teorin gav vidare en förståelse för de förutsättningar med vilka sjuksköterskestudenterna närmade sig döendet och döden och passar väl som förklaringsmodell för att generellt beskriva sjuksköterskestudenternas föreställningar.

Teorin användes för att för att reflektera över olika aspekter i resultatet utifrån ett induktivt perspektiv (Polit & Beck, 2021).

## 5 Metod

En litteraturöversikt valdes för att sammanställa redan existerande aktuell kunskap och vetenskap inom området (Polit & Beck, 2021; Bettany-Saltikov & Mcsherry, 2016.). Ett systematiskt tillvägagångssätt tillämpades för att studien skulle kunna återupprepas och minska risken för bias (Bettany-Saltikov & Mcsherry, 2016), dock är detta inte en systematisk litteraturstudie. Litteraturstudien genomfördes med mixad metod, då både kvalitativa och kvantitativa studier söktes och analyserades. Kvalitativa artiklar behövdes för att ringa in fenomenet, medan kvantitativa studier gav en fingervisning till hur utbrett fenomenet var. En sammanställning av kvalitativa och kvantitativa studier gav en mer heltäckande grund (Harden, 2010; Polit & Beck, 2021).

### Urval

#### Inklusions- och exklusionskriterier

Inklusionskriterier var studier med sjuksköterskestudenter under hela sin grundutbildning (ej begränsat av könsidentifikation, ålder eller födelseort/land), nationella samt internationella studier, forskningsstudier daterade mellan år 2011-2021 för att ta del av den senaste forskningen, studier skrivna på engelska, etiskt godkända studier samt peer reviewed, vilket innebär att artiklarna ska ha genomgått oberoende granskningsförfarande av minst två experter inom området innan det har publicerats i en vetenskaplig tidskrift (Polit & Beck, 2021). Detta innebar i sig en kvalitetsförsäkran. Exklusionskriterier var systematiska

litteraturöversikter, då dessa redan innehåller samlad kunskap kring området. Artiklar som var äldre än 10 år exkluderades då avsikten i denna litteraturöversikt var att sammanställa den senaste forskningen inom området. Studier som fick låg kvalitet i kvalitetsgranskningen utifrån mallen framtagen av Caldwell et al. (2011) exkluderades. Artiklar som inte var skrivna på engelska exkluderades. Vid en första genomläsning av de kvantitativa artiklarna upptäcktes att mätinstrumentet FATCOD var genomgående i olika versioner, därför blev det naturligt att fokusera på FATCOD som mätinstrument. Efter detta exkluderades studier som inte redovisade medelvärde för de olika påståenden i FATCOD, då dessa studier endast beskrev ett totalt medelvärde för alla påståenden. Det totala medelvärdet angav endast om föreställningarna var positiva eller negativa och inte vilka föreställningar studenterna hade kring olika påståenden. Två artiklar valdes att inkluderas trots att de inte angav svar på samtliga trettio påståenden och en artikel inkluderades där studenterna hade svarat på 29 påståenden.

## **Datainsamling**

Litteraturöversikten genomfördes genom en systematisk bibliografisk sökning (Polit och Beck, 2021) i databaserna Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL Complete), PubMed, Academic Search Complete och Educational Resources Information Center (ERIC). CINAHL omfattar vetenskapliga tidskrifter inom omvårdnad och hälsa. PubMed innehåller artiklar från vetenskapliga tidskrifter inom medicin, omvårdnad och hälsa, samt artiklar som ännu ej är indexerade (Polit och Beck, 2021). Dessa två databaser valdes för att ge en så bred sökning som möjligt inom området och ge validitet till resultatet då risken för bias minskar när alla möjliga artiklar identifieras (Bettany-Saltikov & Mcsherry, 2016). Academic Search Complete, som är en tvärvetenskaplig databas, valdes för att hitta artiklar som publiceras inom tvärvetenskap. ERIC är en databas som inriktar sig på pedagogik och lärande vilket ansågs vara aktuellt då syftet fokuserar på sjuksköterskestudenters lärande.

Databassökningarna genomfördes mellan den 25 november 2021 till den 3 december 2021 och inleddes med att de betydelsebärande orden ur syftet valdes (Bettany-Saltikov & Mcsherry, 2016). Dessa betydelsebärande ord var sjuksköterskestudenter, föreställningar och vård i livets slutskede. I samråd med en bibliotekarie från Ersta Sköndal Bräcke högskola

formulerades synonymer till begreppen (Bettany-Saltikov & McSherry, 2016) och översattes till engelska, se tabell 1.

**Tabell 1** Bearbetning av de betydelsebärande orden.

Betydelsebärande ord	Synonymer	Översättning
Sjuksköterskestudenter	-	nursing students, undergraduate nursing student, pupil nursing student
Föreställningar	Attityder, uppfattningar, tankar, upplevelser, erfarenheter, känslor	Attitudes
Vård i livets slutskede	Palliativ vård, hospicevård, terminalvård	Palliative care, hospice care, terminal care, end of life care, death, dying

Därefter grupperades de betydelsebärande orden i tre sökblock. Sökblock 1 omfattade sjuksköterskestudenter, sökblock 2 omfattade föreställningar och sökblock 3 omfattade vård i livets slutskede, se Tabell 2.

**Tabell 2.** Sökblock.

Sökblock 1	Sökblock 2	Sökblock 3
Sjuksköterskestudenter	Föreställningar	Vård i livets slutskede

Varje betydelsebärande ord från syftet prövades i databasernas ämnesordlistor för att hitta ämnesord. Ämnesord användes i första hand då dessa omfattar hela ordets betydelse och inte endast själva ordet som vid en fritextsökning. Både fritext – och frassökning användes i andra hand. En fritextsökning är ett komplement till ämnesord och användes för att artiklar som inte är indexerade skulle kunna identifieras. Frassökning innebär att orden hålls samman med citationstecken och att databasen söker efter orden i kombination med varandra (Polit & Beck, 2021). Fritextsökning och sökning på så kallad grå litteratur genomfördes för att hitta alla

möjliga artiklar och därmed minska risken för bias (Bettany-Saltikov & Mcsherry, 2016; Polit & Beck, 2021).

Varje sökord söktes var för sig i databaserna och därefter kombinerades de till sökblock. Slutligen kombinerades sökblocken med varandra (se bilaga 1.) Den booleska operatoren OR användes inom sökblocken vilket innebar att flera begrepp kunde kombineras i samma sökning. Den booleska operatoren AND användes mellan sökblocken för att förbinda dessa. I alla artiklar ingick därmed de viktigaste delarna från varje sökblock (Polit & Beck, 2021). Slutligen lades filter till. Filter var årtalen 2011-2021, Peer Review och språk engelska.

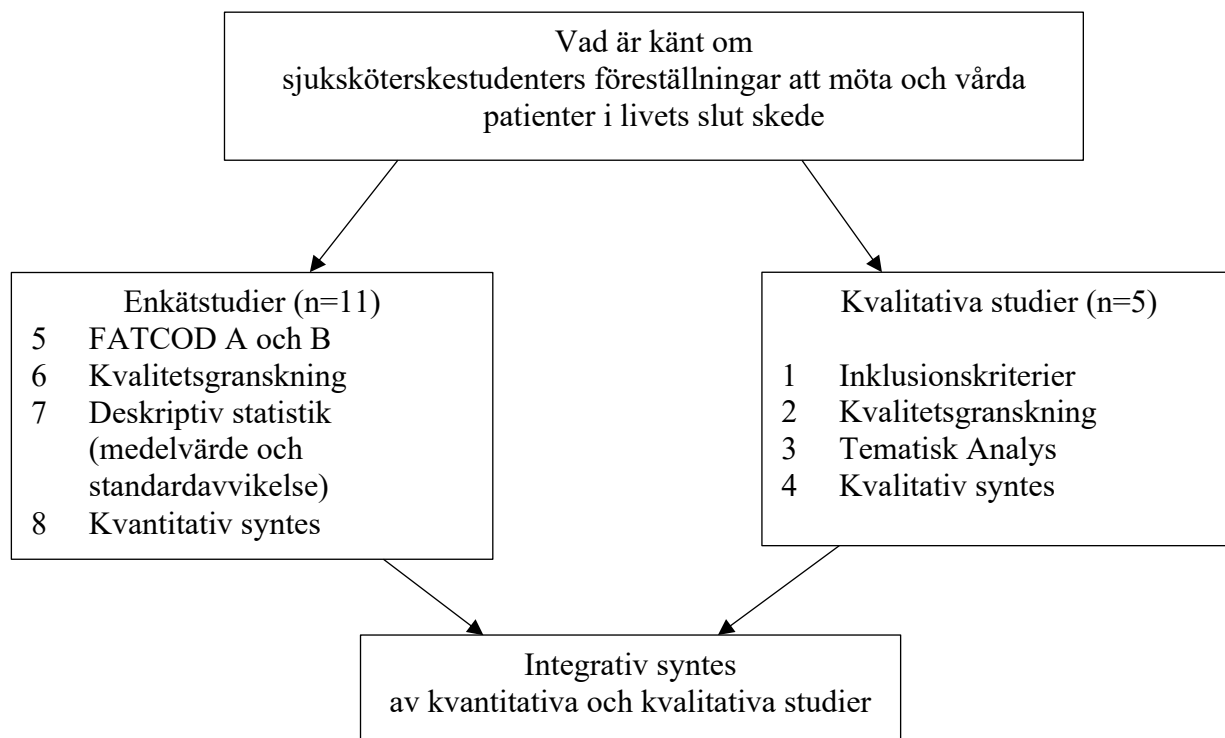
Sökningarna genererade utan filter 183 träffar i CINAHL, 253 träffar i PubMed, 67 träffar i Academic Search Complete samt två träffar i ERIC. Efter att filter hade lagts till lästes på ett systematiskt sätt först artiklarnas titlar och abstracts enskilt. I CINAHL lästes 120 titlar och abstracts, i PubMed lästes 115 titlar och abstracts och i Academic Search Complete lästes 56 titlar och abstracts. I ERIC lästes en titel och ett abstract. Därefter diskuterades gemensamt de lästa abstracts och tillsammans valdes vilka artiklar som var tänkbara att inkludera i litteraturöversikten ut. I nästa steg lästes dessa artiklar i fulltext (CINAHL 20 artiklar, PubMed 11 artiklar, Academic Search fem artiklar och ERIC noll artiklar) och de artiklar som svarade på litteraturöversiktens syfte valdes (Bettany-Saltikov & Mcsherry, 2016). I CINAHL valdes 7 artiklar, i PubMed valdes 6 artiklar och i Academic Search Complete valdes 3 artiklar som inkluderades i litteraturöversiktens resultat.

## **Datanalys**

Artiklarna kvalitetsgranskades utifrån bedömningsmatrisen som är utformad av Caldwell et al. (2011) (se bilaga tre), där de graderades från låg till hög kvalitet. I matrisen ingår en klassificering utifrån Polit och Beck (2017) angående vilken sorts studie det är. Varje artikel lästes och kvalitetsgranskades var och en för sig. Därefter jämfördes kvalitetsgranskningen gemensamt och konsensus uppnåddes kring artiklarnas kvalitet. Kvalitetsgranskningen genomfördes för att säkerställa att artiklarnas resultat inte hade påverkats av systematiska fel (bias). Bias kan leda till att ett resultat skiljer sig från resultatet i en annan artikel med samma metod och därför är det viktigt att vara noggrann i kvalitetsgranskningen (Bettany-Saltikov &



McSherry, 2016). Integrativ analysmetod, med inspiration utifrån Harden (2010), användes för att analysera de kvalitativa och kvantitativa artiklarna i en mixad metod utifrån Figur 1.



Figur 1. *Integrativ syntes utifrån Harden (2010)*

### Kvalitativa studier

I enlighet med Harden (2010) analyserades de fem kvalitativa artiklarna genom tematisk analys. Tematisk analys innebär att kategorier identifieras och sorteras i övergripande teman (Harden, 2010). Hardens process genomfördes i tre steg vilka beskrivs i detalj nedan utifrån en artikel av Thomas och Harden (2008). Samtliga delar i stegen genomfördes först enskilt och oberoende av varandra och diskuterades sedan gemensamt för att uppnå konsensus.

#### Steg ett: Kodning av texten rad för rad

I det första steget lästes alla kvalitativa artiklar igenom igen och de meningsenheter från studiernas resultat som bedömdes vara relevanta för litteraturöversiktens syfte färgkodades. Ur de meningsbärande enheterna extraherades fria koder som fångade den meningsbärande

enhetens innehåll och mening. Koderna jämfördes sedan tillsammans, diskuterades och konsensus uppnåddes vilka koder som var relevanta för litteraturstudiens syfte (Thomas & Harden, 2008).

### Steg två: Organisering av fria koderna och gruppering i beskrivande teman

I det andra steget jämfördes koderna utifrån likheter och skillnader. Koder som med liknande innehåll grupperades i samma grupp. Sedan lades grupper ihop till tre beskrivande teman. Varje studies enskilda resultat hade inkluderats i en större helhet i teman. (Thomas & Harden, 2008).

### Steg tre: Skapande av analytiska teman

Det tredje steget innebar att de olika teman lästes igenom igen och vissa teman lades ihop (Harden, 2010). Fyra övergripande analytiska teman skapades (Thomas & Harden, 2008). En medvetenhet fanns att detta steg kunde präglas av egen tolkning och förförståelse då det innebar en tolkning av koderna till teman. De slutliga teman namngavs och beskrevs i löpande textform.

**Tabell 3.** Exempel på meningsbärande enheter, koder, kodgrupper och teman

Meningsbärande enheter	Koder	Kodgrupper = beskrivande teman	Analytiska teman (= förklarande)
<ul style="list-style-type: none"> <li>Rädsla inför döden och att bevittna döden skapar oro, ångest, känsla av överväldigande</li> <li>Rädsla inför att se den döda kroppen</li> </ul>	Rädsla Oro Ångest Överväldigande Skrämmande	Känslor	Föreställningar inför att möta döden
<ul style="list-style-type: none"> <li>Svårt att hitta passande ord</li> <li>Använde omskrivningar</li> <li>Rädsla att säga fel saker</li> <li>Känsla av att vara obekvämt med existentiella samtal (patient och närstående)</li> <li>Kände sig oförberedda och oerfarna att ta svåra samtal med närstående</li> <li>Hänvisade gärna vidare till annan yrkeskategori</li> </ul>	Passande ord Omskrivningar Säga fel Existentiella samtal med patient och närstående Svåra samtal med närstående Hänvisade vidare	Kommunikation med patienten  Kommunikation med närstående	Föreställningar att samtala om döden

## Kvantitativa studier

I enlighet med Harden (2010) valdes den metod som passade litteraturstudiens syfte bäst. Samtliga elva kvantitativa studier använde mätinstrumentet The Frommelt Attitudes toward Care of Dying Scale (FATCOD), eller FATCOD-B (Frommelt, 1991; Frommelt, 2003) samt översättningar som var validerade i de respektive länderna. I litteraturstudien genomfördes en omfattande jämförelse av samtliga påståenden i de olika varianterna av FATCOD som ingick i de studerade kvantitativa artiklarna för att förhindra ett felaktigt resultat. Ett observandum var att Wang et al. (2017) valt att helt stryka påståendet ”There are times when death is welcomed by the dying person” utan någon förklaring. Sedan sammanfogades resultaten från varje enskilt påstående i en tabell (bilaga 4) för att skapa en helhetsbild av vilka delar av resultaten som svarade på litteraturstudiens syfte. Varje studies FATCOD tabell med påstående granskades och de och de medelvärden för varje påstående som fanns presenterat extraherades och fördes in i bilaga 4. För varje påstående beräknades det samlade medelvärdet och standardavvikelsen (Polit & Beck, 2021). Därefter lästes högst och lägst värde av från varje enskilt påstående och studie och analyserades i relation till det samlade medelvärdet för påståendet. Genom detta tillvägagångssätt kunde betydelsefulla positiva och negativa föreställningar till att vårda patienter i livets slutskede identifieras.

## Syntes

Slutligen undersöktes i de kvalitativa artiklarna om det fanns kvalitativa förklaringar till resultaten i de kvantitativa studierna. Resultaten integrerades med varandra. Den integrativa metoden bidrog genom både ett djup från de kvalitativa studierna (med fokus på föreställningar) och en bredd från de kvantitativa studierna (med fokus på hur vanligt förekommande föreställningarna var) till att förstå fenomenet sjuksköterskestudenters föreställningar (Harden, 2010).

## 6 Forskningsetiska överväganden

Artiklar som inkluderades i studien var godkända av en oberoende etisk kommitté och i artiklarna fanns även etiska överväganden beskrivna. I artiklarna framgick att studiedeltagarna hade gett informerat samtycke till att delta i studien (Bettany-Saltikov & McSherry, 2016; World Medical Association, 2018). I datainsamlingen avveks inte från inklusionskriterierna och exklusionskriterierna, detta för att undvika att förförståelse skulle påverka urvalet av

artiklar (Vetenskapsrådet, 2017). Under arbetets gång förekom ett etiskt resonemang där bland annat förförståelse diskuterades. Förförståelse för ämnet fanns genom eget arbete i palliativ vård, både i specialiserad palliativ vård och inom akutsjukvården, där studenter kommer i kontakt med patienter i livets slutskede. Trots förförståelse var det av vikt att förhålla sig neutral och inte låta egna intressen eller värderingar inkluderas (Polit & Beck, 2021).

För att öka trovärdigheten i granskningsförfarandet genomfördes urval av artiklar och kvalitetsgranskning var och en för sig och diskuterades därefter gemensamt (Bettany-Saltikov & McSherry, 2016). Då andra forskares material hanterades var det av vikt att vara tydlig med vilka artiklar som använts i analysprocessen (Polit & Beck, 2021; Vetenskapsrådet, 2017). Dessa artiklar markerades med en asterisk i referenslistan.

Resultaten redovisades utan att förvanskas. ”Vetenskaplig ordentlighet” uppvisades vilket innebar att vara sann till materialet, att inte falsifiera, plagiera eller på annat sätt förvanska de studier som arbetas med (Vetenskapsrådet, 2017).

## **7 Resultat**

### **Studenternas bakgrund**

De kvalitativa artiklarna som valdes var genomförda i Sverige (första års studenter och andra års studenter), USA (seniora studenter) och Brasilien (sjätte terminen av nio terminer) (Dorney & Pierangeli., 2021; Ek et al., 2014; Guimarães et al., 2020; Strang et al., 2014; Österlind et al., 2016). De kvantitativa studierna som valdes var genomförda i Sverige (första års studenter), Italien (första-, andra och tredje års studenter), Iran (första års studenter), Palestina (fjärde års studenter), USA (andra års studenter), Kina (tredje års studenter och seniora studenter), Mongoliet (fjärde års studenter), Grekland (andra- tredje- och fjärde års studenter) och Schweiz (första- andra- och tredje års studenter) (Abu-El-Noor & Abu-El-Noor 2021; Byrne et al., 2020; Dimoula et al., 2018; Gelegjamts et al., 2020; Henoch et al. 2017; Jafari et al., 2015; Laporte et al., 2020; Lundh Hagelin et al. 2016; Mastroianni et al., 2021; Wang et al., 2017; Zhou et al. 2020;). Samtliga kvantitativa studiers uträknade medelvärden och standardavvikelse finns i bilaga 4.

I analysen av studierna framkom tre analytiska teman om studenternas föreställningar vilka var föreställningar inför att möta döden, föreställningar om att samtala om döden och föreställningar om den egna förmågan.

## **Föreställningar inför att möta döden**

### **Föreställningar på det generella planet**

Studenterna föreställde sig över lag att det var meningsfullt och givande att vårda döende patienter (m 4.36, SD 0.25) enligt enkätstudierna, där de svenska studenterna visade sig vara mest positivt inställda utifrån de studier som inkluderats samt att det är möjligt för sjuksköterskan att hjälpa patienten förbereda sig inför döden (Abu-El-Noor & Abu-El-Noor, 2021; Byrne et al., 2020; Dimoula et al., 2018; Gelegjamts et al., 2021; Henoch et al., 2017; Jafari et al., 2015; Laporte et al., 2020; Lundh Hagelin et al., 2016; Mastroianni et al., 2021; Wang et al., 2017; Zhou et al., 2020.). Det fanns enligt enkätstudierna en generell förståelse för att döden kunde ses som en lättnad och välkomnas som en form för befrielse hos vissa patienter (m 4.03, SD 0.39) (Abu-El-Noor & Abu-El-Noor, 2021; Byrne et al., 2020; Dimoula et al., 2018; Gelegjamts et al., 2021; Henoch et al., 2017; Jafari et al., 2015; Laporte et al., 2020; Lundh Hagelin et al., 2016; Mastroianni et al., 2021; Zhou et al., 2020).

### **Föreställningar på ett personligt plan**

Enligt enkätstudierna fanns en osäkerhet bland studenterna om att vilja vårda en döende människa (m 3.23, SD 0.71) (Abu-El-Noor & Abu-El-Noor, 2021; Byrne et al., 2020; Dimoula et al., 2018; Gelegjamts et al., 2021; Jafari et al., 2015; Wang., 2017; Zhou et al., 2020). Svenska studenter var på ett personligt plan i lägst grad villiga att vårda en döende person och italienska studenter var mest positiva (Henoch et al., 2017; Mastroianni et al., 2021). Studenterna beskrev föreställningar och rädslor kring döden och inför att bevittna döden. De kände oro, nervositet, en känsla av överväldigande och rädsla över att se en döende person, särskilt det sista stadiet innan döden och att ta hand om den döda kroppen (Dorney & Pierangeli, 2021; Ek et al., 2014; Strang et al., 2014). I enkätstudierna uppvisade studenterna en neutral hållning (m 3.13, SD 0.47) kring att närvara vid dödsögonblicket hos patienten (Abu-El-Noor & Abu-El-Noor, 2021; Byrne et al., 2020; Dimoula, et al., 2018; Gelegjamts et al., 2021; Jafari et al., 2015; Wang., 2017; Zhou et al., 2020). Svenska studenter hade dock en tydlig föreställning om att de inte ville närvara vid dödsögonblicket och att de

helst skulle vilja springa därifrån när patienten dog. Denna föreställning delade inte de italienska studenterna (Henocho et al., 2017; Mastroianni et al., 2021). Vidare föreställde sig en del av studenterna att de skulle vara obekväma om patienten började gråta (m 2.77, SD 0.49) så som de iranska studenterna medan palestinska studenter inte upplevde det lika obekvämt (Abu-El-Noor & Abu-El-Noor, 2021; Jafari et al., 2015). I enkätstudierna uppgav studenterna att de inte visst om de skulle bli frustrerade av tiden som krävdes för att vårda en döende patient (m 2.94, SD 0.82). Svenska studenter föreställde sig dock, att tiden som det krävdes för att vårda en döende person var en källa till frustration medan italienska studenter inte upplevde samma frustration (Lundh Hagelin et al., 2016; Mastroianni, et al., 2021). De flesta studenterna uppgav att de skulle bli upprörda om den döende personen gav upp hoppet om att bli bättre (m 2.47, SD 0.49) (Abu-El-Noor & Abu-El-Noor, 2021; Byrne et al., 2020; Dimoula et al., 2018; Gelegjamts et al., 2021; Henocho et al., 2017; Jafari et al., 2015; Laporte et al., 2020; Lundh Hagelin et al., 2016; Mastroianni et al., 2021; Wang et al., 2017; Zhou et al., 2020).

### **Föreställningar om att samtala om döden**

I enkätstudierna ansåg de flesta sjuksköterskestudenterna att det var viktigt att den döende tilläts prata om sina känslor (m 4.31, SD 0.25) (Byrne et al., 2020; Dimoula et al., 2018; Gelegjamts et al., 2021; Henocho et al., 2017; Jafari et al., 2015; Laporte et al., 2020; Zhou et al., 2020) Det ansågs även vara viktigt att den döende fick ärliga svar kring sitt tillstånd (Byrne et al., 2020; Dimoula et al., 2018; Gelegjamts et al., 2021; Henocho et al., 2017; Jafari et al., 2015; Laporte et al., 2020). Många sjuksköterskestudenter kände sig dock obekväma med att prata om döden med den döende personen (m 2.86, SD 0.39), denna föreställning var vanlig i flera olika länder men särskilt i Iran, Mongoliet och i Kina (Gelegjamts et al., 2021; Jafari et al., 2015; Wang et al., 2017). I Sverige, Grekland, USA, Italien, Schweiz och i vissa delar av Kina var det inte en självklarhet att samtala om döden med en döende person (Byrne et al., 2020; Dimoula., et al., 2018; Henocho et al., 2017; Laporte et al., 2020; Lundh Hagelin et al., 2016; Zhou et al., 2020). De studenter som var mest bekväma med att prata om döden var studenter från Palestina (Abu-El-Noor & Abu-El-Noor, 2021).

Studenterna beskrev att de hade svårt att hitta ord och uttryck i kontakt med patienter och närstående. Det fanns en föreställning bland studenterna att de kunde säga fel saker, vilket bidrog till att studenterna hade det svårt och kände sig obekväma med att prata om

existentiella frågor och sorg med både patient och dess närstående (Dorney & Pierangeli, 2021; Strang et al., 2014). Studenterna uttryckte även svårigheter att använda begreppet död och använde förmildrande omskrivningar så som att patienten har gått bort (Österlind et al., 2016).

I enkätstudierna uppgav sjuksköterskestudenter i Sverige att det inte var sjuksköterskan som skulle vara personen som pratade om döden med den döende personen (Henoch et al., 2017). Dock gavs det uttryck för att samtal om döden gärna hänvisades vidare till andra yrkeskategorier så som läkare, kurator eller präster (Strang et al., 2014).

Asiatiska sjuksköterskestudenter uppgav i enkätstudierna, i större utsträckning än sjuksköterskestudenter i andra länder, att de bytte samtalsämne till något mer lättsamt när patienten frågade om hen var döende (Gelegjamts et al., 2021; Wang et al., 2017; Zhou et al., 2020). Mest bekväma med att prata om den förestående döden med patienten var de amerikanska studenterna (Byrne et al., 2020).

### **Föreställningar om den egna förmågan**

Studenterna beskrev att de hade en föreställning om att de kunde göra gott för patienten i livets slutskede (Guimarães et al., 2020). De upplevde en osäkerhet och okunskap kring den palliativa vården, särskilt kring den sista tiden innan döden, vilket kunde ge dåligt samvete allt eftersom kunskapen och erfarenheten blev större (Guimarães et al., 2020; Österlind et al., 2016).

Det fanns en föreställning bland de intervjuade sjuksköterskestudenterna att den palliativa vården skulle vara holistisk vilket inte besannades i akutsjukvården där fokus låg på livsuppehållande åtgärder fram tills döden. Särskilt bråd och oväntad död beskrevs som svår att hantera för studenterna (Dorney & Pierangeli 2021; Ek et al., 2014). Studenterna hade ett önskemål om att kunna ge god vård och en värdig död men insikt i att de saknade kunskap kring bemötande och kommunikation (Strang et al., 2014). För studenterna var det viktigt att patienten inte skulle dö ensam men samtidigt fanns en rädsla för att närvara hos den döende (Strang., 2014). I enkätstudierna hade majoriteten av de tillfrågade studenterna en föreställning att vårdgivaren borde vara närvarande hos patienten (och vid familjens sida) när döden närmar sig (m 3.13, SD 1.27) (Abu-El-Noor & Abu-El-Noor, 2021; Byrne et al., 2020;

Dimoula et al., 2018; Gelegjamts et al., 2021; Jafari et al., 2015; Mastroianni et al., 2021; Wang et al., 2017; Zhou et al., 2020). Dock skattade de svenska studenterna påståendet lågt och ansåg att vårdgivaren borde dra sig tillbaka och minska sitt engagemang (Henocho et al., 2017; Lundh Hagelin et al., 2016). De schweiziska studenterna var mest positivt inställda till vårdgivarens fortsatta engagemang (Laporte et al., 2020).

Det uppstod en ambivalens kring studenternas egna ideal och deras förmåga (Strang., 2014). Studenterna ifrågasatte sig själva om de hade hanterat situationer i livets slutskede enligt ett palliativt förhållningssätt (Österlind et al., 2016). De hade en föreställning om att de borde vara starka inför patienten men att de inte kunde möta patienternas önskemål. Det var viktigt för sjuksköterskestudenten att göra vården så bra som möjligt för patienten och även försöka bevara patientens hopp, samtidigt var de oroliga att de skulle kunna bli för engagerade i patientens situation (Ek et al., 2014; Strang et al., 2014). Enkätstudier visade dock på en osäkerhet hos sjuksköterskestudenterna gällande föreställningen att den döende personen hade rätt att själva bestämma över sin fysiska vård (m 3.52, SD 1.09) och framför allt de svenska studenterna föreställde sig att den döende personens självbestämmande borde viktas som mindre viktig (Abu-El-Noor & Abu-El-Noor, 2021; Byrne et al., 2020; Dimoula et al., 2018; Gelegjamts et al., 2021; Henocho et al., 2017; Jafari et al., 2015; Laporte et al., 2020; Lundh Hagelin et al., 2016; Mastroianni et al., 2021; Wang et al., 2017; Zhou et al., 2020).

I enkätstudierna ansåg sjuksköterskestudenterna att familjen till den döende borde omfattas av vårdens stöd (m 4.17, SD 0.37), även om studenterna föreställde sig att det kunde vara svårt att skapa en nära relation till den döendes familj (Abu-El-Noor & Abu-El-Noor, 2021; Byrne et al., 2020; Dimoula et al., 2018; Gelegjamts et al., 2021; Henocho et al., 2017; Jafari et al., 2015; Laporte et al., 2020; Lundh Hagelin et al., 2016; Mastroianni et al., 2021; Wang et al., 2017; Zhou et al., 2020).

Studenterna beskrev en föreställning om att träning, debriefing, erfarenhet och kunskap skulle kunna förebygga och hantera deras rädslor samt stärka den egna förmågan att möta döende (Dorney & Pierangeli., 2021; Strang et al., 2014). Vissa studenter kände att de hade stöd från sin religiösa övertygelse eller via andras erfarenheter (Dorney & Pierangeli, 2021; Strang et al., 2014).



## 8 Diskussion

### Resultatdiskussion

Resultatet visade att studenterna hade positiva föreställningar till att möta och vårda döende när de fick svara på påståenden som var generella, men var mer osäkra när det gällde föreställningar kring personliga påståenden (bilaga 4). De svenska studierna (Henocho et al., 2017; Lundh Hagelin et al., 2016) visade på en generellt positiv inställning till att vårda döende patienter därför var det förvånande att ta del av de mer personliga föreställningarna där de svenska studenterna hade en negativ inställning. Med hjälp av Benner's (1993) teori skulle det kunna argumenteras att sjuksköterskestudenten har föreställningar som inte är förankrade i erfarenhet, vilket gör att de handlar regelstyrkt och så som de tror att det förväntas av dem. Den bristande erfarenheten gör att de har en oförmåga att skapa sig en helhetsbild av situationen. När studenten har fått ytterligare erfarenheter, så som i Benner's (1993) teori steg två "avancerad nybörjare" omvandlas de abstrakta rädslorna till erfarenheter, dock kräver detta en handledarens guidning. Dunn et al. (2005) visar att ju mer tid sjuksköterskor tillbringar med döende patienter, desto mer positiv attityd får de till att vårda patienter med ett palliativt vårdbehov. Detta stärks ytterligare av Grubb och Arthur (2016) vars studie visade att studenter som fått medverkat vid omhändertagande av den döda kroppen hade mer positiva föreställningar än de som ännu inte omhändertagit den döda kroppen. Fristedt et al. (2021) visade att endast erfarenhet inom vården inte är tillräckligt för att ge sjuksköterskor en positiv föreställning att möta döende. Utbildning inom palliativ vård och kunskap är nödvändiga för att påverka sjuksköterskornas föreställning på ett positivt sätt.

I litteraturöversiktens resultat framkom ett behov för studenterna att förbereda sig både på ett känslomässigt och ett praktiskt plan (Strang, 2014; Österlind et al., 2016). Simulering är ett sätt att hjälpa studenterna att känna sig mer förberedda (Dame & Hoebeke, 2016). I en studie gjord av Venkatasalu et al. (2015) gjordes en jämförelse mellan simulering och klassrumsbaserad utbildning i vård i livets slutskede som visade att båda metoder hade en positiv effekt, dock gav simuleringen störst effekt på känslomässig- och praktisk förberedelse hos sjuksköterskestudenterna. Utbildning och klinisk erfarenhet i palliativ vård har visat sig påverka studenternas föreställningar (Petrongolo & Toothaker, 2021). Även Smothers et al. (2019) visade i sin interventionsstudie att utbildning i palliativ vård förändrar sjuksköterskestudenters föreställningar på ett positivt sätt och att studenterna kände sig mer

bekväma med att vårda döende patienter efter utbildningen. Gillilands (2015) studie visade att klinisk erfarenhet på en palliativ vårdavdelning har en positiv effekt på sjuksköterskestudenternas föreställningar där de med handledning från erfarna sjuksköterskor får närma sig vården av den döende människan. Relationen till handledaren visade sig vara viktig för studenterna och att de fick tillräckligt med stöd för att våga uttrycka sina egna känslor och att känna trygghet i att vårda döende patienter (Melin-Johansson et al., 2018; Parry, 2013). I resultatet framkom svårigheten att hantera den döda kroppen, vilket Melin-Johansson et al. (2018) även pekar på i sin studie. Även här hade handledaren en viktig roll för att hjälpa studenterna att hantera sin rädsla. Att reflektera kring handledarens sätt att ge omvårdnad hjälpte dem att känna sig mer förberedda och svåra situationer kunde i likhet med litteraturöversiktens resultat vändas till något positivt.

Förförståelsen som sjuksköterskestudenterna i litteraturöversikten hade med sig i utbildningen, där även komponenter så som kulturell bakgrund och i vilken årskursstudenterna befann sig i, har en betydelse för deras föreställningar. Utifrån denna varierande grund utbildar lärosätena de blivande sjuksköterskorna. I enlighet med Benner (1993) ska lärare och handledare leda studenterna genom de två första stadierna: novis och avancerad nybörjare. Undersökningar har visat på en låg allmän kunskap om vad palliativ vård är och kunskapen tycks vara relaterat till ålder, kön och utbildningsnivå (McIlpatrick et al., 2021; Westerlund et al., 2018). Litteraturöversikten visar att det fanns en vilja att vårda svårt sjuka och döende patienter men litteraturöversikten visar också på en stor osäkerhet hos sjuksköterskestudenterna att möta denna patientgrupp. Resultatet visar att det är viktigt att sjuksköterskestudenterna får förutsättningar för att kunna ge en jämlik personcentrerad vård för en värdig sista tid i livet. Detta ställer krav på en grundutbildad sjuksköterska med en god utbildningsnivå inom den allmänna palliativa vården. Lundh Hagelin (2021) har i sin studie dokumenterat stora skillnader i den palliativa undervisningen på de olika lärosätena i landet, vilket visar på hur ojämlik den palliativa utbildningen i Sverige är, men att det finns potential för att utbildningen kan utvecklas.

## **Metoddiskussion**

Studien genomfördes som en integrativ litteraturöversikt för att svara på syftet utifrån analys av kvalitativa och kvantitativa artiklar (Polit och Becks, 2021). I provsökningar i samband med att temat valdes, hittades ingen integrerad litteraturöversikt utifrån det valda syftet vilket motiverade till att genomföra denna litteraturöversikt. Mixad metod bedömdes vara den mest

lämpliga metoden (Harden, 2010) då den innebär att både kvantitativa och kvalitativa data analyseras och integreras till en syntes (Polit & Beck, 2021). Kvalitativa data användes för att ge en djupare förståelse för studenternas föreställningar medan kvantitativa data visade hur vanligt förekommande föreställningarna var (Polit & Beck, 2021). Det finns inga regler för hur syntesen ska genomföras vid mixad metod, men det centrala är att resultaten integreras med varandra (Polit & Beck, 2021). En fördel med mixad metod i litteraturöversikter är att dessa litteraturöversikter kan ha en högre evidensgrad än översikter som endast använder kvalitativa eller kvantitativa data (Polit & Beck, 2021). En litteraturöversikt med mixad metod innehåller vanligtvis två forskningsfrågor, en kvalitativ och en kvantitativ fråga (Polit & Beck, 2021). I denna litteraturöversikt användes ingen fråga utan det finns endast ett syfte. Två frågeställningar kring vilka föreställningar som studenterna har och hur vanliga dessa är skulle kunna förtydliga syftet. Då resultatet ska vara integrerat beslutades dock att frågeställningar inte var nödvändiga för att syftet skulle framstå som klart och tydligt. Frågeställningar bedömdes i stället kunna skapa svårigheter i sammanvävningen av resultatet.

Ett kännetecken för en väl genomförd litteraturstudie är att den är aktuell (Polit & Beck, 2021) och av den anledningen inkluderades artiklar som inte var äldre än 10 år. I studiernas referenslistor identifierades en välgjord studie som svarade på syftet, dock kunde den inte inkluderas då den var ett år äldre än den fastställda tidsramen. Även om studien fortfarande ansågs vara aktuella kunde den inte inkluderas då det skulle ha inneburit att hela sökningen i databaserna hade behövts genomföras igen med nya filter eftersom andra artiklar som var äldre men relevanta annars hade kunnat missas. Det var viktigt att samma villkor gällde för alla artiklar. Ett annat viktigt kännetecken för en välgjord litteraturöversikt är att den är systematisk (Polit & Beck, 2021). Litteraturöversikten är inte systematisk då den endast inkluderar 16 artiklar och därmed inte alla potentiella studier, detta på grund av uppsatsens tidsbegränsade förutsättningar. Däremot har arbetssättet varit så systematiskt som möjligt för att litteraturöversikten ska kunna genomföras igen. Genom tydliga inklusions - och exklusions kriterier och en detaljerad beskrivning av genomförande av datainsamlingen ökar kvaliteten (Polit & Beck, 2021). Endast artiklar som var skrivna på engelska och var peer-reviewed inkluderades, vilket var ett sätt att stärka trovärdigheten (Henricson, 2017). Ytterligare ett kännetecken för en systematisk litteraturöversikt är att den inte innehåller bias. Det finns risk att litteraturöversikten innehåller bias trots en korrekt genomförd databassökning. Bias kan ha uppstått vid valet av artiklar då det förekom flera artiklar som svarade på studiens syfte och som var likvärdiga i kvalitet. Den subjektiva upplevelsen och förförståelsen kan omedvetet ha

spelat in vilka artiklar som slutligen valdes. Påverkan genom förförståelse försöktes minimeras genom diskussion kring detta i samtliga delar av arbetet samt genom att delarna i arbetet genomfördes enskilt och sedan tillsammans under diskussion.

I samband med datainsamlingen användes fyra olika databaser från olika ämnesområden för att ge en så bred sökning som möjligt inom området och ge validitet till resultatet då risken för bias minskar när alla möjliga artiklar identifieras (Bettany-Saltikov & Mcsherry, 2016). Användandet av flera databaser är en styrka i arbetet då det bidrar till att samtliga användbara artiklar kan identifieras (Polit & Beck, 2021). Detta ökade studiens förmåga att fånga samtliga möjliga artiklar och att hitta de artiklar som svarade på syftet (Rosén, 2017). För att öka validiteten användes såväl ämnesords som fritextsökning (Henricson, 2017). Detta för att ämnesorden är indexerade och genom fritextsökning kan de artiklar hittas som inte är indexerade (Henricson, 2017). Sökorden valdes och översattes från svenska till engelska tillsammans med en erfaren bibliotekarie från Ersta Sköndal Högskola och sökorden bedömdes vara relevanta för syftet.

Kvalitetsgranskning av artiklarna är viktig för att skapa förståelse för studiernas styrkor och svagheter och för att kunna välja artiklar med god kvalitet (Henricson, 2017). Om artiklarna som valts inte hade genomgått kvalitetsgranskning hade det funnits risk att artiklar med låg kvalitet hade inkluderats och därmed att resultatet inte blir tillförlitligt. Genom att artiklarna lästes var för sig, kvalitetsgranskningen genomfördes var för sig och sedan jämförde resultaten tillsammans stärktes reliabiliteten (Henricson, 2017).

Dataanalysen genomfördes först individuellt och sedan gemensamt. Den individuella delen i den kvalitativa analysen var att läsa artiklarna och söka meningsbärande enheter i den kvalitativa delen av analysen och sedan hitta gemensamma koder, kodgrupper och teman i den gemensamma delen (Harden, 2010). I den kvantitativa analysen inkluderades endast kvantitativa artiklar som innehöll en FATCOD tabell för att det skulle vara möjligt att jämföra tabellernas resultat. Detta var dock inte ett inklusionskriterium från början, vilket det i efterhand hade kunnat vara. Även andra mätinstrument fanns med i artiklarna men FATCOD ansågs vara det instrument som bäst svarade på studiens syfte och för att kunna dra slutsatser kring detta. Varje studies FATCOD tabell med påståenden jämfördes med originalet i Frommelt (1991). Skalorna jämfördes med varandra och det upptäcktes att påståenden i FATCOD B skiljde sig i olika studier. Flera påståenden hade en annan numrering beroende på

studie. Andra exempel på skillnader var i FATCOD B där Gelegjamts et al. (2021) (FATCOD B) och Wang et al. (2017) (FATCOD BC) hade bytt ut ”family” mot ”patient” i följande item "It is difficult to form a close relationship with the family of a dying person". Detta hade inte andra författare till exempel Abu-El-Noor och Abu-El-Noor (2021) som också använde FATCO B inte gjort. Det var svårt för läsaren att jämföra resultaten på skalorna på grund av ändringarna då studenterna inte hade varat på samma påståenden och då artikelförfattarna inte hade motiverat ändringen. Ändringar i formulären kan påverka resultaten även i litteraturöversikten. Av denna avledning var det av vikt att formulären granskades och jämfördes innan de användes i översikten.

I den kvantitativa analysen lästes artiklarna individuellt och sedan sammanställdes tillsammans artiklarnas resultat ur FATCOD tabellerna i en gemensam tabell. Medelvärde och standardavvikelse beräknades gemensamt. Syntetiseringen av kvalitativt och kvantitativt resultat skedde gemensamt. Tillvägagångssättet genomfördes för att kvalitetssäkra studien (Henricson, 2017). Trovärdigheten/validiteten styrktes genom att resultatet granskades av handledare samt i grupphandledning och vid formativt seminarium och diskussioner förekom kring hur resultatet svarade på syftet. Här bidrog vägledning till ytterligare förbättringar, bland annat till att resultatet kunde sammanvävas mer och att teman kunde slås ihop. Det hade dock krävts att en annan person hade läst samtliga kvalitativa studier för att kunna göra en rättvis bedömning om teman var korrekta och adekvata.

Deskriptiv statistik användes för att analysera de kvantitativa artiklarnas resultat då denna form av statistik är lämplig för att beskriva och syntetisera data genom till exempel medelvärde och standardavvikelse (Polit & Beck, 2021). Då medelvärdet påverkas av varje enskilt värde som ingick i beräkningen (Polit & Beck, 2021), var det viktigt att vara noga med att överföringen av data från artiklarnas FATCOD tabeller skedde korrekt. En noga hantering samt dubbelkontroll av medelvärdet för hand och beräkning i Excel genomfördes för att minska risken för felaktigheter.

Polit och Beck (2021) beskriver möjligheten att omvandla kvantitativa data till kvalitativa data i mixad metod i samband med syntesen. Detta hade kunnat leda till att teman hade skapats utifrån kvantitativa data och påståenden i FATCOD. Dessa teman hade kunnat integrerats med de teman som identifierades i de kvalitativa studierna. Denna metod valdes inte utan Harden (2010) användes som förespråkar att det kvantitativa resultatet används för

att bekräfta det kvalitativa resultatet då denna metod passade syftet bäst. Det hade dock varit intressant att jämföra hur de olika tillvägagångssätten hade påverkat syntesen.

Överförbarhet innebär att studiens resultat kan överföras till en annan kontext (Polit & Beck, 2021). Ett flertal av de kvalitativa studierna och två av de kvantitativa studierna var genomförda i Sverige samt några i Europa, vilket kan stärka överförbarheten och generaliserbarheten av det mixade resultatet till ett svenskt sammanhang. Studier som var genomförda i olika länder inkluderades då det hade inneburit ett för snävt urval av artiklar att endast använda svenska studier. Dessutom finns det en aspekt att det är intressant att undersöka området i olika länder och olika kulturer. Dock var kontexten inte specificerad i urvalet för att inte begränsa sökningen. I arbetets samtliga delar försöktes i största möjligaste mån de etiska aspekterna att beaktas så som att vara sann till artikelförfattarnas resultat.

## 9 Slutsats

Litteraturöversikten visar att sjuksköterskestudenter gärna vill kunna ge god omvårdnad i samband med i livets slutskede. Dock upplever studenterna rädsla och osäkerhet att möta och vårda människor i livets slutskede på grund av bristande kunskap och erfarenhet. Om sjuksköterskestudenterna inte erbjuds en utbildningsnivå inom palliativ vård där de får den teoretiska och praktiska kunskapen att möta och vårda patienter genom det palliativa förloppet helt till livets absoluta slutskede, kommer inte framtidens sjuksköterskor att kunna ge en jämlik allmän palliativ vård som bland annat innebär att sjuksköterskan ska kunna uppmärksamma patienter i behov av palliativ vård, göra en bedömning av förväntad överlevnad, behov av symptomlindring, genomföra svåra samtal och identifiera när specialiserad palliativ kompetens är en nödvändighet.

## 10 Kliniska implikationer

Som blivande specialistsjuksköterskor med inriktning palliativ vård finns ett ansvar att inte bara att förmedla och implementera ny kunskap men också att höja kunskapsnivån som blivande sjuksköterskor tar med sig ut i sitt yrkesliv. Att peka på brister eller svagheter i sjuksköterskestudenters utbildning är ett sätt att föra den palliativa vårdens utveckling framåt. Genom att bryta tabun och bjuda in till samtal om döden och döendet på den nivå där den enskilda sjuksköterskestudenten befinner sig, får anses som nödvändigt för att höja den

palliativa vårdens kvalitet. Döden angår oss alla och målet torde vara att den anses som en lika naturlig del av livet som vår födsel.

## **11 Förslag till fortsatt forskning**

Förslag till fortsatt forskning skulle kunna vara att studera döden i det mångkulturella samhället utifrån sjuksköterskestudentens perspektiv.

## 12 Referensförteckning

\*Abu-El-Noor, N. I., & Abu-El-Noor, M. K. (2016). Attitude of Palestinian Nursing Students Toward Caring for Dying Patients: A Call for Change in Health Education Policy. *Journal of Holistic Nursing: Official Journal of the American Holistic Nurses' Association*, 34(2), 193–199. <https://doi.org/10.1177/0898010115596492>

Benner, P. (1993). *Från novis till expert: mästerskap och talang i omvårdnadsarbetet*. (L. Rooke, Övers.). Studentlitteratur (Originalarbete publicerat 1983).

Bettany-Saltikov, J., & Mcsherry, R. (2016). *How to do a systematic literature review in nursing: a step by step guide* (2nd ed.). Open University Press.

Binda, F., Clari, M., Nicolò, G., Gambazza, S., Sappa, B., Bosco, P., & Laquintana, D. (2021). Quality of dying in hospital general wards: a cross-sectional study about end-of-life care. *BMC Palliative Care*. 20(153). <https://doi.org/10.1186/s12904-021-00862-8>

Braun, M. & Uziely, B. (2010). Associations Between Oncology nurses' attitudes toward death and caring for dying patients. *Oncology Nursing Forum*, 37(1), 43-49. <https://doi.org/10.1188/10.ONF.E43-E49>

\*Byrne, D., Overbaugh, K., Czekanski, K., Wilby, M., Blumenfeld, S., & Laske, R. A. (2020). Assessing Undergraduate Nursing Students' Attitudes Toward the Dying in an End-of-Life Simulation Using an ACE.S Unfolding Case Study. *Journal of Hospice and Palliative Nursing: JHPN: the Official Journal of the Hospice and Palliative Nurses Association*, 22(2), 123–129. <https://doi.org/10.1097/NJH.0000000000000626>

Caldwell, K., Henshaw, L., & Taylor, G. (2011). Developing a framework for critiquing health research: An early evaluation. *Nurse Education Today*, 31(8): e1-7. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2010.11.025>



Chover-Sierra, E., & Martínez-Sabater, A. (2020). Analysis of Spanish nursing students' knowledge in palliative care. An online survey in five colleges. *Nurse Education in Practice*, 49, 102903. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2020.102903>

Clark D. (1999). 'Total pain', disciplinary power and the body in the work of Cicely Saunders, 1958-1967. *Social Science & Medicine (1982)*, 49(6), 727–736. [https://doi.org/10.1016/s0277-9536\(99\)00098-2](https://doi.org/10.1016/s0277-9536(99)00098-2)

Dame, L., & Hoebeke, R. (2016). Effects of a Simulation Exercise on Nursing Students' End-of-Life Care Attitudes. *The Journal of Nursing Education*, 55(12), 701–705. <https://doi.org/10.3928/01484834-20161114-07>

Dobson, J. (2017). Dame Cicely Saunders – an inspirational nursing theorist. *Cancer Nursing Practice*, 16(7), 31-34. <http://dx.doi.org/10.7748/cnp.2017.e1414>

\*Dorney, P., & Pierangeli, L. (2021). A Phenomenological Study: Student Nurses' Perceptions of Care of the Dying in a Hospice-Based Facility. *Journal of hospice and palliative nursing: JHPN: the Official Journal of the Hospice and Palliative Nurses Association*, 23(2), 162–169. <https://doi.org/10.1097/NJH.0000000000000730>

\*Dimoula, M., Kotronoulas, G., Katsaragakis, S., Christou, M., Sgourou, S., & Patiraki, E. (2019). Undergraduate nursing students' knowledge about palliative care and attitudes towards end-of-life care: A three-cohort, cross-sectional survey. *Nurse Education Today*, 74, 7–14. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2018.11.025>

Dunn, K. S., Otten, C., & Stephens, E. (2005). Nursing experience and the care of dying patients. *Oncology Nursing Forum*, 32(1), 97–104. <https://doi.org/10.1188/05.ONF.97-104>

\*Ek K, Westin L, Prahl C, Osterlind J, Strang S, Bergh I, Henoch I, Hammarlund K. (2014). Death and caring for dying patients: exploring first-year nursing students' descriptive experiences. *Int Journal of Palliative Nursing*, 20(10), 509-15. doi:10.12968/ijpn.2014.20.10.509. PMID: 25350217.

Ellershaw, J. E., Sutcliffe, J. M., & Saunders, C. M. (1995). Dehydration and the dying patient. *Journal of Pain and Symptom Management*, *10*(3), 192–197.

[https://doi.org/10.1016/0885-3924\(94\)00123-3](https://doi.org/10.1016/0885-3924(94)00123-3)

Feo, R., Conory, T., Marshall, R. J., Rasmussen, P., Wiechula, R., & Kitson, A.L. (2017). Using a holistic interpretive synthesis to create patient-relevant guidance for person-centred fundamental care delivered by nurses. *Nursing Inquiry*, *27*, 1-11.

<https://doi.org/10.1111/nin.12152>

Folkets lexikon. (2021) *Attitude*. Hämtad 2 november, 2021, från <https://folketslexikon.csc.kth.se/folkets/#lookup&attitude&2>

Fristedt, S., Grynne, A., Melin-Johansson, C., Henoch, I., Lundh Hagelin, C., & Browall, M. (2021). Registered nurses and undergraduate nursing students' attitudes to performing end-of-life care. *Nurse Education Today*, *98*, 104772. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2021.104772>

Frommelt K. H. (1991). The effects of death education on nurses' attitudes toward caring for terminally ill persons and their families. *The American Journal of Hospice & Palliative Care*, *8*(5), 37–43. <https://doi.org/10.1177/104990919100800509>

Frommelt K. H. (2003). Attitudes toward care of the terminally ill: an educational intervention. *The American Journal of Hospice & Palliative Care*, *20*(1), 13–22.

<https://doi.org/10.1177/104990910302000108>

\*Gelegjams, D., Yong Yoo, J., Kim, J., & Sun Kim, J. (2020). Undergraduate nursing students' palliative care knowledge and attitudes towards end-of-life care: a cross-sectional descriptive study. *Contemporary Nurse*, *56*(5-6), 477–490.

<https://doi.org/10.1080/10376178.2021.1890165>

\*Guimarães JAM., Dantas RR., Bezerra TA., Medeiros ACT., & Medeiros FAL. (2020). Nursing students' perceptions of palliative care. *Rev Rene*. <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20202144033>

Gilliland I. (2015). Effects of a community-based hospice experience on attitudes and self-perceived competencies of baccalaureate senior nursing students. *The Journal of Nursing Education*, *54*(6), 335–338. <https://doi.org/10.3928/01484834-20150515-04>

Gomes, B., Higginson, I. J., Calanzani, N., Cohen, J., Deliens, L., Daveson, B. A., Bechinger-English, D., Bausewein, C., Ferreira, P. L., Toscani, F., Meñaca, A., Gysels, M., Ceulemans, L., Simon, S. T., Pasman, H., Albers, G., Hall, S., Murtagh, F., Haugen, D. F., Downing, J., ... PRISMA (2012). Preferences for place of death if faced with advanced cancer: a population survey in England, Flanders, Germany, Italy, the Netherlands, Portugal and Spain. *Annals of Oncology: Official Journal of the European Society for Medical Oncology*, 23(8), 2006–2015. <https://doi.org/10.1093/annonc/mdr602>

Grubb, C., & Arthur, A. (2016). Student nurses' experience of and attitudes towards care of the dying: A cross-sectional study. *Palliative Medicine*, 30(1), 83–88. <https://doi.org/10.1177/0269216315616762>

Harden, A. (2010). Mixed-Methods Systematic Reviews: Integrating Quantitative and Qualitative Findings. *Focus*, 25. [www.ncddr.org/kt/products/focus/focus25/](http://www.ncddr.org/kt/products/focus/focus25/)

\*Hench, I., Melin-Johansson, C., Bergh, I., Strang, S., Ek, K., Hammarlund, K., Lundh Hagelin, C., Westin, L., Österlind, J., & Browall, M. (2017). Undergraduate nursing students' attitudes and preparedness toward caring for dying persons - A longitudinal study. *Nurse Education in Practice*, 26, 12–20. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2017.06.00>

Henricson, M. (2017). Diskussion. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod – Från idé till examination inom omvårdnad* (2:5 upp., ss. 411-419). Studentlitteratur.

Hockley J. (2015). Intimations of Dying: A visible and invisible process. *Journal of Palliative Care*, 31(3), 166–171. <https://doi.org/10.1177/082585971503100306>

Hui, D., Dos Santos, R., Chisholm, G., Bansal, S., Souza Crovador, C., & Bruera, E. (2015). Bedside clinical signs associated with impending death in patients with advanced cancer: preliminary findings of a prospective, longitudinal cohort study. *Cancer*, 121(6), 960–967. <https://doi.org/10.1002/cncr.29048>

Håkanson, C., Öhlen, J., Morin, L., & Cohen, J. (2015). A population-level study of place of death and associated factors in Sweden. *Scandinavian Journal of Public Health*, 43(7), 744-751. <https://doi.org/10.1177/1403494815595774>

\*Jafari, M., Rafiei, H., Nassehi, A., Soleimani, F., Arab, M., & Noormohammadi, M. R. (2015). Caring for dying patients: attitude of nursing students and effects of education. *Indian Journal of Palliative Care*, 21(2), 192–197. <https://doi.org/10.4103/0973-1075.156497>

Jiang, Q., Lu, Y., Ying, Y., & Zhao, H. (2019). Attitudes and knowledge of undergraduate nursing students about palliative care: An analysis of influencing factors. *Nurse Education Today*, 80, 15–21. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2019.05.040>

Johansen, H., & Helgesen, A.K. (2021). Palliative care in the community - the role of the resource nurse, a qualitative study. *BMC Palliative Care*, 20(157). <https://doi.org/10.1186/s12904-021-00860-w>

Jünger, S., Pestinger, M., Elsner, F., Krumm, N. & Radbruch, L. (2007). Criteria for successful multiprofessional cooperation in palliative care teams. *Palliative Medicine*, 21(4), 347-354. <https://doi.org/10.1177/0269216307078505>

\*Laporte, P., Juvet, T., Desbiens, J. F., Tapp, D., Pasquier, J., & Bornet, M. A. (2020). Factors affecting attitudes towards caring for terminally ill patients among nursing students in Switzerland: a cross-sectional study. *BMJ open*, 10(9), e037553. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-037553>

\*Lundh Hagelin, C., Melin-Johansson, C., Henoch, I., Bergh, I., Ek, K., Hammarlund, K., Prah, C., Strang, S., Westin, L., Österlind, J., & Browall, M. (2016). Factors influencing attitude toward care of dying patients in first-year nursing students. *International Journal of Palliative nursing*, 22(1), 28–36. <https://doi.org/10.12968/ijpn.2016.22.1.28>

Lundh Hagelin, C., Melin-Johansson, C., Ek, K., Henoch, I., Österlind, J., & Browall, M. (2021). Teaching about death and dying-A national mixed-methods survey of palliative care education provision in Swedish undergraduate nursing programmes. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 10.1111/scs.13061. Advance online publication. <https://doi.org/10.1111/scs.13061>

Mellfattrick, S., Slater, P., Beck, E., Bamidele, O., McCloskey, S., Carr, K., Muldrew, D., Hanna-Trainor, L., & Hasson, F. (2021). Examining public knowledge, attitudes and perceptions towards palliative care: a mixed method sequential study. *BMC palliative care*, 20(1), 44. <https://doi.org/10.1186/s12904-021-00730-5>

Magnusson, J. (2000). *Traditionellt, modernt och postmodernt kring döden*. Studentlitteratur.

Martins Pereira, S., Hernández-Marrero, P., Pasman, H. R., Capelas, M. L., Larkin, P., & Francke, A. L. (2021). Nursing education on palliative care across Europe: Results and recommendations from the EAPC Taskforce on preparation for practice in palliative care nursing across the EU based on an online-survey and country reports. *Palliative Medicine*, 35(1), 130–141. <https://doi.org/10.1177/0269216320956817>

\*Mastroianni, C., Marchetti, A., D'Angelo, D., Artico, M., Giannarelli, D., Magna, E., Motta, P. C., Piredda, M., Casale, G., & De Marinis, M. G. (2021). Italian nursing students' attitudes towards care of the dying patient: A multi-center descriptive study. *Nurse Education Today*, 104, 104991. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2021.104991>

Melin-Johansson, C., Österlind, J., Lundh Hagelin, C., Henoch, I., Ek, K., Bergh, I., & Browall, M. (2018). Undergraduate nursing students' transformational learning during clinical training. *International Journal of Palliative Nursing*, 24(4), 184–192. <https://doi.org/10.12968/ijpn.2018.24.4.184>

Nationella Rådet för Palliativ Vård. (2021). *Definition av palliativ vård*. International Association for Hospice and Palliative Care, IAHPC (2019). Svensk översättning av Nationella rådet för palliativ vård, NRPV (2020). Hämtat 15 november, 2021, från <https://www.nrpv.se/wp-content/uploads/2021/10/IAHPC-definition-av-palliativ-var-d-svenska-2019-2020.pdf>

Oechsle, K., Goerth, K., Bokemeyer, C., & Mehnert, A. (2013). Symptom burden in palliative care patients: perspectives of patients, their family caregivers, and their attending physicians. *Support Care Cancer*, 21, 1955-1962. <https://doi.org/10.1007/s00520-013-1747-1>

Palliativa Registret. (2021). *Antal in rapporterade dödsfall: period 2020-11 – 2021-11*.

Hämtad 15 november, 2021, från

<https://data.palliativregistret.se/utdata/sv/report/enskilda.antal-dodsfall>

Parry M. (2013). Student nurses' experience of their first death in clinical practice. *International Journal of Palliative Nursing*, 17(9), 446–451.

<https://doi.org/10.12968/ijpn.2011.17.9.448>

Petrongolo, M., & Toothaker, R. (2021). Nursing students perceptions of death and dying: A descriptive quantitative study. *Nurse Education Today*, 104, 104993.

<https://doi.org/10.1016/j.nedt.2021.104993>

Polit, D. F., & Beck, C. T. (2021). *Nursing research: Generating and assessing evidence for nursing practice* (11th ed.). Lippincott Williams & Wilkins.

Rosén, M. (2017). Systematisk litteraturoversikt. I M. Henricson (Red.) *Vetenskaplig Teori och Metod- Från idé till examination inom omvårdnad* (2:5 upp., ss. 375-387).

Studentlitteratur.

Rikstermbanken. (2021). *Föreställning*. Hämtat 2 november, 2021, från

<https://www.rikstermbanken.se./simpleSearch.html>

Russell, S. J.F. (2016). *Advance care planning and living with dying: the views of hospice patients* (Doktorsavhandling). University of Hertfordshire.

<https://uhra.herts.ac.uk/bitstream/handle/2299/17474/05111971%20-%20Russell%20%20Sarah%20Final%20DHRes%20Submission.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Saunders, C. (2000). The evolution of palliative care. *Patient Education and counseling*, 41(1), 7-13. [https://doi.org/10.1016/S0738-3991\(00\)00110-5](https://doi.org/10.1016/S0738-3991(00)00110-5)

SFS 1992:1434. Högskolelag. Hämtat 2 november, 2021, från

[https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/hogskolelag-19921434\\_sfs-1992-1434](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/hogskolelag-19921434_sfs-1992-1434)

SFS 1993:100. Högskoleförordning. Hämtat 2 november, 2021, från

[https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/hogskoleforordning-1993100\\_sfs-1993-100](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/hogskoleforordning-1993100_sfs-1993-100)

Smothers, A., Young, S., & Dai, Z. (2019). Prelicensure Nursing Students' Attitudes and Perceptions of End-of-Life Care. *Nurse Educator*, 44(4), 222–225.  
<https://doi.org/10.1097/NNE.0000000000000606>

Socialstyrelsen. (2011). Hämtat 3 november, 2021, från  
<https://termbank.socialstyrelsen.se/?fTerm=p&TermId=467&SrcLang=sv>

Socialstyrelsen. (2018). *Palliativ vård: Förtydligande och konkretisering av begrepp*. Hämtat 3 november, 2021, från <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2018-8-6.pdf>

SOU 2001:6. Döden angår oss alla. Värdig vård vid livets slut. Slutbetänkande från kommittén om vård i livets slutskede. Stockholm: Socialdepartementet.

Statistiska Centralbyrån. (2021). *Antalet examina i högskoleutbildning på grundnivå och avancerad nivå efter examen och läsår*. Hämtad 2 november, 2021, från [https://www.statistikdatabasen.scb.se/pxweb/sv/ssd/START\\_\\_UF\\_\\_UF0205/ExaLasarOversikt/table/tableViewLayout1/](https://www.statistikdatabasen.scb.se/pxweb/sv/ssd/START__UF__UF0205/ExaLasarOversikt/table/tableViewLayout1/)

Statistiska Centralbyrån. (2021a). *Döda i Sverige*. Hämtad 2 november, 2021 från <https://www.scb.se/hitta-statistik/sverige-i-siffror/manniskorna-i-sverige/doda-i-sverige/>

\*Strang, S., Bergh, I., Ek, K., Hammarlund, K., Prahl, C., Westin, L., Österlind, J., & Henoch, I. (2014). Swedish nursing students' reasoning about emotionally demanding issues in caring for dying patients. *International Journal of Palliative Nursing*, 20(4), 194–200.  
<https://doi.org/10.12968/ijpn.2014.20.4.194>

Strang, S., Henoch, I., Danielson, E., Browall, M., & Melin-Johansson, C. (2014a). Communication about existential issues with patients close to death- nurses' reflections on content, process and meaning. *Psycho-Oncology. Journal of the Psychological, Social and Behavioral Dimensions of cancer*. 23(5), 562-8. <https://doi.org/10.1002/pon.3456>

Strang, P., Strang, S., Hultborn, R., & Arnér, S. (2004). Existential pain--an entity, a provocation, or a challenge? *Journal of Pain and Symptom Management*, 27(3), 241–250.  
<https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2003.07.003>

Svensk Sjuksköterskeförening. (2017). *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska*.  
<https://www.swenurse.se/download/18.9f73344170c003062317be/1584025404390/kompetensbeskrivning%20legitimerad%20sjuksköterska%202017.pdf>

Synonymer.se. (2021) *Attityd*. Hämtad 2 november, 2021, från <https://www.synonymer.se/sv-syn/attityd>

Synonymer.se. (2022) *Upplevelse*. Hämtad 23 januari, 2022, från <https://www.synonymer.se/sv-syn/upplevelse>

Tait, V., Higgs, M., Magann, L., Dixon, J., Davis, J. M. & Fernandez, R. (2015) Attitudes of non palliative care nurses towards palliative care. *International Journal of Palliative Care*, 2015. <https://doi.org/10.1155/2015/469174>

Tay, J., Compton, S., Phua, G., Zhuang, Q., Neo, S., Lee, G, Wijaya, L., Chiam, M., Woong, N, & Krishna, L. (2021). Perceptions of healthcare professionals towards palliative care in internal medicine ward: a cross-sectional survey. *BMC Palliative Care*. 20(101),  
<https://doi.org/10.1186/s12904-021-00787-2>

Taylor, P., Dowding, D., & Johnson, M. (2017). Clinical decision making in the recognition of dying: a qualitative interview study. *BMC Palliative Care*, 16(1), 11.  
<https://doi.org/10.1186/s12904-016-0179-3>

Thomas, J., & Harden, A. (2008). Methods for the thematic synthesis of qualitative research in systematic reviews. *BMC Medical Research Methodology*, 8, 45.  
<https://doi.org/10.1186/1471-2288-8-45>



Tveit Sekse, R.J., Hunskår, I & Ellingsen, S. (2018). The nurse's role in palliative care: A qualitative meta-synthesis. *Journal of Clinical Nursing*, 27(1-2), e21-e38.

<https://doi.org/10.1111/jocn.13912>

Universitets och högskolerådet. (2019). *Studera till sjuksköterska*. Hämtad 19 november, 2021, från <https://www.studera.nu/jamfor-utbildning/sjukskoterska/>

Venkatasalu, M. R., Kelleher, M., & Shao, C. H. (2015). Reported clinical outcomes of high-fidelity simulation versus classroom-based end-of-life care education. *International Journal of Palliative Nursing*, 21(4), 179–186. <https://doi.org/10.12968/ijpn.2015.21.4.179>

Vetenskapsrådet. (2017). *God forskningssed*. Vetenskapsrådet. Hämtat 2 november, 2021, från [https://www.vr.se/download/18.2412c5311624176023d25b05/1555332112063/God-forskningssed\\_VR\\_2017.pdf](https://www.vr.se/download/18.2412c5311624176023d25b05/1555332112063/God-forskningssed_VR_2017.pdf)

\*Wang, L., Chen, J., Du, Y., Wang, Z., Li, Z., & Dong, Z. (2017). Factors influencing Chinese nursing students' attitudes toward the care of dying patients. *Journal of Hospice & Palliative Nursing*, 19(4), 343-350. <https://doi.org/10.12968/ijpn.2016.22.1.28>

Westerlund, C., Tishelman, C., Benkel, I., Fürst, C. J., Molander, U., Rasmussen, B. H., Sauter, S., & Lindqvist, O. (2018). Public awareness of palliative care in Sweden. *Scandinavian Journal of Public Health*, 46(4), 478–487. <https://doi.org/10.1177/1403494817751329>

World Health Organization. (2002). *National cancer control programs: policies and managerial guidelines* (2nd ed.).

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42494/9241545577.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

World Medical Association. (2018). *World medical association declaration of Helsinki: ethical principles for medical research involving human subjects*. Hämtad 22 januari 2022 från <https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki-ethical-principles-for-medical-research-involving-human-subjects/>

\*Zhou, Y., Li, Q., & Zhang, W. (2020). Undergraduate nursing students' knowledge, attitudes and self-efficacy regarding palliative care in China: A descriptive correlational study. *Nursing open*, 8(1), 343–353. <https://doi.org/10.1002/nop2.635>

Österlind, J., & Henoch, I. (2021). The 6S-model for person-centred palliative care: A theoretical framework. *Nursing Philosophy: an international journal for healthcare professionals*, 22(2), e12334. <https://doi.org/10.1111/nup.12334>

\*Österlind, J., Prahl, C., Westin, L., Strang, S., Bergh, I., Henoch, I., Hammarlund, K., & Ek, K. (2016). Nursing students' perceptions of caring for dying people, after one year in nursing school. *Nurse Education Today*, 41, 12–16. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2016.03.016>

## Bilaga 1

## Sökmatris

<b>Databas</b>	<b>Kombination av sökord</b>	<b>Begränsningar</b>	<b>Antal träffar</b>	<b>Antal lästa abstrakt</b>	<b>Antal lästa artiklar</b>	<b>Valda artiklar till resultat, se bilaga 2.</b>
CINAHL complete 2021-11-26	(MH "Students, Nursing+" OR "nursing student*") AND (MH "Attitude" OR MH "Student Attitudes+") AND (MH "Palliative Care" OR MH "Hospice Care" OR MH "Terminal Care")	Peer Reviewed, 2011-2021, English	Utan begränsningar: 183 Med begränsningar: 120	120	20	7
PubMed 2021-11-16	("Students, Nursing"[Mesh] OR "Nursing student*") AND ("Attitude"[Mesh] OR "Attitude of Health Personnel"[Mesh] OR "Students Attitudes") AND ("Palliative Care"[Mesh] OR "Hospice Care"[Mesh] OR "Terminal Care"[Mesh])	2011-2021, English	Utan begränsningar: 253 Med begränsningar: 115	115	11	6

<p>Academic Search Complete</p> <p>2021-11-26</p>	<p>(DE "NURSING students" OR "Nursing student*") AND (DE "STUDENT attitudes" OR "Attitudes" OR "Attitude of health personnel") AND (DE "PALLIATIVE treatment" OR DE "HOSPICE care" OR (DE "TERMINAL care" OR DE "TERMINAL care education"))</p>	<p>Peer Reviewed, 2011-2021, English</p>	<p>Utan begränsningar: 67</p> <p>Med begränsningar: 56</p>	<p>56</p>	<p>5</p>	<p>3</p>
<p>ERIC</p> <p>2021-11-26</p>	<p>MAINSUBJECT.EXACT.EXPLODE("Attitudes") AND ERIC MAINSUBJECT.EXACT.EXPLODE("Hospices (Terminal Care)") AND (noft("nursing students") OR MAINSUBJECT.EXACT.EXPLODE("Nursing Students"))</p>	<p>Peer Reviewed, 2011-2021, English</p>	<p>Utan begränsningar: 2</p> <p>Med begränsningar 1</p>	<p>1</p>	<p>0</p>	<p>0</p>

## Bilaga 2

## Matris över urval av artiklar till resultat

Författare	Titel	År, land, tidskrift	Syfte	Metod (Urval och datainsamling, analys)	Deltagare (bortfall)	Resultat	Kvalitet/ Typ
Österlind, J., Prah, C., Westin, L., Strang, S., Bergh, I., Henoch, I., Hammarlund, K., & Ek, K.	Nursing students' perceptions of caring for dying people, after one year in nursing school	2016, Sverige, <i>Nurse Education Today</i>	Att beskriva sjuksköterskestudenters föreställningar kring att vårda döende personer efter första året på sjuksköterskeutbildningen	Design: Kvalitativ Urval: Sjuksköterskestudenter (från tre universitet) som hade avslutat första året på Sjuksköterskeutbildningen Datainsamling: Intervjuer Analys: enligt Dahlgren och Fallsbergs (1991) sju steg (fenomenografi)	17 (-)	Studenterna upplevde rädsla och svårt att samtala om döende och död med patienter och svara på patientens frågor. Svårighet att ta existentiella samtal	K I

Författare	Titel	År, land, tidskrift	Syfte	Metod (Urval och datainsamling, analys)	Deltagare (bortfall)	Resultat	Kvalitet/ Typ
Strang, S., Bergh, I., Ek, K., Hammarlund, K., Prahl, C., Westin, L., Österlind, J. & Henoch, I.	Swedish nursing students' reasoning about emotionally demanding issues in caring for dying patients	2014, Sweden, <i>International Journal of Palliative Nursing</i>	Att beskriva hur sjuksköterskestudenter resonerar kring känslomässigt svåra frågor angående vården av döende patienter	Design: Kvantitativ Urval: Sjuksköterskestudenter i början av utbildningen Datainsamling: Enkäter (The Frommelt Attitude Toward Care of the Dying Scale) Analys: Kvalitativ innehållsanalys	140 (-)	Det fanns en stor variation kring studenternas resonemang. Studenterna kände sig oförberedda och obehag att möta döden, vilket upplevdes som utmanande, obehagligt och skräckfullt. Osäkerhet fanns kring att föra samtal med döende. Samtidigt kände studenter med erfarenhet sig förberedda och bekväma med att samtala med döende patienter.	P I
Zhou, Y., Li, Q. & Zhang, W.	Undergraduate nursing students' knowledge, attitudes and self efficacy regarding palliative care in China: A descriptive correlational study	2020, Kina, <i>Nursing Open</i>	Att beskriva sjuksköterskestudenters kunskap, attityder, egenförmåga angående palliativ vård och att undersöka samband mellan dessa variabler i Kina	Design: Kvantitativ Urval: Sjuksköterskestudenter i slutet av sista året i utbildningen Datainsamling: Enkäter (Palliative Care Quiz for Nursing, the Death Attitude Profile-Revised Scale, the Frommelt Attitude Toward Care of the Dying Scale and the Palliative Care Self-Efficacy Scale) Analys: Statistical Package for the Social Sciences (IBM SPSS)	187 (11)	Majoriteten av studenterna hade en positiv attityd till att vårda döende patienter. Vissa kände obehag vid direkt vård av den döende samt i samtal om död och känslomässiga reaktioner direkt i samband med förestående död.	P I

Författare	Titel	År, land, tidsskrift	Syfte	Metod (Urval och datainsamling, analys)	Deltagare (bortfall)	Resultat	Kvalitet/ Typ
Mastroianni, C., Marchetti, A., D'Angelo, D., Artico, M., Giannarelli, D., Magna, E., Motta, P. C., Piredda, M., Casale, G., & De Marinis, M. G.	Italian nursing students' attitudes towards care of the dying patient: A multi-center descriptive study	2021, Italien, <i>Nurse Education Today</i>	Att undersöka italienska sjuksköterskestudenters attityder till att vårda döende patienter	Design: Kvantitativ Urval: Italienska sjuksköterskestudenter från fyra universitet under år ett till år tre. Datainsamling: Enkäter (The Frommelt Attitudes Toward Care of The Dying Scale -B-I) Analys: Statistical Package for the Social Sciences (IBM SPSS)	1193 (21)	Majoriteten av studenterna visade en positiv attityd till att vårda döende patienter. När patienter hade förlorat hoppet hade studenterna mer negativa attityder. Osäkerhet fanns kring: läkemedel, beslutsfattande, död och döende, hantera sorg, vård i livets absoluta slut och kommunikation.	K I
Lundh Hagelin, C., Melin Johansson, C., Henoch, I., Berg, I., Ek, K., Hammarlund, K., Prahl, C., Strang, S., Westin, L., Österlind, J. & Brovall, M.	Factors influencing attitude toward care of dying patients in first-year nursing students	2016, Sverige, <i>International Journal of Palliative Nursing</i>	Att beskriva svenska första års sjuksköterskestudenters attityder till att vårda döende patienter	Design: Kvantitativ Urval: Svenska sjuksköterskestudenter från sex universitet i årskurs ett. Datainsamling: Enkäter (The Frommelt Attitude Toward Care of the Dying Scale) Analys: Statistical Package for the Social Sciences (IBM SPSS)	371 (-)	Sjuksköterskestudenter har under första terminen en positiv attityd till att vårda döende patienter. En majoritet av studenterna upplevde det som en meningsfull erfarenhet att visa omsorg av en döende person samt att stödja familjen i sorgelöppet samt att studenterna identifierade tidpunkter när personen välkomnade döden. Vissa studenter kände sig obekväma att samtala om den direkt förestående döden.	P I

Författare	Titel	År, land, tidskrift	Syfte	Metod (Urval och datainsamling, analys)	Deltagare (bortfall)	Resultat	Kvalitet/ Typ
Laporte, P., Juvet, T., Desbiens, J. F., Tapp, D., Pasquier, J., & Bornet, M. A.	Factors affecting attitudes towards caring for terminally ill patients among nursing students in Switzerland: a cross-sectional study.	2020, Schweiz, <i>British Medical Journal Open (BMJ Open)</i>	Att undersöka sjukskötersk estudenters till att vårda patienter i livets slutskede samt att möjliggöra att studenterna känner självförtroende kring vård i livets slutskede	Design: Kvantitativ Urval: Schweiziska sjuksköterskestudenter från förberedelseutbildningen till år tre på sjuksköterskeutbildningen på en högskola Datainsamling: Enkäter (The Frommelt Attitudes Toward Care of the Dying Scale B) Analys: Statistical Package for the Social Sciences (IBM SPSS)	178 (-)	Studenternas attityder till att vårda döende var positiva och förbättras ju längre studenterna kommer i utbildningen.	P I
Henoch, I., Melin-Johansson, C., Bergh, I., Strang, S., Ek, K., Hammarlund, K., Lundh Hagelin, C., Westin, L., Österlind, J., & Browall, M.	Undergraduate nursing students' attitudes and preparedness toward caring for dying persons - A longitudinal study.	2017, Sverige, <i>Nurse Education in Practice</i>	Att beskriva utvecklingen av sjukskötersk estudenters attityder till att möta döende patienter och hur förberedda de var att ge vård i livets slutskede	Design: Kvantitativ Urval: Svenska sjuksköterskestudenter från 6 universitet i början av första och andra året och sedan i slutet av tredje året av utbildningen Datainsamling: Enkäter (The Frommelt Attitudes Toward Care of the Dying Scale och frågor kring förberedelse) Analys: ANOVA och Wilcoxon signed rank test	117 (-)	Studenter som gått en 5 veckors lång kurs i palliativ vård kände sig mer förberedda att ta hand om en döende patient. De flesta studenterna kände sig inte förberedda att ta hand om den döda kroppen eller att möta närstående. Attityderna förbättrades under utbildningen och efter en fem veckor lång kurs i palliativ vård.	P I



Författare	Titel	År, land, tidskrift	Syfte	Metod (Urval och datainsamling, analys)	Deltagare (bortfall)	Resultat	Kvalitet/ Typ
Byrne, D., Overbaugh, K., Czekanski, K., Wilby, M., Blumenfeld, S., & Laske, R. A.	Assessing Undergraduate Nursing Students' Attitudes Toward the Dying in an End-of-Life Simulation Using an ACE.S Unfolding Case Study.	2020, USA, <i>Journal of hospice and palliative nursing: JHPN: the official journal of the Hospice and Palliative Nurses Association</i>	Att beskriva en utbildningsintervention designad för att förbättra sjuksköterskestudenters attityder till att vårda patienter i livets slutskede och möta deras närstående	Design: Kvantitativ Urval: Sjuksköterskestudenter under andra terminen på andra året av sjuksköterskeutbildningen Datainsamling: enkäter (The Frommelt Attitudes Toward Care of the Dying Scale A) före och efter interventionen The End-of-Life Nursing Education Consortium (ELNEC) samt en öppen fråga och frågor kring demografiska data.  Analys: Statistical Package for the Social Sciences (IBM SPSS) och innehållsanalys	58 (4)	Studenterna hade en mer positiv attityd efter interventionen än före. Ur innehållsanalysen framkom fyra teman: att veta vad man ska säga, hur man kan vara närvarande, att bli känslomässigt förberedd och färdigheter att göra gott.	P I
Wang, L., Chen, J., Du, Y., Wang, Z., Li, Z., & Dong, Z.	Factors influencing Chinese nursing students' attitudes toward the care of dying patients	2017, Kina, <i>Journal of Hospice &amp; Palliative Nursing</i>	Att beskriva kinesiska sjuksköterskestudenters attityder till att vårda döende patienter och att beskriva faktorer som påverkar attityderna	Design: Kvantitativ Urval: Kinesiska sjuksköterskestudenter från åtta universitet på sista året på sjuksköterskeutbildningen Datainsamling: Enkäter (The Frommelt Attitudes Toward Care of the Dying Scale B-C samt demografiska frågor) Analys: Statistical Package for the Social Sciences (IBM SPSS)	1133 (-)	Studenter hade inte positiva attityder till att vårda döende. Mer än hälften av studenterna ville inte vårda döende.	P I

Författare	Titel	År, land, tidskrift	Syfte	Metod (Urval och datainsamling, analys)	Deltagare (bortfall)	Resultat	Kvalitet/ Typ
Ek K, Westin L, Prahl C, Österlind J, Strang S, Bergh I, Henoch I., & Hammarlund K.	Death and caring for dying patients: exploring first-year nursing students' descriptive experiences.	2014, Sverige, <i>International Journal of Palliative Nursing</i>	Att undersöka första-års studenters erfarenheter av att bevittna död och att ge vård i livets slutskede	Design: Kvalitativ Urval: Sjuksköterskestudenter i slutet av första året av sin utbildning Datainsamling: Intervjuer Analys: tematisk analys	17 (0)	<p>Fyra teman framkom: Tanken på döden är mer skrämmande än verkligheten Våga närma sig den döende Att inte räcka till Att konfronteras med sina egna känslor</p> <p>Studenterna hade fantasier kring döden och var rädda för den och hur de skulle reagera.</p> <p>Kroppskontakt var ett bra sätt för studenterna att närma sig den döende. Bråd och oväntad död var svårt att hantera för studenterna. Studenter kände sig osäkra kring patienternas önskemål nära döden, det egna engagemanget, hur de skulle hantera patienters dödsångest där de ansåg att de saknade kunskap.</p>	K I

Författare	Titel	År, land, tidskrift	Syfte	Metod (Urval och datainsamling, analys)	Deltagare (bortfall)	Resultat	Kvalitet/ Typ
Guimarães J, A, M., Dantas R, R., Bezerra, T, A., Medeiros, A, C, T, & Medeiros, F, A, L.	Nursing students' perceptions of palliative care	2020, Brasilien, Rev Rene	Syftet med studien var att förstå sjukskötersk estudenters, på ett offentligt universitet, uppfattning av palliativ vård	Design: Kvalitativ Urval: Sjuksköterskestudenter från ett offentligt universitet i Brasilien, i sjätte till nionde perioden Datainsamling: Intervjuer Analys: Innehållsanalys	89 (23)	Två tematiska kategorier identifierades: rädsla och frustration.	K I
Abu-El-Noor, N, & Abu-El-Noor, M.	Attitude of Palestinian nursing students toward caring for dying patients. A call for change in health education policy	2016, Palestina, Journal of Holistic Nursing	Syftet med studien var att undersöka palestinska sjukskötersk estudenters attityder inför att vårda döende patienter och deras familjer.	Design: Kvantitativ Urval: Fjärde årets sjuksköterskestudenter på "College of Nursing, Islamic University of Gaza, Palestine" blev inbjudna att delta. Datainsamling: enkäter (FATCOD-B) Analys: Statistical Package for the Social Sciences (IBM SPSS)	167 (26)	Sammantaget visade poängsammanställningen på en låg (negativ) attityd att vårda döende patienter och deras familjer.	E I

Författare	Titel	År, land, tidskrift	Syfte	Metod (Urval och datainsamling, analys)	Deltagare (bortfall)	Resultat	Kvalitet/ Typ
Dorney, P & Pierangeli, L	Student nurses' perceptions of care of the dying in a hospice-based facility	2021, USA, Journal of Hospice & Palliative Nursing	Syftet med studien var att undersöka effekterna av klinisk erfarenhet i en samhällsbaserad fristående hospiceanläggning som en effektiv pedagogisk strategi för att förbereda sjuksköterskestudenter för att ta hand om patienter och familjer i livets slutskede.	Design: Kvalitativ Urval: Tio sjuksköterskestudenter Datainsamling: Intervjuer Analys: Colaizzis fenomenologiska metodologi	10 (0)	Resultatet visade på 6 större teman: 1) rädsla för att bevittna död, 2) kontrasterna mellan vård prioriteringar mellan palliativ vård versus akut vård, 3) erfarenhetsbaserade berättelser från teammedlemmar inom den palliativa vården, 4) att ej känna sig förberedd inför samtal om livets slut, 5) behov av guidning och stöd, och 6) fördelarna med palliativ vårds erfarenhetsbaserad undervisning.	K I

Författare	Titel	År, land, tidskrift	Syfte	Metod (Urval och datainsamling, analys)	Deltagare (bortfall)	Resultat	Kvalitet/ Typ
Dimoula, M., Kotronoulas, G., Katsaragakis, S., Christou, M., Sgourou, S & Patiraki, E.	Undergraduate nursing students' knowledge about palliative care and attitudes towards end-of-life care: A three-cohort, cross-sectional survey	2018, Grekland, Nurse Education Today	Syftet var att undersöka sjuksköterskestudenters kunskap om palliativ vård och deras attityder till döden och vård i livets slutskede, och att undersöka vilken roll demografiska och akademiska faktorer potentiellt påverkar på deras kunskap och attityd.	Design: Kvantitativ Urval: Sjuksköterskestudenter från år två, tre och fyra från landets (Grekland) två universitet. Datainsamling: Enkäter (FATCOD och Palliative Care Quiz for Nursing) Analys: Statistical Package for the Social Sciences (IBM SPSS)	529	Resultatet av studien visar på en låg kunskapsnivå generellt. Otillräcklig kunskapsnivå identifierades i frågor om smärtlindring och psykosocial/andlig omvårdnad. Dock var attityden till palliativ vård och vård i livets slutskede för patient och dennes familj, positiv.	P I

Författare	Titel	År, land, tidskrift	Syfte	Metod (Urval och datainsamling, analys)	Deltagare (bortfall)	Resultat	Kvalitet/ Typ
Jafari, M., Rafiei, H., Nassehi, A., Soleimani, F., Arab, M., & Noormohamadi, M. R.	Caring for dying patients: attitude of nursing students and effects of education	2015, Iran, <i>Indian journal of palliative care</i>	Att undersöka sjuksköterskestudenters attityder till att vårda döende patienter och effekten av utbildning på deras attityder	Design: Kvantitativ Urval: Sjuksköterskestudenter från sista året, år fyra, på sjuksköterskeutbildningen på ett universitet i Iran Datainsamling: Enkäter (The Frommelt Attitudes Toward Care of the Dying Scale) före och efter interventionen Analys: Statistical Package for the Social Sciences (IBM SPSS)	30 (2)	Studenterna hade en negativ attityd till att vårda döende. Attityderna blev mer positiva efter interventionen.	P I
Gelegjamts, D., Yong Yoo, J., Kim, J., & Sun Kim, J.	Undergraduate nursing students' palliative care knowledge and attitudes towards end-of-life care: a cross-sectional descriptive study	2020, Mongoliet, <i>Contemporary nurse</i>	Att undersöka mongoliska sjuksköterskestudenters kunskap och attityder till vård i livets slutskede samt att identifiera relaterade förutsägelser	Design: kvantitativ Urval: sjuksköterskestudenter på fjärde året under utbildningen, från fyra universitet i Mongoliet Datainsamling: enkäter (Palliative Care Quiz for Nursing, the Death Attitude Profile-Revised Scale, the Frommelt Attitude Toward Care of the Dying Scale and the Palliative Care Self-Efficacy Scale, demografiska frågor) Analys: Statistical Package for the Social Sciences (IBM SPSS)	163 (22)	Studenterna var inte tillräckligt väl förberedda att ge palliativ vård. Flera sjuksköterskestudenter hade svårigheter att hantera död och kände sig obekväma kring döende patienter.	P I

Randomiserad kontrollerad studie (RCT), Klinisk kontrollerad studie (CCT), Icke - kontrollerad studie (P), Retrospektiv studie (R), Kvalitativ studie (K)

I = Hög kvalitet, II = Medel kvalitet, III = Låg kvalitet

## Bilaga 3

Författare och titel på artikeln:

**Modifierat bedömningsunderlag för att klassificera och kvalitetsbedöma varje enskild vetenskaplig artikel utifrån Caldwell et al, 2011. Klassificering utifrån Polit & Beck 2016/2017 (kryssa i rutan).**

### **Kvantitativa studier**

- Randomiserad kontrollerad studie/Randomised controlled trial (RCT)/experimentell studie; är prospektiv och innebär att den innehåller en intervention och jämförelse mellan en kontrollgrupp och en eller flera experimentgrupper där fördelningen av deltagarna mellan grupperna har gjorts slumpmässigt (randomiserat).
- Klinisk kontrollerad studie/Clinical controlled trial (CCT)/kvasi-experimentell studie med kontrollgrupp; är prospektiv och innebär att den innehåller en intervention och jämförelse mellan kontrollgrupp och en eller flera experimentgrupper.
- Kvasi-experimentell studie (KE) utan kontrollgrupp; är prospektiv och innehåller en intervention.
- Prospektiv icke-experimentell studie/kohortstudie (P); innehåller ingen intervention, jämförelser görs över tid
- Icke-experimentell studie/korrelationsstudie/observationsstudie/tvårsnittsstudie (IE); innehåller ingen intervention, samband studeras.
- Retrospektiv studie/fall-kontroll studie; jämförelser mellan fall och kontroller (R).

### **Kvalitativ studie**

- Kvalitativ studie (K) är vanligen en undersökning där avsikten är att studera fenomen eller tolka mening, upplevelser och erfarenheter utifrån de utforskades perspektiv. Avsikten kan också vara att utveckla begrepp och begreppsmässiga strukturer (teorier och modeller).

Polit, D.F., & Beck, C.T. (2016/2017). Nursing research: Generating and assessing evidence for nursing practice. (10th ed.). Philadelphia: Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins.



<b>Frågor för kvalitetsbedömning</b>	<b>Beskriv kortfattat egen bedömning</b>	<b>Poäng</b> Nej=0, Delvis=1 och Ja=2
1. Återspeglar titeln studiens innehåll? (Kvantitativ- och Kvalitativ studie)		
2. Har författarna publicerat något inom samma eller närliggande område? (Kvantitativ- och Kvalitativ studie)		
3. Sammanfattar abstractet de viktigaste delarna? (Kvantitativ- och Kvalitativ studie)		
4. Är rationalen/problemformuleringen för studien tydligt beskriven? (Kvantitativ- och Kvalitativ studie)		
5. Är litteraturen i bakgrunden tillräcklig och uppdaterad (vilka år) inom forskningsområdet? (Kvantitativ- och Kvalitativ studie)		
6. Är syftet för studien tydligt förklarad? (Kvantitativ- och Kvalitativ studie)		
7. Identifieras och diskuteras alla etiska frågor tillräckligt? (Kvantitativ- och Kvalitativ studie)		
8. Är metoden identifierad och tillräckligt beskriven? (Kvantitativ- och Kvalitativ studie)		
9. Är designen tydligt beskriven, motiverad samt lämplig? (Kvantitativ studie) Är bakgrunden, designen tydligt beskriven, motiverad och lämplig? (Kvalitativ studie)		
10. Är det en hypotes tydligt formulerad? Är huvudvariablerna tydligt beskrivna? (Kvantitativ studie) Är de centrala begreppen tydligt beskrivna?		

(Kvalitativ studie)		
11. Är kontexten för studien beskrivet? (Kvantitativ studie) Är kontexten för studien beskriven? (Kvalitativ studie)		
12. Är urvalet adekvat beskrivet och representativt för populationen? (Kvantitativ studie) Är urvalet av deltagare och datainsamlingsmetoden adekvat beskrivet? (Kvalitativ studie)		
13. Är metoden för datainsamling valid och reliabel? (Kvantitativ studie) Är metoden för datainsamlingen granskningsbar och trovärdig? (Kvalitativ studie)		
14. Är metoden för dataanalys valid och reliabel? (Kvantitativ studie) Är metoden för dataanalys trovärdig och tillförlitlig? (Kvalitativ studie)		
15. Är resultaten presenterade på ett lämpligt och tydligt sätt? (Kvantitativ- och Kvalitativ studie)		
16. Är diskussionen tillräcklig. Diskuteras resultaten i förhållande till tidigare forskning inom området, diskuteras studiens styrkor och svagheter, är diskussionen ”objektiv”?		
17. Är konklusionen tillräcklig. Baseras konklusionen (uteslutande) på studiens resultat?		
18. Är resultaten generaliserbara? (Kvantitativ studie)		

Är resultaten överförbara? (Kvalitativ studie)		
		<b>Totalt (max 36 poäng)</b>

(Caldwell K, Henshaw L, Taylor G. Developing a framework for critiquing health research: An early evaluation. Nurse Education Today 31 (2011) e1-e7.

**Cut off värde för kvalitet**

Mycket god kvalitet, 29-36 poäng

God kvalitet, 20-28 poäng

Låg kvalitet, <20 poäng

## Bilaga 4

FATCOD medelvärde för varje studies påstående samt totalt medelvärde (m) och standardavvikelse (SD).

Författare	Lundh Hagelin et al., 2016 <sup>1</sup>	Henoch et al., 2017 <sup>2</sup>	Dimoula et al., 2018 <sup>3</sup>	Jafari et al., 2015 <sup>4</sup>	Byrne et al., 2020 <sup>5</sup>	Mastroianni et al., 2021 <sup>6</sup>	Laporte et al., 2020 <sup>7</sup>	Abu-El-Noor & Abu-El-Noor, 2021 <sup>8</sup>	Gelegjams et al., 2021 <sup>9</sup>	Wang et al., 2017 <sup>10</sup>	Zhou et al., 2020 <sup>11</sup>	Totalt medelvärde	SD
Påstående	F*	F*	F*	F*	F*	F-BI* <sup>1</sup>	F-B* <sup>2</sup>	F-B* <sup>2</sup>	F-B* <sup>2</sup>	F-BC* <sup>3</sup>	F-C* <sup>4</sup>		
1.	4.6	<b>4.69</b>	4.11	4.2	4.49	4.6		4.37	<b>4.04</b>	4.05	4.20	4.36	0.25
2.		3.72	3.41	3.5	2.86	3.2		3.21	<b>2.49</b>	3.61	<b>3.85</b>	3.32	0.43
3.	2.9	2.85	2.83	<b>2.2</b>	3.01	3.1	3.1	<b>3.72</b>	2.39	2.55	2.78	2.86	0.39
4.	4.6	<b>4.66</b>	4.24	3.7	4.52	3.6		3.69	2.97	4.23	<b>2.90</b>	3.91	0.64
5.		<b>2.01</b>	<b>3.75</b>	2.8	3.62	4.3		2.52	3.72	3.37	3.01	3.23	0.71
6.		<b>1.9</b>	<b>3.65</b>	3.5	3.41	3.6		2.87	2.69	3.07	3.13	3.09	0.56
7.	<b>1.7</b>	<b>1.7</b>	3.66	3.1	4.00	<b>4.1</b>	2.3	2.78	3.35	2.86	2.79	2.94	0.82
8.		2.42	2.35	<b>2.0</b>	2.92	2.6		<b>3.55</b>	2.16	2.13	2.12	2.47	0.49
9.		<b>2.13</b>	3.73	3.0	<b>3.82</b>	3.6		3.24	2.80**	3.22**	3.06	3.18	0.52
10.	4.6	<b>4.68</b>	4.01	3.8	4.23	3.7		3.84	3.90	struken	<b>3.54</b>	4.03	0.39
11.		2.38	3.56	3.5	<b>3.86</b>	3.6		3.72	2.27	<b>2.23</b>	2.65	3.09	0.68
12.		3.46	4.14	3.5	3.98	<b>4.4</b>		4.33	<b>2.95</b>	3.91	4.24	3.88	0.48
13.		<b>2.31</b>	3.40	3.1	3.33	<b>3.7</b>		3.51	2.51	2.99	2.73	3.13	0.47
14.		<b>2.04</b>	3.46	<b>3.7</b>	<b>3.70</b>	<b>3.7</b>		3.18	3.35	3.37	2.93	3.27	0.53
15.		<b>2.00</b>	3.16	4.1	3.88	<b>4.2</b>		3.29	3.30	3.37	2.87	3.35	0.68
16.	4.6	<b>4.71</b>	4.40	4.1	4.54	4.4		4.15	<b>3.66</b>	3.92	4.16	4.26	0.33
17.	<b>1.2</b>	1.21	3.84	4.3	4.27	3.5	<b>4.6</b>	3.80	2.39	1.73	3.56	3.13	1.27
18.	4.6	4.59	4.51	4.1	4.21	<b>4.8</b>		<b>2.99</b>	3.80	4.41	4.27	4.23	0.52
19.	<b>1.5</b>	1.51	4.29	3.9	4.56	3.8	<b>4.6</b>	4.24	3.20	3.62	3.56	3.52	1.09
20.		4.10	4.37	4.0	4.29	<b>4.5</b>		<b>2.72</b>	3.92	4.01	4.25	4.02	0.52
21.		4.46	4.40	4.4	<b>4.62</b>	4.2	4.6	4.26	4.10	<b>3.79</b>	4.28	4.31	0.25
22.		<b>4.54</b>	4.40	4.2	4.49	4.2		4.36	3.94	<b>3.34</b>	4.04	4.17	0.37
23.		<b>4.49</b>	4.05	3.8	4.37	4.3		3.84	3.89	<b>3.78</b>	3.98	4.06	0.27
24.		3.89	<b>3.21</b>	3.5	<b>4.19</b>	3.7		4.07	3.99	3.27	3.89	3.75	0.35
25.		<b>2.22</b>	3.15	2.6	3.15	3.1		<b>3.62</b>	2.64	2.79	3.08	2.93	0.41
26.		2.53	2.68	<b>2.2</b>	<b>3.43</b>	3.2	3.1	<b>3.46</b>	2.53	2.28	2.28	2.77	0.49
27.	<b>4.6</b>	<b>4.60</b>	4.03	3.5	4.43	4.2		3.52	3.83	3.05	<b>3.02</b>	3.88	0.59
28.	<b>1.7</b>	1.74	3.99	3.8	<b>4.25</b>	4.2		3.92	3.32	3.71	3.66	3.43	0.94
29.		<b>2.15</b>	2.65	3.1	<b>3.43</b>	2.8		2.57	3.04	3.11	3.06	2.88	0.38
30.		<b>4.59</b>	4.03	3.9	4.23	4.2		3.50	<b>3.15</b>	3.69	3.48	3.86	0.45

\*FATCOD-A, \*<sup>1</sup>FATCOD-B Italien, \*<sup>2</sup>FATCOD-B, \*<sup>3</sup>FATCOD-B Kina, \*<sup>4</sup>FATCOD-A Kina, \*\* I original FATCOD använder man familj. <sup>1</sup>Första termins studenter (Sverige), <sup>2</sup>Första års studenter (Sverige), <sup>3</sup>Andra-, tredje- och fjärde års studenter (Grekland), <sup>4</sup>Första års studenter (Iran), <sup>5</sup>USA (Andra års studenter), <sup>6</sup>Första-, andra- och tredje års studenter (Italien), <sup>7</sup>Förberedande kurs, första- och tredje års studenter (Schweiz), <sup>8</sup>Fjärde års studenter (Palestina), <sup>9</sup>Fjärde års studenter (Mongoliet), <sup>10</sup>Senior studenter (Kina), <sup>11</sup>Tredje års studenter (Kina). Tal i fet text markerar lägsta och högsta medeltal.

## Bilaga 5

### **The Frommelt attitudes toward care of the dying scale (originalversionen från 1988, som presenteras i Frommelt, 1991)**

1. Giving nursing care to the dying person is a worthwhile experience.
2. Death is not the worst thing that can happen to a person.
3. I would be uncomfortable talking about death with a dying person
4. Nursing care for the patient's family should continue throughout the period of grief and bereavement.
5. I would not want to be assigned to care for a dying person
6. The nurse should not be the one to talk about death with a dying person.
7. The length of time required to give nursing care to a dying person would frustrate me.
8. I would be upset when the dying person I was caring for gave up hope of getting better.
9. It is difficult to form a close relationship with the family of a dying person.
10. There are times when death is welcomed by the dying person.
11. When a patient asks, "Nurse am I dying?", I think it is best to change the subject to something cheerful.
12. The family should be involved in the physical care of the dying person
13. I would hope the person I'm caring for dies when I am not present.
14. I am afraid to become friends with a dying person.
15. I would feel like running away when the person actually died.
16. Families need emotional support to accept the behavior changes in the dying person.
17. As a patient nears death, the nurse should withdraw from their involvement with the patient.
18. Families should be concerned about helping their dying family member make the best of the remainder of their life.
19. The dying person should not be allowed to make decisions about their physical care.
20. Families should maintain as normal an environment as possible for the dying family member.
21. It is beneficial for the dying person to verbalize his/her feelings.
22. Nursing care should extend to the family of the dying person.
23. Nurses should permit dying persons to have flexible visiting schedules.
24. The dying person and his/her family should be the in-charge decision-makers.
25. Addiction to pain-relieving medication should not be a nursing concern when dealing with a dying person.

26. I would be uncomfortable if I entered the room of a terminally ill person and found him/her crying.
27. Dying persons should be given honest answers about their condition.
28. Educating families about death and dying is not a nursing responsibility.
29. Family members who stay close to a dying person interfere with the professional's job with the patient.
30. It is possible for the nurse to help a patient prepare for death.

Förklaring kring positiva och negativa påståenden. I de negativa påståendena gäller omvänd poäng sättnig.

Positiva: 1, 2, 4, 10, 12, 16, 18, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 27, 30

Negativa: 3, 5, 6, 7, 8, 9, 11, 13, 14, 15, 17, 19, 26, 28, 29