



ERSTA
SKÖNDAL
HÖGSKOLA

Institutionen för
vårdvetenskap

Susanne Klarberg & Janna Tegman Wågström

Sjuksköterskeprogrammet, 180 hp

Självständigt arbete i vårdvetenskap, 15 hp, VKGV52, HT2015

Kandidatexamen

Handledare: Åke Grundberg

Examinator: Gunilla Silfverberg

Den goda relationen mellan sjuksköterskor och patienter

En litteraturoversikt om vad sjuksköterskor anser är betydelsefullt för skapandet av en god relation med patienter inom psykiatrisk vård.

The good relationship between nurses and patients

A literature review about what nurses think is important in the creation of a good relationship with patients in psychiatric care.

Sammanfattning

- Bakgrund:** Den goda relationen uppges präglas av ömsesidighet och acceptans för den andre. För att relationen ska fungera på ett bra sätt krävs kommunikation och interaktion mellan vårdare och patient. Denna studie fokuserar på den goda relationen inom psykiatrisk vårdkontext, vilket innebär vård av personer med psykisk ohälsa.
- Syfte:** Att belysa vad sjuksköterskor anser är betydelsefullt för skapandet av en god relation med patienter inom psykiatrisk vård.
- Metod:** En litteraturöversikt har gjorts, baserad på tio vetenskapliga artiklar som har analyserats och kvalitetsgranskats. Underlaget för denna studie är hämtat från fyra olika databaser.
- Resultat:** Studien resulterade i fyra teman; att förmedla trygghet och säkerhet, att skapa tillit, att visa respekt och att vara tillgänglig och engagerad.
- Att förmedla trygghet innebar att ge patienten information kring dennes vård, att vården var individanpassad samt genuinitet och kontinuitet. Att skapa tillit innebar bland annat att patienten kunde känna ett förtroende för sjuksköterskan och berätta om sina tankar och känslor samt att sjuksköterskan lyssnade och relaterade till det patienten berättade. Att visa respekt innebar att ha tålamod och behövde vara ömsesidigt för att samarbetet mellan sjuksköterska och patient skulle fungera. Att vara tillgänglig och engagerad betydde att sjuksköterskan skulle vara nåbar, ge patienten utrymme att berätta, stödja och ge återkoppling.
- Diskussion:** Studiens resultat diskuteras gentemot Peplaus teori om vårdandet, artiklar som belyser patienters perspektiv på en god relation, annan litteratur samt barriärer för skapandet av en god relation.
- Nyckelord:** Interaktion, Peplau, Psykisk ohälsa, Sjuksköterska-patient relation, vårdande

Abstract

Background: The good relationship is stated to be characterized by reciprocity and acceptance of the other. To make the relationship work in a good way, communication and interaction between the care provider and the patient is needed. This study is focused on the good relationship in psychiatric nursing context, which means care of persons with mental health problems.

Aim: To illustrate what nurses believe is important in creating a good relationship with patients in psychiatric care.

Method: A literature study has been made, based on ten scientific articles which has been analyzed and quality checked. The material of this study, is collected from four different databases.

Results: The study led to four themes; to mediate security, to create trust, to show respect and to be available and committed. To mediate security meant to give information to the patient concerning his care, that the care was individualized, genuine and had continuity. To create trust meant that the patient could trust the nurse and talk about their feelings and thoughts, and also that the nurse listened and related to what the patient expressed. To show respect meant to have patience, and needed to be mutual, for the cooperation to work between nurse and patient. To be available and committed meant that the nurse needed to be reachable, give the patient space to talk, support and give feedback.

Discussion: The result of the study is discussed against Peplaus theory of nursing, articles illuminating patients view of the good relationship, the background and also barriers in creating a good relationship.

Keywords: Caring, interaction, mental health problems, Nurse-patient relationship, Peplau.

Innehållsförteckning

INLEDNING	5
BAKGRUND	5
EN GOD RELATION	5
INTERAKTION OCH KOMMUNIKATION	6
PSYKIATRISK VÅRD	7
PATIENTERS SYN PÅ MÖJLIGHETER OCH BARRIÄRER FÖR DEN GODA RELATIONEN	8
PROBLEMFÖRMULERING	9
SYFTE/FRÅGESTÄLLNINGAR	9
TEORETISKA UTGÅNGSPUNKTER	9
METOD	11
DATAINSAMLING OCH URVAL	11
ANALYSMETOD	11
FORSKNINGSETISKA ÖVERVÄGANDEN	13
RESULTAT	14
ATT FÖRMEDLA TRYGGHET OCH SÄKERHET	14
ATT SKAPA TILLIT	15
ATT VISA RESPEKT	17
ATT VARA TILLGÄNGLIG OCH ENGAGERAD	17
DISKUSSION	18
METODDISKUSSION	18
RESULTATDISKUSSION	20
KLINISKA IMPLIKATIONER	24
FÖRSLAG TILL FORTSATT FORSKNING	24
REFERENSFÖRTECKNING	26
BILAGA 1. SÖKMATRIS	29
BILAGA 2. MATRIS ÖVER URVAL AV ARTIKLAR TILL RESULTAT	31

Inledning

Vår upplevelse är att personer med psykisk ohälsa är mycket sårbara och beroende av en god relation med sjuksköterskor för att ha möjlighet att nå psykisk hälsa. Utvecklandet av en god relation anser vi är central i de flesta vådsituationer och av stor betydelse inom psykiatrisk vård. Dock kan relationen i sig vara komplex då den påverkas av situationen och vilka personer som möts. Detta väckte vårt intresse för relationen mellan sjuksköterska och patient inom psykiatrisk vård. Vi finner ämnesområdet intressant och vill fördjupa våra kunskaper när det gäller sjuksköterskans skapande av relationer med patienter som lider av psykisk ohälsa och hur denna relation kan bli positiv. Med denna studie vill vi utveckla en förståelse för vad sjuksköterskor anser är betydande i utvecklandet av relationen med patienter.

Bakgrund

Relationen som uppstår mellan vårdare och patient kan inte likställas med sociala relationer som till exempel den mellan vänner (Snellman, 2009). Skillnaden är att det oftast finns en odelad ömsesidighet och en balans i en vänskapsrelation (Dahlberg & Segesten, 2010). I relationen mellan vårdare och patient är ömsesidigheten begränsad då vårdaren har en uppgift i mötet med patienten (Snellman, 2009). En patient söker upp vårdaren för att denne är i behov av hjälp och vårdaren finns där för att ge hjälp. Det är ett professionellt engagemang från vårdaren sida, och för denne är det inte självklart att vinna något själv av relationen (Dahlberg & Segesten, 2010).

En god relation

En god relation mellan vårdare och patient bygger på att båda respekterar den andres värdighet och kan förmedla en positiv och realistisk bild av den andre samt att patientens autonomi och delaktighet respekteras och att denne ges utrymme att ta en aktiv del i sin egen vård (Snellman, 2009).

Relationen, eller det vårdande mötet, mellan vårdare och patient kännetecknas, utöver delaktighet, även av öppenhet och följsamhet för personen (Dahlberg & Segesten, 2010). En god relation mellan parterna innebär också att båda ser det unika hos varandra, den egna kraft och de egna möjligheterna som var och en har (Snellman, 2009). Det måste också finnas något mått av ömsesidighet från bådars sida i mötet. Både vårdare och patient ska acceptera hur den andre är som person just nu. Det är av vikt att vårdaren är äkta och närvarande i mötet med patienten för att skapa tillit och att det finns en självinsikt hos vårdaren. Vårdaren ska

också kunna skapa en dialog och ge positivt stöd gällande patientens beslut om sin livssituation. Att ta del av patientens livsberättelse är en förutsättning för att vårdaren ska kunna ge en individanpassad vård (Snellman, 2009). Här kan exempelvis patientens livsvärld ingå, som står för personens identitet, självbild och självkänsla. Dennes förhållande till sig själv hör också dit (Dahlberg & Segesten, 2010).

Motsatsen till att en god relation mellan vårdare och patient uppstår kan handla om att vårdaren inte bemöter patienten på ett värdigt sätt vilket leder till att patienten känner sig ignorerad och kränkt (Snellman, 2009). Det ovärdiga bemötandet kan gälla en vårdare som har ett arrogant och otrevligt sätt gentemot patienten. En situation där patienten inte känner sig väl bemött och omhändertagen av vårdaren kan också handla om att denne inte fått möjlighet att uttrycka exempelvis sina känslor och upplevelser. Här kanske vårdaren har varit mer objektiv i sitt förhållningssätt, utgått från fakta och inte sett patientens egentliga behov i mötet.

Den goda relationen mellan vårdare och patient, eller det vårdande mötet, karaktäriseras av att vårdaren tar ansvar för interaktionen och hur den utvecklas (Dahlberg & Segesten, 2010).

Interaktion och kommunikation

Relationen mellan vårdgivare och patient bygger på kommunikation och en interaktion mellan dessa (Strandmark Kjölrsrud, 1995). Interaktion handlar om vad sjuksköterskan tänker, observerar, känner, säger eller gör som följd av dessa tankar och känslor (Wiklund Gustin & Lindwall, 2012). Det handlar även om hur patienten reagerar och besvarar sjuksköterskans tolkning av dennes problem och behov samt hur väl sjuksköterskan anser sig ha hjälpt patienten med dennes behov eller problem.

Travelbee (1971) menar att det är sjuksköterskans uppgift att planera för och guida interaktionen så att en relation utvecklas. Om sjuksköterskan och personen med ohälsa strävar efter att lära känna varandra går interaktionen vidare mot en relation. Av betydelse är att det finns en värme i interaktionen, att acceptans, intresse och förtroende byggs upp allteftersom sjuksköterskan och personen med ohälsa lär känna varandra. Det är också viktigt att båda parterna uppfattar varandra som en unik människa. En övertygelse om att personen med ohälsa har ett värde som människa, ska finnas hos sjuksköterskan. Travelbee menar att den syn som sjuksköterskan har på människan är central för hur en persons omvårdnad formges i praktiken.

I interaktionen ska sjuksköterskan använda sig själv, sin personlighet och sin kunskap, på ett professionellt sätt. Detta förutsätter självkännedom hos sjuksköterskan och färdighet att kunna tyda sina egna beteenden samt beteenden hos personen med ohälsa. Behov hos personen med ohälsa ska också uppfattas och i bästa fall tillfredsställas. Sjuksköterskan ska i sina omvårdnadshandlingar använda sig av ett reflektivt och medvetet tänkande. Dock ska tänkandet inte separeras från kännandet i handlandet, utan sammanfogas (Travelbee, 1971).

Enligt Travelbee (1971) finns det interaktioner mellan sjuksköterskor och personer med ohälsa som är mindre bra. Till exempel en där varken sjuksköterskan eller patienten anstränger sig för att lära känna varandra. Det kan finnas en kommunikation mellan dem, men de relaterar inte till varandra och utvecklandet av en relation misslyckas därför.

Psykiatrisk vård

Med psykiatrisk vård menas vård av personer med psykisk ohälsa vars känslor, tankar, vilja eller beteende inte fungerar på ett bra sätt (Lindqvist, 2012). Ämnesområdet psykiatri definieras av de psykiska sjukdomar som kräver behandling. Det finns tre specialiteter inom psykiatrisk vård; rättspsykiatri, barn- och ungdomspsykiatri och allmänpsykiatri.

Rättspsykiatri baseras på det psykiatriska ämnesområdet och är den rättsliga regleringen av psykiskt sjuka lagöverträdare. Barn- och ungdomspsykiatri är en tvärvetenskaplig medicinsk disciplin och omfattar kunskap och färdighet i att igenkänna, utreda, diagnostisera, behandla och följa upp samt förebygga psykisk sjukdom hos barn och ungdom. Allmänpsykiatri omfattar utredning, bedömning, diagnostik, behandling och uppföljning samt omvårdnad och rehabilitering vid psykiska sjukdomar hos vuxna där svårighetsgraden är av sådan art att den kräver specialistpsykiatrins samlade resurser.

Vården av patienter med psykisk ohälsa kan ske antingen på sjukhus, vid särskilda mottagningar eller av mobila team (Lindqvist, 2012). Inom den allmänpsykiatriska vården är de flesta patienter sällan eller aldrig inlagda på sjukhus. De som vill ha och behöver sjukhusvård är oftast inlagda under en kort period. De som däremot vårdas mot sin vilja kan vara inlagda betydligt längre. **Merparten av den** psykiatriska vården pågår med andra ord på mottagningar. Barn- och ungdomspsykiatri skiljer sig genom att ha sin bas i öppen vård då barn och ungdomar oftast mår bäst av att vara **på** hemma istället för på sjukhus. Mobila team arbetar kvällar, helger och nätter och består av **ett team** med sjuksköterskor och skötare som söker upp patienterna där de för tillfället befinner sig.

Inom psykiatrisk vård riktar sig omvårdnaden till en persons upplevelse av hälsa och sjukdom (Skärsäter, 2009). Omvårdnaden består av två delar, dels uppgiften som utförs och dels relationen som den utförs inom. Omvårdnadsarbetet har därför fokus på både känslomässiga/relationella aspekter och/eller praktiskt/tekniska aspekter beroende på vad situationen kräver. Oavsett fokus ställs krav på att en relation eller någon form av samspel äger rum mellan sjuksköterska och patient. Uppgiften och relationen är alltså varandras förutsättningar och alltid närvarande samtidigt. Relationer upprättas och vidmakthålls genom samspel och kommunikation.

Patienters syn på möjligheter och barriärer för den goda relationen

I en studie ansåg patienterna att det mest centrala efter sin vistelse på ett psykiatriskt sjukhus var relationen till sjuksköterskan (Gilburt, Rose & Slade, 2008). Resultatet av studien visade att om relationen med en vårdare byggde på effektiv kommunikation, kulturell sensitivitet och icke tvång så ledde det till att personen kunde känna tillit. Då kunde denne också uppleva sjukhuset som en säker plats utan risk för våld från andra patienter och från vårdare. Hinder för positiva relationer kunde vara negativ och ineffektiv kommunikation, brist på tillit, en otrygg miljö på grund av att vårdarna inte lyckades förebygga våld, både från andra patienter och från dem själva, och att vårdarna använde sig av tvång. Patienterna ansåg även att miljön var viktig, att kunna känna igen sig och bli igenkänd av andra patienter och vårdpersonal vilket ingav en känsla av trygghet (Hautala- Jylhä, Nikkonen & Jylhä, 2005). Forskarna menade att detta visade på betydelsen av det terapeutiska förhållningssättet för att ge individer med akuta mentala hälsoproblem en trygg och terapeutisk miljö (Gilburt, Rose & Slade, 2008).

I en annan studie förväntade sig patienter att få hjälp när de sökte vård och att detta skulle uppnås genom att de interagerade med sjuksköterskor, ofta upplevde dock patienterna att sjuksköterskorna var för upptagna (Stenhouse, 2010). Patienterna i studien förväntade sig att sjuksköterskorna skulle komma fram och prata med dem. När sjuksköterskorna inte gjorde det tolkade patienterna det som ointresse och att de inte brydde sig. Detta resulterade i att relationen inte utvecklades och sjuksköterskorna uppfattades som svåra att nå. Patienterna beskrev även barriärer som försvårade utvecklandet av relationen. Till exempel att de på grund av sin sjukdom hindrades att vara självständiga samt att de hade bristande självförtroende, vilket hindrade dem från att be om hjälp. Den största barriären som patienterna upplevde i relationen till sjuksköterskorna var att sjuksköterskorna var för

upptagna, vilket även det hämmade dem att söka hjälp. Patienterna menade även på hur viktigt det var att alltid kunna kontakta någon på vårdavdelningen som denne kände ett förtroende för (Hautala- Jylhä, Nikkonen & Jylhä, 2005).

Patienter upplevde att kontinuitet var en viktig del i vården och relationen, att bli igenkänd, vilket gradvis leder till tillit gentemot vårdaren och att skapa tillit beskrevs av patienterna som deltog i studien som en process som tar tid (Denhov & Topor, 2011). För att relationen skulle kunna utvecklas över tid krävdes en kontinuitet i relationen mellan patient och vårdare. Patienterna i studien beskrev även hur betydande det var att få återkomma till samma vårdare och att inte få göra det kunde leda till känslor av ångest, oro och otrygghet. Detta var en stressfaktor eftersom patienterna redan hade hittat en vårdare som de upplevde att de kunde få hjälp från. När patienterna i studien behövde träffa nya vårdare innebar det att de var tvungna att berätta sin historia igen vilket även det kunde leda till stress då patienterna inte visste hur deras historia skulle mottas. Känslan av att ha en vårdare bakom sig som patienterna kunde vända sig till ansågs som viktigt för tryggheten, då det innebar att de hade någon de kände att de kunde få kontakt med när de ville.

Problemformulering

Både möjligheter och barriärer för en god relation har belysts ur patienters perspektiv. Med tanke på de barriärer för en positiv relation som patienter beskriver är målet med denna studie att ta reda på vad sjuksköterskor anser är betydelsefullt för att skapa en god relation med patienter. Eftersom patienter med psykisk ohälsa ofta kan ha svårt att uttrycka sina behov och svårt att interagera med andra blir det intressant att studera skapandet av den goda relationen mellan sjuksköterska och patient inom psykiatrisk vård. Den goda relationen är viktig för att främja patienters psykiska hälsa.

Syfte/Frågeställningar

Att belysa vad sjuksköterskor anser är betydelsefullt för skapandet av en god relation med patienter inom psykiatrisk vård.

Teoretiska utgångspunkter

Historiskt sett har betydelsen av relationen mellan sjuksköterska och patient ansetts vara en stor del av vårdandet. Hildegard Peplau (1952), var en sjuksköterska som föreläste och skrev redan på 1940-talet om dess betydelse och menade på att vårdandet är terapeutiskt eftersom

att det är en konst att kunna hjälpa någon som är sjuk eller i behov av vård. Vårdandet kunde även ses som en interpersonell utveckling eftersom det krävde att två eller flera personer interagerade med ett gemensamt mål. Att det finns ett gemensamt mål och ömsesidig respekt ansågs viktigt, då det är lärande och utvecklande för bägge parter. Den terapeutiska relationen är väsentlig inom psykiatrisk vård, eftersom patienter med psykisk ohälsa ofta har svårt att kommunicera och skapa relationer (Peplau, 1992, refererad i Hem & Heggen, 2003).

Den utgångspunkt som valts för denna studie är Peplaus teori om vårdande kopplat till konsensusbegreppet vårdande. Peplaus teori valdes då den beskriver hur relationen kräver att sjuksköterskan besitter kunskap kring hur relationen blir terapeutisk. Teorin om den terapeutiska relationen ansågs av Peplau vara betydelsefull för relationen inom psykiatrisk vård. Peplaus teori och vårdandet kommer att diskuteras gentemot resultatet i resultatdiskussionen.

Peplaus teori om vårdande

Hildegard Peplau (1952) var först med att skriva om den terapeutiska relationen, vad det var och hur sjuksköterskor kunde använda den i relationen till sina patienter. Peplau beskrev hur den terapeutiska relationen utvecklades mellan sjuksköterska och patient i fyra steg. Det första steget var orienteringsfasen vilket innebär att sjuksköterskan involverar och engagerar patienten i dess vård genom att svara på frågor, förklara och ge information. Det andra steget är identifieringsfasen och den fasen startar när patienten självständigt samarbetar med sjuksköterskan, uttrycker känslor och börjar känna sig starkare. Det tredje steget är exploateringsfasen som innebär att patienten nyttjar hjälpen denne får till fullo. Det fjärde och sista steget är upplösningsfasen som innebär att patienten inte längre behöver den professionella hjälp som erhålls vilket medför att relationen tar slut.

Den terapeutiska relationen handlar om hur sjuksköterskor svarar på patientens behov och krav (Peplau, 1991). Det handlar om att utforska patienters upplevelse av händelser i fråga om känslor, men även om hur patienten ser på sig själv och upplevelsen av att vara sjuk. Vårdande funktioner är både lärande och terapeutiska när de leder personer till att utveckla förmågor som hjälper dem att lösa problem. Den vårdande processen är lärande och terapeutisk när sjuksköterskan och patienten lär känna varandra. De behöver även respektera varandra som personer som är lika men samtidigt olika men som trots det strävar efter att lösa problem tillsammans.

Peplau menar att vårdande är en signifikant terapeutisk och interpersonell process som fungerar tillsammans med andra mänskliga processer som gör hälsa möjlig. Sjuksköterskor

har en aktiv roll i den terapeutiska relationen och ska möta patientens behov för att denne ska kunna fortsätta utvecklas (Peplau, 1991). Vårdande är både en medicinsk och en psykiatrisk metod även om de två delarna skiljer sig åt. En sjuksköterska ska ofta utbilda patienter om ett sjukdomstillstånd och den medicinska informationen om hur det kan kontrolleras eller förbättras, denna utbildning kräver inte att patientens känslor eller tankar tas i beaktande. Den terapeutiska relationen inom psykiatrisk vård innebär att patienten får möjlighet att tydliggöra och återskapa känslor, tankar och ideal. Det handlar även om vilka tankar känslor och ageranden som sociala institutioner såsom utbildning, religion och radio innebär för dem. Varje professionell sjuksköterska har ideal och värderingar som hon baserar sina sociala ageranden på men som i relation till patienter inte visas då hon förväntas vara neutral så att patienten kan öppna upp sig. Sjuksköterskans uppgift är inte att implementera sina egna tankar och antaganden på patienten utan att lyssna till patienten och tillåta denne att ha och uttrycka sina egna känslor vilket inte är lätt, menar Peplau.

Vårdandet som konsensusbegrepp innebär att ohälsa och sjukdom ska bekämpas och **att lidande ska lindras**. Det ska även syfta till att stärka individers livskraft så att de kan återfå balansen i sin tillvaro genom att få tag i sin sviktande hälsosituation (Dahlberg och Segesten 2010). Vårdandet behöver ha individens livslust i fokus där hela individen blir sedd för att få en bild av hela individens sammanhang. Detta medför att vårdandet kan återställa, bevara, stödja och stärka hälsa vilket skapar en grund för välbefinnande.

Metod

Metoden för studien är en litteraturöversikt vilket innebär att skapa en översikt av kunskapsläget inom det område som valts. Detta har gjorts genom sökningar på databaser som CINAHL, PubMed, Psychology and Behavioral Sciences Collection och Psycinfo för att få tag på artiklar publicerade i vetenskapliga tidskrifter (Östlundh, 2012). Litteraturöversikten som utförts baseras på det urval av vetenskapliga artiklar som funnits och som därefter har kvalitetsgranskats och analyserats vilket resulterar i den översikt som gjorts.

Datainsamling och urval

De sökord som använts är psykiatrisk, sjuksköterskors attityder, psykiatriska sjuksköterskor, sjuksköterska-patient relation, psykiatrisk omvårdnad, terapeutisk, sjuksköterskors uppfattning, psykiatriska sjuksköterskor, registrerade psykiatriska sjuksköterskor, psykiatrisk omvårdnad, omvårdnad, relationer, relation, sjuksköterskors syn, sjuksköterska patient

relationer, vård, vårdroll. Dessa sökord översattes till engelska för att få ett större utbud av artiklar. På engelska blev sökorden dessa: *"psychiatric", "nurse attitudes", "psychiatric nurses", "nurse-patient relationship", "psychiatric nursing", "therapeutic", "nurses perceptions", "mental health nurses", "registered psychiatric nurses", "psychiatric nursing care", "nursing", "relations", "relation", "nurses views", "nurse patient relations", "caring" "nursing role"*. Antalet träffar skulle helst vara under 100 artiklar då det är ett hanterbart antal att gå igenom, skrivna på engelska, finnas i full text och vara *peer-reviewed*, det vill säga artiklar som är publicerade i vetenskapliga tidskrifter. Inga avgränsningar gjordes vad gäller kön, ålder, land, artikelns årtal eller någon specifik psykiatrisk diagnos eftersom det var svårt att hitta artiklar som lämpade sig för syftet även utan dessa begränsningar. (Se bilaga 1). I databasen PubMed kunde begränsningen *peer-reviewed* inte väljas men alla artiklar som är publicerade i den databasen är vetenskapligt granskade.

Arbetet med urval av artiklar har bestått av ett flertal granskningar samt sällningar av vilka artiklar som varit lämpade att använda i denna litteraturöversikt, detta har gjorts i enlighet med Friberg (2012). Genom de träffarna som sökningarna gett har ett varierande antal artiklar framkommit där abstrakt lästs till de artiklar som ansetts lämpa syftet bäst. När abstrakten lästs till de artiklarna har de kritiskt granskats för att finna artiklar som innehåller det författarna varit ute efter, nämligen artiklar som passat studiens syfte. Därefter har en sortering och en sällning skett bland de artiklarna för att avgränsa vilka artiklar som på bästa sätt kunnat användas och de artiklar som inte ansetts kunna användas har tagits bort. De artiklar som då varit kvar har kvaliteten noggrant granskats på för att avgöra om de ska inkluderas i litteraturöversikten eller inte och de artiklarna som inkluderats har varit valda på väl motiverade grunder. Artiklarna som då varit kvar och som valts att använda i studien har varit valda med omsorg och noga eftertanke.

Analysmetod

I enlighet med Friberg (2012) har metoden för att analysera utvalda artiklar varit att läsa igenom dem noggrant, upprepade gånger för att förstå dem på ett bra sätt. Fokus har legat på resultaten och dess uppbyggnad. Detta har gjorts med öppenhet och i syfte att förstå helheten. De artiklar som valts ut har kvalitetsgranskats, i enlighet med Friberg (2012), genom att granska huruvida studiernas syfte och metod varit tydligt formulerade, hur data har analyserats samt vad resultatet visat och om detta varit uppfyllt, har studierna ansetts vara av god kvalitet (se bilaga 2). Granskningen av artiklarna har även handlat om hur tydligt problemet är formulerat, om det funnits en metoddiskussion samt om det gjorts några etiska

resonemang, vilket även det påvisat studiens kvalitet om det gjorts. Kvalitetsgranskning är viktig för att informationen som används i studien ska vara så pålitlig som möjligt. De utvalda artiklarna är både kvalitativa och kvantitativa och dess resultat är uppbyggda av teman och subteman med beskrivande text, vilka har studerats ingående utifrån denna studies syfte. Vidare har en schematisk översikt gjorts, som innebär en sammanställning av varje studies resultat. Detta för att bättre kunna få en helhetssyn av det som ska analyseras. Därtill har likheter och skillnader mellan resultaten av de olika studierna tagits fram. Likheter från materialet har sedan grupperats och fått nya övergripande teman. Detta har gjorts genom att titta på grupperingarna för att verkligen förstå dess innebörd - växelvis läsa artiklarnas texter och de skapade grupperingarna med formade teman. De grupperingar med likheter som gjordes utifrån de valda artiklarna fick under arbetets gång omgrupperas ett antal gånger. Detta gjordes genom att klippa isär materialet i pappersform så att det bestod av lösa stycken som sedan pusslades ihop och lades till under passande teman.

Under denna process har en ständig reflektion pågått över bästa sätt att beskriva materialet på (Friberg, 2012). Under analysarbetets gång har det också varit viktigt att tänka på denna studies syfte. Fortsättningsvis har en beskrivning av de nya temana skapats, med grund i de studier som analyserats.

Forskningsetiska överväganden

De etiska överväganden som gjorts inför denna studie är att studien hänvisar till professionen sjuksköterska och **till** patienter vilket är neutrala benämningar. Inför studien har även studiens nytta vägts och analyserats mot dess risker. Studien kräver inte att deltagare avsätter tid då vi gör en litteraturöversikt, det vill säga den data som används i studien kommer från tidigare skrivna vetenskapliga artiklar. Vid analysen av studiens risker återfinns risker gällande språket, att engelska inte är författarnas modersmål, vilket kan medföra misstolkningar av materialet. En annan risk är att materialet som används redan är tolkat av de använda artiklarnas författare vilket innebär att denna studie är den tredje tolkningen på det ursprungliga materialet. Nyttan med studien är att få en mer samlad bild av vad sjuksköterskor inom psykiatrisk vård anser är betydelsefullt för skapandet av en god relation med patienter. Studiens nytta anser vi överväger studiens risker och den anses därför vara etiskt berättigad i enlighet med Kjellström (2012). Eftersom det är en litteraturöversikt krävs inget etiskt godkännande.

Resultat

Studiens resultat visar vad sjuksköterskor anser är betydelsefullt för skapandet av en god relation med patienter. Studien har resulterat i fyra teman; *Att förmedla trygghet och säkerhet, att skapa tillit, att visa respekt och att vara tillgänglig och engagerad.*

Att förmedla trygghet och säkerhet

Sjuksköterskornas omvårdnadshandlingar, på ett akutpsykiatriskt sjukhus, skedde i en relation till patienterna som byggde på en process av skyddande *empowering* (Chiovitti, 2008). En svensk översättning av *empowerment* är svår att hitta, bemyndigande är ett alternativ. Förslagsvis står *empowerment* för att sjuksköterskan stärker och stödjer patienten till exempel genom att ge information, så att patienten själv kan ta kontroll och fatta beslut om sin hälsosituation. Dock kommer den engelska termen *empowerment* att användas i den fortsatta texten.

Sjuksköterskornas mål med skyddande *empowering* var att patienter skulle kunna återgå till vardagliga aktiviteter och hålla fast vid dessa, genom att bland annat tillfriskna från sin ohälsa. Patienters trygghet var en aspekt i denna process, som bland annat uppnåddes genom att ge dem information och valmöjligheter. Att ge patienterna och deras familjer information om deras ohälsa var en betydande del i relationen och ansågs av sjuksköterskorna vara en väsentlig sjuksköterskeroll (O'Brien, 2000; Fourie, McDonald, Connor & Bartlett, 2005). Att ge information kunde göras med *empowerment* som syfte, att vid till exempel utskrivning, stödja patienters intressen och rättigheter, att förbättra kunskap om medicin och biverkningar (Chiovitti, 2008). För att ett samarbete skulle kunna uppnås i relationen behövde sjuksköterskorna ge patienterna information och stöd (McCloughen, Gillies & O'Brien, 2011). Informationen kunde även handla om att hjälpa patienterna med egenvård samt att uppmuntra dem att ta en mer aktiv del i samhället. För att kunna hjälpa patienterna med egenvård krävdes att sjuksköterskorna visste vad varje patient hade för behov och att vården individanpassades efter de behoven, vilket sjuksköterskorna ansåg var en betydande del i relationen till patienterna (O'Brien, 1999). Individanpassad vård bidrog till att patienter kunde känna trygghet i skapandet av relationen. Genom att individanpassa vården kom de närmre patienten och fick en större förståelse för denne (O'Brien, 1999; Scanlon, 2006). För att den individualiserade vården skulle bli så bra som möjligt ansåg sjuksköterskorna att kontinuitet var centralt. Kontinuitet beskrivs som något viktigt i relationen och det handlar bland annat

om att samma sjuksköterska som kommer med mat och dryck även kommer med medicinen (Engqvist, Nilsson, Nilsson, Sjöström, 2007; Cleary, Horsfall, O'Hara-Aarons, Jackson och Hunt 2012).

Sjuksköterskor, inom psykiatrisk slutenvård, beskriver hur betydelsefullt det är att förmedla en känsla av trygghet och säkerhet till patienterna i relationen (Hawamdeh och Fakhry, 2013). I O'Brien (1999) ansågs den viktigaste delen för att bejaka tryggheten i relationen vara att man var involverad i relationen, vilket innebar att man var tillsammans och fullt närvarande och lyssnade till patienten. Även i Rask och Brunt (2006) ansågs att göra saker tillsammans vara en av de grundläggande delarna i relationen till patienterna, enligt sjuksköterskor på en rättspsykiatrisk avdelning.

Genuinitet upplevde sjuksköterskorna också som en grundläggande del i att skapa trygghet i relationen och det handlade om hur sjuksköterskorna utförde sina uppgifter och hur de förmedlades till patienten (Hawamdeh & Fakhry, 2013). Genuiniteten karaktäriserades av sjuksköterskorna som öppenhet och uppriktighet då de menade att sjuksköterskor som är genuina är på riktigt, öppna och uppriktiga, de är trots allt riktiga personer i riktiga relationer. Att vara genuin handlar om att det man uttrycker är genuint och inget annat. Sjuksköterskorna menade också att finnas där på ett äkta sätt visade patienterna att de blev betrodda som människor (O'Brien, 2000). Oklar mening. Vad avses med "betrodda"?

Det ansågs mycket viktigt att se till så att både patienter och sjuksköterskor fick en säker plats att vara på, då många av patienterna på avdelningen var där för att de utgjorde en risk för dem själva och andra (Cleary et al., 2012). För att klara av patient aggression (skriv ihop eller ändra) och bibehålla säkerheten var det exempelvis viktigt att kunna trappa ner våld.

Att skapa tillit

Ordet *trust* från artiklarna har vi i detta tema valt att översätta till både tillit och förtroende på svenska. De beskrivs som en förutsättning för att en god relation ska skapas och som något som är värdefullt att uppnå i relationen.

I en studie av Scanlon (2006) beskriver sjuksköterskor, inom den psykiatriska slutenvården, tillit som den viktigaste aspekten för att kunna skapa en relation där patienten känner trygghet och säkerhet. Med tillit menade sjuksköterskorna att patienterna kunde berätta om jobbiga upplevelser och inte känna sig övergivna (Hawamdeh och Fakhry, 2013). För att det skulle vara möjligt var det viktigt att patienterna kände tillit gentemot sjuksköterskorna och var öppna med vad de gick igenom och att de kontaktade sjuksköterskorna istället för att ta ut sin

ångest på ett självdestruktivt sätt. Sjuksköterskorna upplevde att tilliten i relationen byggdes upp genom att patienterna berättade om en specifik händelse och att sjuksköterskorna besvarade dem genom att visa förståelse. Det ansågs även vara centralt att patienterna uppmuntrades till att komma och prata när de hade det tufft och hade ett behov av att få prata om sina känslor (Rask och Brunt, 2006). Något som sjuksköterskorna beskrev och tog i anspråk i interaktionen med patienterna var att övertyga en person om att hon kunde känna sig trygg nog att öppna sig, bland annat genom att bygga tillit (Cleary et al., 2012).

Förtroende spelade även en avgörande roll för hur relationen mellan sjuksköterskor, inom den kommunala psykiatriska vården, och patienter skulle utvecklas (O' Brien, 2000). Förutom förtroendefull menade en sjuksköterska också att hon behövde vara förutsägbar, att hon var uppmärksam och lyssnande, precis som patienten förväntade henne att vara. Sjuksköterskor byggde även upp tillit hos patienterna genom att till exempel stå på deras sida gentemot andra. En förutsättning för att sjuksköterskorna skulle utveckla förtroende för patienterna var att de kände dem tillräckligt väl för att då också kunna bilda en allians. Ömsesidigt förtroende, var bland annat det som utgjorde grunden för att samarbete skulle utvecklas inom relationen (McCloughen et al., 2011).

I processen skyddande *empowering* var tillit en viktig faktor, att patienter uppfattade sjuksköterskor som trovärdiga, och då hjälpte det att som sjuksköterska vara konsekvent i sitt handlande gentemot patienter (Chiovitti, 2008).

Sjuksköterskornas förmågor att relatera till patienterna kopplades delvis ihop med deras användning av sig själva i relationen (Chiovitti, 2008). Detta bland annat genom självutlämning, att de använde sig av sina egna livserfarenheter, till exempel för att patienterna skulle kunna identifiera sig med dem och för att vara trovärdiga. Vidare även för att normalisera patienternas svårigheter.

Självmedvetenhet gjorde det möjligt för sjuksköterskorna att fånga upp vad som hade att göra med dem i mötet med patienten (O'Brien, 2000). Att inte ta patienters beteende personligt var något som sjuksköterskorna strävade mot (Chiovitti, 2008). Det hade delvis att göra med att som sjuksköterska ha självinsikt, som gällde att kunna ta ansvar för och tänka igenom sin egen reaktion på patienter. Detta var viktigt för den terapeutiska kommunikationen med patienter.

Att visa respekt

Att visa respekt ansågs vara en grundläggande värdering som användes i interaktionen mellan sjuksköterskor och patienter (Hawamdeh och Fakhry, 2013). Det kunde göras genom att ta patienter på allvar och acceptera deras problem. Tålmodet var en betydande del i att visa respekt eftersom att om man respekterar en person så skyndar man inte på, man lyssnar på den personens åsikt för att förstå dennes synvinkel och insisterar inte på att göra på sitt eget sätt. Respekt och tålmod ansågs av sjuksköterskorna vara en del i det kamratskap som sjuksköterskor och patienter hade gentemot varandra. Kamratskap var enligt sjuksköterskors förståelse att vara tillsammans och att ha en vänskapsliknande känsla i relationen till patienterna. Det handlade bland annat om att utföra aktiviteter tillsammans med patienterna dagligen och att uppleva det som roligt. Det kunde vara allt från att prata och lyssna till patienterna när de var rastlösa, hade svårt att sova eller var förvirrade.

Respekt var också en av grundpelarna för att ett samarbete skulle kunna uppnås mellan sjuksköterskor och patienter (McCloughen et al., 2011). Samarbetet med patienter, var en del av den terapeutiska relationen och var inriktad på att som sjuksköterska påverka patienters utveckling och välmående samt att de skulle nå individuellt uppsatta mål. Samarbetet krävde effektiv och god kommunikation från både sjuksköterska och patient för att samarbetet skulle utvecklas och upprätthållas. Patienterna behövde få uttrycka sina behov och önskningsar.

Respekt för patienten handlade bland annat om att inte döma patienter på grund av deras psykiska ohälsa, oavsett vilket beteende personer uppvisade skulle sjuksköterskorna visa dem respekt (Chiovitti, 2008; Cleary et al., 2012). Sjuksköterskorna framhöll vikten av att respektera patienternas sårbarhet (O' Brien, 2000). Med detta menades bland annat att förstå hur betydande sjuksköterske-patient relationen var och att vara uppmärksam på maktbalansen, exempelvis det att patienten står i ett beroendeförhållande till sjuksköterskan. Sjuksköterskorna i Chiovitti (2008) nämnde också vikten av att ifrågasätta sin egen makt gentemot patienterna. Det ansågs även vara viktigt att kunna sätta sig in i den andra personens sits för att kunna vårda denne med respekt och värdighet (Scanlon, 2006).

Att vara tillgänglig och engagerad

Tillgängligheten ansågs av sjuksköterskorna handla om att vara tillgängliga och kunna ge tid till relationen med patienterna (Hawamdeh & Fakhry, 2013). Att kunna hjälpa patienter på en gång om det var något som inte var bra, istället för att vänta. Det var betydelsefullt för

sjuksköterskorna att vara nåbara för patienterna när det behövdes (Hawamdeh & Fakhry, 2013; Chiovitti, 2008).

Sjuksköterskorna menade på vikten av att lyssna och ge patienterna utrymme att berätta om sin barndom, när ohälsan startade, hur den hade påverkat dem bakåt i tiden och hur den påverkade dem vid tiden för samtalet (O'Brien, 2000). Ett viktigt mål på vägen var att stödja patienterna i självkänedom och acceptans. Sjuksköterskorna hjälpte dem även att se på svåra situationer med "friska" ögon istället för ur deras psykiska ohälsas perspektiv. Användning av humor kunde också ge perspektiv på saker. Målet med att lyssna på patienternas berättelser var att skapa en terapeutisk relation med dem och att hjälpa dem att "vara" och att kunna leva i samhället. Det var även av betydelse för att få insikt om en patients specifika tidiga varningstecken på återfall. Sjuksköterskorna strävade, genom sina terapeutiska insatser, mot att patienterna inte skulle begränsas av sin ohälsa, en begränsning som hängde ihop med de faktiska symtomen men också med sociala attityder till ohälsan (O'Brien, 2000).

Sjuksköterskorna på en akutpsykiatrisk slutenvårdsavdelning ansåg även att det i interaktionen med patienterna var centralt att lyssna på deras problem och ha empati (Cleary et al., 2012). Den terapeutiska rollen sågs av sjuksköterskorna som den mest betydande rollen i interaktionen med patienterna (Fourie et al, 2005). Sjuksköterskorna insåg att de behövde ta varje tillfälle i akt för att engagera sig i patienter, som vid medicinering och **köksbestyr**, som de ibland blev tilldelade

Det var viktigt för sjuksköterskorna att så mycket det gick i stunden **att** stödja patienters autonomi, förbättra patienters färdigheter i det dagliga livet och ge dem positiv återkoppling på deras prestationer (Cleary et al., 2012). Vidare även att få återkoppling från patienterna i fråga om deras upplevelse av förbättring. Det var angeläget att ge patienterna återkoppling gällande deras tankar, känslor och beteenden för att främja patienternas hälsa (Chiovitti, 2008). Detta innebar att sjuksköterskorna berömde patienterna för deras försök, oavsett hur små de var, till exempel i fråga om egenvård.

Diskussion

Metoddiskussion

De valda artiklar som använts i studien har **kvalitetsgranskats** genom att **granska** (skriv t.ex. undersöka) hur tydligt formulerade studiernas syfte och metod varit, hur data i studierna analyserats samt vad resultatet visat. Kvalitetsgranskningen har även handlat om hur tydlig problemformuleringen varit, om studierna haft en metoddiskussion samt om det **förts** några

etiska resonemang. Om dessa delar i studierna uppfyllt kvalitetsgranskningen ~~som gjorts~~ har informationen som använts ansetts vara pålitlig.

Svårigheter har funnits med att hitta rätt sökord, det var en process som tog tid. Allt eftersom hittades dock sätt att få fram sökord som gav relevanta träffar. Vid en del sökningar med sökord som uppfattades som adekvata framkom ändå inga relevanta artiklar som passade studiens syfte. Vid dessa tillfällen prövades samma sökord på andra databaser vilket kunde ge bättre träffar. Utifrån funna artiklar kunde författarna få tips om lämpliga sökord som sedan prövades.

Riskerna under arbetet med studien har bland annat varit att använda engelska artiklar till studien, det har funnits en viss risk för att artiklarna ska felöversättas. Det har även funnits svårigheter med att översätta artiklarna då det varit svårt och inte alltid funnits en bra översättning på vissa engelska ord till svenska.

Arbetet mellan författarna har fungerat bra, deras styrkor och svagheter har kompletterat varandra väl. Arbetet har löpande diskuterats mellan författarna och det har hela tiden funnits en respekt gentemot varandras åsikter och tankar.

Att finna artiklar som passade syftet var svårt, författarna uppfattade att det fanns begränsat material att använda sig av. Detta kan vara en nackdel eftersom lite material ger en smalare bild. Det är ett stort tidsspänn på de artiklar som använts i studien vilket ger en bra bild av hur det har sett ut och hur det har utvecklats fram tills idag. En nackdel kan dock vara att de äldsta artiklarnas innehåll inte är tillräckligt uppdaterat. Författarnas redovisning av urval, sökord och datainsamling är utförligt gjord vilket stärker studiens validitet.

Författarnas förförståelse var att personer med psykisk ohälsa är mycket sårbara och beroende av en god relation med sjuksköterskor och att skapandet av relationen kan vara komplex. Denna förförståelse har varit närvarande men på ett medvetet sätt och har ständigt reflekterats kring för att inte påverka resultatet. I och med att förförståelsen har reflekterats över under arbetets gång har studiens pålitlighet, att den är grundad i data, stärkts.

Studien syftade till att skildra vad sjuksköterskor anser är betydelsefullt för skapandet av en god relation med patienter inom psykiatrisk vård. Med det som framkommit och presenterats i resultatet anser författarna att studiens syfte har besvarats på ett nyanserat sätt. Bilden kanske inte är generell men den bygger iallafall på olika viktiga aspekter. Resultatet kan användas till all psykiatrisk vård och skulle likväl kunna överföras till andra kontexter än psykiatrisk vård.

Resultatdiskussion

I studiens resultat återfinns fyra teman som har betydelse för skapandet av en god relation mellan sjuksköterska och patient. Dessa är; att förmedla trygghet och säkerhet, att skapa tillit, att visa respekt samt att vara tillgänglig och engagerad vilka tas upp ur olika perspektiv. Det visade sig att sjuksköterskan har en betydande roll i interaktionen och utvecklandet av relationen. Innebörden av trygghet och säkerhet, tillit, respekt samt tillgänglighet och engagemang blev mer omfattande än väntat, vilket är givande då det ger en större förståelse för vad dessa har för betydelse för förandet av relationen. Temana är beroende av varandra och **krävs eller leder till att en god relation skapas**. (oklar svenska) Resultatet visar att patientens trygghet och säkerhet, ömsesidig tillit och respekt samt tillgänglighet och engagemang var centralt för skapandet av en god relation. Detta uppnås bland annat genom att sjuksköterskan och patienten har en kommunikation, där patienten tillåts berätta om sina tankar och känslor samt att sjuksköterskan lyssnar aktivt, visar förståelse, är stödjande, har tålamod och inte är dömande. Kommunikationen handlar även om att sjuksköterskan ger information genom att svara på frågor, ger återkoppling och undervisar patienten i egenvård. Detta är också en del i att ge patienter *empowerment*. För att patienten ska kunna känna trygghet och tillit i relationen krävs även kontinuitet, samt att sjuksköterskan är tillgänglig, engagerad och genuin. Den goda relationen baseras på att det finns ett kamratskap och ett samarbete med patienten, som bygger på ömsesidig tillit och respekt. Den handlar också om att patientens behov är i fokus och att vården anpassas efter de behoven.

De teman som presenteras i resultatet kan kopplas till det som utmärker innehållet i Peplaus teori om vårdandet (1952) och den terapeutiska relationen, vilket är den valda teoretiska utgångspunkten för denna studie. Denna studie visar ~~är~~ bland annat att det är viktigt att lyssna till patienten och ge denne tid att uttrycka sina tankar och känslor kring sin ohälsa eller upplevelser i stort som väckt tankar och känslor. Resultatet visar även på hur betydelsefullt det är med ömsesidig respekt för att kunna uppnå en god relation samt att det krävs ett samarbete mellan sjuksköterska och patient för att nå de gemensamma mål som finns gällande patientens hälsa. Sjuksköterskan har även en betydande roll i fråga om undervisning till patienter gällande egenvård samt att svara på frågor och ge patienten nödvändig information och förklara till exempel den behandling som ges. Dessa delar i studiens resultat återfinns även i Peplaus teori om vårdandet (1952).

Studiens resultat visar även på vikten av kontinuitet i vården, kamratskap och genuinitet som några exempel, vilket skiljer sig från Peplaus teori (1952) som inte nämner de delarna

alls. Peplaus teori ser relationen som en **lärande process** där sjuksköterskan ska vara neutral gällande sina egna tankar och känslor.

Det som framkom i resultatet har en direkt koppling till det valda konsensusbegreppet vårdande. Det handlade bland annat om att bekämpa ohälsa och stärka individen att återfå kontroll över sin situation (Dahlberg & Segesten, 2010). Vårdandet ska återställa, stödja och stärka vilket även resultatet av denna studie visar. Sjuksköterskors beskrivning av vad som har betydelse för skapandet av en god relation visar på vikten av att samarbeta med patienten mot ett gemensamt mål, samt att stödja patienten att återfå god psykisk hälsa och kontroll över sin situation. Resultatet visar även att sjuksköterskor ser det som en del i den goda relationen att hjälpa patienterna att kunna utföra egenvård vilket stärker patientens förmåga att klara sig själv.

Studiens resultat kan även jämföras med patienters perspektiv på vad som är viktigt i skapandet av en god relation, och eventuella skillnader och likheter gentemot annan litteratur.

Att förmedla trygghet och säkerhet innebär enligt sjuksköterskor bland annat att ge patienter och deras familj information kring ohälsan samt mediciner och dess biverkningar. Värdet av kontinuitet tas upp som en del i att känna trygghet i resultatet. Det relateras till individanpassad vård, att en och samma sjuksköterska återkommer vid olika omvårdnadsmoment och att bevara relationer. I ett par artiklar tog även patienterna upp kontinuitet som något de uppskattade, att ha en sjuksköterska att falla tillbaka på (Cleary & Edwards, 1999; Johansson & Eklund, 2003). Patienterna ville även få ta del av information kring deras vård. I den goda relationen, i studiens bakgrunden, beskrivs delaktighet som en essentiell del i relationen (Snellman, 2009). Utan information kan patienten inte vara delaktig i sin vård vilket innebär att det finns en likhet mellan beskrivningen av den goda relationen och denna studies resultat. Delaktighet är dock ett begrepp som inte nämns i resultatet.

Att skapa tillit innebär att ge patienten utrymme att berätta om sina tankar och känslor, vilket även Snellman (2009) beskrev som en del i den goda relationen. Om inte patienten får berätta kan inte patientens livsberättelse komma till sjuksköterskans kännedom. I resultatet beskrivs vikten av att ha en tillitsfull relation där sjuksköterskan låter patienten få uttrycka sina känslor och tankar samt att sjuksköterskan visar förståelse för det patienter uttrycker. Detta för att patienter ska känna tillit i relationen. Förståelse från sjuksköterskans sida, visas genom att **hon sätter** sig i patientens sits, lyssnar på denne och **försöker** förstå dennes situation genom att relatera till patientens upplevelse och åsikt, samt att respektera **den**. (syftning!?) Ett flertal artiklar ur patientperspektivet tog även upp att det var av stor betydelse att sjuksköterskor var förstående för patienternas problem, vilket fick dem att känna sig unika

samt att sjuksköterskorna var engagerade och intresserade av att förstå deras problem (Beech & Norman, 1995; Cleary & Edwards, 1999; Johansson & Eklund, 2003; Wyder, Bland, Blyth, Matarasso & Crompton, 2015). I den goda relationen nämns tillit som att vara äkta och närvarande i relationen till patienten (Snellman, 2009).

Att visa respekt beskrivs i resultatet bland annat rörande samarbete med patienter. För att samarbete ska vara möjligt krävs ömsesidig respekt och tålamod samt ett kamratskap. Detta innebär även att sjuksköterskan ska vara medveten om patientens beroendeställning till henne eller honom för att ha kontroll över maktbalansen i relationen. Vidare betonar sjuksköterskor vikten av att respektera patienter oberoende av deras beteende och inte döma personer för att de har psykisk ohälsa. Respekt togs även upp av patienter kopplat till att bli mötta som personer, och inte bara som patienter med psykiska problem, detta kunde bland annat göras genom att benämna patienterna vid sina namn (Beech & Norman, 1995; Cleary & Edwards, 1999; Wyder et al., 2015). Sjuksköterskor som inte missbrukade sin makt och som oavsett patienters beteende och status, behandlade alla patienter likvärdigt, uppskattades av patienterna. Ömsesidig respekt menade även Snellman (2009) var en del i den goda relationen.

Att vara tillgänglig och engagerad beskrivs som att finnas där för patienter när de har ett behov av stöd. Tillgängligheten innebär att patienter ska ges tid och utrymme att uttrycka sina känslor vid behov och prata med sjuksköterskor då det syftar till att hjälpa patienter att "vara". Resultatet visar på vikten av att sjuksköterskor lyssnar aktivt, stöttar patienter och ger återkoppling på det patienten berättar. Tillgänglighet var också en viktig aspekt för patienterna i interaktionen med sjuksköterskorna, att det fanns tid för samtal och möjlighet att öppna sig, samt att sjuksköterskorna lyssnade aktivt och var engagerade (Beech & Norman, 1995; Cleary & Edwards, 1999; Johansson & Eklund, 2003; Wyder et al., 2015). I resultatet beskrivs, tillgänglighet och engagemang som att ge återkoppling på patienters tankar, känslor och beteenden. Patienterna värdesatte också när sjuksköterskorna gav förklaringar och förslag till lösningar på deras problem (Beech & Norman, 1995; Cleary & Edwards, 1999; Johansson & Eklund, 2003). Det kunde handla om förklaringar till varför omvårdnadshandlingar genomfördes, särskilt vid åtgärder som inte var populära hos patienter, som till exempel när medicin gavs med tvång. Detta var viktigt för att visa patienter respekt (Beech & Norman, 1995).

Temana i resultatet som behandlar respekt och trygghet belyser betydelsen av att sjuksköterskan och patienten har ett kamratskap och gör saker tillsammans. Detta är i överensstämmelse med det som Travelbee (1971) beskrev att interaktionen utvecklades till en

relation om sjuksköterskan och personen med ohälsa eftersträvade att lära känna

varandra. (oklar mening; försök att lösa upp den) Resultatet lyfter fram förtroendets betydelse för skapandet av relationen samt att respektera personen som den hon eller han är trots psykisk ohälsa. Vidare även värdet i att som sjuksköterska engagera sig i patienten. Travelbee (1971) tog också upp förtroendet och engagemanget som viktiga delar i interaktionen och utvecklandet av relationen. Att sjuksköterskor har självkänedom och svarar på patientens behov tas också upp som betydelsefulla faktorer både i resultatet och av Travelbee (1971).

Interaktionen mellan sjuksköterska och patient kan leda till att en god relation formas, men den kan även resultera i en mindre bra relation. Resultatet av denna studie visar på aspekter som sjuksköterskor beskriver är betydelsefulla och använder sig av i utvecklandet av en god relation med patienter. Till skillnad från detta beskrivs nedan barriärer för skapandet av en god relation inom psykiatrisk vård. Det kunde vara när en patient hade ett oacceptabelt och oförutsägbart beteende vilket kunde leda till att sjuksköterskorna kände sig hjälplösa och arga och inte såg någon mening i vårdandet, för att de inte visste hur de skulle hjälpa patienten (Hellzen, Asplund, Sandman & Norberg, 1999). Det var här fråga om en fysiskt våldsam patient som kunde spotta sjuksköterskorna i ansiktet.

Ytterligare ett exempel på en barriär för formandet av en god relation tas upp i Gijbels (1995). Där kom det fram att bland annat administrativa arbetsuppgifter tog den större delen av sjuksköterskornas arbete på en akutpsykiatrisk upptagnings enhet. Detta lämnade liten tid över för patientkontakt, vilket också var sjuksköterskornas största oro.

Dziopa och Ahern (2009) beskrev också hur det kunde vara svårt för sjuksköterskor att känna att de fanns där för patienten, då tidsbrist kunde försvåra möjligheten till att sitta ner och prata med varje enskild patient. Samtidigt som sjuksköterskan förväntades vara professionell i relationen till patienten fanns också förväntningar om att vara mänsklig (Hem & Heggen, 2003). Det var ofta en balansgång för sjuksköterskor att vara nära patienterna men samtidigt bevara en distans så att de inte kom för nära. Sjuksköterskans professionella sida kunde kombineras med hennes mänskliga sida på olika sätt, där sjuksköterskan avgjorde hur dessa kombinerades efter vad situationen krävde.

Dessa exempel visar på att utvecklandet av relationen mellan sjuksköterska och patient är komplex, den påverkas av många olika aspekter. Resultatet tar upp att det är viktigt att kunna trappa ner våld för att upprätthålla säkerheten för både patienter och sjuksköterskor. I Hellzen et al. (1999) beskrevs en situation med en våldsam patient där sjuksköterskorna kände sig oförmögna att hantera patientaggressionen och våldet. För att kunna skapa en god relation krävs tid till patienterna, att sjuksköterskorna har tid att finnas där för att prata och lyssna till

patienterna. Det barriärerna visar är att det inte är så lätt att få tid, det är många andra arbetsuppgifter som kräver det (Gijbels, 1995; Dziopa & Ahern, 2009) och som då tar tid som sjuksköterskorna hellre spenderar tillsammans med patienterna. Den goda relationen beskrevs som en blandning mellan en professionell och en vänskaplig relation (Hem & Heggen, 2003). Resultatet beskriver hur relationen borde se ut men inte huruvida det är svårt att åstadkomma en relation som är nära men samtidigt har en viss distans. Detta kan ses som komplext, men författarna har valt att inte analysera detta närmare.

Kliniska implikationer

Resultatet kan användas som information till sjuksköterskor kring vad som är betydelsefullt för en god relation och vad som kan göras för att interaktionen mellan dem och patienter ska kunna formas på ett positivt sätt. Studien kan bidra med en allmän bild av vad som är viktigt för skapandet av en god relation inom psykiatrisk vård, från sjuksköterskors synvinkel. Informationen kring vad som är av betydelse för skapa en god relation skulle kunna ges i pappersform för att diskutera kring men även i form av en föreläsning. Den skulle främst riktas till sjuksköterskor inom psykiatrisk vård men även till andra, då personer med psykisk ohälsa kan förekomma i alla vårdkontexter.

Litteraturöversikten kan i den praktiska vården ge kunskap om vad som är viktigt i skapandet av en god relation. De aspekter som bidrar till att interaktionen mellan sjuksköterska och patient fungerar på ett bra sätt och leder till en god relation mellan dessa. Sjuksköterskan har ett stort ansvar för att relationen till patienten utvecklas åt det positiva hållet och leder till att hälsa främjas. Studien kan därför medföra att sjuksköterskan inser sitt ansvar när det gäller relationen och dess formande.

Förslag till fortsatt forskning

I och med att författarna av detta självständiga arbete fann det svårt att hitta studier som handlade om den goda relationen överhuvudtaget, skulle fler studier inom ~~det~~ ämnet behövas för att utveckla kunskap kring temat. Annat som kan vara intressant är om det gjordes forskning kring huruvida kvinnliga och manliga patienter har olika syn på vad som är betydelsefullt för skapandet av en god relation till sjuksköterskor. På samma sätt skulle det vara intressant med studier kring kvinnliga och manliga sjuksköterskors syn på vad som är viktigt för att kunna skapa en god relation, om det skiljer sig mellan könen.

Det skulle även kunna göras en interventionsstudie på en vårdinrättning/avdelning där personalen får arbeta utefter materialet i denna studie och skapa goda relationer för att göra vårdpersonalen varse om eventuella fördomar och sitt sätt att förhålla sig till dem. (Oklar mening.)

Slutsats

Studiens resultat tyder på att många av de aktiviteter som planeras och utförs av sjuksköterskor och som beskrivs vara viktiga i utvecklandet av en god relation med patienter kräver att relationen bygger på trygghet, tillit, respekt samt tillgänglighet och engagemang eller leder till att dessa skapas. (Oklar mening.)

Dessa delar i den goda relationen som sjuksköterskor beskriver hänger ihop och är beroende av varandra. En god relation kan med andra ord inte byggas på bara en av delarna utan behöver alla byggstenar för att bli så bra som möjligt. Studiens resultat påvisar även att sjuksköterskan har ett stort ansvar när det gäller att utveckla en god relation, men att även patienten har sitt ansvar i interaktionen och förandet av relationen.-

Referensförteckning

*= Resultatartiklar

Beech, P., & Norman, I.J. (1995). Patients' perceptions of the quality of psychiatric nursing care: findings from a small-scale descriptive study. *Journal of Clinical Nursing* 4, 117-123. Hämtad från databasen CINAHL Complete.

* Chiovitti, R. (2008). Nurses' meaning of caring with patients in acute psychiatric hospital settings: A grounded theory study. *International Journal of Nursing Studies*, 45 (2), 203-22. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2006.08.018

Cleary, M., & Edwards, C. (1999). 'Something always comes up': nurse-patient interaction in an acute psychiatric setting. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing* (6), 469-477. Hämtad från databasen CINAHL Complete.

* Cleary, M., Horsfall, J., O'Hara-Aarons, M., Jackson, D., & Hunt, G.E. (2012). Mental health nurses' perceptions of good work in an acute setting. *International Journal of Mental Health Nursing*, (21), 471-479. doi: 10.1111/j.1447-0349.2011.00810.x

Dahlberg, K., & Segesten, K. (2010). *Hälsa och vårdande: I teori och praxis*. Stockholm: Natur & Kultur.

Denhov, A., & Topor, A. (2011). The components of helping relationships with professionals in psychiatry: Users' perspective. *International journal of social psychiatry* 58 (4), 417-424. Hämtad från database CINAHL Complete.

Dziopa, F., & Ahern, K. (2009). What makes a quality therapeutic relationship in psychiatric/mental health nursing: A review of the research literature. *The Internet Journal of Advanced Nursing Practice*, 10 (1). Hämtad från databasen CINAHL Complete.

* Engqvist, I., Nilsson, A., Nilsson, K., & Sjöström, B. (2007). Strategies in caring for women with postpartum psychosis-an interview study with psychiatric nurses. *Journal of Clinical Nursing*, (16), 1333-1342. doi: 10.1111/j.1365-2702.2006.01717.x

* Fourie, W.J., McDonald, S., Connor, J., & Bartlett, S. (2005). The role of the registered nurse in an acute mental health inpatient setting in New Zealand: Perceptions versus reality. *International Journal of Mental Health Nursing*, 14 (2), 134-14. Hämtad från databasen CINAHL Complete.

Friberg, F. (2012). Att bidra till evidensbaserad omvårdnad med grund i analys av kvalitativ forskning. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats* (2. uppl., s. 121-132). Lund: Studentlitteratur.

Friberg, F. (2012). Att göra en litteraturoversikt. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats* (2. uppl., s. 133-143). Lund: Studentlitteratur.

Friberg, F. (2012). Tankeprocessen under examensarbetet. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats* (2. uppl., s. 37-46). Lund: Studentlitteratur.

- Gijbels, H. (1995). Mental health nursing skills in an acute admission environment: perceptions of mental health nurses and other mental health professionals. *Journal of Advanced Nursing*, 21 (3), 460-5. Hämtad från databasen CINAHL Complete.
- Gilburt, H., Rose, D., & Slade, M. (2008). The importance of relationships in mental health care: A qualitative study of service users' experiences of psychiatric hospital admission in the UK. *BMC Health Services Research*, 8, 1-12. Hämtad från databasen CINAHL Complete.
- Hautala-Jylhä, P.-L., Nikkonen, M., & Jylhä, J. (2005). Continuity of care in psychiatric post-ward outpatient services- conceptions of patients and personnel concerning factors contributing to the continuity of care. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing* 12, 35-50. Hämtad från databasen CINAHL Complete.
- * Hawamdeh, S., & Fakhry, R. (2013). Therapeutic relationships from the psychiatric nurses' perspectives: An interpretative phenomenological study. *Perspectives in psychiatric care* (50), 178-185. doi: 10.1111/ppc.12039
- Hellzen, O., Asplund, K., Sandman, P., & Norberg, A. (1999). Unwillingness to be violated: carers' experiences of caring for a person acting in a disturbing manner. An interview study. *Journal of Clinical Nursing*, 8 (6), 653-62. doi: 10.1111/j.1447-0349.2006.00404.x
- Hem, M., & Heggen, K. (2003). Being professional and being human: One nurse's relationship with a psychiatric patient. *Journal of Advanced Nursing*, 43 (1), 101-108. Hämtad från databasen CINAHL Complete.
- Johansson, H., & Eklund, M. (2003). Patients' opinion on what constitutes good psychiatric care. *Scandinavian Journal of Caring Science* (17), 339-346. Hämtad från databasen CINAHL Complete.
- Kjellström, S. (2012). Forskningsetik. I M. Henricsson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom omvårdnad* (s. 69-92). Lund: Studentlitteratur.
- Lindqvist, P. (2012). Människan i den slutna psykiatriska vården. Lund: Studentlitteratur.
- * McCloughen, A., Gillies, D., & O'Brien, L. (2011). Collaboration between mental health consumers and nurses: Shared understandings, dissimilar experiences. *International Journal of Mental Health Nursing*, 20 (1), 47-55. Doi: 10.1111/j.1447-0349.2010.00708.x
- * O'Brien, A. (1999). Negotiating the relationship: Mental health nurses' perceptions of their practice. *Australian and New Zealand Journal of Mental Health Nursing* (8), 153-161. Hämtad från databasen CINAHL Complete.
- * O'Brien, L. (2000). Nurse-client relationships: The experience of community psychiatric nurses. *Australian and New Zealand Journal of Mental Health Nursing*, 9 (4), 184-194. Hämtad från databasen CINAHL Complete.

Peplau, H. (1952). *Interpersonal relations in nursing*. New York: G.P. Putnam & Sons.

Peplau, H. (1991). *Interpersonal relations in nursing: a conceptual frame of reference for psychodynamic nursing*. New York: Springer publishing company.

* Rask, M., & Brunt, D. (2006). Verbal and social interactions in Swedish forensic psychiatric nursing care as perceived by the patients and nurses. *International Journal of Mental Health Nursing*, (15), 100-110. doi: 10.1111/j.1447-0349.2006.00409.x

* Scanlon, A. (2006). Psychiatric nurses perceptions of the constituents of the therapeutic relationship: a grounded theory study. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, (13), 319-329. Hämtad från databasen CINAHL Complete.

Skärsäter, I. (2009). Psykisk ohälsa. I A-K, Edberg., & H.Wijk (Red.). *Omvårdnadens grunder: Hälsa och ohälsa* (s. 711-745). Lund: Studentlitteratur.

Snellman, I. (2009). Vårdrelationer- En filosofisk belysning. I F. Friberg., & J. Öhlén (Red.), *Omvårdnadens grunder: Perspektiv och förhållningssätt* (s. 377-407). Lund: Studentlitteratur.

Stenhouse, R. (2010). `They all said you could come and speak to us`: Patients' expectations and experiences of help on an acute psychiatric inpatient ward. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 18, 74-80. Hämtad från databasen PsycInfo.

Strandmark Kjölsrud, M. (1995). *Vård i verkligheten*. Stockholm: Tiger förlag.

Travelbee, J. (1971). *Interpersonal aspects of nursing*. Philadelphia: F.A. Davis Company.

Wiklund Gustin, L., & Lindwall, L. (2012). *Omvårdnadsteorier i klinisk praxis*. Stockholm: Natur & Kultur.

Wyder, M., Bland, R., Blythe, A., Matarasso, B., & Crompton, D. (2015). Therapeutic relationships and involuntary treatment orders: service users's interactions with health-care professionals on the ward. *International Journal of Mental Health Nursing*, 24 (2), 181-189. DOI: <http://eshproxy.esh.se:2112/10.1111/inm.12121>

Östlundh, L. (2012). Informationssökning. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats* (2. uppl., s. 57-79). Lund: Studentlitteratur.

Bilaga 1. Sökmatrix

Databas	Sökord	Antal träffar	Begränsningar	Antal lästa abstrakt	Antal lästa artiklar	Valda artiklar till resultat, se bilaga 2.
CINAHL Complete	"Nurse-patient relationship" AND Psychiatric AND nursing	67	Peer-reviewed Full text	16	7	O'Brien, A.,(1999) O'Brien, L., (2000)
CINAHL Complete	"nurse attitudes" AND "psychiatric nurses" AND relations	54	Peer-reviewed Full text	8	3	Engqvist, I. et al., (2007) McCloughen, A., Gillies, D., & O'Brien, L., (2011)
PsycInfo	"nurses perceptions" AND psychiatric AND relation	10	Peer-reviewed Full text	4	3	Scanlon, A. (2006)
CINAHL Complete	"Psychiatric nursing" Major headings: "psychiatric nursing", "nurse attitudes", "nursing roles"	36	Peer-reviewed Full text	10	5	Fourie, W.J. et al., (2005)
Psychology and Behavioral Sciences Collection	"psychiatric nurses" AND relations	56	Peer-reviewed Full text	11	5	Hawamdeh & Fakhry, 2012
CINAHL Complete	"psychiatric nursing" AND "nurse patient relations" AND caring Major heading: "Caring"	22	Peer-reviewed Full text	10	8	Chiovitti, R.F., (2008)

CINAHL Complete	"registrered psychiatric nurses" AND "nurse perception"	14	Peer-reviewed Full text	7	5	Cleary, M. et al (2012)
PubMed	"Psychiatric nursing care"	40	Full text	8	3	Rask, M & Brunt, D (2006)

Bilaga 2. Matris över urval av artiklar till resultat

Författare	Titel	År, land, tidskrift	Syfte	Metod (Urval och datainsamling, analys)	Resultat
Chiovitti, R	Nurses' meaning of caring with patients in acute psychiatric hospital settings: A grounded theory study.	2008, Kanada, International Journal of Nursing Studies	Att utveckla en faktisk grundad teori om vårdande från legitimerade sjuksköterskors perspektiv, som jobbar med patienter inom tre Kanadensiska akutpsykiatriska sjukhusmiljöer	Grundad teori metodik. Urval av 17 legitimerade sjuksköterskor. Kriteriet var att de skulle ha legitimation vid sjuksköterskornas högskola i Ontario. Datainsamling genom djupintervjuer med dessa. Konstant jämförande analys.	Skyddande <i>empowering</i> var den socialpsykologiska process som de legitimerade sjuksköterskorna använde sig av i vårdandet av patienter inom akutpsykiatriska sjukhusmiljöer. Sex huvud kategorier uppkom som beskriver hur sjuksköterskorna uppnår denna; respekt för patienten - t.ex. genom att vara icke-dömande av patienten. Att inte ta patientens beteende personligt - t.ex. genom att känna sig själv som sjuksköterska. Hålla patienten säker - t.ex. genom att ge patienten information och valmöjligheter. Uppmuntra patientens hälsa - t.ex. när det gällde att ge patienter uppskattning för deras försök i olika situationer. Äkta anknytning - t.ex. genom att vara konsekvent. Interaktiv undervisning - t.ex. genom att ge patienten återkoppling.
Cleary, M., Horsfall, J., O'Hara-Aarons, M., & Hunt, G.	Mental health nurses' perception of good work in an acute setting.	2012, Australien, International Journal of Mental Health Nursing	Att utforska vad sjuksköterskor inom akut psykiatrisk miljö har för perspektiv på god omvårdnad.	Kvalitativ studie. Deltagarna var sjuksköterskor på fyra akutpsykiatriska vårdenheter som alla erbjöds att delta i studien. Datainsamlingen skedde genom semistrukturerade intervjuer med var och en av sjuksköterskorna. Det var frivilligt att delta i intervjun. Tematiska analyser av materialet från intervjuerna.	Teman i urval: Interpersonella relationer med patienter - t. ex när det gällde att trappa ner våld och få patienter att gå med på att ta medicin. Praktiskt och holistiskt patientstöd - t. ex genom att hjälpa patienter att förbättra deras färdigheter för att klara det dagliga livet. Förbättrad mental hälsa hos patienterna - t. ex genom att upprätthålla patienters rättigheter och säkerhet.

Engqvist, I., Nilsson, A., Nilsson, K., & Sjöström, B.	Strategies in caring for women with postpartum psychosis- an interview study with psychiatric nurses	2007, Sverige, Journal of Clinical Nursing	Att utforska strategier för hur man vårdar kvinnor med postpartum psykos, ur sjuksköterskornas perspektiv.	Kvalitativ studie. 10 sjuksköterskor från 3 sjukhus vars deltagande var frivilligt, kriterierna var att de skulle ha en specialistutbildning i psykiatrisk vård och minst fem års arbetserfarenhet. Datainsamling genom semistrukturerade intervjuer. Analys genom kvalitativ innehållsanalys.	Sjuksköterskorna ansåg att vara fysiskt närvarande och nära genom att sitta bredvid, ge fysisk närhet och lägga armarna runt så att patienten kan se och känna sjuksköterskans närhet var viktigt för relationen. Kontinuitet, att samma person levererar mat, dricka och medicin ansågs också vara en viktig faktor för relationen. Partnerskapet mellan sjuksköterska och patient, att tillsammans planera vården i den mån det går ansågs viktigt för relationen. Att bekräfta patienten genom kommunikation och inge hopp samt att hjälpa till med basala behov (hygien) samt att inge en känsla av trygghet.
Fourie, WJ., McDonald, S., Connor, J., & Bartlett, S.	The role of the registered nurse in an acute mental health inpatient setting in New Zealand: perceptions versus reality	2005, Nya Zeeland, International Journal of Mental Health Nursing	Att jämföra uppfattningarna som legitimerade psykiatrisjuksköterskor har av deras roll med deras faktiska praktik.	Kvalitativ deskriptiv metod. Datainsamling genom icke deltagande observation och intervjuer med fokusgrupper bestående av legitimerade sjuksköterskor. Studien genomfördes på en psykiatrisk akutvårdsavdelning på en stor mental hälsoinrättning. Tematisk analys användes.	Teman i urval: patientsäkerhet och riskhantering - ansågs grundläggande för den praktiska verksamheten på slutenvården. T.ex. kunde det handla om konstant observation av vissa patienter. Terapeutisk intervention och interaktion mellan sjuksköterska och patient - den terapeutiska rollen ansågs vara den viktigaste rollen, och hade en central plats i den dagliga verksamheten. Terapeutiska aktiviteter kunde t.ex. vara att svara för fysiska och emotionella behov hos patienterna.
Hawamdeh, S., & Fakhry, R	Therapeutic relationships from the psychiatric nurses' perspective	2012, Förenta arabemiraterna, Perspectives in Psychiatric Care	Att utforska attributen i det terapeutiska förhållningssättet från sjuksköterskors perspektiv.	Tolkande fenomenologi, urvalskriterier för sjuksköterskor i studien var arabisktalande, minst två års erfarenhet från psykiatrisk vård. Kvalitativa semistrukturerade intervjuer. Analys genom systematisk metod av Thomas och Pollio.	Resultatet visade att sjuksköterskorna i studien fann det viktigt med säkerhet och trygghet i relationen vilket innebar att det fanns tillit och en möjlighet att dela erfarenheter och upplevelser. Det innebar även att vara genuin i sitt arbete genom att vara öppen och uppriktig gentemot varandra. Det var även viktigt för sjuksköterskorna att vara tillgängliga och låta relationen ta tid. Att känna ett kamratskap med patienten var också en viktig del i relationen enligt sjuksköterskorna, med det menas att man gör

					saker tillsammans, visar respekt och har tålmod. Respekt och tålmod ansågs hänga ihop genom att man inte skyndar på någon man respekterar, man tar sig tid att lyssna och se saker ur dennes synvinkel och insisterar inte alltid på att ha rätt.
McCloughen, A., Gillies, D., & O'Brien, L.	Collaboration between mental health consumers and nurses: Shared understandings, dissimilar experiences	2011, Australien, International Journal of Mental Health Nursing	Att identifiera om patienter och sjuksköterskor på en psykiatrisk rehabiliterings inrättning, delade gemensamma förståelser, attityder, värderingar, och erfarenheter av sjuksköterska-patient samarbete.	Studien genomfördes i två faser. Deltagandet av sjuksköterskor var frivilligt i båda faserna. Datainsamling genom fokusgrupper där olika frågor diskuterades. Detta utgjorde fas ett. Fas två innehöll en enkät. 13 sjuksköterskor ingick i tre fokusgrupper. 34 sjuksköterskor svarade på enkäten. Dataanalys av material från fokusgrupperna genom att identifiera dominanta teman och kategorier. Data från enkäten analyserades diskriptivt i SPSS software, version 17.0 (SPSS, Chicago, IL, USA).	Sjuksköterskor menade att samarbete med patienter innebar en arbetsrealation som var en del av den terapeutiska relationen. Samarbetet hade fokus på att påverka patienters välmående och utveckling. Det byggde på ömsesidig tillit, respekt och effektiv kommunikation. Dessa komponenter var grundläggande för samarbetets utveckling och upprätthållande. Det var viktigt att patienter uttryckte sina behov. Sjuksköterskor behövde ge stöd och information för att samarbetet i relationen skulle lyckas.
O'Brien, A	Negotiating the relationship: Mental health nurses' perceptions of their practice	1999, New Zealand, Australian and New Zealand journal of Mental Health Nursing	Att utforska vad sjuksköterskor inom psykiatrisk vård har för upplevelser av expertis i relation till sitt jobb.	Kvalitativ studie. Fokusgrupper, 9 sjuksköterskor deltog i studien och hade själva valt det efter att ha sett en annons i en tidning. Sjuksköterskor från psykiatrisk slutenvård och kommunal psykiatrisk vård. Kvalitativ innehållsanalys.	Sjuksköterskorna ansåg att den professionella rollen kunde vara ett hinder för relationen och ville därför minimera den professionella rollens synlighet. De ansåg även att det var viktigt att vara involverade i patientens vård genom att finnas där och vara helt insatt i vården, lyssna, stötta och hjälpa personen. Det var även viktigt att identifiera individens behov av vård och besvara på ett sätt som var individuellt för varje individ.
O'Brien, L	Nurse-client	2000, Australien,	Att konstruera en tolkning	Hermeneutisk fenomenologi.	4 teman framkom från sjuksköterskorna: att

	relationships: The experience of community psychiatric nurses.	Australian and New Zealand Journal of Mental Health Nursing	av upplevelsen av relationen mellan sjuksköterska-patient inom kommunal psykiatrisk vård.	5 sjuksköterskor vars deltagande var frivilligt, och kriterierna var minst två års erfarenhet från kommunal psykiatrisk vård och att de ansågs vara duktiga på att forma relationer med patienter. Datainsamling genom semistrukturerade intervjuer. Tematisk analys av intervjuinnehållet.	finnas där, att bry sig, att skapa tillit, att hjälpa patienten gå bortom sin sjukdom. Studien visade att sjuksköterskornas största intresse alltid låg i relationen och hur den stöttade patienten att kunna "vara". Relationen var psykoterapeutisk då sjuksköterskorna hade förmågan att relatera till patienterna, tålmod och tron på relationens värde. Sjuksköterskorna hade också förmågan att använda sig av sig själva i den.
Rask, M., & Brunt, D.	Verbal and social interactions in Swedish forensic psychiatric nursing care as perceived by the patients and nurses.	2006, Sverige, International Journal of Mental Health Nursing.	Att utforska vad sjuksköterskor och patienter har för uppfattning av hur viktigt det är med verbal och social interaktion inom den rättspsykiatriska vården.	Kvantitativ studie. 87 sjuksköterskor på ett rättspsykiatriskt sjukhus i södra Sverige. Datainsamling genom enkät som analyserades med deskriptiv statistik i SPSS för Windows version 10,0 (SPSS Inc. 1999).	Resultatet visade att sjuksköterskorna ansåg det vara viktigt att stötta och uppmuntra patienterna. Den viktigaste delen i relationen ansågs vara att sjuksköterskorna pratade med patienterna om deras känslor.
Scanlon, A.	Psychiatric nurses perceptions of the constituents of the therapeutic relationship: a grounded theory study	2006, Irland, Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing	Att utforska hur sjuksköterskor upplever att det terapeutiska förhållningssättet i relationen utvecklas.	Kvalitativ studie. 6 sjuksköterskor deltog i studien, kriteriet var att de skulle ha 2-10 års erfarenhet. Datainsamling genom Grundad teori och semistrukturerade djupintervjuer. Konstant jämförande analys.	Resultatet visade att sjuksköterskorna tyckte det var viktigt att individualisera vården och hjälpa varje enskild patient för att få en god relation. I relationen var det viktigt med humor, tillit och att ge information till patienten för att få relationen så bra som möjligt. Som sjuksköterska var det viktigt att inte vara dömande mot patienter.

