



Forebygge vold innenfor det psykiatriske fagfeltet

Hvordan kan sykepleier på en psykiatrisk døgnerhet anvende miljøterapeutiske tiltak for å forebygge vold?

Kandidatnummer: 7

VID vitenskapelige høgskole

Oslo

Bacheloroppgave

Bachelor i sykepleie

Kull: BASP20

Antall ord: 9054

Dato: 25.05.2023

Opphavsrettigheter

Forfatteren har opphavsrettighetene til oppgaven.
Nedlasting for privat bruk er tillatt.

Sammendrag

Problemstilling: «Hvordan kan sykepleier på en psykiatrisk døgnenhet anvende miljøterapeutiske tiltak for å forebygge vold»

Hensikt: Oppgavens hensikt er å undersøke hvilke miljøterapeutiske tiltak sykepleier kan anvende for å redusere og forebygge vold innfor det psykiatriske fagfeltet.

Metode: Oppgaven er utarbeidet med litteraturstudie som metode. Den anvender allerede eksisterende litteratur og forskning.

Funn: Studiene belyser viktigheten av relasjon mellom sykeleier og pasientene i det forebyggende arbeidet. Sentrale elementer for å oppnå en god relasjon er å vise pasientene respekt, skape tillit og være til stede for pasientene. I tillegg til dette vil kommunikasjon, risikovurdering, og økt faglig kompetanse være med å redusere risikoen for vold.

Konklusjon: Det er utfordrende å komme med en konkret løsning på hvordan man unngår at pasienter utøver voldelig atferd. Likevel har en kombinasjon av en rekke miljøterapeutiske tiltak vist seg å ha innvirkning på det voldsforebyggende arbeidet innenfor det psykiatriske fagfeltet. Tiltak som inkluderer gode kommunikasjonsferdigheter, kartleggingsverktøy, positive relasjoner mellom sykepleier og pasienten, og etablere et trygt miljø gjennom tilstedeværelse av personalet med positive hensikter, har vist seg å ha en betydelig effekt.

Nøkkelord: Miljøterapi, kommunikasjon, psykiatri, voldsforebygging, relasjon, MAP, BVC.

Abstract

Research question: How can a nurse in a 24-7 psychiatric ward apply environmentally therapeutic measures for the prevention of violence?

Purpose: The question's purpose is to look into which environmentally therapeutic options a nurse can apply to reduce the rate of violence and eventually prevent violence in the psychiatric field

Method: This study is conducted using literature review method, which have the benefit of using already scientifically researched methods to aid the task's end goal.

Results: The studies highlight the importance of the relationship between nurses and patient in the preventative field. Key elements to achieve a good relationship is to show the patient respect, create trust and be there when the patient deems it necessary. In addition to this, communication, attention to possible dangers, and an increase in the field's competence can also be applied for the reduction of violence in the field.

Conclusion: It is challenging to come up with an all encompassing solution for the reduction of patients showing violent behaviour. However, there has been a continuation of new and improved environmentally therapeutic methods that seem to have had an impact on the prevention of violence in the psychiatric field. Methods that include improved communication skills, mapping of possible risks, positive relationships between nurses and patient, and the establishment of a sheltered environment with attentive practitioners has seemed to show a considerable effect for the reduction of violent behaviour from patients in the psychiatric field.

Keywords: Environmental-therapy, communication, psychiatry, violence prevention, relationship, MAP, BVC

Innholdsfortegnelse

1	Innledning.....	1
1.1	Bakgrunn for valg av tema.....	1
1.2	Problemstilling.....	2
1.3	Avgrensning av problemstilling.....	2
1.4	Avklaring av sentrale begreper.....	3
1.4.1	Psykiatrisk døgnenhet.....	3
1.4.2	Miljøterapi.....	3
1.4.3	Forebygge.....	3
1.4.4	Vold.....	4
1.5	Disposisjon av oppgaven.....	4
2	Teori.....	5
2.1	Psykisk helsevern.....	5
2.2	Miljøterapeutisk arbeid.....	6
2.3	Sykepleie i lys av Travelbee.....	7
2.4	Relasjonsarbeid.....	8
2.5	Kommunikasjon.....	8
2.6	Viktige verktøy for helsekompetansen til sykepleieren.....	9
2.6.1	MAP- Møte med aggresjonsproblematikk.....	9
2.6.2	BVC- Børset Violence Checklist.....	10
2.7	Yrkesetiske retningslinjer.....	10
3	Metode.....	11
3.1	Litteraturstudie som metode.....	11
3.2	Inklusjons- og eksklusjonskriterier.....	12
3.3	Valg av databaser.....	12
3.4	Søkeprosess.....	13
3.4.1	Søk i MEDLINE.....	14
3.4.2	Søk i CINAHL.....	14
3.4.3	Søk i Idunn.....	15
3.5	Kildekritikk.....	15
3.6	Etiske overveielser.....	16
4	Resultat.....	17

4.1	Artikkel 1.....	17
4.2	Artikkel 2.....	18
4.3	Artikkel 3.....	19
4.4	Artikkel 4.....	20
4.5	Oppsummering av hovedfunn	21
5	Diskusjon.....	22
5.1	Relasjon mellom sykepleier og pasient.....	22
5.1.1	Holdninger som påvirker relasjon	23
5.1.2	Sykepleiernes kommunikasjonsferdigheter.....	25
5.2	Samhandling i miljøet	26
5.3	Pasientenes egen innsikt og handlinger.....	29
5.4	Kunnskap, kompetanse og kartlegging	30
6	Oppsummering	32
	Litteraturliste	34

1 Innledning

Voldelig atferd er en kjent utfordring hos enkelte pasienter innenfor det psykiatriske fagfeltet. Sykepleiere og helsearbeidere er på arbeidstilsynets liste over yrkesgrupper som utsettes for vold og trusler på arbeidsplassen (Arbeidstilsynet, u.å.). Media omtaler flere saker der denne tematikken belyses. I en artikkel fra NRK uttalte sykepleiere seg om belastningen på de ansatte som jobber rundt pasienter med en voldsrisiko. I 2021 var det innen utgangen av september allerede registrert 63 voldshendelser på en akutt psykiatrisk avdeling på Ullevål (Silseth, 2021). Innenfor det norske psykiatriske fagfeltet er det et mangfold av pasienter med ulike utfordringer. Enkelte pasienter kan ha vanskeligheter med å håndtere utfordringene sine, som følgelig kan eskalere i voldelig atferd (Lillevik & Øien, 2014, s. 79). Det er derfor nødvendig at sykepleiere har kunnskap og kan håndtere problematikken i møte med denne pasientgruppen.

Denne bacheloroppgaven vil ta for seg forebyggende tiltak mot vold, og betydningen av å vektlegge videre tiltak i det psykiatriske fagfeltet. Jeg ønsker å utforske hvilke tiltak rettet mot pasienten, sykepleierne kan anvende for å redusere risikoen for at voldelig atferd oppstår. Av den grunn stilte jeg meg spørsmålene: Hvilke tiltak kan fungere? Finnes det kvaliteter i miljøet og hos personalet som kan virke forebyggende?

For å undersøke tematikken nærmere, vil oppgaven anvende metoden litteraturstudie. Tidligere fag og forskningsartikler vil diskuteres gjennom valgt teori. Teorien som skal underbygge forskningen er fra det psykiatriske fagfeltet. Oppgaven skal vektlegge sykepleierens betydning og rolle i det forebyggende arbeidet. Første delen av oppgaven vil presentere valg av problemstilling. Herunder temaets hensikt, sykepleierfagligrelevans, avgrensning av problemstilling og definisjoner av ord som berører problemstillingen. Avslutningsvis i dette kapittelet vil videre oppbygging av bacheloroppgaven beskrives nærmere.

1.1 Bakgrunn for valg av tema

En kartlegging utført av Helsedirektoratet i 2017 viser til en økning i rapporterte tilfeller av voldelig atferd innenfor det psykiatriske fagfeltet (Wedervang-Resell et al., 2017, s. 6).

Tankeprosessen rundt valg av problemstillingen startet med et ønske om å gå videre inn i tematikken voldsforebygging. Min personlige interesse for det psykiatriske fagfeltet var en sentral faktor for problemstillingens utforming. Jeg har ved siden av studiene jobbet på ulike akuttpsykiatriske avdelinger, og fått et innblikk i sikkerhetspsykiatrien gjennom praksis. Her har jeg personlig erfart hvordan det oppleves å stå i situasjoner med aggresjon og voldelig atferd. Gjentatte ganger har jeg sittet igjen med spørsmålet: kunne vi som jobber i miljøet rundt pasienten gjort noe for å hindre at pasientene utagerer? Min nysgjerrighet rundt hvordan vi kan møte mennesker med denne utfordringen danner bakgrunnen for valg av problemstillingen.

Sykepleiers rolle i det forebyggende voldsarbeidet er en del av oppgavens fokus. Problemstillingen vektlegger hva sykepleier kan bidra med i et voldsforebyggende miljøarbeid. Det å arbeide ute i miljøet og vise tilstedeværelse er et viktig sykepleiefaglig fokusområde. Det er viktig at sykepleiere har god kunnskap om forebygging og håndtering av voldelig atferd. Disse tiltakene inkluderer kommunikasjonsferdigheter, kartleggingsverktøy og miljøterapi. En helhetlig tilnærming til pasienter med voldsrisiko vil kunne øke effekten av forebygging (Lillevik & Øien, 2014, s. 79). Jeg ønsker med denne oppgaven å skape en bevisstgjøring og diskusjon rundt temaet miljøterapeutiske tiltak for å forebygge vold.

1.2 Problemstilling

Opgaven skal belyse følgende problemstilling:

«Hvordan kan sykepleier på en psykiatrisk døgnenhet anvende miljøterapeutiske tiltak for å forebygge vold?»

1.3 Avgrensning av problemstilling

Problemstillingen vektlegger sykehusavdelinger innenfor det psykiatriske fagfeltet. Kommunale enheter eller andre institusjoner som kan møte vold og aggresjonsproblematikk er ikke studert. Oppgaven er ikke avgrenset etter kjønn eller diagnose. Studien er rettet mot pasienter over 18 år, og inkluderer ikke barn og unge.

Perspektivet i studien vil både se på pasienters erfaringer og hvordan sykepleierne kan jobbe med forebygging. Selv om den medisinske behandlingen kan være relevant i sammenheng med oppgavens tema, vil det ikke bli inkludert ettersom det faller utenfor oppgavens problemstilling. Det finnes mange miljøterapeutiske tiltak som kunne hatt relevans for tematikken, men oppgaven begrenser seg til å se nærmere på relasjonsarbeid, kommunikasjon, samhandling i miljøet og Børset Violence Checklist, heretter kalt BVC, som kartleggingsverktøy og undervisningsopplegget MAP.

1.4 Avklaring av sentrale begreper

I denne delen av innledningen tar jeg for meg begrepsavklaringer på sentrale begreper knyttet til problemstillingen.

1.4.1 Psykiatrisk døgnet

En psykiatrisk døgnet er en avdeling som utfører undersøkelser og behandling av pasienter innenfor det psykiatriske fagfeltet (Ramsdal, 2020, s. 479).

1.4.2 Miljøterapi

Miljøterapi er det som gjøres rundt pasienten i samsvar med miljøet og personalet på en avdeling. Det inkluderer samhandling med personal og andre pasienter, samtidig som det legger vekt på kriterier miljøet stiller (Lillevik & Øien, 2014, s. 77). Teoridelen vil gå dypere inn på hva som ligger i ordet miljøterapi.

1.4.3 Forebygge

Begrepet omhandler tiltak for å begrense eller redusere faren for at noe uønsket skal skje. Når vi skal se på den helsefremmede konteksten til begrepet forebygging, handler det om å redusere risikoen for helsesvikt (Lillevik & Øien, 2014, s. 48).

1.4.4 Vold

Verdens helseorganisasjon (WHO) definerer vold som en fysisk kraft eller trussel, som er rettet mot enten seg selv eller andre. Det er handlinger der sannsynligheten for fysisk eller psykisk skade eller død er tilstede (Prop 12 S, 2016-2017). Grunnen til at jeg har valgt å benytte begrepet vold isteden for utagering, er fordi majoritet av forskningen anvender dette begrepet.

1.5 Disposisjon av oppgaven

Oppgaven er delt inn i seks hoveddeler. Innledningen tar for seg oppgavens hensikt, problemstilling med avgrensing, sykepleiefaglig relevans og bakgrunn for valg av tema. Videre vil teoridelen komme inn på relevant teori for å besvare problemstillingen. I oppgavens tredje del redegjøres det for metoden, hvor jeg nærmere beskriver hvordan jeg kom frem til de valgte forskningsartiklene. Kildekritikk og etiske vurderinger ligger også under methodedelen. Funnene i forskningen presenteres i den fjerde delen, og til slutt diskuteres problemstillingen i den femte delen. Avslutningsvis vil oppgaven som helhet oppsummeres og konkluderes.

2 Teori

Teoridelen baserer seg på allerede eksisterende faglitteratur. For å belyse problemstillingen anvendes teori som omhandler miljøterapeutiske tiltak for å forebygge vold. Herunder sykepleieres evne til å kommunisere og samhandle med pasienter. Hva psykisk helsevern og miljøterapeutisk arbeid innebærer vil utdypes. Joyce Travelbees sykepleierteori vil begrunnes i forhold til mellommenneskelig relasjon. For å legge grunnlaget for retningslinjer sykepleierne jobber etter, har jeg valgt å inkludere de yrkesetiske retningslinjene.

2.1 Psykisk helsevern

Psykisk helsevern er en del av det psykiatriske fagfeltet, og er et fagområde innenfor spesialisthelsetjenesten. Begrepet omhandler tjenester der det gjennomføres undersøkelser og behandling av pasienter med psykiske lidelser. Det inkluderer både behandling innenfor og utenfor en institusjon. Denne studien undersøker sykehusavdelinger innenfor det psykiatriske fagfeltet, som gir et tilbud til pasienter som trenger opphold i lukkede avdelinger. Eksempler på slike avdelinger er akuttpsykiatri, sikkerhetspsykiatri og andre mer spesialiserte avdelinger (Ramsdal, 2020, s. 479).

Pasient- og brukerrettighetsloven (1999) tar for seg rettigheter som pasienter og brukere av helsetjenester har krav på. §3-1 omhandler retten til medvirkning og retten til å medvirke valg knyttet til behandlingen. Flere av pasientene innenfor det psykiatriske fagfeltet er innlagt i henhold til lov om tvunget psykisk helsevern etter psykisk helsevernloven (Pbrl, 1999, §3-3). Et av kriteriene er at deres psykiske lidelse utgjør en mulig fare for liv og helse, enten for seg selv eller for samfunnet. I Psykisk helsevernloven (1999) §3-3 defineres begrepet tvungent psykisk helsevern som behandling, pleie og omsorg uten at pasienten selv kan være med å bestemme om hjelpen skal gis.

2.2 Miljøterapeutisk arbeid

I artikkelen *Hva er miljøterapi?* defineres begrepet slik:

Miljøterapi er en planlagt og faglig begrunnet terapeutisk virksomhet som nyttiggjør seg de til enhver tid tilgjengelige ressursene omgivelsene gir. Gjennom samhandling tar man sikte på å legge til rette for fysisk, psykisk, sosial og åndelig vekst – og å styrke brukerens egenomsorg. Dette oppnår man ved å variere mellom støtte og utfordring i en terapeutisk allianse preget av anerkjennelse og respekt for brukerens egenverd og integritet (Lillevik & Øien, 2015).

Med andre ord omhandler miljøterapi det som skjer i miljøet mellom pasienten og sykepleieren. Det baserer seg på det som skjer her og nå, tar hensyn til samhandling i miljøet og kan være med å styrke pasientens egenomsorg og personlige vekst (Lillevik & Øien, 2014, s. 77). Miljøterapi inne på en psykiatrisk døgnenhet kan gi pasienten en pause fra miljøet utenfor. Relasjonsbygging og de fysiske og estetiske forholdene rundt pasienten vektlegges i det miljøterapeutiske arbeidet (Stupar, 2020, s. 362).

Miljøterapien er regulert av omgivelsene og forholdene rundt pasienten. Det å skape forutsigbarhet er en viktig del av det miljøterapeutiske arbeidet, men det er viktig å kunne tilrettelegge for eventuelle tilpasninger ved behov. Rammene i institusjonen legger føringer for hvordan og hvilke tiltak en kan tilrettelegge for. Økonomi og lover vil også kunne påvirke mulighetene i miljøterapien. Sykepleiere som jobber med de miljøterapeutiske tiltakene må kunne utøve samarbeid med pasienten for å tilrettelegge tiltakene i tråd med omgivelsene (Lillevik & Øien, 2014, s. 77).

Det kan være flere grunner til at pasienter utagerer eller utøver voldelige handlinger. Lillevik og Øien (2014) presenterer noen vesentlige faktorer som kan bidra til å påvirke dette hos denne pasientgruppen. De mest sentrale er tidligere voldelig atferd, psykiske lidelser, rusmisbruk, svikt i impuls kontroll og empatiske evner (s. 10). Bak voldelig atferd vil følelser som frustrasjon, depresjon, redsel og avmakt kunne bidra til å påvirke pasientens handlinger (Johansen & Aasnes, 2016).

2.3 Sykepleie i lys av Travelbee

Joyce Travelbee var en psykiatrisk sykepleier som utarbeidet sykepleierfaglig teori. Travelbee (1999) ser på sykepleie som et mellommenneskelig forhold, fordi det alltid dreier seg om mennesket og relasjoner mellom mennesker. Teorien fokuserer på forholdet mellom pasient og sykepleier (s.30). Den fremhever det Travelbee (1999) omtaler som et menneske-til-menneske-forhold. Dette forholdet mellom sykepleier og pasient beskriver hun som et unikt menneskelig forhold, uten rollene mange påtar seg i en behandlingssituasjon. Forholdet bidrar til at begge parter kommer tettere inn på hverandre, hvilket kan hjelpe sykepleierne med å veilede pasienten til å forebygge og mestre egen lidelse. Videre presiserer Travelbee (1999) at prosessen med å skape et slikt forhold til pasienten vil bygges opp dag for dag (s. 171).

Travelbee (1999) deler et menneske-til-menneske-forhold inn i fire faser, der den første fasen omhandler det innledende møte mellom partene. Førsteintrykket er viktig for å danne grunnlaget for følelser. Denne fasen er preget av antakelser og observasjoner, hvor det gjerne dannes en mening om den andre personen (s.186). Den neste fasen baserer seg på å verdsette den andre og etablere tilknytning, der inntrykk om den andres personlighet kommer til syne (Travelbee, 1999, s.188). Den tredje fasen er empatifasen, denne omhandler å ta del i den andre og samtidig klare å beholde et distansert forhold. Travelbee beskriver empati som å få en forståelse av den andre (Travelbee, 1999, s.193). Videre i utviklingen av empati følger sympati og medfølelse, som involverer en genuin følelse av andres plager og å vise forståelse på en dypere nivå (Travelbee, 1999, s.200). Den siste fasen omhandler å opparbeide en gjensidig forståelse og kontakt mellom partene (Travelbee, 1999, s.211).

Denne teorien er svært relevant for oppgavens tematikk. Relasjon og samhandling er en viktig del av det miljøarbeidet sykepleieren foretar seg innenfor det psykiatriske fagfeltet. Teorien beskriver viktigheten av å se pasienten som et individ og ikke bare som en sykepleier - pasient relasjon. I møte med personer med psykiske lidelser er relasjonen svært viktig for å hjelpe pasienten med å formidle hva som skal til for å lindre pasientens lidelse (Travelbee, 1999, s. 30).

2.4 Relasjonsarbeid

En god relasjon mellom pasient og sykepleier har en betydning for behandlingen innenfor det psykiatriske fagfeltet. Det kan ha innvirkning på pasientens behandling og utfallet av behandlingen. For å samle inn data om pasienten som kan være personlige og sårbare temaer, og kan være forbundet med skam, er relasjonsbygging svært nødvendig (Gonzalez, 2020, s. 57). Empati, kommunikasjon, respekt og tillit er viktige faktorer som sykepleieren kan benytte for å skape gode relasjoner. At pasienten får en følelse av å etablere relasjoner med noen som vil dem godt, har en viktig terapeutisk rolle i behandlingen. Dette skaper trygghet, og gjør at pasienten lettere kan åpne opp om det vedkommende finner vanskelig (Gonzalez, 2020, s. 58).

Flere av pasientene innenfor det psykiatriske fagfeltet kan ha dårlige erfaringer med relasjoner, eksempelvis kan det omhandle krenkelser, omsorgssvikt, mobbing, avvising og skuffelser. En problematisk relasjonshistorie kan også gjøre det vanskelig for pasientene å utarbeide tillitsfulle og langvarige relasjoner til andre mennesker. Samlet kan dette påvirke individets selvfølelse (Gonzalez, 2020, s. 57). God relasjon og kontakt til behandlingsgiveren er derfor helt avgjørende for behandlingsresultatet.

2.5 Kommunikasjon

Kommunikasjon er et viktig verktøy i alle pasientmøter. Det handler om å utveksle verbale- og nonverbale tegn og signaler mellom personer. Profesjonell kommunikasjon i møte med pasienter er et viktig fokusområde. Det omhandler å være personorientert og ha et faglig grunnlag. Personorientert kommunikasjon vektlegger viktigheten av å se hele pasienten under kommunikasjonen, der åpenhet og anerkjennelse er sentrale elementer i kommunikasjonen (Eide & Eide, 2019, s. 17).

Tillit er sentralt i kommunikasjonen mellom mennesker, men tillitsskapende kommunikasjon kan ha både positive og negative effekter. På den positive siden er at sykepleieren kan gi fra seg makt og kommunisere mer på pasienten sitt nivå. En felles dynamikk i samtalen kan være et resultat av god kommunikasjon. Samtidig vil det kunne oppstå mistillit mellom partene dersom kommunikasjonen blir formidlet på feil måte. Sykepleiere har ansvar og

makt ovenfor pasienter i sårbare situasjoner, det er derfor viktig at sykepleierne er klar over sitt ansvar (Eide & Eide, 2019, s. 26).

For å vurdere og oppdage risiko for voldelig atferd vil kommunikasjon være et viktig verktøy. Aktiv lytting, tydelig kommunikasjon og å være oppmerksom i samtaler, kan stor betydning for kommunikasjonens kvalitet (Eide & Eide, 2019, s. 26). Misforståelser under kommunikasjon kan i noen tilfeller føre til uønskede hendelser. Det er viktig for sykepleiere i møte med pasienter å utvikle gode kommunikasjonsferdigheter for å heve kvaliteten på sykepleien. Det vil gjøre det lettere å utarbeide relasjoner for å skape tillit (Eide & Eide, 2019, s. 26).

2.6 Viktige verktøy for helsekompetansen til sykepleieren

I rollen som sykepleiere er det viktig med kompetanse innenfor det spesifikke fagfeltet man jobber med. Kompetanse og ferdigheter er med på å skape sikkerhet innenfor det psykiatriske fagfeltet og de utfordringene det medbringer. Denne kompetansen innebærer både teoretisk kunnskap, praktiske ferdigheter, holdninger og evner (Lillevik & Øien, 2014, s. 131). Et annet viktig forebyggende element er kartleggingsverktøy som sykepleieren anvender for å innhente informasjon. Det å kartlegge pasienter med risiko for voldelig atferd kan være nyttig for å igangsette tiltak som kan virke voldsforebyggende (Lillevik & Øien, 2014, s. 60). Videre vil oppgaven ta for seg undervisningsopplegget MAP, samt BVC som et kartleggingsverktøy. Både MAP og BVC er tiltak som benyttes til å forebygge vold innenfor det psykiatriske fagfeltet, og er derfor viktig for sykepleiere å kjenne til.

2.6.1 MAP- Møte med aggresjonsproblematikk

MAP er et undervisningsprogram brukt i hele Norge for å tilrettelegge for kunnskapsbasert forebygging mot vold. Programmet har til hensikt å bidra til forebygging av vold og trusler innenfor det psykiatriske fagfeltet. MAP formidler helhetlig kunnskap om hvordan forebygge og møte volds- og aggresjonsproblematikk i helsevesenet. Undervisningsprogrammet hjelper helsepersonell med å få forståelse, forebygge, håndtere og følge opp pasienter med vold og aggresjonsproblematikk. Innholdet er skrevet av forskere som er spesialister innenfor fagfeltet, og skal gjenspeile det som fungerer best når det gjelder forebygging av

vold. Undervisningsprogrammet er støttet av helsedirektoratet og brukes i dag over hele landet for å forebygge vold, samt bidrar det til økt trygghet for helsepersonell og pasienter. Programmet retter oppmerksomheten på et aggresjonsforebyggende miljø, relasjonsarbeid og god kommunikasjon tilpasset pasientgruppen (Sifer, u.å.-b).

2.6.2 BVC- Børset Violence Checklist

BVC er en sjekkliste bestående av seks punkter som vektlegger atferd som øker sannsynligheten for vold. De seks leddene innebærer mer forvirret, irritabel, brautende atferd, oftere fysiske trusler, verbale trusler og slag/spark mot inventar. Pasienten skårer fra 0-6, der risikoen øker desto høyere poengsummen på skåringen er (Helsedirektoratet, 2018, s. 13). Hensikten med kartleggingsverktøyet er å hjelpe helsepersonell med å forutse vold, og på den måten ha et grunnlag for å sette inn tiltak for å forebygge uønskede hendelser (Sifer, u.å.-a).

2.7 Yrkesetiske retningslinjer

Yrkesutøvelsen til sykepleierne er styrt av lover og retningslinjer. Sykepleiere er pålagt å følge yrkesetiske retningslinjer for å sikre kvalitet i helsetjenesten de yter. De yrkesetiske retningslinjene legger grunnlaget for all sykepleie. Delen av retningslinjene som omhandler sykepleier og pasienten gir instruksjoner for sykepleiernes ansvar med ivaretagelse av pasientene. Videre vektlegges pasientens rettigheter til forsvarlig og omsorgsfull hjelp. Sykepleieren skal lindre lidelse og gi pasienten den omsorgsfulle hjelpen hen trenger (Norsk sykepleierforbund, u.å.).

3 Metode

Vilhelm Aubert (1991) beskriver metode slik: «En metode er en fremgangsmåte, et middel til å løse problemer og komme frem til ny kunnskap. Et hvilket som helst middel som tjener formålet, hører med i arsenalet av metoder» (s. 196). Dette kapittelet tar for seg den metodiske fremgangsmåten jeg har anvendt for å finne relevant litteratur og kunnskap.

3.1 Litteraturstudie som metode

Fremgangsmåten som Aubert (1991) beskriver i sitatet ovenfor, gir føringer for hvordan studien går frem for å innhente data. Det er med på å bestemme hvordan å sette søkelyset på en problemstilling (s. 196). Oppgavens metode er litteraturstudie. Studiemetoden anvender allerede tilstedeværende litteratur og forskning for å skaffe en oversikt over det valgte fagfeltet (Thidemann, 2019, s. 77). Oppgaven benytter seg av eksisterende teori fra pensum og forskningsartikler hentet fra relevante databaser for helsefaglige forskningsartikler. Hvilke databaser, beslutninger og begrunnelser vil jeg komme nærmere inn på senere i kapitlet.

Gjennom denne oppgaven har jeg som formål å undersøke tematikken rundt miljøterapeutiske tiltak i forebygging av vold, ved å anvende litteraturstudie som metode. Alle artiklene som anvendes i oppgaven baserer seg på kvalitativ forskning. På bakgrunn av studiens tema og problemstilling var en kvalitativ forskningstilnærming hensiktsmessig ettersom det gir en mulighet til å få frem pasientenes og sykepleiernes innsikt og perspektiver. Den kvalitative forskningstilnærmingen setter søkelyset på meningene og erfaringene fra studienes deltakere. Ved å velge denne formen for forskning gir det oss en dypere innsikt i faktorer og tiltak som er med på å forebygge vold på avdelingen (Dalland, 2020, s. 55). Kvalitative artikler gir det et direkte innsyn i pasienterfaringer og erfaringer fra de som jobber innenfor feltet. Dette anser jeg som en styrke, da erfaringer og tiltak viser relevans for oppgavens tematikk.

3.2 Inklusjons- og eksklusjonskriterier

Kombinert med avgrensingene som nevnes i kapittel 1.3, har jeg valgt å ha med noen inklusjons- og eksklusjonskriterier. Kriteriene hjelper meg med å utelukke artikler som ikke er relevant. Studiens inklusjon- og eksklusjonskriterier er presentert i tabellen nedenfor.

Inklusjonskriterier	Eksklusjonskriterier
Fagfelleverderte forskningsartikler	Ikke fagfelleverdert.
Skrevet på engelsk eller norsk	Ikke skrevet på engelsk eller norsk
Omhandler psykiatriske døgnenheter for voksne over 18 år	Artikler om personer med demens og kommunale enheter
Ikke eldre enn 10 år	Eldre enn 10 år
Fra Skandinavia og Europa	Ikke fra Skandinavia eller Europa

3.3 Valg av databaser

I denne litteraturstudien anvendes databasene MEDLINE, CINAHL og Idunn for å finne forskningslitteratur relevant for oppgavens problemstilling. MEDLINE er en database som hovedsakelig baserer seg på innhold med helsefaglig bakgrunn, inkludert medisin og sykepleie (Helsebiblioteket, u.å.). Databasen CINAHL innehar også litteratur innenfor det helsefaglige fagfeltet. Innholdet i CINAHL er rettet mot kun engelskspråklig litteratur (Helsebiblioteket, 2021). Idunn er Universitetsforlagets database for fag og - forskningstidskrifter, og databasen inneholder en rekke ulike fagområdet (Universitetsforlaget, u.å.). Alle de anvende databasene er anbefalt av skolens bibliotek. Disse databasene har samlet artikler innenfor fagområdet helse, sykepleie og medisin. Derfor anså jeg databasene som relevante for å finne forskningslitteratur.

3.4 Søkeprosess

Innledningsvis i søkeprosessen startet jeg med brede søk, blant annet ved å søke på Google Scholar for å få en bredere oversikt over fagfeltet. Oria er søketjenesten høyskolens bibliotek anvender, under søket benyttet jeg søketjenesten for å få innblikk i artikler som fantes innenfor temaet forebygging av vold innenfor det psykiatriske fagfeltet.

Mine søk baserer seg på ordene oppgavens problemstilling anvender. Det inkluderte blant annet ordene psykiatri, forebygging, vold og redusere. En viktig faktor for å oppnå treff var å velge ord og synonymer som samsvarte med ordene databasene bruker. Under søkeprosessen valgte jeg å bruke ordene redusere og forebygge vold istedenfor begrepet miljøterapi. Grunnen er at miljøterapi er vanskelig å plassere, og jeg opplevde vanskeligheter med å finne artikler rettet mot det søkeordet. Jeg valgte derfor å konkretisere søket for å finne flere aktuelle artikler.

Neste steg i søkeprosessen var å søke i databaser som biblioteket på skolen anbefalte. Som nevnt ovenfor under kapittel nummer i 3.3, anvende jeg MEDLINE, CINAHL og Idunn som databaser for å avansere og spisse søkene mine.

Ettersom engelsk var det språket de fleste artiklene benyttet, var det viktig og inkluderer relevante engelske søkeord for å få treff. Jeg startet med enkle søk med ordene «Violence», «Prevention», «Reducing» og «Psychiatric». Videre ble søket avgrenset med inklusjons- og eksklusjonskriteriene som er presentert ovenfor. Jeg brukte også flere kombinasjoner av søkeordene mine, som var kombinert med AND og OR mellom ordene gjennom søkeprosessen. Endte til slutt med å bruke AND mellom søkene for å komme frem til artiklene jeg valgte å inkludere i oppgaven. Når jeg fant søk med under 100 treff leste jeg alle overskriftene for å få et overblikk over artiklene som kom opp under søket. Jeg har valgt å sette søkene inn i tabeller for å systematisere søkene og gjøre det lettere å holde oversikt over hver enkel artikkel.

3.4.1 Søk i MEDLINE

Dato for søk	Database	Søk	Avgrensing	Antall treff	Leste abstract	Antall inkluderte artikler
21.03.23	MEDLINE	Prevention AND Psychiatric nursing AND Violence	2013-2023 Engelsk	99	15	2

Det første søket førte til artiklene: "Reducing or increasing violence in forensic care: a qualitative study of inpatient experiences" og "Violent events, ward climate and ideas for violence prevention among nurses in psychiatric wards: a focus group study".

3.4.2 Søk i CINAHL

Dato for søk	Database	Søkeord	Avgrensing	Antall treff	Leste abstract	Antall inkluderte artikler
28.03.23	CINAHL	Good care AND Violence AND Nurse	Ingen	3	3	1

Søket inkluderte artikkelen "Providing Good Care in the Shadow of Violence – An Interview Study with Nursing Staff and Ward Managers in Psychiatric Inpatient care in Sweden".

3.4.3 Søk i Idunn

Dato for søk	Database	Søkeord	Avgrensing	Antall treff	Leste abstract	Antall inkluderte artikler
12.04.23	Idunn	Forebygge, utagering, psykiatri	2013-2023	6	6	1

Søket endte med artikkelen «Innenfrakunnskap om årsaker til truende atferd og aggresjon og alternativer til bruk av tvangsmidler».

3.5 Kildekritikk

Kildekritikk handler om å vurdere kildene og litteraturen oppgaven anvender. Den skal se på kildens relevans og troverdighet. Hensikten med å belyse kildekritikken under søket er å si litt om kriteriene som er relevante for å finne data som samsvarer med oppgavens problemstilling (Dalland & Trygstad, 2020, s. 152). Alle forskningsartiklene jeg har inkludert i oppgaven er fagfellevurdert. Det vil si at de er vurdert og gjennomgått av en redaksjon som sikrer kvaliteten på innholdet i artiklene. Det vil si at alle artiklene er vurdert til å ha en vitenskapelig standard (Dalland & Trygstad, 2020, s. 154).

Oppgaven anvender både primær og sekundær litteratur. Jeg har prøvd å mest forholde meg til primærkilder. *Mellommenneskelige forhold i sykepleie* (1999) av Joyce Travelbee er en primærkilde. Boken er fra 1999, men teorien hennes er fremdeles svært sentral i dagens sykepleieutøvelse. Boken tar for seg relasjon og kommunikasjon som er to miljøterapeutiske elementer oppgaven anvender. Jeg finner også Travelbee som sekundær litteratur i flere av pensumbøkene. Boken *Miljøterapeutisk arbeid i møte med vold og aggresjon* (2014) av Ole Greger Lillevik og Lisa Øien er en monografi som baserer seg på empirisk arbeid og annen litteratur som å utdype temaet om hvordan helsepersonell kan bruke miljøterapeutisk arbeid i møte med vold og aggresjon.

Artiklene oppgaven anvender har gjennomført sine studier i land som Norge, Sverige, Finland. Det tilsier at det psykiatriske fagfeltet har en tilnærmet lik oppbygging. Det er viktig å ta sikte på at det forskjeller kan forekomme, for at innholdet i artiklene får rett overføringsverdi.

3.6 Ethiske overveielser

Ethiske overveielser reflekterer over hvilke etiske utfordringer arbeidet i oppgaven medfører (Dalland, 2020, s. 168). Høgskolens retningslinjer for oppgaveskriving er anvendt for å overholde kravene til akademisk skriving. Oppgaven tar i bruk VID sine retningslinjer for oppgaveskriving. Retningslinjene for denne oppgaven krever at referansetypen APA 7 brukes for å kreditere rettighetshaveren for litteraturen som oppgaven anvender (VID Vitenskapelige Høgskole, u.å.). For å forsikre at all forskningen i oppgaven er fagfelleurdert, har jeg benyttet meg av sidene til Norsk senter for forskningsdata for å få kvalitetssikret forskningen på et høyere nivå. Alle artiklene oppgaven presenterer kommer opp som nivå 1-2, som tilsier at de er fagfelleurdert. Etikken ble ivaretatt i samtlige av de anvendte forskningsartiklene. Alle deltakerne fikk informasjon om studiene i forkant. Deriblant informasjon om frivillig deltakelse. Tre av artiklene oppgaven anvender har engelsk som originalspråk. Det vil si at det kan forekomme feil i tolkningen under oversettelsen til norsk. Jeg har prøvd å bruke ordbok for å oversette ordene som kunne være utfordrende å selv oversette. Egne erfaringer anvendes i diskusjonsdelen, der taushetsplikten er ivaretatt for at ingen skal kunne gjenkjenne pasienter tilknyttet erfaringene.

4 Resultat

I dette kapittelet presenteres funnene fra studiens fire forskningsartikler, som ble introdusert i metodedelen.

4.1 Artikkel 1

Tittel	<i>Reducing or increasing violence in forensic care: a qualitative study of inpatient experiences</i>
Forfattere	Olsson, Audulv, Strand & Kristiansen
Årstall	2015
Tidsskrift	Archives of psychiatric nursing

Hensikt: Utforske pasientens erfaringer med hvordan pleierne kan bidra med å forebygge risikoen for utagering og vold på en psykiatrisk sikkerhetsavdeling.

Metode: Studien er en kvalitativ studie som ble gjennomført i Sverige, og baserte seg på 13 intervjuer fra flere forskjellige sikkerhetsenheter. Intervjuene ble vurdert ved tolkningsbeskrivelse.

Funn: Gjennom studien kom det frem tre hovedkategorier som pasientene opplevde påvirket risikoen for voldelig atferd. Det første temaet var personalets holdninger og handlinger. Herunder viste studien at tilgjengelighet av personalet hadde en forebyggende effekt ved at pasientene kunne bruke personalet når de trengte noen å prate med. Samtidig kunne holdninger personalet hadde ovenfor pasientene ha mye å si for pasientenes evne til å akseptere grenser og løse konflikter. Studien viste også viktigheten med at pasientene jobbet med innsikt og mestring av egen sykdom for å håndtere sin voldelige atferd. Det siste temaet funnene i studien trakk frem var samhandling i helsemiljøet. Det ble beskrevet som en sammensetning av det fysiske miljøet, psykologiske klimaet og omsorgskulturen i avdelingen. Herunder påpekte pasientene at det å bo tett innpå andre pasienter oppleves noen ganger krevende. Personalet spilte også en viktig rolle for hvordan pasientene hadde det i miljøet.

Relevans: Artikkelen påpeker temaer som relasjonsbygging, tilgjengelighet, og viktigheten av at pasientene øker sykdomsinnsikten og mestre egen sykdom for å redusere risikoen for voldelig atferd. Det pasientene mener virker forebyggende, er viktig kunnskap for meg som sykepleier, fordi det sier noe om hva pasientene kjenner på.

4.2 Artikkel 2

Tittel	<i>Violent events, ward climate and ideas for violence prevention among nurses in psychiatric wards: a focus group study</i>
Forfattere	Lantta, Anttila, Kontio, Adams & Välimäki
Årstall	2016
Tidsskrift	International journal of mental health system

Hensikt: Studien så på sykepleiernes erfaring med voldshendelser, hvordan avdelingene var sammensatt og tiltak som kunne være voldsforebyggende.

Metode: Studien er en finsk kvalitativ studie som baserer seg på en fokusgruppe bestående av sykepleiere fra tre forskjellige lukkede avdelinger innenfor psykiatrien.

Funn: Studien viste ulike forhold som påvirket en voldshendelse. Opplæring var en viktig faktor for kunnskap, om håndtering av voldelig atferd. Herunder trening i observasjonsferdighetene som hjalp personalet med å tolke tegn som pasienten gjerne gir uttrykk for før en utagering. Personal- pasient forholdet var også et av funnene sykepleierne trakk frem som et forebyggende element. Et forhold som baserte seg på tillit og som ga pasientene en følelse av trygghet, ble sett på som et forhold som hadde positiv innvirkning på pasientene. Samtale med pasientene om eventuelle voldstanker og konsekvenser av vold virket forebyggende. Et annet forebyggende tiltak studien påpekte som viktig for pasienter med en voldsrisiko, var å tilrettelegge for at kjente sykepleiere ble satt opp som dagskontakter. Det ville være med å skape forutsigbarhet og trygghet. Studien inkluderte også rammer og sikkerhetstiltak som en del av det forebyggende arbeidet.

Relevans: Studien belyste flere miljømessige tiltak og faktorer, eksempelvis relasjonsarbeid, opplæring og handlingsmåter som kan virke forebyggende mot voldelig atferd.

4.3 Artikkel 3

Tittel	<i>Providing Good Care in the Shadow of Violence – An Interview Study with Nursing Staff and Ward Managers in Psychiatric Inpatient Care in Sweden.</i>
Forfattere	Hylén, Engström, Engström, Pelto-Piri & Anderzen-Carlsson
Årstall	2018
Tidsskrift	Issues in mental health nursing

Hensikt: Studien beskriver gjennom intervjuene hvordan de ansatte jobbet i møte med voldsproblematikk på avdelingene.

Metode: Studien er en svensk kvalitativ studie, og undersøker fokusgruppeintervjuer og individuelle intervjuer med til sammen 17 sykepleiere og miljøarbeidere, samt 3 avdelingsledere. Studien er gjennomført på tre ulike psykiatriske døgnavdelinger, en generell døgnavdeling, en rettsmedisinsk døgnpost og en rusenhet.

Funn: Studien viste at personalet hadde ulike måter å håndtere voldelig atferd på. Det gjelder både bruken av fysiske tiltak og det relasjonelle forholdet. Det viste seg at diskusjon rundt temaet var med å skape en felles forståelse for det forebyggende arbeidet. Studien kom frem til fire temaer som kunne være med å forebygge og håndtere vold. Det første temaet var at forholdet til pasienten var grunnlaget for omsorgen. Herunder beskrev de måter sykepleierne etablerte relasjoner til pasienter på. Dette inkluderte også utfordringene. Relasjonen ble beskrevet som en avgjørende faktor for å sikre god omsorg og forebygge voldelig atferd. Det neste temaet var at omsorgskulturen påvirket omsorgen sykepleierne ga pasienten. Det tredje temaet omhandlet viktigheten av kunnskap om voldshåndtering for å utøve trygg omsorg. Det siste temaet funnene i studien tok for seg var viktigheten av å balansere innflytelse og tvang i omsorgen. Her tok sykepleierne opp hvordan de brukte ulike forebyggende tiltak som alternativer til vold. Det trekkes frem at det kan være nyttig å bruke deeskaleringsteknikker i forebyggingen. Forholdet mellom personal og pasienter blir en av de viktigste byggesteinene for det forebyggende arbeidet.

Relevans: Studien trekker frem blant annet faktorer som kunnskap, organisasjonskultur, relasjon og kommunikasjon som nøkler i forebyggingen av voldelig atferd. Studien trekker frem sykepleierens erfaringer, noe som er svært sentralt for denne oppgaven.

4.4 Artikkel 4

Tittel	<i>Innenfrakunnskap om årsaker til atferd og aggresjon og alternativer til bruk av tvang</i>
Forfattere	Einbu & Larsen
Årstall	2016
Tidsskrift	Tidsskrift for psykisk helsearbeid

Hensikt: Studien tar for seg beskrivelser av hva tvangsinnlagte i akuttavdelinger innenfor det psykiatriske fagfeltet, mener har bidratt til at de fremsto truende eller utagerende under innleggelsen.

Metode: Studiens kvalitative metode baserte seg på intervjuer fra fem personer som hadde vært innlagt ved akuttavdelinger i Norge.

Funn: Pasientene ble blant annet spurt om årsaker til truende atferd og hvordan tvangsmidler kan unngås. Funnene fra intervjuene var at regler opplevdes som meningsløse og provoserende, samtidig som det lå en forståelse for at de måtte være til stede. Pasientene opplevde at personalet var mer opptatte av regler og grensesetting enn å vise omsorg og medmenneskelighet. Tryggheten personalet ønsket å skape med reglene førte til motsatt effekt. Medmenneskelig kontakt var faktorer som pasientene trakk frem som forebyggende. En betydelig faktor som ble fremhevet var å bli behandlet som et likeverdig menneske for å hindre avmaktsfølelsen. Det ble også påpekt at personalets forståelse av pasientens sinne hadde en vesentlig betydning.

Relevans: Studien er basert på intervjuer av norske pasienter, og tok for seg deres opplevelser av hvilke forhold som påvirket deres voldelige handlinger. Selv om studien basere seg på forebygging av tvang vil jeg se dette i sammenheng med oppgavens problemstilling ettersom tvang kan være et resultat av voldelig atferd.

4.5 Oppsummering av hovedfunn

Forskningsartiklene hadde noen gjennomgående funn som samlet belyser problemstillingen. Artiklene vektlegger relasjonsarbeid mellom pasient og sykepleier, kommunikasjon, kartlegging av forvarsler, miljøarbeid og holdninger hos personalet som gode miljøterapeutiske tiltak for å redusere risikoen for vold innenfor det psykiatriske fagfeltet. Studiene vektlegger sykepleieres rolle i det voldsforebyggende arbeidet, gjennom intervjuer som inkluderer erfaringer fra pasienter og sykepleiere innenfor det psykiatriske fagfeltet.

5 Diskusjon

I denne delen av oppgaven vil jeg diskutere problemstillingen «*Hvordan kan sykepleier på en psykiatrisk døgnenhet anvende miljøterapeutiske tiltak for å forebygge vold?*».

Diskusjonsdelen vil besvare problemstillingen ved å presentere funn fra artiklene og se disse i lys av presentert teori. Problemstillingen skal diskuteres med grunnlag i strukturelle begrensinger og forutsetninger for utøvelse av sykepleie innenfor det psykiatriske fagfeltet. Egne erfaringer er også tatt med underveis i dette kapittelet.

5.1 Relasjon mellom sykepleier og pasient

Et viktig miljøterapeutisk tiltak er at sykepleier tilrettelegger for en relasjon mellom pasient og helsepersonell. Lillevik og Øien (2014) formidler at relasjon er en viktig forutsetning for å behandle pasienter innenfor det psykiatriske fagfeltet (Lillevik & Øien, 2014, s. 80). Dette er i tråd med Hylén et al. (2018) som mente at en god relasjon var med på å forebygge voldelig atferd. Pasientene innenfor det psykiatriske fagfeltet kan oppleve utfordringer med å etablere gode relasjoner, dette som følge av negative opplevelser med andre mennesker (Gonzalez, 2020, s. 57).

Tillit er essensielt for å skape gode relasjoner mellom pasient og sykepleier. Studien til Hylén et al. (2018) fremhever at etablering av en tillitsskapende relasjon er et grunnleggende element for å forebygge voldelig atferd i det psykiatriske fagfeltet. En god relasjon vil gi pasienten mer tillit til å motta den hjelpen de trenger (Hylén et al., 2018). I tillegg må tillit opparbeides, der sykepleierens handlinger kan anses som nøkkelen til en tillitsskapende relasjon (Travelbee, 1999, s. 210). En måte å bygge relasjoner basert på tillitt er å tilbringe tid med pasientene. Hylén et al. (2018) trekker frem deltakelse i spill, tv-titting og spise sammen med pasientene, som aktiviteter for å utvikle en tillitsskapende relasjon. Videre fremmer studien et gjentakende handlingsmønster hvor pasientene opplever at pleierne bruker mye tid på vaktrommet, istedenfor å være ute i avdelingen. En slik spesifikk gjentakende faktor kan resultere i utfordringer for relasjonsbygging, sett i sammenheng med at tid er et avgjørende element i å opparbeide en relasjon basert på tillit (Hylén et al., 2018).

Som nevnt i avsnittet over er relasjonsbygging en utarbeidende tidkrevende prosess (Hylén et al., 2018). Det er viktig å sette av tid til pasientene for å utvikle positive relasjoner. Gode relasjoner kan blant annet skapes gjennom Travelbees (1999, s. 171) fire faser. Som sykepleier er det av stor betydning å lytte til pasientenes tanker og meninger for å utvikle en god relasjon. Dette kan bidra til å styrke tillitten, som er avgjørende for at pasienten skal kunne åpne seg og etablere godt bekjentskap. At sykepleier viser empati, sympati og medfølelse er punkter for å skape det menneske-til-menneske forhold som Travelbee (1999) beskriver gjennom de fire fasene (s. 182–210). Fra motsatt ståsted kan dårlig relasjon og avgrenset tid med pasientene resultere i manglende tillitt og et vanskeligstilt forhold mellom pasient og behandler. Dersom det utvikles en dårlig relasjon mellom pasienten og sykepleieren, hvor tilliten er fraværende eller svekket, kan dette føre til konsekvenser for behandlingsforløpet (Lillevik & Øien, 2014, s. 81)

Relasjonen kan betraktes som et mellommenneskelig forhold mellom pasienten og sykepleieren. Einbu og Larsen (2016) fremhever at dette innebærer at sykepleieren viser forståelse, nærhet, tilbyr samtaler og behandler pasientene som et likeverdig menneske. Den terapeutiske betydningen av en relasjonen mellom pasient og sykepleier kan ha en positiv innvirkning på behandlingsresultatet (Gonzalez, 2020, s. 58). Viktigheten en relasjon har i det mellommenneskelige forholdet er av stor betydning for behandlingsresultatet (Travelbee, 1999, s. 30). Pasientene i studien til Einbu og Larsen (2016) etterspurte mer mellommenneskelig kontakt fra sykepleierne. Mangel på den mellommenneskelige kontakten gjorde at pasientene opplevde å bli misforstått av personalet i forkant av episoder med utagerende atferd. Misforståelsene gjorde at følelsene sorg, angst og frustrasjon ble uttrykket i sinne (Einbu & Larsen, 2016). Sett i lys av den overstående teksten kommer det frem at mens dårlige relasjoner og begrenset tid kan ha negative konsekvenser for pasienten, vil positiv og empatisk relasjon mellom pasienten og sykepleieren ha vesentlig betydning for behandlingsresultatet og pasientens opplevelse av omsorg.

5.1.1 Holdninger som påvirker relasjon

En bevissthet rundt hvordan sykepleierne fremstår overfor pasientene, kan spille en viktig rolle i forebyggingen av vold. Sykepleierne i studien til Olsson et al. (2015) påpekte

påvirkningskraften personalets holdninger hadde for hvordan pasientene opptrådte. Om sykepleierne opparbeider seg en bevissthet rundt bruken av egen personlighet og kunnskap i møte med pasientene, kan en påvirke forandringer hos den syke. Forandringen vil kunne sees på som terapeutisk når den lindrer pasientens plager (Travelbee, 1999, s. 44). Positive holdninger hos sykepleiere alene kan gjøre pasienten fornøyd, avslappet og respekterte. Dog kan det på den andre siden bidra til å øke de negative holdningene tilknyttet frustrasjon (Olsson et al., 2015). Sykepleierens evne til å benytte seg av sin egen terapeutiske rolle er støttet av holdninger som selvinnsikt, selvforståelse og en kapasitet for å tolke både sin egen og andres atferd (Travelbee, 1999, s.44). Denne evnen kan utgjøre en vesentlig rolle for pasientens helhetlige behandlingstilbud, samtidig viser det at pasientens reaksjoner har en sammenheng med hvordan de blir møtt av sykepleierne.

Sykepleierens holdninger kan være utslagsgivende for hvordan pasienter velger å agere i situasjoner. Pasientene i studien til Olsson et al. (2015) formidlet at sykepleierens respektfulle og vennlige holdninger bidro positivt for det forebyggende miljøterapeutiske arbeidet mot vold. Dette kan være grunnet sykepleierens evne til å bistå pasientene i konfliktløsning, samt stimulere selvrefleksjon knyttet til pasientens egne voldelige tanker og følelser (Olsson et al., 2015). Imidlertid opplevde pasientene i studien til Einbu og Larsen (2016) at personalet enkelte ganger ikke møtte de med respekt, som fremprovoserte sinne og voldelige handlinger. Dette er en motsettende faktor som viser at det å føle seg misforstått kan utløse sterke følelser hos pasienten, deriblant aggresjon (Lillevik & Øien, 2014, s. 91). Derimot om sykepleierne viste nærhet og omsorg til pasienten, kunne situasjoner unngått å trigge aggresjon og sinne (Einbu & Larsen, 2016). De yrkesetiske retningslinjene for sykepleierne tilsier at grunnlaget for sykepleien skal være respekten for hvert enkelt menneske. At sykepleierne møter pasientene med respekt er derfor en del av retningslinjene som styrer utøvelsen av sykepleien (Norsk sykepleierforbund, u.å.). Sykepleierne er med andre ord pålagt å møte pasientene med respekt, hvilket kan bidra til å forebygge utvikling av vonde følelser som sinne og aggresjon.

En opplevelse av å bli respektert som et likeverdig menneske kan bidra til å forebygge avmaktsfølelsen hos pasienten (Einbu & Larsen, 2016). Flere av studiene denne oppgaven tar for seg, bekrefter viktigheten av holdninger som respekt og likeverd i møte med pasientene

(Hylén et al., 2018; Olsson et al., 2015; Einbu & Larsen, 2016). Avmakt er en vond følelse å bære, og pasienter kan i visse tilfeller forsøke å få utløp for frustrasjonen som avmaktsfølelsen skaper ved å agere i sinne og voldelig atferd (Lillevik & Øien, 2014, s. 93). En faktor som kan bidra til å forklare denne reaksjonen er at effekten voldsutøvelsen gir er en følelse av at makt tar over for avmakten. For å motvirke dette handlingsmønstre kan sykepleiere velge å møte pasienten med en tilnærming som erkjenner pasientens likeverd. Denne holdningen er avgjørende for å hjelpe pasientene med å forebygge følelsen av avmakt, slik at unødvendige provokasjoner unngår (Lillevik & Øien, 2014, s. 35).

5.1.2 Sykepleiernes kommunikasjonsferdigheter

Kommunikasjonsferdigheter er det viktigste verktøyet sykepleieren innenfor det psykiatriske fagfeltet har, som kan virke rent forebyggende mot vold (Hylén et al., 2018). Kommunikasjon anses som grunnlaget for god sykepleieutøvelse (Eide & Eide, 2019, s. 16). Det miljøterapeutiske tiltaket kan være med på å roe ned eller avverge en uønsket situasjon (Lantta et al., 2016; Hylén et al., 2018). Elementer som å vise forståelse, gi respons og vise empati er viktige forutsetninger for å forstå pasienten (Eide & Eide, 2019, s. 155). Åpenhet og anerkjennelse til den andre er også viktige faktorer i personorientert kommunikasjon - det handler om å se hele personen (Eide & Eide, 2019, s. 155). Hylén et al. (2018) trekker frem at mange situasjoner kan løses ved at personalet forholder seg rolige, er til stede og trygge i møte med pasientene. Samtidig var sykepleierne i den nevnte studien uenige rundt temaet kommunikasjon. Et utvalg av respondentene i studien uttrykte at de innlagte pasientene var for syke til at kommunikasjonen hadde en forebyggende effekt. Samtidig svarte de gjenværende deltakerne at vennlig og respektfull kommunikasjon virket forebyggende, til tross for symptomplagede pasienter.

Dette kan indikere at anvendelsen av kommunikasjon som metode kan berolige pasienten, og er et miljøterapeutisk tiltak som unngår at noen blir skadet (Lantta et al., 2016). Videre kan det være en utfordring at enkelte av personalet er redde for sinne til enkelte pasienter, og dermed velger å trekke seg unna (Einbu & Larsen, 2016). Denne tilbaketrekning kan videre oppfattes gjennom sykepleiernes nonverbale kommunikasjon, noe som potensielt kan føre til situasjoner med vold (Einbu & Larsen, 2016). Travelbee (1999) formidler at

elementene omtanke, interesse og sympati er hensiktsmessig for å kommunisere med pasientene. Ut i fra om disse elementene er tilstede vil pasienten oppleve om sykepleieren har gode hensikter eller ikke (s. 147).

Misforståelser under kommunikasjonen kan gjøre at pasientene utøver voldelig atferd (Eide & Eide, 2019, s. 26). Pasienter innenfor det psykiatriske fagfeltet kan ha problemer med kommunikasjonen, som kan være en årsak til misforståelser (Lantta et al., 2016). Det er derfor viktig at sykepleierne anvender sine kommunikasjonsferdigheter for å gi pasienten en forståelse av hva som formidles (Lillevik & Øien, 2014, s.83). Basert på mine personlige erfaringer har jeg observert betydningen av kommunikasjon i forebyggelsen av voldelige hendelser. Gjennom praksisløpet i studietiden opplevde jeg at en lege besøkte en pasients rom og delte en sårbar beskjed, uten å ta seg tid til å diskutere avgjørelsen grundig. Som et resultat av denne situasjonen oppnådde pasienten ikke en tilstrekkelig forståelse av de underliggende årsakene til beslutningen. Denne mangelen på forståelse førte til økende frustrasjon hos pasienten, som til slutt eskalerte til voldelig atferd rettet mot inventaret. Denne erfaringen belyser viktigheten av tid i kommunikasjon, for å kunne forhindre misforståelser og konflikter (Lillevik & Øien, 2014, s.83). Det kan antydes at forholdet mellom sykepleieren og pasienten, sykepleierens holdning og kommunikasjonsferdigheter kan spille en avgjørende rolle i forebyggingen av voldelig atferd.

5.2 Samhandling i miljøet

Miljøterapien er regulert av omgivelsene og forholdene omgivelsene styres av. Samhandling i miljøet på en psykiatrisk døgnenhet har mye å si for hvordan miljøterapien utspiller seg. Sykepleierne har et ansvar for å tilrettelegge til god samhandling i miljøet, etter forholdene det forutsetter (Lillevik & Øien, 2014, s. 77). Relasjonsbygging og god kommunikasjon mellom sykepleieren og pasientene vil ikke bare kunne virke forebyggende i seg selv, men også bidra til et godt og trygt miljø for pasienten (Lillevik & Øien, 2014, s. 73). Studiene til Lantta et al. (2016) og Olsson et al. (2015) hadde en felles enighet om at sykepleierne som fremsto på måter pasientene ikke likte, kunne være en fremprovoserende faktor for vold. Derimot ville væremåten til sykepleierne som viste tilstedeværelse og interesse for

pasientene opprettholde god stemning i miljøet på avdelingen. Væremåten til sykepleieren hadde betydning for eskalering av voldelig atferd.

Flere av studiene viste at tilstedeværelse av personalet skapte trygghet. I tillegg var det også en enighet i at en kjent sykepleier med hovedansvaret for pasientene med voldsrisiko kunne ha en forebyggende effekt (Olsson et al., 2015; Hylén et al., 2018; Lantta et al. 2016). Det gir sykepleierne en bedre forståelse for pasientens atferd og av den grunnen kan identifisere konflikter enklere. Personalet som var tilstede i miljøet var vesentlig for å skape en trygg og fredelig atmosfære (Olsson et al., 2015). På den andre siden er det ikke alltid at samhandling mellom pasienten og personalet blir gunstig. Mange pasienter er svært selektive for hvem de velger å slippe innpå seg. Samtidig kan det være en fordel å skape et felles erfaringsgrunnlag, slik at det blir enklere å håndtere uønsket atferd om det skulle forekomme. Ved å tilrettelegge for gode relasjoner og samspill mellom pasienten og pleier vil det kunne bidra til at miljøterapien løser og forebygger voldelig atferd på et lavt nivå (Lillevik & Øien, 2014, s.83).

Sykepleiernes evne til konflikthåndtering er sentralt for samhandlingen i miljøet. Ifølge Olsson et al. (2015) hadde personalets håndtering av konflikter en betydelig innvirkning på pasientenes opplevelse av å bli hørt og på mulig eskalering av en konflikt. I et eksempel fra en pasientuttalelse fortalte pasienten om viktigheten av å prate med personalet om konflikter privat, istedenfor at det ble tatt opp i felleskap. Fellessamtaler kunne heller bidra til å eskalere konflikten. Imidlertid fikk private samtaler pasienten til å føle seg anerkjent og skape ro (Lantta et al., 2016). Selv har jeg erfart samtaler i felleskap kan skape uoversiktlige situasjoner, da andre pasienter involverer seg i private samtaler. Det er gunstig at sykepleierne som jobber med pasienter innenfor det psykiatriske fagfeltet er beviste på hvordan de skal håndtere situasjoner med risiko for vold.

Grensesetting og regler er en viktig del av miljøarbeidet, for å skape forutsigbarhet på avdelingene innenfor det psykiatriske fagfeltet (Einbu & Larsen, 2016). Regler kan være personorientert og interne for avdelingen. Sykepleieren må være kjente med reglene som gjelder til enhver tid. Dersom grenser ikke er til stede, kan det medføre mangel på forutsigbarhet. Istedenfor å redusere følelsen av avmakt hos pasientene, vil det kunne skape forskjeller i holdninger blant de ansatte. Dette kan bidra til frustrasjon og usikkerhet hos

pasientene (Lillevik & Øien, 2014, s. 69). Dette samsvarer med min egen erfaring fra praksis, nemlig at enkelte av personalet ikke forholdt seg til satte grenser, som igjen førte til frustrasjon og konflikter i miljøet.

Grensesetting er ikke alltid positivt for pasientene. Pasientene i studien til Einbu og Larsen (2016) trekker frem at regler enkelte ganger opplevdes provoserende og meningsløse. De mente enkelte av pleierne rettet mer oppmerksomhet på regler enn på å vise omsorg og forståelse. I de yrkes etiske retningslinjene vektlegges omsorgsfull hjelp til pasientene (Norsk sykepleierforbund, u.å.). Når pasientene i studien til Einbu og Larsen (2016) opplever mangel på omsorg som følge av sykepleiernes oppmerksomhet på å håndheve regler, vil det delvis stride mot de yrkesetiske retningslinjene for sykepleierne, som vektlegger omsorgsfull hjelp. Pasientene er sentrale i hvordan de opplever hjelpen de får av pleierne. I belysning av overnevnte ser jeg det som nødvendig å tilrettelegge pleien slik at pasientene får den omsorgsfulle hjelpen de har krav på – også i situasjoner der grensesetting og regler er nødvendig. Som nevnt ovenfor er respekt og vennlighet ovenfor pasientene sentrale holdninger hos sykepleiere (Olsson et al., 2015). Ut ifra egen erfaring har jeg opplevd at slike holdninger demper konflikter i situasjoner da grensesetting er nødvendig. Forholdet og kommunikasjonsmåter spiller derav avgjørende roller i pasientens reaksjoner i en gitt situasjon.

Pasientene i studien til Olsson et al. (2015) beskrev miljøet på avdelingene som ambivalent. Flere syntes det var følelsesmessig krevende å bo så tett på andre pasienter. Sykehusavdelinger er ofte svært sterile. Det opplevde også pasientene i studien til Olsson et al. (2015). Imidlertid synets pasienter at det var viktigere at de trivdes i det psykologiske klimaet på avdelingen. Pasientene og personalet har en viktig rolle for det psykologiske klimaet, fordi klimaet påvirkes av personene. Holdninger og handlinger har derfor også en påvirkning på klimaet i avdelinger, der negative holdninger vil kunne påvirke hele gruppen. På den andre siden vil en kunne skape positivitet og en rolig atmosfære ved å ha positive holdninger. Pasientene vil da kunne oppleve miljøet som varmt, trygt og stabilt (Olsson et al., 2015). Den overstående betydningen understreker sykepleiernes viktige rolle i miljøarbeidet og deres påvirkningskraft på klimaet i avdelingen. Ved å ha positive holdninger og tilstedeværelse for pasientene vil de kunne være med på å skape et godt og trygt miljø, og

med det kunne avverge konflikter. En annen faktor i miljøet som påvirker pasientene negativt, er overfylte avdelinger som gjerne resulterer i mangel på privatliv for pasientene. Et potensielt forbedrende tiltak kan være å redusere antallet sengeplasser og øke kapasiteten på enkeltrom (Lantta et al., 2016).

5.3 Pasientenes egen innsikt og handlinger

I studien til Olsson et al. (2015) opplevde pasientene at egne holdninger var viktige for hvordan de håndterte vold. De ønsket å unngå aggressiv oppførsel både ovenfor personalet, og i konflikter med andre pasienter (Olsson et al., 2015). For oss mennesker er det viktig med en opplevelse av å være trygge og harmoniske med oss selv, for å opparbeide oversikt og forutsigbarhet. Forutsatt at dette forsvinner vil pasientene kunne føle på avmakt (Gonzalez & Marriott, 2020, s. 68). Som tidligere nevnt er avmakt en følelse som kan trigge sinne og aggressive handlinger. Flere av pasientene som har en voldsrisiko, er innlagt under lov om psykisk helsevern etter den psykiske helsevernloven (1999, §3-3). Pasientene kan da føle på å miste kontroll og forutsigbarhet. Mangel på kontroll over disse tingene kan være med å trigge negative følelser, som kan resulterer i voldelige hendelser (Lillevik & Øien, 2014, s. 27).

Sykepleiernes ansvarsområde med å veilede pasientene til å jobbe med holdningene og faktorene de opplevde som viktige, er sentrale miljøterapeutisk tiltak. Deltakerne i studien til Olsson et al. (2015) erfarte at å jobbe med holdningene til sin egen psykiske lidelse bidro til å forebygge voldelig atferd. Det handlet om å jobbe med håndtering av aggresjon, øke sykdomsinnsikten, mestre egen situasjon og ivareta varselsignaler (Olsson et al., 2015). En av de viktige funksjonene og ansvarsområdene til sykepleiere er undervisning og veiledning. Dette innebærer at sykepleieren skal bistå pasientene i deres læring, personlige utvikling og mestring. Essensen av dette handler om å imøtekomme pasientenes behov for kunnskap og forståelse av egen situasjon (Grimsbø et al., 2021, s. 19). Kunnskap om hvordan håndtere situasjoner som kan resultere i voldelig atferd, er et av områdene sykepleierne kan benytte i sin veiledende rolle. Det var nettopp det pasientene i studien til Olsson et al. (2015) opplevde som viktig. Pasientenes egne holdninger hadde innvirkning på hvordan de reagerte på egne følelser i situasjoner. Et konkret eksempel på hvordan skape en bevissthet hos

pasientene rundt egne tanker var at sykepleierne spurte pasientene rett ut om de voldsrelaterte tankene. Det ville skape en åpen dialog rundt slike tanker og hjelpe sykepleierne med å forutse risiko og voldelig atferd (Lantta et al., 2016).

For at pasientene selv skal kunne forebygge voldsrelaterte hendelser er det vesentlig å gi ansvar til pasientene slik at de selv kan lytte til egne varselsignaler (Olsson et al., 2015). Sykepleierne har med dette et ansvar å oppfordre pasientene til å bli kjent med egne varselsignaler. Dette for å skape en selvinnsikt, som gjør at pasientene selv kan forebygge at de utøver voldelig atferd. Studien til Olsson et al. (2015) viste at varselsignaler som pasientene kunne føle på var irritasjon, uro og rastløshet. Studien viste også at flere av personalet ikke var gode nok til å oppdage forvarsler på vold, som gjorde det enda viktigere at pasientene får veiledning i å lære å kjenne egne forvarsler. Det skaper en økt innsikt som kan forebygge at aggresjon utvikler seg til voldelig atferd fra pasientene (Olsson et al., 2015).

5.4 Kunnskap, kompetanse og kartlegging

Helsepersonell trenger økt kompetanse i forebygging og håndtering av vold innenfor det psykiatriske fagfeltet. Det etterspurte sykepleierne i studien til Hylén et al. (2018) og Lantta et al. (2016). Begge studiene hadde en enighet om at kunnskap og kompetanse var en viktig forutsetning for å sikre trygg omsorg (Hylén et al., 2018; Lantta et al., 2016). Studiene hadde litt ulikt syn på hva de ønsket mer kunnskap om. Hylén et al. (2018) inkluderte opplæring i hvordan møte pasientene, forebygging av truende atferd og håndteringsstrategier i vanskelige situasjoner var temaer sykepleierne ønsket mer kunnskap om. På en annen side understreket Lantta et al. (2016) betydningen av kunnskap om tidlige varselsignaler, nye rusmidler, voldsrelaterte subkulturer og opplæring i deeskaleringsteknikker, som sentrale faktorer for å kunne gjøre behandlingspolitikken mer sammenhengende. Selv om studiene hadde ulike perspektiver på spesifikt hva de trengte kunnskap om, var de enige om viktigheten av å tilegne seg kunnskap for å forebygge voldelig atferd.

Ovenfor beskrev Hylén et al. (2018) og Lantta et al. (2016) ulike elementer de opplevde trengte mer kunnskap om. En felles forståelse i personalgruppen vil kunne skape trygghet, og det etableres best hvis forståelsen har basis i kompetanse og kunnskap (Hylén et al., 2018). Innenfor det psykiatriske fagfeltet i Norge, anvendes undervisningsprogrammet MAP

for å skape en felles forståelse og øke kompetansen blant de ansatte. MAP legger til rette for en kunnskapsbasert forebygging mot vold- og aggresjonsproblematikk (Sifer, u.å.-b).

Gjennom sykepleierutdanningen min har det vært en viktig faktor å møte pasientene med mer faglig grunnlag. Etter å ha gjennomført MAP-kurset erfarte jeg hvor viktig en økende kompetanse og forståelse for faktorer som kan påvirke voldelig atferd er.

I studien til Lantta et al. (2016) fremhever de viktigheten av å styrke de ansattes evne til å forebygge og håndtere voldelig atferd. Det vil kunne skape en positiv forebyggende effekt og en kunnskapsbasert miljøterapi (Lillevik & Øien, 2014, s.131-135). Situasjoner med voldelig atferd som blir møtt uten tilstrekkelig kompetanse kan være preget av kaos, stress og improvisasjon. Det kan påvirke utfallet av situasjonen. Kunnskap og en utvidet kompetanse rundt hvordan miljøpersonalet kan forebygge situasjoner med vold, samt skape et grunnlag for konflikthåndtering i samhandling med pasienter innenfor det psykiatriske fagfeltet. Praksisen blir da mer kunnskapsbasert og mindre preget av personalets egne reaksjoner (Lillevik & Øien, 2014, s. 131-135).

Noen ganger kan tydelige signaler og forvarsler komme frem før pasienten utøver voldelige handlinger. Lantta et al. (2016) vektlegger betydningen av kartlegging og tolkning av forvarslene hos pasientene. Sykepleiere som forsøker å forutsi voldelig atferd ved å tolke pasientens forvarsler og triggere, var et forebyggende element studien trakk frem (Lantta et al, 2016). Kartlegge og dokumentasjon av disse forvarslene er et av sykepleiernes ansvar, for å få en oversikt over risikoen. Desto nærmere tidspunktet for vold, jo mer tilgjengelig blir muligheten for å kartlegge potensielt uønsket atferd (Lillevik & Øien, 2014, s. 60). For å hjelpe sykepleierne med observasjoner, er det utarbeidet et kortsiktig kartleggingsverktøy for å vurdere risikoen for voldelig atferd. BVC er et eksempel på et kartleggingsverktøy som gir sykepleierne et bilde av voldsrisikoen her og nå. (Sifer, u.å.-a). Det vil gjøre sykepleiere mer oppmerksomme på observasjoner rundt forvarsler hos pasientene. Studien til Lantta et al. (2016) viste at sykepleiere som manglet innsikt og forståelse for pasienten, kunne ha mindre grunnlag for kartleggingen, samtidig som det enkelte ganger var vanskelig å se konkrete tegn hos pasienter.

6 Oppsummering

Målet med denne oppgaven var å studere hvordan sykepleierne kan forebygge vold ved å anvende miljøterapeutiske tiltak i møte med pasienter innenfor det psykiatriske fagfeltet. Det finnes flere miljøterapeutiske tiltak sykepleierne kan ta i bruk i det forebyggende arbeidet på en psykiatrisk døgnenhet. Min oppfatning er at det eksisterer mange faktorer som kan påvirke en voldssituasjon. Arbeidet med oppgaven har vært bevisstgjørende for meg som fremtidig sykepleier.

Oppsummert var betydningen av å skape gode relasjoner en utslagsgivende faktor i møte med pasientene har mye å si for å redusere følelsen av avmakt og skape tillit. En tillitsskapende relasjon vil ikke bare ha en positiv terapeutisk betydning, men hjelper også sykepleierne med å lese pasientene bedre. Det gjør det enklere å forutse voldelig atferd, ettersom sykepleieren kjenner til pasientenes forvarsler. Holdninger hos sykepleierne spiller en viktig rolle, herunder er respekt og likeverdighet sentrale faktorer.

Kommunikasjonsferdigheter kombinert med gode relasjoner kan virke forebyggende. Sykepleierens undervisende og veiledende funksjon kan hjelpe pasientene med å øke egen innsikt i hvordan håndtere egne følelser og handlinger knyttet til voldelig atferd. Kjennskap til egne forvarsler gir pasientene en indre forståelse av faktorer for å forebygge utøvelse av vold.

Et positivt klima i miljøet har også en utslagsgivende effekt for miljøterapien. Grensesetting er blandt annet utfordrende, og kan være en utøsende årsak til konflikt. Det har derfor mye å si for hvordan sykepleierne forholder seg og opptrer under slike situasjoner. Etablering av et trygt miljø gjennom tilstedeværelse av personalet med positive hensikter kan påvirke forebyggingen positivt. En kombinasjon av flere miljøterapeutiske tiltak som avhenger av hverandre, samt sykepleiernes kompetanse, er viktig i arbeidet med å redusere risikoen for voldelig atferd. MAP er et undervisningsopplegg som retter oppmerksomheten mot kompetanseøkning, som ble etterspurt i flere av studiene jeg studerte. Kartlegging av forvarsler er en viktig arbeidsoppgave sykepleiere står ovenfor. BVC er et verktøy for å kartlegge risikoen gjennom døgnet. En forutsetning for å gjenkjenne pasientenes forvarsler er at sykepleierne kjenner pasienten. De miljøterapeutiske faktorene jeg har beskrevet i

denne studien kan sammen ha en forebyggende effekt mot vold på psykiatriske døgneheter.

Litteraturliste

Arbeidstilsynet. (u.å.). *Vold og trusler på arbeidsplassen*. Hentet 22. mars 2023 fra

<https://www.arbeidstilsynet.no/tema/vold-og-trusler/>

Aubert, V. (1991). *Det skulte samfunn* (2. utg.). Universitetsforlaget.

Dalland, O. (2020). *Metode og oppgaveskriving* (7. utg.). Gyldendal.

Dalland, O., & Trygstad, H. (2020). Kunnskapskilder og kildekritikk. I O. Dalland. *Metode og oppgaveskriving* (7. utg.). Gyldendal Akademisk.

Eide, H., & Eide, T. (2019). *Kommunikasjon i relasjoner* (3. utg.). Gyldendal akademisk.

Einbu, M., & Larsen, I. B. (2016). Innenfrakunnskap om årsaker til truende atferd eller aggresjon og alternativer til bruk av tvangsmidler. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*, 13(1–2), 24–33. <https://doi.org/10.18261/issn.1504-3010-2016-01-02-04>

Gonzalez, M. T. (2020). Relasjonsarbeid – sykepleieprosessens mellommenneskelige del. I *Psykiske lidelser—Faglig forståelse og terapeutisk tilnærming* (1. utg.). Gyldendal.

Gonzalez, M. T., & Marriott, S. C. (2020). Kliniske vurderinger – sykepleieprosessens problemløsende del. I *Psykiske lidelser—Faglig forståelse og terapeutisk tilnærming* (1. utg.). Gyldendal.

Grimsbø, G. H., Kristoffersen, N. J., Nortvedt, F., & Skaug, E.-A. (2021). Hva er sykepleie? Sykepleie – fag og funksjoner. I *Grunnleggende sykepleie 1- fag og profesjon* (4. utg.). Gyldendal akademisk.

Helsebiblioteket. (2021, 20. januar). CINAHL. I *Helsebiblioteket*

<https://www.helsebiblioteket.no/innhold/lenker/databaser/cinahl>

Helsebiblioteket. (u.å.). MEDLINE. I *Helsebiblioteket*. Hentet 23.mai 2023 fra

<https://www.helsebiblioteket.no/innhold/lenker/databaser/medline>

Helsedirektoratet. (2018). *Voldsrisikoutredning ved alvorlig psykisk lidelse*. Helsedirektoratet.

<https://www.helsedirektoratet.no/faglige-rad/voldsrisikoutredning-ved-alvorlig-psykisk-lidelse>

Hylén, U., Engström, I., Engström, K., Pelto-Piri, V., & Anderzen-Carlsson, A. (2018). Providing

Good Care in the Shadow of Violence – An Interview Study with Nursing Staff and Ward Managers in Psychiatric Inpatient Care in Sweden. *Issues in Mental Health Nursing*, 40(2), 148–157. <https://doi.org/10.1080/01612840.2018.1496207>

Johansen, J., & Aasnes, M. (2016, november 9). *Hvordan unngå vold?*

<https://sykepleien.no/forskning/2016/10/konfliktdepende-kommunikasjon>

Lantta, T., Anttila, M., Kontio, R., Adams, C. E., & Välimäki, M. (2016). Violent events, ward climate and ideas for violence prevention among nurses in psychiatric wards: A focus group study. *International Journal of Mental Health Systems*, 10(1), 27.

<https://doi.org/10.1186/s13033-016-0059-5>

Lillevik, O. G., & Øien, L. (2014). *Miljøterapeutisk arbeid i møte med vold og aggresjon* (1. utg.). Gyldendal akademisk.

Lillevik, O. G., & Øien, L. (2015, juni 4). *Hva er miljøterapi?* Sykepleien.no.

<https://sykepleien.no/forskning/2015/04/hva-er-miljoterapi>

Norsk sykepleierforbund. (u.å.). *Yrkesetiske retningslinjer*. Hentet 29. mars 2023, fra

<https://www.nsf.no/etikk-0/yrkesetiske-retningslinjer>

Olsson, H., Auduly, Å., Strand, S., & Kristiansen, L. (2015). Reducing or Increasing Violence in

- Forensic Care: A Qualitative Study of Inpatient Experiences. *Archives of Psychiatric Nursing*, 29(6), 393–400. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2015.06.009>
- Pasient- og brukerrettighetsloven. (1999). Lov om pasient- og brukerrettigheter (LOV-1999-07-02-63). Lovdata. <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-63>
- Prop. 12 S (2016-2017). *Opptappingsplan mot vold og overgrep*. Barne- og familie departementet. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/prop.-12-s-20162017/id2517407/>
- Psykiske helsevernloven (1999). Lov om etablering og gjennomføring av psykisk helsevern (LOV-1999-07-02-62). Lovdata.
- Ramsdal, H. (2020). Tjenesteperspektiver på psykisk helsearbeid. I M. T. Gonzalez (Red.), *Psykiske lidelser—Faglig forståelse og terapeutisk tilnærming* (1. utg.). Gyldendal.
- Sifer. (u.å.-a). *Brøset Violence Checklist – Sifer*. Hentet 20. mars 2023, fra <https://sifer.no/verktoy/bvc/>
- Sifer. (u.å.-b). *MAP - møte med aggresjonsproblematikk*. Hentet 22. mars 2023, fra <https://sifer.no/map/>
- Silseth, I. (2021, september 20). *Ansatte utsettes for vold og trusler om drap og voldtekt: – Veldig belastende*. NRK. https://www.nrk.no/osloogviken/ansatte-utsettes-for-vold-og-trusler-pa-ulleval_-_veldig-belastende-1.15631289
- Stupar, D. (2020). Ernæring og psykisk helse. I M. T. Gonzalez (Red.), *Psykiske lidelser—Faglig forståelse og terapeutisk tilnærming* (1. utg.). Gyldendal.
- Thidemann, I.-J. (2019). *Bacheloroppgaven for sykepleierstudenter: Den lille motivasjonsboken i akademisk oppgaveskriving*. Universitetsforlaget.

Travelbee, J. (1999). *Mellommenneskelige forhold i sykepeie*. Gyldendal akademisk.

Universitetsforlaget. (u.å.) Om Idunn. I *Idunn*. Hentet 23.mai 2023 fra

<https://www.idunn.no/info/about-Idunn>

VID Vitenskapelige Høgskole. (u.å.). *Retningslinjer for oppgaveskriving APA 7 (norsk versjon)*.

VID vitenskapelige høgskole. Hentet 27. mars 2023, fra

<https://www.vid.no/filer/retningslinjer-for-oppgaveskriving-apa-norsk/>

Wedervang-Resell, A., Østraat, I. E., Haga, M., Klinkenberg, E., & Berglund, K. (2017).

Kartlegging av vold mot helsepersonell og medpasienter (IS-2618). Helsedirektoratet.

<https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/kartlegging-av-vold-mot->

[helsepersonell-og-](https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/kartlegging-av-vold-mot-helsepersonell-og-)

[medpasienter/Kartlegging%20av%20vold%20mot%20helsepersonell%20og%20medp](https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/kartlegging-av-vold-mot-helsepersonell-og-medpasienter/)

[asienter.pdf/_/attachment/inline/15d0b938-d175-4779-b2fd-](https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/kartlegging-av-vold-mot-helsepersonell-og-medpasienter/)

[4584b150090b:c4424b37dce76b14ce86388aa8c25a1e5c77a8bf/Kartlegging%20av%2](https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/kartlegging-av-vold-mot-helsepersonell-og-medpasienter/)

[0vold%20mot%20helsepersonell%20og%20medpasienter.pdf](https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/kartlegging-av-vold-mot-helsepersonell-og-medpasienter/)

