

Hur påverkar den fysiska vårdmiljön möjligheten till vila och återhämtning för personer som vårdas på en psykiatrisk slutenvårdsavdelning?

**Karin Davidsson och Susanne Nygren,
specialistsjuksköterskor inom psykiatrisk
vård, Region Dalarna**

Att den fysiska miljön är viktig för människans läkningsprocess är något man varit medveten om i årtusenden. Vi mår bra av närhet till naturen, ett naturligt ljus och lugnande färger. Genom tidigare forskning vet vi idag att fysiska faktorer i miljön påverkar människors välbefinnande och hälsa. Författarna som är kliniskt verksamma specialistsjuksköterskor inom den psykiatriska vården ser dock i sitt arbete en fysisk vårdmiljö som är sliten, omodern och torftig. Människor som lider av psykisk ohälsa och vårdas vid en psykiatrisk slutenvårdsavdelning borde i stället mötas av en vårdmiljö som upplevs lugnande och främjande för återhämtningen. Ur detta väcktes ett intresse för den fysiska vårdmiljöns betydelse för återhämtning i en psykiatrisk slutenvårdskontext, vilket så småningom resulterade i en magisteruppsats. I föreliggande artikel har författarna valt att lyfta fram de delar i magisteruppsatsen som relaterar till sömn och hälsa utifrån följande frågeställningar: Hur är det att försöka komma till ro och somna

på en psykiatrisk slutenvårdsavdelning? Hur påverkas sömnen av den fysiska vårdmiljön? Hur kan vi som vårdpersonal främja en god sömn för personen som vårdas?

Artikeln baseras på en magisteruppsats av Karin Davidsson och Susanne Nygren (2021), inom ramen för specialistsjuksköterskeutbildningen med inriktning mot psykiatrisk vård vid Mälardalens universitet.Handledare: Oona Lassenius. Uppsatsen i sin helhet finns publicerad i DIVA: Davidsson, K. & Nygren, S. (2021). Fysisk vårdmiljö – Främjande eller hämmande för personens återhämtning? En kvalitativ intervjustudie utifrån en psykiatrisk slutenvårdkontext.

Psykiatrisk slutenvård

När institutioner för så kallat kroniskt psykiskt sjuka började byggas i Sverige var miljön inne på institutionerna ofta sterila och avskalade och syftet var inte att försöka bota personerna, utan snarare att förvara dem för att skydda samhället (Åsberg & Agerberg, 2016). Den psykiatriska vården har förändrats mycket sedan dess och de stora psykiatriska institutionerna är numera helt borta. Idag vårdas personer med psykisk ohälsa på allmänpsykiatrisk slutenvårdsavdelning antingen frivilligt eller enligt Lagen om psykiatrisk tvångsvård, LPT (Psykiatri södra Stockholm, 2021). Lagen om psykiatrisk tvångsvård ger lagligt stöd att under frihetsberövande ge personen tvångsvård. Syftet med tvångsvården är att få personen i stånd att frivilligt vilja ta emot vård (Svenska Psykiatriska Föreningen, 2013).

Fysisk vårdmiljö

Den fysiska vårdmiljön kan betraktas objektivt men även subjektivt. Objektivt kan miljön beskrivas genom höjd, bredd, längd, ljudnivå, ljusstyrka och temperatur. Den kan även beskrivas med material som exempelvis dörrar, fönster, avstånd och utemiljö. Hur rummet upplevs subjektivt blir en viktig aspekt när människor vårdas. En

subjektiv upplevelse handlar främst om våra sinnen; syn, lukt, hörsel, känsel och rörelser (Edvardsson & Wijk, 2019) och skiljer sig mellan olika personer. Upplevelser av den fysiska vårdmiljön kan påverkas av att sinnen är nedsatta eller av att personen har en neurologisk eller kognitiv skada. Detta kan påverka uppfattningen av omgivningen. Värderingar, tidigare erfarenheter av vård-situationer och uppfattningar skiljer sig mellan olika personer och på så sätt inverkar även dessa erfarenheter på upplevelsen av vårdmiljön (Svensk sjuksköterskeförening, 2010).

Återhämtning vid psykisk ohälsa

Även om det inte finns någon entydig definition av begreppet återhämtning för personer med psykisk ohälsa, finns det vägledande principer som betonar hopp och tron på att det är möjligt att återfå ett meningsfullt liv, trots ihållande symtom (Jormfeldt, 2019). Återhämtningen påverkas av allt som görs för att bibehålla balans – både psykologiskt och fysiologiskt. Balansen kan påverkas av olika faktorer i den fysiska vårdmiljön som exempelvis rumstyp, ljus eller ljud (Wiklund Gustin, 2020). Återhämtning kan beskrivas som en process där fokus inte ska ligga på personens symtom, utan snarare på människan bakom sjukdomen (Jacob, 2015).

Syfte och frågeställningar

Syftet med denna studie var att beskriva hur personer som vårdas inom psykiatrisk slutenvård erfar den fysiska vårdmiljöns betydelse för återhämtning.

Författarna sökte svar på följande frågeställningar:

Vad i den fysiska vårdmiljön främjar respektive hämmar återhämtning?

Hur främjar respektive hämmar den fysiska vårdmiljön återhämtningen?

Metod och urval

Studien är baserad på insamlade data från intervjuer med personer som vårdas eller har vårdats inom psykiatrisk slutenvård. Deltagarna var eller hade varit inlagda på psykiatrisk slutenvårdsavdelning den senaste månaden. Av de tio personer som deltog i studien var två kvinnor och åtta män i olika åldrar. Erfarenheter från tidigare psykiatrisk slutenvård varierade från förstagångsinläggning till flertal inläggningar under årens gång.

Resultat

De delar i resultatet som visar på den fysiska vårdmiljöns betydelse för återhämtning och sömn inom ramen för psykiatrisk slutenvårdskontext presenteras genom följande kategorier: Att få stöd till en god sömn, Att inte få möjlighet till en god sömn, Hotad integritet hämmar sömnen, Att drabbas känslomässigt, Stimulans bidrar till en bättre dygnsrytm, Fängselik miljö hämmar återhämtningen.

Att få stöd till en god sömn

En lugn miljö inne på rummet erfars skapa en trygghetskänsla som främjar sömnen, vilken i sin tur bidrar till att främja återhämtningen då det ger ny energi som behövs för att orka med återhämtningsfrämjande arbete. Ljudisolerade dörrar upplevs vara en fördel för att komma till ro inför natten då de stänger ute ljud från korridoren, som annars kan upplevas stressande och väcka obehag.

”Ja, det är just det jag sa med dörrarna, att det är väldigt isolerade dörrar. Det tycker jag är positivt ... För att det har jag varit med om på andra ställen som de ... de eh ... känns som att folk är i samma rum liksom ...”

En god komfort och flexibilitet genom att kunna höja och sänka sängen efter eget behag upplevs främja bekvämligheten, vilket i sin tur ger bättre förutsättningar till en god sömn. En annan aspekt är

enkelheten till förbättrad komfort genom att kunna få tillgång till två kuddar. Möjligheten att tona ner belysningen kan också skapa en naturlig känsla av dygnsrytm och bidrar till en behaglig miljö att sova i.

Att inte få möjlighet till en god sömn

Det framkommer erfarenheter om hur störd sömn och nedsatt sömnkvalitet hämmar återhämtningen hos personer som vårdas vid en psykiatrisk slutenvårdsavdelning. En bidragande orsak till försämrad sömn erfars vara dålig komfort, vilket kan handla om hårda madrasser i sängarna eller att inte få mer än en kudde att sova på. Dålig komfort erfars kunna leda till ryggsmärtor och försämrad sömnkvalitet. Att det upplevs vara svårt att få något så enkelt som en extra kudde kan bidra till att onödig energi i form av irritation och frustration förbrukas. En god sömn upplevs vara en viktig del i återhämtningen för att samla kraft och energi för att orka ta tag i sina livsproblem. Det kan upplevas frustrerande att inte på egen hand kunna reglera persienner utan hjälp av personal. När kropp och själ känns uttömd på energi erfars orken att be om hjälp försvagad. Det kan leda till uppgivenhet och känslor av att vara tvungen att acceptera situationen, vilket stör möjligheten till en god sömn.

”Jag vaknade till ett par gånger för att jag hade ont i ryggen och så bara lös den där lampan i ansiktet på mig. Eh och det lös utifrån, men jag orkade inte säga till dem om att fixa persiennerna eller gå och släcka lampan liksom ... Jag kunde inte göra något åt det själv ...”

Störande ljud som fotsteg och prat från korridoren beskrevs kunna störa eller avbryta sömnen. Känslor av uppgivenhet kan uppstå när insomningsmediciner intagits och störande ljud sedan avbryter sömnen. Att vakna av ljud och röster i korridoren kan upplevas obehagligt och skrämmande innan medvetandet om vart personen

befinner sig kommer i kapp. För dem som har för vana att somna till tystnad kan ljud skapa frustration vilket kan leda till störd sömn.

”Ibland kan det bli lite störande ... på ett vis ... ibland hör man liksom vad de pratar om i korridoren ... likaså när man skall sova ... jag är van att ha knäpptyst. Ja, larmet är ganska ... det är ganska högt då. Och på natten var det lite jobbigt å vakna upp till det.”

Att höra ljud från korridoren upplevs försvåra möjligheten till att komma till ro, då tankar och funderingar kan leda till oro och ångslan. Dessa känslor kan upplevas övermäktiga vilket skapar svårigheter till en god sömn.

Hotad integritet hämmar sömnen

Att dela rum upplevs påfrestande då det leder till känslor av att behöva anpassa sig för att inte störa andras integritet. Det kan handla om att själv behöva göra anpassningar som hämmar det naturliga beteendet, som att ligga kvar i sängen trots att behov av toalettbesök finns eller att vänta med att lägga sig tills rumskamraten somnat för att inte störa.

”... och jag har väl aldrig haft eget rum ... förutom just nu för stunden ... jag är en sån som gärna vill ha ... ja vara lite privat ... så det kan vara lite tufft tycker jag ...”

En annan aspekt är att den egna integriteten hotas. Känslan av att inte kunna vara privat kan öka den inre stressen hos personer som är inlagda. Den egna integriteten erfars även hämmas när enkla rutiner som vanligtvis tas för givet blir till en mer krävande process, som att behöva klä på sig mitt i natten för toalettbesök.

Att drabbas känslomässigt

Att dela rum med en okänd person erfars hämma återhämtningen då det tar energi och upplevs obekvämt utifrån fler aspekter. Redan innan det är aktuellt att en rumskamrat ska flytta in kan grubblerier leda till känslomässiga reaktioner som ängslighet och oro. Att inte få möjlighet att vara ifred kan påverka hur personer hanterar sina känslor. Om personkemi eller vardagliga rutiner inte stämmer överens mellan de som delar rum kan känslor som ilska och frustration upplevas. Det erfars påfrestande att gå in i en konflikt med rumskamraten när livssituationen redan känns omskakad.

”Om man har sömnsvårigheter och är känslig för ljud och ljus så om den man delar rum med vill ha ljus och ljud då blir det en konflikt där och då drar det väldigt mycket negativ energi, för så var det för mig förut, för jag kan inte sova när det är för ljust och hon ville ha ljust ... Och då vart det konflikt där i stället ... så då slutade det med att jag fick ta en madrass från sängen och gå och lägga mig på badrummet och sova ...”

Att behöva använda värdefull energi för att hantera konflikter kan bli begränsande, när kampen för att stärka det egna psykiska måendet bör ligga i fokus. Energin räcker inte till båda delar och det kan upplevas orättvist att behöva hantera sådana situationer när kropp och själ behöver få lugn och ro.

Stimulans bidrar till en bättre dygnsrytm

Den första tiden på avdelning ägnas ofta åt återhämtning i form av sömn och vila. När energin börjar komma tillbaka upplevs det viktigt att ha något att sysselsätta sig med för att stimulera hjärna och kropp, framför allt för dem som inte befinner sig på avdelningen av fri vilja och således inte själv kan ta sig ut för motion och utevistelse. Att kunna sysselsätta sig med något erfars även vara ett sätt att få fly en

stund från svåra tankar och känslor som ångest, eller att få tiden att gå i väntan på nästa rond eller läkemedelsutdelning.

”Jag har ju aldrig varit på en sån här inrättning förut, men det var ju väldigt, jag var ju upprörd och mentalt slut, men måndag och halva tisdagen var jag bara nöjd att ligga på sängen också ... småslumra, men nu när man kommit ur det här då, då blir det som att jag klättrar på väggarna ... att man måste bara försöka att få tiden att gå ...”

När miljön inte upplevs stimulerande blir det svårt att hålla sig vaken dagtid, vilket många gånger leder till att tiden fördrivs genom vila och sömn. Det i sin tur påverkar dygnsrytmen då dagvilan gör det svårare att sova på kvällen. Att inte ha möjlighet att lyssna på musik eller radio på avdelningen erfars hämma återhämtningen då musik upplevs stimulera på flera sätt. För en del kan det även vara svårt att komma till ro och somna utan ljud och för andra kan musik vara ett sätt att sortera tankar eller att slippa tänka alls för en stund.

Fängselik miljö hämmar återhämtningen

Erfarenheterna visar att en kal och steril miljö på avdelningen hämmar möjligheten till återhämtning. Att uppleva psykisk ohälsa och samtidigt tvingas möta en vårdmiljö som upplevs fängselik erfars väcka många svåra känslor. Det kan handla om depressiva känslor, uppgivenhet och tomhet. Väggarnas kala och intetsägande färger ger ett föråldrat intryck vilket bidrar till känslor av att verkligen befinna sig på en institution. Den kliniska, sterila känslan och sparsamma möbleringen i rummen ger en förnimmelse av att vara i en isoleringscell, vilket leder till en ovilja att vistas där. Miljön erfars försvåra återhämtningen då den blir en ständig påminnelse av att vara psykiskt sjuk vilket kan medföra känsla av hopplöshet.

”Rummet ... jaa ... vita väggar med typ lite så här spackelfläckar som inte är ifyllda ... så är det typ grått och gult golv ... och sen är det bara en säng med ett täcke och en kudde på ... det känns inte direkt hemtrevligt och man känner sig typ ... jag vet inte ... men det känns typ som en isoleringscell.”

Att komma till en psykiatrisk avdelning med en önskan och hopp om att bli bättre och sedan mötas av en ostimulerande, fängselik miljö kan leda till stor frustration på grund av ouppfyllda förväntningar. Men det kan också medföra mer negativt laddade känslor av att inte kunna känna hopp om att den egna situationen kan bli bättre. När miljön upplevs som fängselik blir det svårare för personen att känna sig trygg och möjligheten till att känna lugn och ro hämmas. Att behöva hantera dessa känslor kan upplevas både energikrävande och starkt nedslående, vilket i förlängningen försvårar återhämtningen.

Slutsats

Personer med psykisk ohälsa erfar den fysiska vårdmiljön som både främjande och hämmande för återhämtningen. En viktig del av erfarenheterna handlar om möjligheten till en god sömn. Energin för många av dem som vårdas i slutenvården är redan tömd och således blir sömnen en avgörande förutsättning för personens återhämtningsprocess. Resultatet påvisar även att det inte är stora renoveringar eller förändringsarbeten i miljöns interiör som krävs. Mycket handlar om hur man med tämligen enkla medel kan skapa en miljö som känns trygg och hemtrevlig. En genomtänkt avdelningsmiljö kan också främja valmöjligheter som att kunna välja att vara i fred eller att sitta i gemenskap. Det kan i sin tur skapa inre trygghet hos personen och på så sätt underlätta återhämtningsprocessen. En viktig del i resultatet belyser värdet av personens

unika röst, genom att lyssna in vad personen själv ser som främjande eller hämmande i den fysiska vårdmiljön.

Kliniska implikationer

Studiens resultat visar inte bara på vikten av att prioritera den fysiska vårdmiljön på en slutenvårdsavdelning. Den uppmärksammar även de behov varje unik person har gällande den fysiska vårdmiljön för att återhämtningen ska kunna främjas under vårdvistelsen. I ljuset av detta blir det betydelsefullt att identifiera vad i den fysiska vårdmiljön som bidrar till återhämtning och på vilket sätt vårdpersonal kan underlätta och stärka personens förmåga till återhämtning. Det kan handla om behov av att få vara ifred i en lugn miljö, att kunna få möjlighet till stimulerande aktiviteter under dagarna eller att få bli lyssnad till gällande vilka andra önskemål personen har relaterat till sin sömn. Om vårdpersonal hade som rutin att vid ankomstsamtal utforska hur personens sömnrutiner ser ut i hemmiljön och försöka möjliggöra den så mycket som möjligt, skulle både sömn och återhämtning främjas. I studiens resultat framkommer att det många gånger handlar om relativt enkla saker som upplevs viktiga, som till exempel att kunna få en extra kudde eller att ha möjligheten att mörklägga rummet till natten. Utifrån de erfarenheterna hos de personer som vårdas kan vi få konkreta kunskaper om vad i den fysiska vårdmiljön som kan främja återhämtningen.



Kontakt: Karin Davidsson, karin.davidsson@regiondalarna.se
Susanne Nygren, susanne.nygren@regiondalarna.se

Referenser

Edvardsson, D. & Wijk, H. (2019). Omgivningens betydelse. I A-K. Edberg, H. Wijk. (Red.), *Omvårdnadens grunder. Hälsa och ohälsa* (3 uppl., s. 119–146). Studentlitteratur.

Jacob, K. S. (2015). Recovery Model of Mental Illness: A Complementary Approach to Psychiatric Care. *Indian Journal of Psychological Medicine*, 37(2), 117–119.
<https://doi.org/10.4103/0253-7176.155605>

Jormfeldt, H. (2019). Hälsa och hälsofrämjande psykiatrisk omvårdnad. I L. Wiklund Gustin (Red.), *Vårdande vid psykisk ohälsa – på avancerad nivå* (3 uppl., s. 156–175). Studentlitteratur.

Psykiatri södra Stockholm. (2021, 7 april). Haldygnsvård.
<https://www.psykiatrisodrastockholm.se/var-d-hos-oss/4a.-allmanpsykiatriskheldygnsvard/>

Psykiatriska riksföreningen för sjuksköterskor. (2014). *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska med specialistsjuksköterskeexamen, inriktning psykiatrisk vård.*

<https://beta.swenurse.se/download/18.9f73344170c003062321b9/1584103943244/Kompetensbeskrivning%20sjuksk%C3%B6terskor%20inom%20psykiatrisk%20v%C3%A5rd%202014.pdf>

Svensk Sjuksköterskeförening. (2010). Vårdmiljöns betydelse.

<https://swenurse.se/download/18.21c1e38d1759774592615459/1605101840028/Vårdmiljöns%20betydelse.pdf>

Svenska Psykiatriska Föreningen. (2013). Psykiatrisk tvångsvård: kliniska riktlinjer för vård och behandling.

<http://www.svenskpsykiatri.se/wpcontent/uploads/2017/03/SPF-kliniska-riktlinjer-om-PsykiatriskTv%C3%A5ngsv%C3%A5rd.pdf>

Wiklund Gustin, L. (2020) Psykologi för sjuksköterskor (2 uppl.). Studentlitteratur.

Åsberg, M., & Agerberg, M. (2016). Psykiatrins historia. I J. Herlofson, L. Ekselius, A. Lundin, B. Mårtensson, M. Åsberg (Red.), *Psykiatri* (3 uppl., s. 45–56). Studentlitteratur.