Akademin för hälsa, vård och välfärd

PATIENTERS ERFARENHETER AV SÖMN I SJUKHUSMILJÖ

En allmän litteraturöversikt ur patienters perspektiv

RASHA NORELL
MARYNA KASIMOV

Huvudområde: Vårdvetenskap med inriktning mot omvårdnad
Nivå: Grundnivå
Högskolepoäng: 15 Hp
Program: Sjuksköterskeprogrammet
Kursnamn: Examensarbete i vårdvetenskap med inriktning mot omvårdnad
Kurskod: VAE209

Handledare: Maria Fredriksson
Examinator: Linda Sellin

Seminariedatum: 2025-11-07
Betygsdatum: 2025- 11- 21

SAMMANFATTNING

Bakgrund: Sjuksköterskor har en central roll i att främja sömn bland patienter som vårdas på sjukhus genom att använda sina kliniska erfarenheter och tillämpa sömnfrämjande åtgärder som ökar sömnkvaliteten. Otillräcklig sömn medför omfattande fysiska och psykiska konsekvenser för patienter. Sjuksköterskor beskriver att bristande erfarenhet och språkbarriärer försvårar arbetet med att ge patienter oavbruten sömn under sjukhusvistelsen. **Syfte**: Att beskriva patienters erfarenheter av sömn i sjukhusmiljö. **Metod:** En allmän litteraturöversikt, där två kvalitativa, fem kvantitativa och tre mixad metod artiklar analyserades. **Resultat**: Det sammanställdes tre olika teman som beskriver olika aspekter som påverkar patienters sömn i sjukhusmiljö; *Patienters erfarenheter av miljöfaktorers inverkan på sömn, Patienters erfarenheter av fysiologiska, psykologiska och sociala faktorer, Patienters erfarenheter av sömnstörande vårdåtgärder*. **Slutsats:** Resultaten visade att majoriteten av patienter erfor en försämrad sömnkvalitet i sjukhusmiljö. Patienter uppgav att olika aspekter hade en betydande inverkan på deras sömn i samband med sjukhusvistelse.

Nyckelord: allmän litteraturöversikt, patienters erfarenheter, sjukhusmiljö, sömn.

ABSTRACT

Background: Nurses have a central role in promoting sleep among hospitalized patients by using their clinical experience and implementing sleep-promoting interventions that increase sleep quality. Insufficient sleep entails extensive physical and psychological consequences for patients. Nurses describe that lack of experience and language barriers make it difficult to provide patients with uninterrupted sleep during their hospital stay. **Aim:** To describe patients' experiences of sleep in a hospital environment. **Method:** a general literature review, where two qualitative, five quantitative and three mixed method articles were analyzed. **Results:** Three different themes were compiled that describe different aspects that affect patients' sleep in a hospital environment; *Patients' experiences of the impact of environmental factors on sleep, Patients' experiences of physiological, psychological and social factors, Patients' experiences of sleep-disrupting care measures*. **Conclusion:** The result showed that the majority of patients experienced a deterioration in sleep quality in the hospital environment. Patients stated that different aspects had a significant impact on their sleep in connection with a hospital stay.

Keywords: hospital environment, literature review, patient experiences, sleep.

INNEHÅLL

1 INLEDNING 4

2 BAKGRUND 4

2.1 Beskrivning av centrala begrepp 4

2.1.1 Sömn 4

2.1.2 Sjuksköterska 5

2.1.3 Patient 5

2.1.4 Sjukhus 5

2.2 Tidigare forskning 5

2.2.1 Sjuksköterskors erfarenheter av sömnfrämjande omvårdnadsåtgärder 5

2.2.2 Sjuksköterskors uppfattningar om hinder och konsekvenser för sömn 6

2.3 Lagar och riktlinjer 7

2.3.1 Hälso-och sjukvårdslagen 7

2.3.2 Patientlagen 7

2.3.3 Patientsäkerhetslagen 8

2.3.4 Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska 8

2.4 Vårdvetenskapligt perspektiv 8

2.4.1 Vårdande 9

2.4.2 Lidande 9

2.4.3 Vårdmiljö 9

2.5 Problemformulering 10

3 SYFTE 10

4 METOD 11

4.1 Datainsamling och urval 11

4.2 Analysmetod 14

4.3 Etiska överväganden 15

5 RESULTAT 16

5.1 Likheter och skillnader i artiklarnas syfte 16

5.2 Likheter och skillnader i artiklarnas metoder **17**

5.3 Likheter och skillnader i artiklarnas resultat **18**

5.3.1 Patienters erfarenheter av miljöfaktorers inverkan på sömn *19*

5.3.2 Patienters erfarenheter av fysiologiska, psykologiska och sociala faktorer *20*

5.3.3 Patienters erfarenheter av sömnstörande vårdåtgärder *21*

6 DISKUSSION **22**

6.1 Resultatdiskussion **22**

6.1.1 Diskussion om likheter och skillnader i syfte och metoder *22*

6.1.2 Diskussion om likheter och skillnader i resultat *24*

6.2 Metoddiskussion **27**

6.3 Etikdiskussion **30**

7 SLUTSATS **31**

8 FÖRSLAG PÅ VIDARE FORSKNING **31**

REFERENSLISTA **32**

BILAGA A SÖKMATRIS

BILAGA B KVALITETSGRANSKNING

BILAGA C ARTIKELMATRIS

1 INLEDNING

Sömn är en viktig del av människors liv och spelar en avgörande roll för välbefinnande. För patienter som vårdas på sjukhus är sömn dessutom en förutsättning för återhämtning under en vårdperiod. Området är angeläget eftersom otillräcklig sömn påverkar hälsotillståndet och orsakar lidande, vilket kan fördröja tillfrisknande och försämra livskvalitet. Under den verksamhetsförlagda utbildningen (VFU) noterades återkommande sömnstörningar hos patienter på sjukhuset och ett intresse kring området väcktes. Som blivande sjuksköterskor kommer vi att möta patienter som erfar sömnsvårigheter under vårdtiden. Det är därför av vikt att sjuksköterskor har kunskap om sömnhygien och sömnåtgärder som kan främja god sömn hos patienter under sjukhusvistelse. Att undersöka patienters erfarenheter av sömn i sjukhusmiljö kan bidra till ökad förståelse bland sjuksköterskor, förbättra sömnvanor och därigenom förbättra patienters sömnkvalitet. Ämnet valdes från intresselistan tillhandahållen av Akademin för hälsa, vård och välfärd (HVV).

2 BAKGRUND

Bakgrund inleds med en beskrivning av de centrala begreppen inom sömn och vistelse på sjukhus. De centrala begreppen i arbetet är sömn, sjuksköterska, patient och sjukhus. Därefter presenteras tidigare forskning som belyser sjuksköterskors erfarenheter av patienters sömn, följt av det valda vårdvetenskapliga teoretiska perspektivet. Vidare beskrivs relevanta lagar och riktlinjer. Bakgrunden avslutas med en problemformulering.

2.1 Beskrivning av centrala begrepp

I denna rubrik beskrivs centrala begreppen ingående, för att öka förståelsen av vad begreppen innebär och ge läsaren en tydligare uppfattning om innehållet i detta examensarbete.

2.1.1 Sömn

Sömn definieras som ett återkommande fysiologiskt tillstånd som kännetecknas av sänkt medvetandegrad och minskad responsivitet på yttre stimuli. Det skiljer sig från medvetslöshet genom att en sovande person kan väckas. Under sömnen sker viktiga återhämtningsprocesser, både fysiskt och psykiskt, där hjärnan bearbetar information, och kroppens celler repareras och förnyas (Edberg & Wijk, 2020).

2.1.2 Sjuksköterska

En sjuksköterska i Sverige är en legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal som ansvarar för patienters omvårdnad, hälsa och välbefinnande. För att erhålla legitimation krävs en godkänd sjuksköterskeexamen från en högskola eller universitet samt ansökan om legitimation hos Socialstyrelsen (Socialstyrelsen, 2024).

2.1.3 Patient

En patient är en person som befinner sig i en sjukroll. Det innebär att individen är i kontakt med hälso- och sjukvården för att utreda sina besvär eller få behandling för en sjukdom. Begreppet kommer från det latinska ordet *pati*, som betyder att uthärda eller lida (Holmström, 2022). Patient definieras som en person som erhåller eller är registrerad för att erhålla hälso- och sjukvård enligt Socialstyrelsen (2007).

2.1.4 Sjukhus

Enligt Hälso- och sjukvårdslagen ska vård som kräver intagning ges vid särskilt inrättade vårdinrättningar, det vill säga sjukhus. Med detta avses vård som inte kan ges i öppenvård, utan som kräver sluten vård vid sjukdom, skada eller förlossning. Lagen betonar också att det måste finnas ett tillräckligt antal sjukhus med akutmottagningar för att säkerställa tillgång till omedelbar vård när patienters tillstånd kräver det (Hälso- och sjukvårdslag [HSL], 2017).

2.2 Tidigare forskning

I denna rubrik presenteras sjuksköterskors erfarenheter av omvårdnadsåtgärder och sjuksköterskors uppfattningar om hinder och konsekvenser för sömn.

2.2.1 Sjuksköterskors erfarenheter av sömnfrämjande omvårdnadsåtgärder

Sjuksköterskor spelar en central roll i att främja god sömn hos patienter genom närvaro, lyhördhet och klinisk kompetens (Buchan m.fl., 2023; Gellerstedt m.fl., 2015; Gellerstedt m.fl., 2019; Salzmann-Eriksson m.fl., 2016; Winegar, 2024). Genom att lyssna aktivt på patienter (Gellerstedt m.fl., 2015) och använda sin kliniska erfarenhet för att uppmärksamma faktorer som stör eller främjar patienters sömn på sjukhus och göra sina kliniska bedömningar speglar sjuksköterskor en central del av deras arbete med patienters sömn (Buchan m.fl., 2023; Gellerstedt m.fl., 2015).

Under sjukhusvistelsen arbetar sjuksköterskor för att patienter ska känna sig trygga och för att miljön ska upplevas som rofylld genom att informera i förväg om vad som kan ske under natten, såsom undersökningar (Gellerstedt m.fl., 2015). Sjuksköterskor vägleder och undervisar också patienter om sömn (Bellon m.fl., 2021; Buchan m.fl., 2023) särskilt dem

som har svårt att kommunicera eller saknar kunskap om tillgängliga alternativ (Winegar, 2024) och ger lugnande besked om att vårdtiden är begränsad och att hemgång närmar sig (Gellerstedt m.fl., 2015). Vidare uppmuntrar sjuksköterskor patienter att vara delaktiga i sin egen vård (Salzmann-Eriksson m.fl., 2016).

Sjuksköterskor erfar att genom noggrann planering och schemaläggning av vårdinsatser före sänggåendet (El- Arab m.fl., 2025; Radtke m.fl., 2014; Salzmann- Eriksson m.fl., 2016; Winegar, 2024) såsom tömning av kvarliggande urinkateter (KAD), kontroller och lägesändringar (Winegar, 2024) kan förbättra patienters sömnkvalitet. Sömnfrämjande åtgärder inkluderar även att undvika nattliga bedömningar av vitalparametrar samt att planera läkemedelsadministration vid tider som inte stör sömnen (Radtke m.fl., 2014).

Att dämpa nattbelysningen, slutföra all nödvändig omvårdnad och minska buller till ett minimum beskriver sjuksköterskor som viktiga åtgärder för att ge patienter största möjliga oavbrutna sömn (Hope m.fl., 2017; Kamdar m.fl. 2016; Salzmann-Eriksson m.fl., 2016). Det innebär bland annat att utföra allt patientnära arbete, såsom kroppsvård och medicinutdelning, innan patienter skulle sova (Hope m.fl., 2017). Ett annat exempel på miljöanpassning ur sjuksköterskeperspektiv är att använda öronproppar, ögonmasker (Gellerstedt m.fl., 2019; Hope m.fl., 2017; Salzmann-Eriksson m.fl., 2016) och användning av massage för att främja patienters sömn (Gellerstedt m.fl., 2019).

I det direkta omhändertagandet hjälper sjuksköterskor till med bekvämlighet och omsorg, till exempel genom att ordna kudde och filt (Gellerstedt m.fl., 2015). Sjuksköterskor är medvetna om sömnens betydelse för patienters välbefinnande och återhämtning och är positiva till att arbeta aktivt för att främja sömn (Gellerstedt m.fl., 2015; Gellerstedt m.fl., 2019).

I vissa fall förbereder sjuksköterskor även lugnande läkemedel genom att placera det på nattduksbordet, som en förebyggande åtgärd ifall patienter skulle uttrycka behov av dem under natten (Salzmann-Eriksson m.fl., 2016). Omsorgssamtal som sömnfrämjande omvårdnadsstrategi erfar sjuksköterskor ha en lugnande effekt på patienters sömn. Strategin att bara sitta ned och lyssna på patienters oro ses som enkel men kraftfull, eftersom den främjar sömnen (Salzmann-Eriksson m.fl., 2016).

Att skapa en lugn nattmiljö eller en lugnare atmosfär beskriver sjuksköterskor som en del av omvårdnadsåtgärderna (Hope m.fl., 2017). En annan återkommande strategi för att främja sömn är användning av läkemedel, där sömntabletter ges både i förebyggande syfte och vid behov (Gellerstedt m.fl., 2015; Gellerstedt m.fl., 2019; Kamdar m.fl., 2016; Salzmann-Eriksson m.fl., 2016; Winegar, 2024). Sjuksköterskor säkerställer möjlighet till ostörd sömn genom att vid behov tillfälligt begränsa besökstiderna (Kamdar m.fl., 2016).

2.2.2 Sjuksköterskors uppfattningar om hinder och konsekvenser för sömn

Sjuksköterskor med mer än fem års arbetserfarenhet är mer benägna att använda sin kunskap och låta patienter ha längre perioder av oavbruten sömn. Medan sjuksköterskor med mindre arbetserfarenhet är mer benägna att följa vårdgivarens ordination att väcka

patienter för kontroller eller för administrering av förskrivna icke-tidsbestämda mediciner (Radtke m.fl., 2014).

Språkbarriären är en till orsak som bidrar till komplicerade sömnhantering bland sjuksköterskor. Många sjuksköterskor är icke-arabisktalande som vårdar arabisktalande familjer, vilket skapar missförstånd om sjukhusrutiner och vikten av oavbruten sömn. Dessa kommunikationsluckor minskar samarbete mellan patienter, deras familjer och sjuksköterskor, vilket gör nattliga insatser ännu mer störande (El-Arab m.fl., 2025).

Sjuksköterskor erfar att störd och otillräcklig sömn under sjukhusvistelsen beskrivs som en betydande stressfaktor för många patienter, vilket påverkar både den psykiska och fysiska hälsan (Gellerstedt m.fl., 2019; Radtke m.fl., 2014). Sömnlöshet kopplas till försämrad läkning och ökad smärterfarenhet (Radtke m.fl., 2014). Sömnbrist kan även leda till humörförändringar, såsom irritabilitet och förvirring (Gellerstedt m.fl., 2019; Radtke m.fl., 2014) och nedstämdhet, samt en ökad risk för kognitiv påverkan (Gellerstedt m.fl., 2019).

Sjuksköterskor beskriver att konsekvenser av otillräcklig sömn kan leda till minskad energi och motivation, vilket i sin tur påverkar patienters förmåga att röra sig, lära sig och delta aktivt i terapier och vårdplanering (Gellerstedt m.fl., 2019; Radtke m.fl., 2014). Trötta patienter förlorar ofta aptiten, vilket i sin tur kan leda till trycksår och fallskador (Gellerstedt m.fl., 2019).

2.3 Lagar och riktlinjer

I avsnittet presenteras *Hälso- och sjukvårdslagen, patientlagen, patientsäkerhetslagen och kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska* som är relevanta för examensarbetet eftersom de tillsammans belyser vårdens ansvar att tillgodose patienters behov på ett säkert, etiskt och individanpassat sätt.

2.3.1 Hälso-och sjukvårdslagen

Hälso- och sjukvårdslagen framhåller vikten av att bemöta patienter med respekt och integritet, vilket är avgörande för att skapa förtroende. Vidare poängterar Hälso- och sjukvårdslagen vikten av trygghet för patienter och betonar att hög kvalitet inom vården bygger på en meningsfull och respektfull kontakt mellan vårdpersonal och patienter. Hälso- och sjukvården ska arbeta för att förebygga ohälsa (Hälso- och sjukvårdslag [HSL], 2017).

2.3.2 Patientlagen

I Patientlagen betonas patienters rätt till självbestämmande och integritet alltid ska respekteras. Vården ska i största möjliga utsträckning genomföras i samråd med patienter och utformas så att individen, utifrån sina egna förmågor och önskemål, ges möjlighet att delta i och ibland själv utföra delar av vården. Patienter har rätt att få relevant information

om sitt hälsotillstånd, om olika behandlingsalternativ samt om planerade vårdinsatser (Patientlagen [PL], 2014).

2.3.3 Patientsäkerhetslagen

Patientsäkerhetslagen syftar att främja hög patientsäkerhet inom hälso- och sjukvården och därmed jämförlig verksamhet. Med patientsäkerhet avses i denna lag att hälso- och sjukvårdspersonal har skyldighet att informera patienter om inträffade vårdskador samt skydd mot vårdskador där vårdgivaren ska vidta de åtgärder som behövs för att förebygga att patienter drabbas av vårdskador. Patientsäkerhetslagen framträder att hälso- och sjukvårdpersonal ska utföra sitt arbete i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet (Patientsäkerhetslag [PSL], 2010).

2.3.4 Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska

Legitimerade sjuksköterskors professionella ansvar definieras igenom de fyra centrala områden som lyfts fram: att främja hälsa, att återställa hälsa, att förebygga sjukdom samt att lindra lidande. Vidare betonar kompetensbeskrivningen för legitimerade sjuksköterskor att omvårdnad utgör den specifika professionella kompetensen. Sjuksköterskor ska ha ett helhetsperspektiv på patienters livssituation. Arbetet ska dessutom baseras på evidens, det vill säga metoder och insatser som vilar på vetenskap och beprövad erfarenhet. Legitimerade sjuksköterskor ansvarar för den omvårdnad som genomförs i partnerskap med patienter och närstående så att värdighet och integritet bevaras. Personcentrerad vård kännetecknas av att patienter blir sedda och förstådda som unika personer med individuella behov, resurser, värderingar och förväntningar. Vårdmötet utgår från personens berättelse och karaktäriseras av en ömsesidig öppenhet för varandras kunskap där vården utformas i partnerskap för att uppnå god och säker vård (Svensk sjuksköterskeförening, 2024).

2.4 Vårdvetenskapligt perspektiv

Eriksson (2018) betonar i sin omvårdnadsteori vikten av att uppmärksamma hälsa, vårdande och lidande. Eriksson ser lidande som en central del av patienters erfarenheter och lyfter fram sjuksköterskors ansvar att skapa en helande miljö som lindrar patienters lidande. Erikssons holistiska syn på patienters behov kan tillämpas för att förstå hur sömnbrist påverkar patienters hälsa och välbefinnande. Genom att använda Erikssons teori får sjuksköterskor djupare förståelse för patienters individuella erfarenheter av sömnrelaterat lidande.

2.4.1 Vårdande

Eriksson (2018) definierar begrepp *vårda* som att vandra med de lidande patienter. Vårdandet handlar om att bidra till patienters hälsa och välbefinnande genom att fokusera på ansa, leka och lära. Tro, hopp och kärlek, tillsammans med tillit och både andligt och kroppsligt välmående, utgör kärnan i vårdandet. Det innebär att respektera patienters värdighet och självbestämmande samt ge stöd som stärker hälsa och välbefinnande. En nära relation och emotionellt stöd är avgörande i vårdprocessen. Kärlekens kraft ligger till grund för vårdandet och uttrycks genom närhet och omtanke.

Ansning kan ses som en reningsprocess som främjar patienters fysiska, mentala och andliga välmående. Leken skapar en balans mellan det välbekanta och det okända, vilket gör det möjligt för individen att närma sig nya erfarenheter på ett tryggt sätt. Lärande innebär en process av förändring och utveckling där nya insikter öppnar för fler möjligheter. Dessa tre element – att ansa, leka och lära – stärker hälsan och hjälper till att lindra lidande (Eriksson, 2018).

2.4.2 Lidande

Lidande identifieras som ett centralt vårdvetenskapligt begrepp eftersom det ger vårdpersonalen en djupare förståelse för patienters erfarenheter av sömnproblem. Att möta och hantera lidande kräver ofta betydande styrka och uthållighet, men det kan också vara en process där individen gradvis accepterar och försonar sig med sin situation. Inom vården delas lidandet in i tre huvudtyper: sjukdomslidande, livslidande och vårdlidande.

Sjukdomslidande uppstår som en direkt följd av sjukdom eller behandling. Livslidande handlar om det lidande som är kopplat till individens existens, exempelvis känslor av osynlighet, att konfrontera livets svårigheter eller att möta döden och dess konsekvenser. Vårdlidande däremot, inträffar när patienter inte får den vård de behöver, eller när vårdpersonalens brister i omsorg och respekt.

Vårdlidande kan kategoriseras i fyra former: kränkning av värdighet, fördömelse och straff, maktutövning samt utebliven vård. Kränkning av värdighet är den vanligaste formen och innebär att patienters rättigheter eller önskemål inte respekteras, vilket kan minska deras känsla av människovärde. Fördömelse innebär att vårdgivaren avgör vad som är rätt eller fel utan att ta hänsyn till patienters erfarenheter. Straff kan uttryckas genom att ignorera eller negligera patienters behov, vilket skapar känslor av utanförskap. Maktutövning kan vara direkt, genom att patienter tvingas till något de inte vill, eller indirekt, genom att patienters ord inte tas på allvar, vilket kan leda till maktlöshet. Utebliven vård omfattar allt från slarv till avsiktlig försummelse, vilket förvärrar patienters lidande (Eriksson, 2018).

2.4.3 Vårdmiljö

I detta examensarbete används begreppet vårdmiljö i samma betydelse som världen, enligt Erikssons (2018) beskrivs världen som en mångdimensionell. Eriksson beskriver den värld

människan lever i som bestående av tre dimensioner. Den yttre världen avser den omgivande miljön runt patienter och inkluderar fysiska och materiella faktorer. Mellan världen handlar om mellanmänskliga relationer, alltså samspelet mellan människor. Den inre världen beskrivs som patienters mest privata sfär, där tankar, känslor och reflektioner står i centrum.

Den yttre världen har en betydande roll i att främja välbefinnande och påverkar människan på flera sätt. Mellan världen poängterar vikten av relationen mellan sjuksköterskor och patienter. Den inre världen lyfter fram vikten av personcentrerad vård, där det handlar om att identifiera vad den enskilda individen behöver för att må bra. Alla tre världarna samspelar med varandra och påverkar människan som helhet.

Eriksson betonar också sambandet mellan vårdmiljö och vårdkultur. Vårdmiljön syftar på den fysiska plats där vården äger rum och påverkar patienters erfarenheter, medan vårdkulturen ofta beskriven som den tysta kulturen, det handlar om de värderingar, attityder och förhållningssätt som genomsyrar vården och har ett ansvar att verka för hälsa och välbefinnande (Eriksson, 2018).

2.5 Problemformulering

Tidigare forskning belyser sjuksköterskors erfarenheter av omvårdnadsåtgärder som syftar till att främja patienters sömn, såsom planering av vårdinsatser, miljöanpassning och kommunikativa strategier. Forskningen visar att sjuksköterskors yrkeserfarenhet påverkar hur de planerar och prioriterar vårdinsatser under natten. Sjuksköterskor beskriver också att störd och otillräcklig sömn utgör en betydande stressfaktor för patienter, vilket kan påverka både den psykiska och fysiska hälsan. Sömnbrist kan leda till ökad smärta, trötthet, nedsatt ork och försämrad återhämtning, vilket i sin tur minskar patienters energi, motivation och delaktighet i vården. Erikssons vårdteori erbjuder ett ramverk som visar hur vårdandet kan skapa en lugn miljö som stödjer patienters välbefinnandet. Eriksson betonar att vårdmiljö påverkar människans helhet. Trots att dessa perspektiv är värdefulla, framträder en brist på forskning kring patienters egna erfarenheter av sömn under sjukhusvistelser. Genom att fördjupa förståelsen för patienters erfarenheter kan vården komplettera sjuksköterskors perspektiv och utveckla evidensbaserade och individanpassade strategier.

3 SYFTE

Syftet var att beskriva patienters erfarenheter av sömn i sjukhusmiljö.

4 METOD

I metodavsnittet presenteras *datainsamling* och *urval, analysmetod* samt de *etiska överväganden* som beaktades. Analysmetoden var en allmän litteraturöversikt enligt Friberg (2022a), vilket möjliggjorde analys av både kvalitativa och kvantitativa artiklar. Genom denna metod kunde ett helikopterperspektiv uppnås och en översikt av ämnet skapas. Metoden bedömdes som lämplig eftersom den ger möjlighet att besvara examenarbetets syfte utifrån både kvalitativ och kvantitativ forskning (Friberg, 2022a).

4.1 Datainsamling och urval

Det inledande steget i examensarbetet började med informationssökning för att få en översikt över intresseområdet. Östlund (2022) menar att i detta skede görs sökning i olika informationskällor för att forma en grundläggande förståelse för ämnet, inkluderar vilka informationskällor och sökord som är relevanta för examenarbetes syfte. Därför gjordes en allmän sökning över intresseområdet via E-böcker på MDU- webbguide för att få en grundläggande förståelse av ämnet (Mälardalens universitet, u.å.).

För detta examenarbete valdes artiklarna ur databaserna CINAHL Plus och PubMed. Enligt Östlundh (2022) är dessa akademiska databaser som innehåller kvalitetsgranskad forskning och vetenskapliga publikationer. För att ett evidensbaserat litteratururval ska kunna presenteras krävs inkludering av fler än en databas i sökningarna (Östlundh, 2022). Båda databaserna innehöll artiklar inom vårdvetenskap, vilket var centralt för detta arbete. En skillnad var dock att PubMed även inkluderade medicinska artiklar, medan CINAHL Plus var mer fokuserad på omvårdnadsvetenskap (Karlsson, 2017; Östlundh, 2022).

Östlundh (2022) beskriver att vid en litteraturöversikt kan avgränsningar göras i syfte att sortera bort material som inte tillhör ämnesområdet. För att säkerställa att artiklarna som valdes ut var relevant i förhållande till examensarbetets syfte, tillämpades tydliga avgränsningskriterier i både databaserna CINAHL Plus och PubMed. Dessa omfattade att artiklarna skulle vara skrivna på engelska, vara peer reviewed, finnas tillgängliga i fulltext samt ej äldre än elva år.

Östlundh (2022) beskriver att peer review innebär att forskning granskas av andra forskare och denna avgränsning till peer reviewed artiklar möjliggör urval av studier publiceras i vetenskapliga tidskrifter. Eftersom PubMed saknar en inbyggd funktion för att enbart söka efter peer reviewed-artiklar, kontrollerades tidskrifternas vetenskaplighet istället via UlrichWeb. När peer review-funktionen inte finns tillgänglig i den databas som används, hämtas information från kompletterande tidsskriftsförteckningar och databaser (Östlundh, 2022). Ett exempel på en sådan resurs är söktjänsten Ulrichsweb, som kan användas för att kontrollera om en tidskrift tillämpar peer review (Mälardalens universitet, 2025). Språkavgränsning kan sortera bort material på språk som inte behärskas, men eftersom det mesta vetenskapliga materialet är på engelska bör försiktighet iakttas vid avgränsning till

små språk som svenska, eftersom det kan ge få träffar (Östlundh, 2022). Det är därför engelska blev ett av urvalskriterier i examenarbetet. Östlundh (2022) beskriver att forskningsresultat kan förlora sin aktualitet över tid. Därför gjordes årtalsavgränsning mellan *2014 – 2025* för att kunna inkludera de nyare artiklarna i detta examensarbete. Dock en artikel från 2014 valdes att använda för det ansågs vara relevant till examensarbetets syfte och eftersom det fanns få vetenskapliga artiklar som handlade om patienters erfarenheter av sömn på sjukhus. Vid avgränsningen skulle texternas kvalitet bedömas, vilket resulterades i att visa texter valdes bort (exkluderas) och andra texter behölls för analys (inkluderas). Inklusions- och exkulsionskriterier ska alltid utgå från problemformuleringen och det formulerade syftet enligt Friberg (2022a, 2022c). I urvalet inkluderades artiklar som fokuserade på patienters erfarenheter och som genomfördes i sjukhusmiljö. Endast vuxna deltagare samt alla könen inkluderades. Artiklar som fokuserade på vårdpersonalens perspektiv exkluderades, eftersom syftet med examensarbetet utgick från patienters perspektiv. Hemsjukvård, artiklar med barn samt litteraturstudier exkluderades också, eftersom metodvalet var en allmän litteraturöversikt uteslöts sekundärstudier. Endast originalartiklar användes för att besvara syftet.

Litteratursökning gjordes mellan 2025-09-01- 2025-09-15. Sökorden baserades på examenarbetets syfte och togs fram under den första informationssökningen samt genom användning av Svensk MeSH. Enligt Östlundh (2022) kan Svensk MeSH användas för att identifiera relevanta sökord till databaser. Vilket tillämpades i detta examensarbete. Totalt genomfördes tio sökningar i databaserna för att identifiera vårdvetenskapliga artiklar relevanta för arbetets syfte. Av dessa gjordes åtta sökningar i databasen CINAHL Plus och två sökningar i PubMed. I databasen CINAHL Plus användes följande sökorden: *Patients experiences of their sleep in hospitals, Restorative sleep, patients sleep, sleep disturbance, sleep quality, sleep AND hospital, sleep quality in hospital, hospital environment, sleep interventions AND patient*, patients perceptions AND hospital environment AND sleep disturbance, Patients experience OR views on sleep in hospital, hospital.* Medan i databasen PubMed användes följande sökorden: *sleep AND environment hospital, Patients sleep OR patients perceptions AND hospital sleep quality, s*om kombinerades med varandra genom användning av de booleska operatorerna AND och OR. I en av sökningarna i CINAHL Plus tillämpades trunkeringssymbol*. Vilket Östlunds (2022) beskriver som en sökteknik där ett symboltecken (*) placeras efter en ordstam. Syftet med trunkeringssymbol är att utvidga sökresultatet genom att inkludera olika böjningsformer av ett ord (Östlundh, 2022). De booleska operatorerna som *AND, OR* används vid samtliga sökningar för att antingen begränsa eller bredda en databassökning (Östlundh, 2022). Denna teknik används för att markera hur de utvalda sökorden ska kombineras. AND används för att koppla ihop två söktermer, medan OR används för att få träffar på någon av eller båda söktermerna (Karlsson, 2017; Östlundh, 2022).

Helikopterperspektiv betyder att se forskningsområdet uppifrån för att få en översiktlig och bred förståelse, innan att gå in på detaljer (Friberg, 2022a). För att uppnå detta perspektiv lästes först artiklarnas titlar och ett urval gjordes utifrån dessa. Därefter granskades abstract för ytterligare urval, och sedan lästes artiklarna i fulltext för att göra det slutliga urvalet,

vilket gav en snabb uppfattning om deras relevans för examenarbetets syfte. I databasen CINAHL Plus gav sökningen 464 träffar fördelat på åtta sökningar. Av detta antal träff lästes 39 abstracts och sedan lästes 18 i fulltext. Av dessa 18 i fulltext valdes sedan 8 artiklar till resultatdelen, vilket innebär att 456 artiklar valdes bort. I PubMed gav sökningen 153 träffar fördelat på två sökningar. Av dessa lästes 28 abstracts oh sedan lästes 8 i fulltext. Av dessa 8 i fulltext valdes sedan 2 artiklar till resultatdelen, vilket betyder att 151 artiklar valdes bort.

För att dokumentera sökprocessen användes en sökmatris som upprättades för att redovisa antalet sökträffar som motsvarade de sökord och söktekniker som användes. Enligt Östlundh (2022) är sökmatrisen en tabell där sökprocessen dokumenteras systematiskt. Att använda en sökmatris gör sökningen transparent och möjlig att upprepa. Sökmatrisen gör det även enklare att justera sökningen samt att följa och förstå sökprocessen (Östlundh, 2022). I detta examensarbete redovisades tabellen i Bilaga A, som innehöll information om databas, datum för sökning, använda sökord, tillämpade begränsningar, antal träffar, antal lästa sammanfattningar, antal granskade fulltextartiklar, samt antal artiklar som slutligen inkluderades i resultatet. Tabellen innehöll även titel på de artiklar som valdes ut till resultatet. Vilket enligt Östlundh (2022) skapar en tydlig översikt över sökningarna och urvalsprocessen (Se Bilaga A. sökmatris).

Att en artikel publiceras i en vetenskaplig tidskrift innebär inte per automatik att den är vetenskaplig (Östlundh, 2022). En kvalitetsgranskning bör genomföras för att bedöma de utvalda artiklarnas vetenskapliga värde (Friberg, 2022c). Granskningen utgick från rekommenderade frågor för granskning av både kvalitativa och kvantitativa studier (Friberg, 2022b). För detta examensarbete valdes nio frågor för granskning och sammanställning av kvalitet för de tio utvalda vetenskapliga artiklarna. Dessa nio frågor ansågs relevanta för ämnesområdet och den valda analysmetoden. För att undvika upprepningar exkluderades resterande frågor då de kvalitativa och kvantitativa frågorna liknade varandra. Frågorna omformulerades utan att ändra sin innebörd så att de kunde besvaras med ”ja” eller ”nej”, där ett “ja” svar gav 1 poäng och ett “nej” svar gav 0 poäng. Efter att alla frågor hade besvarats summerades varje artikels totalpoäng. Artiklar som uppnådde 8–9 poäng klassificerades som hög kvalitet, artiklar med 6–7 poäng som medelkvalitet och artiklar med 0–5 poäng som låg kvalitet. I examensarbetet inkluderades endast artiklar som bedömdes ha hög kvalitet. Samtliga tio artiklar inkluderades i *en tabell* för kvalitetsgranskning där fick artiklarna 7 - 9 poäng. En mer detaljerad redovisning av granskningsfrågorna och resultatet av granskningen återfinns i Bilaga B (kvalitetsgranskningstabell).

Därefter upprättas en tabellbaserad översikt (*artikelmatris*) som används för att ge en översikt över den analyserade litteraturen, såsom vetenskapliga artiklar. Tabellen innehåller olika rubriker som kan anpassas beroende på vad som är väsentligt i relation till uppsatsproblemet eller problemformuleringen. Matrisen placeras som en bilaga i examensarbetet och ger läsaren information om delar av granskningen samt möjlighet att bedöma valet av texter med hänsyn till problemformuleringen och syftet (Friberg, 2022c). Artikelmatrisen omfattade uppgifter om artikelnummer, författarens namn, titel, tidskrift, årtal, land, syfte, metod och resultat. Totalt tio vetenskapliga artiklar valdes till resultatet.

Åtta artiklar hämtades från CINAHL Plus och två artiklar från PubMed. Fem av artiklarna var kvantitativa, två var kvalitativa och tre artiklar hade en mixad – metod redovisades i Bilaga C (artikelmatris).

4.2 Analysmetod

Analysen genomfördes enligt Fribergs (2022a) beskrivning av en allmän litteraturöversikt, där arbetet genomfördes i fyra steg för att systematiskt bearbeta det insamlade materialet.

Det första steget är att läsa igenom de valda artiklarna flera gånger för att skapa en helhetsförståelse av innehållet (Friberg, 2022a). Först genomlästes de utvalda artiklarna flera gånger för att identifiera centrala teman och mönster av patienters erfarenheter av sömn i sjukhusmiljö. Artiklarna lästes på engelska som var originalspråk till artiklarna. Enligt Segesten (2022b) är engelska vetenskapens officiella språk. Samtliga tio artiklar sammanfattades i ett gemensamt dokument vilket underlättade jämförelser mellan artiklarnas innehåll. Artiklarna lästes individuellt för att undvika påverkan, därefter diskuterades artiklarna tillsammans.

Det andra steget enligt Friberg (2022a) är att strukturera och dokumentera i en översiktstabell. Med hjälp av tabellen skapas en översikt över de valda artiklar (Friberg, 2022c). Vilket gjorde det lättare att följa och organisera examensarbetets analys. Översikten inkluderade såväl kvalitativa som kvantitativa artiklar samt artiklar med mixad metod. Inspirationen till matrisen hämtades från Friberg (2022c). I artikelmatrisen presenterades artiklarna med hjälp av artikelnummer, författares namn, titel, tidskrift, årtal, land, metod, analys och resultat. Under metod användes fyra underrubriker som beskrev artiklarnas ansats, urval, datainsamling och analysmetod. Språket som användes i artikelmatrisen var svenska men författare namn, titel och syfte behölls på engelska för att undvika risken för förändringar av innehållet.

Det tredje steget enligt Friberg (2022a) innebär att söka likheter respektive skillnader mellan de valda tio artiklarna. Detta görs för att få tag på vad som karakteriserar den aktuella artikeln (Friberg, 2022a). Arbetet inleddes med att samla artiklarnas syfte och metod i ett separat dokument. Därefter identifierades och analyserades likheter och skillnader i artiklarnas kvantitativa syften samt kvalitativa syften. Vidare fortsatte arbetet med att analysera artiklarnas metoder som omfattade ansats, datainsamling och dataanalys. Där analyserades den kvantitativa metoden och därefter den kvalitativa metoden. Artiklar som använde en mixad metod delades upp och jämfördes med både kvalitativa och kvantitativa artiklar, utifrån både syfte och metod. Därefter låg fokus på att söka likheter och skillnader i resultatinnehållet. Arbetet började med att dela upp de kvalitativa och kvantitativa resultatdelarna. Resultaten från de kvalitativa artiklarna presenterades som olika kategorier, medan resultaten från de kvantitativa artiklarna presenterades utifrån statistiska beräkningar. Resultaten från artiklar med mixad metod delades upp beroende på deras ansats. Likheter och skillnader i artiklarnas syfte, metoder och artiklarnas resultat

presenterades i ett löpande text. En tabell skapades under resultat delen för att visa likheter och skillnaden mellan olika syfteverb (se Tabell 1). Information om artiklarnas metoder samlades i en tabell, där alla artiklarnas ansats, datainsamling och analys inkluderades. Tabellen placerades under den löpande texten som beskriver artiklarnas metoder (se Tabell 2).

Det fjärde steget är att göra en sammanställning där likheter och skillnader mellan de kvantitativa och kvalitativa artiklarna presenteras under olika teman och rubriker (Friberg, 2022a). Syften och metoder jämfördes för att se vad som var lika och vad som skilde sig åt. Ett dokument över alla artiklar skapades för att göra resultaten tydligare. Meningar och statistik som handlade om samma område och som besvarade examensarbetets syfte grupperades. Därefter diskuterades teman och innehåll gemensamt, och justeringar gjordes tills tre teman bestämdes. De teman som framkom genom diskussion var *Patienters erfarenheter av miljöfaktorers inverkan på sömn, Patienters erfarenheter av fysiologiska, psykologiska och sociala faktorer samt Patienters erfarenheter av sömnstörande vårdåtgärder*. Till varje tema lyftes fram likheter och skillnader mellan artiklarna. De kvalitativa, kvantitativa och mixad metodartiklarnas syften och metoder redovisades separat i resultatet. Däremot presenterades samtliga artiklarnas resultat tillsammans för att visa både skillnader och likheter. Friberg (2022a) betonar att på detta sätt ges läsaren en förståelse för området.

4.3 Etiska överväganden

Detta examensarbete utgår från följande grundprinciper: tillförlitlighet, ärlighet, respekt och ansvar. Dessa principer utgör grunden för god forskningssed och ska väl vägleda individer såväl som organisationer (Vetenskapsrådet, 2024). Parallellt har den svenska lagen om ansvar för god forskningssed och prövning av oredlighet i forskning (2019:504) följts, vilket innebär att forskaren bär det yttersta ansvaret för att upprätthålla god forskningssed och undvika alla former av oredlighet såsom fabricering, förvanskning och plagiat.

Hederlighet och ärlighet är grundvärden i vetenskapligt arbete (Kjellström, 2017a). I examensarbetet tillämpades detta genom tydlig källhänvisning och genom ärlighet och öppenhet i beskrivningen av metod och resultat. För att säkra kvalitet och minimera bias har ett kritiskt och neutralt förhållningssätt tillämpats. Dahlborg (2022) menar att det behövs att vara kritiska till olika former av kunskap och dess relevans. Artiklarna har kvalitetsgranskats systematiskt med en strukturerad granskningsmall enligt Friberg (2022b) och bedömningar av innehåll, metod och urval har genomförts med tydliga kriterier. Korrekt källhantering har säkerställts genom konsekvent användning av APA 7 för samtliga hänvisningar och referenser, i syfte att ge erkännande till ursprungskällor och förebygga plagiat (American Psychological Association, 2025).

5 RESULTAT

Avsnittet inleds med en genomgång av likheter och skillnader i artiklarnas syften och metoder. Slutligen jämfördes resultaten och presenterades genom tre teman som identifierades i analysen: *Patienters erfarenheter av miljöfaktorers inverkan på sömn, Patienters erfarenheter av fysiologiska, psykologiska och sociala faktorer samt Patienters erfarenheter av sömnstörande vårdåtgärder*.

5.1 Likheter och skillnader i artiklarnas syfte

En likhet mellan de kvalitativa artiklarnas syften var att de utgick från patienters erfarenheter (Gellerstedt m.fl., 2014; Jensen m.fl., 2024). En likhet kunde också ses gällande de kvalitativa artiklarnas syftesverb, där verbet “beskriva” användes (Gellerstedt m.fl., 2014; Jensen m.fl., 2024). En skillnad var att verbet utforska användes tillsammans med “beskriva” i artikeln av Gellerstedt m.fl. (2014).

En likhet mellan de tre kvantitativa artiklarna var fokus på effekten av specifika sömnåtgärder relaterade till sömnkvalitet hos patienter inom sjukhusmiljö (Clark & Mills, 2017; Farrehi m.fl., 2016; Wesselius m.fl., 2018). Till skillnad från de två andra kvantitativa artiklarna, där syftet riktades mot olika faktorer med koppling till sömnstörningar i sjukhusmiljö (Javadi m.fl., 2015; Jensen m.fl., 2021). En likhet som identifierades i tre av de kvantitativa artiklarnas syftesverb var användningen av verbet att ”fastställa” (Clark & Mills, 2017; Farrehi et al., 2016; Javadi et al., 2015). De två resterande kvantitativa artiklarna skiljde sig genom att använda syftesverben "undersöka" (Jensen m.fl., 2021) respektive "bedöma" och "identifiera" (Wesselius m.fl., 2018).

En likhet mellan två av de mixade metodartiklar var fokus på faktorer som orsakar sömnstörningar bland inneliggande patienter på sjukhus (Adams m.fl., 2024; Astin m.fl., 2020). Till skillnad från dessa hade en annan mixad metodartikel ett syfte med inriktning på effekten av ett koddesignprojekt för att minska sömnstörning bland patienter under sjukhusvistelse (Adams m.fl., 2023). En likhet som identifierades mellan två mixade metodartiklar var användningen av syftesverbet "bedöma" (Adams m.fl., 2024; Astin m.fl., 2020). En mixad metodartikel skiljde sig däremot genom att använda syftesverbet "undersöka" (Adams m.fl., 2023). För en tydligare beskrivning av syftesverb se (Tabell. 1).

Tabell 1: Artiklarnas syftesverb

Syftesverb	Bedöma	Undersöka	Fastställa	Beskriva	Utforska och beskriva	Bedöma & identifiera

Författare	Adams m.fl., (2024)	Adams m.fl., (2023)	Clark och Mills (2017)	Jensen m.fl., (2024)	Gellerstedt m.fl., (2014)	Wesselius m.fl., (2018)
	Astin m.fl., (2020)	Jensen m.fl., (2021)	Farrehi m.fl., (2016)			
			Javadi m.fl., (2015)			

5.2 Likheter och skillnader i artiklarnas metoder

Av de tio valda artiklar hade fem artiklar kvantitativa ansatser (Clark & Mills, 2017; Farrehi m.fl., 2016; Javadi, m.fl., 2015; Jensen m.fl., 2021; Wesselius m.fl., 2018). Till skillnad från två artiklar som hade kvalitativa ansatser (Gellerstedt m.fl., 2014; Jensen m.fl.,2024). Tre artiklar använde sig av en mixad metod som betydde att det använde både kvalitativa och kvantitativa ansatser (Adams m.fl. 2024; Adams m.fl., 2023; Astin m.fl., 2020).

En likhet som identifierades mellan fem kvantitativa artiklar (Clark& Mills, 2017; Farrehi m.fl.,2016; Javadi m.fl., 2015; Jensen m.fl., 2021; Wesselius m.fl., 2018) inklusive tre mixad-metodartiklar (Adams m.fl., 2023; Adams m.fl., 2024; Astin m.fl., 2020) var att de använde datainsamlingsmetoder i form av olika enkäter.

En likhet mellan en kvalitativ artikel och en mixed – metodartikel var i användandet av öppna frågor med fritextsvar (Astin m.fl., 2020; Jensen m.fl., 2024). Till skillnad från den andra kvalitativ artikel som använde semistrukturerade intervju (Gellerstedt m.fl., 2014). En ytterligare skillnad som identifierades var att en mixad- metodartikel använde intervjuer med patienter samt fortlöpande online-möte som datainsamlingsmetod (Adams m.fl., 2023).

En likhet som kunde ses i fem kvantitativa artiklarnas analys (Clark& Mills, 2017; Farrehi m.fl.,2016; Javadi m.fl., 2015; Jensen m.fl., 2021; Wesselius m.fl., 2018) samt i två av mixad-metodartiklar (Adams m.fl., 2024; Astin m.fl., 2020) var att de använde sig av deskriptiv statistik. En mixad metodartikel skilde sig genom att använda statistiska jämförelser (Adams m.fl., 2023).

En likhet som kunde ses i en kvalitativ artikel (Gellerstedt m.fl., 2014) samt i två mixad-metodartiklar (Adams m.fl., 2023; Astin m.fl., 2020) att de använde sig av tematisk analys.

Till skillnad från detta hade en kvalitativ artikel (Jensen m.fl., 2024) fenomenologisk - hermeneutisk analys (se Tabell. 2).

Tabell 2: Artiklarnas metoder

Artikel	Ansats	Datainsamling	Analys
Adams m.fl., 2023	Mixad metod	Enkät och intervjuer med patienter samt fortlöpande online-möte som datainsamlingsmetod	Statistiska jämförelser och tematisk analys
Adams m.fl., 2024	Mixad metod	Enkät och objektiva mätning (LAeq, LAFmax).	Deskriptiv statistik
Astin m.fl., 2020	Mixad metod	Enkäter och öppnafrågor med fritextsvar	Deskriptiv statistik och tematisk analys
Clark och Mills 2017	Kvantitativ	Enkät	Deskriptiv statistik
Farrehi m.fl., 2016	Kvantitativ	Enkät	Deskriptiv statistik
Gellerstedt m.fl., 2014	Kvalitativ	Semistrukturerad intervju	Tematisk analys
Javadi m.fl., 2015	Kvantitativ	Enkät	Deskriptiv statistik
Jensen m.fl., 2021	Kvantitativ	Enkät	Deskriptiv statistik
Jensen m.fl., 2024	Kvalitativ	Öppna frågor med fritextsvar	Fenomenologisk - hermeneutisk analys
Wesselius m.fl. 2018	Kvantitativ	Enkät	Deskriptiv statistik

5.3 Likheter och skillnader i artiklarnas resultat

Nedan presenteras likheter och skillnader i artiklarnas resultat. Resultat presenteras i tre teman: *patienters erfarenheter av miljöfaktorers inverkan på sömn, patienters erfarenheter av fysiologiska, psykologiska och sociala faktorer samt patienters erfarenheter av sömnstörande vårdåtgärder.*

5.3.1 Patienters erfarenheter av miljöfaktorers inverkan på sömn

Patienter erfor att ljud identifierades som en av de mest påtagliga och återkommande orsakerna till sömnstörningar på sjukhus, framför allt nattliga ljud från andra patienter, såsom snarkningar, hosta, toalettbesök ofta hindrade insomning eller ledde till uppvaknanden (Adams m.fl.; 2024; Astin m.fl., 2020; Farrehi m.fl., 2016; Gellerstedt m.fl., 2014; Jensen m.fl., 2021; Wesselius m.fl., 2018). Exempelvis angav 50% av hjärtsviktspatienter att de väcktes av ljud (Javadi et al., 2015), och i en annan artikel rapporterade 49,6% av patienter - där majoriteten var kvinnor - samma typ av sömnstörning (Farrehi et al., 2016). Samtidigt låg medelvärdet för störning av ljud på m= 3,02, där m=5 motsvarade "mycket störande" och m=1 motsvarade "inte alls störande", enligt patienters egna rapporteringar (Adams m.fl., 2024). Patienter erfor också att ljud från medliggande patienter framkom som en orsak till störd sömn, vilket 23,6% av patienter uppgav i artikeln av Wesselius m.fl. (2018) och 21 % av patienter i artikeln av Jensen m.fl. (2021). Även ljud från personalens samtal, skratt och nattliga rutiner såsom skiftbyten eller skåp som öppnas och stängs bidrog till en ständigt aktiv ljudmiljö, något som patienter erfor störande (Adams m.fl., 2023; Astin m.fl., 2020; Jensen m.fl., 2024). Ljud från medicinteknisk utrustning, såsom pip från larm, pumpar och monitorer, var en annan återkommande störningskälla, som ibland skapade oro när patienter inte förstod ljudens innebörd (Astin m.fl., 2020; Gellerstedt m.fl., 2014). Artiklarna skiljde sig åt i hur patienter uppfattade ljudkällornas betydelse: i vissa miljöer dominerade tekniska ljud (Wesselius m.fl., 2018), medan patientnära ljud var mer framträdande i andra (Jensen m.fl., 2021).

Patienter erfor att ljus i vårdmiljön, bland annat från korridorer och felriktade eller starka taklampor, ofta störde insomningen och bidrog till en fragmenterad nattsömn, vilket försämrade möjligheten att sova under natten (Astin m.fl., 2020; Gellerstedt m.fl., 2014; Wesselius m.fl., 2018). Patienter erfor även att lampor tändes utan att de själva kunde påverka det, eller att ljuset riktades direkt mot ansiktet, vilket erfors som både störande och integritetskränkande (Adams m.fl., 2023; Jensen m.fl., 2024). Samtidigt varierade erfarenheter av ljusets påverkan mellan olika patientgrupper och vårdmiljöer. Exempelvis angav 27 % av hjärtsviktspatienter att ljus störde sömnen (Javadi m.fl., 2015), jämfört med 13% av patienter i en annan artikel (Jensen m.fl., 2021).

Patienter erfor att rumstyp hade stor påverkan på sömnen, exempelvis i flerbäddsrum där störningar från andra patienter, såsom snarkningar och prat, ledde till svårigheter att somna (Astin m.fl., 2020; Gellerstedt m.fl., 2014; Jensen m.fl., 2021, Jensen m.fl., 2024). Vissa patienter kände sig dock tryggare i delade rum (Jensen m.fl., 2021; 2024). Enkelrum beskrevs som lugnare och mer integritetsskapande, och patienter som vårdades där rapporterade högre sömnkvalitet. Enkelrum erbjöd dessutom möjligheten att bjuda in anhöriga att övernatta, vilket enligt patienter skapade en känsla av komfort och trygghet, och därmed förbättrad sömn (Jensen m.fl., 2021). Artiklarna skilde sig dock åt i hur stor betydelse rumstypen ansågs ha: i vissa sammanhang betonades den som avgörande för nattsömnen (Jensen m.fl., 2021), medan den i andra nämndes i kombination med störningsfaktorer som ljud och ljus (Astin m.fl., 2020).

Patienter erfor att för hög rumstemperatur störde sömnen, särskilt på natten (Astin m.fl., 2020; Jensen m.fl., 2021). En fjärdedel (24%) av patienterna erfor att de kände sig för varma och hade ett genomsnitt på 46 poäng i sömnkvalitet, vilket innebar lägre sömnkvalitet jämfört med patienter utan värmeproblem, som hade ett genomsnitt av sömnkvalitet på 58 poäng, där 100 poäng motsvarar mycket god sömnkvalitet (Jensen m.fl., 2021). Värme framstod därmed som en viktig miljöfaktor för sömn, och möjligheten att reglera temperatur och ventilation lyftes fram som nödvändig (Jensen m.fl., 2021). I de andra artiklar beskrevs däremot värme som störande (Astin m.fl., 2020; Jensen m.fl., 2021), rapporterade patienter i Astin m.fl. (2020) att även kyla påverkade sömnen. Av dessa uppgav 15,4 % av patienter att de vaknade under natten på grund av värme, medan 21,3 % vaknade på grund av kyla.

Sängkomfort lyftes i flera artiklar fram som en gemensam faktor av betydelse för sömnkvaliteten, där patienter beskrev hårda madrasser, plastöverdrag på kuddar och svettiga täcken som obehagliga (Gellerstedt m.fl., 2014; Javadi m.fl., 2015; Jensen m.fl., 2024). Cirka 35% av patienter angav sängens kvalitet som en bidragande orsak till störd sömn, vilket var näst vanligaste orsaken efter ljud (Javadi m.fl., 2015). Till skillnad från detta lyftes sängkomforten inte fram som ett centralt tema i de andra artiklar (Adams m.fl.,2023; 2024; Astin m.fl., 2020).

5.3.2 Patienters erfarenheter av fysiologiska, psykologiska och sociala faktorer

Patienter erfor att smärta var en återkommande faktor bakom sömnstörningar under sjukhusvistelsen (Adams m.fl., 2024; Jensen m.fl., 2021; Wesselius m.fl., 2018). Patienter erfor att högre smärtnivåer var kopplade till lägre sömnkvalitet, vilket framkom i Richard-Campbell Sleep Questionnaire (RCSQ) frågeformulär, där patienter med mer smärta rapporterade högre poäng; RCSQ på 0 poäng innebar “ingen smärta” till 100 poäng “mycket hög smärta”. Smärtan rapporterades också fragmentera sömnen och orsaka insomningssvårigheter, särskilt bland ortopediska patienter (Jensen m.fl., 2021). I en annan artikel angav 19,9% av patienter att deras sömnstörning berodde på smärta (Wesselius m.fl., 2018). Patienter erfor kroppsliga symtom, särskilt smärta, som en utmaning då det försvårade möjligheten att hitta en bekväm sovställning (Jensen, m.fl., 2024). Smärta erfors dessutom som en direkt störningsfaktor som höll kroppen igång trots behovet av sömn (Jensen m.fl., 2024; Gellerstedt m.fl., 2014).

Patienter erfor att nattliga toalettbesök var en orsak till störd sömn (Jensen m.fl., 2021; Wesselius m.fl., 2018). I en artikel angav 21,6 % av patienter toalettbesök som en direkt orsak till att de vaknade under natten. Dessutom visade samma artikel att 59,5 % av uppvaknandena inom kategorin övriga faktorer också berodde på toalettbesök (Wesselius m.fl., 2018). I en annan artikel rapporterade 30% av patienter toalettbehov som orsak till nattligt uppvaknande, och dessa patienter rapporterade samma natt en lägre sömnkvalitet med ett RCSQ-värde på 32 av 100 poäng, RCSQ med 0 poäng motsvarade “dålig sömnkvalitet” och 100 poäng motsvarde “god sömnkvalitet” (Jensen m.fl., 2021). Patienter erfor även att ökade vätskeintag, till följd av exempelvis kräkningar eller illamående, ledde

till täta och störande toalettbesök under natten, vilket försämrade deras sömn ytterligare (Jensen m.fl., 2024).

Patienter i flera artiklar erfor sjukdomsrelaterade tillstånd som en direkt orsak till störd nattsömn (Adams m.fl., 2023; 2024). I en artikel skattade deltagarna det akuta sjukdomstillståndet som den näst mest störande patientfaktorn, med ett medelvärde på 2,47 av 5 poäng, där m= 1 innebar "inte alls störande" medan m=5 innebar "mycket störande". Vidare uppgav 11 % av patienter att tillståndet var mycket störande och därmed bidrog till att de hölls vakna (Adams m.fl., 2024).

Patienter erfor att psykologiska symtom kunde hindra god sömn (Clark & Mills, 2017; Gellerstedt m.fl., 2014; Jensen m.fl., 2024). Patienter i interventionsgruppen erfor högre nivåer av insomni och ångest jämfört med kontrollgruppen ($p = 0,037$), vilket tydligt visade att psykologiska hinder kan vara närvarande även när stöd erbjuds (Clark & Mills, 2017). Ett p-värde under 0,05 ($p < 0,05$) innebar det att skillnaden i mellan grupperna inte beror på slumpen. I en ortopedisk vårdkontext beskrev patienter oro, ältande och bekymmer som ytterligare psykologiska faktorer som försvårade insomnandet efter nattliga uppvaknanden. Tankarna rörde bland annat framtiden, behandlingen och återhämtningen (Jensen m.fl., 2024). Medan i en artikel framhölls även ångest, oro samt brist på en lugn miljö runt sängen som orsaker till vakenhet under natten (Gellerstedt m.fl., 2014).

Att känna av autonomi och erfara förutsägbarhet visades i flera artiklar där dessa faktorer framhölls som centrala dimensioner i patienters sömnerfarenheter (Adams m.fl., 2023; Astin m.fl., 2020; Gellerstedt m.fl., 2014; Jensen m.fl., 2024). Patienter beskrev att delaktighet i den egna vården, att bli tillfrågade om sina önskemål samt möjligheten att använda egna resurser hade en positiv inverkan på sömnen. Patienter erfor att brist på kontroll försämrade sömnkvaliteten. Samtidigt skapade tydlig information om vårdens innehåll och kommande moment en känsla av trygghet, vilket underlättade insomnandet (Gellerstedt m.fl., 2014).

Den sociala sidan var den sista pusselbiten erfor patienter (Gellerstedt m.fl., 2014; Jensen m.fl., 2024;). Närståendes närvaro under nattetid beskrevs av patienter som lugnande medan deras frånvaro kunde förstärka ensamhet och oro (Jensen m.fl., 2024). I en annan artikel lyftes att trygghet och bemötande vid sängen det hade en stor betydelse för patienter (Gellerstedt m.fl., 2014).

5.3.3 Patienters erfarenheter av sömnstörande vårdåtgärder

Patienter erfor att vårdpersonalens vårdsinsatser under natten var en central faktor som påverkar patienters sömn (Adams m.fl., 2024; Astin m.fl., 2020; Gellerstedt m.fl., 2014; Javadi m.fl. 2015; Jensen m.fl., 2021; Wesselius m.fl., 2018). En stor andel patienter rapporterade att de väckts av vårdrelaterade orsaker såsom kontroller, behandlingar och diagnostiska åtgärder (Adams m.fl., 2024; Javadi m.fl. 2015; Jensen m.fl., Wesselius m.fl., 2018;). Patienter erfor att vårdpersonalen vårdnadsinsatser var mest störande för sömnen ($M = 2,42$), medan diagnostiska tester som EKG skattades som något mindre störande

(M= 1,63) Personlig vård bedömdes däremot som den minst störande faktorn (M = 1,36) (Adams m.fl., 2024). Där m= 5 innebar “mycket störande” och m=1 innebar “inte alls störande”. Patienter beskrev även att vissa vårdinsatser, såsom intravenösa infusioner, perifera venkatetrar och dränage, kändes fysiskt begränsande. Flera patienter uttryckte att de saknar kunskap kring om och hur de kunde röra sig i sängen. Detta väckte känslor av ångest och en erfarenhet av att vara beroende av personalen, vilket i sin tur påverkade sömnkvaliteten negativt (Gellerstedt m.fl., 2014).

I flera artiklar erfor patienter att läkemedelsadministrering utgjorde en av de vanligaste orsakerna till nattliga sömnavbrott på sjukhus (Javadi m.fl., 2015; Jensen m.fl., 2021). I en artikel med inneliggande hjärtsviktspatienter rapporterades att 21,7 % av patienter hade fått sin sömn störd av medicinadministrering (Javadi m.fl., 2015) medan 35% av patienter uppgav samma orsak i (Jensen m.fl., 2021). Utöver detta beskrev patienter en osäkerhet kring hur läkemedel påverkade deras kropp och sömn, och flera uttryckte att de saknade information om detta samband (Gellerstedt m.fl., 2014).

6 DISKUSSION

Syftet med detta examenarbete var att beskriva patienters erfarenheter av sömn i sjukhusmiljö. Resultaten analyseras i tre teman som lyfte fram patienters erfarenheter av olika faktorer som påverkade deras sömnkvalitet på sjukhus.

6.1 Resultatdiskussion

I avsnittet presenteras en diskussion om artiklarnas syfte, metod samt en diskussion av artiklarnas resultat.

6.1.1 Diskussion om likheter och skillnader i syfte och metoder

Syftet med examensarbetet var att beskriva patienters erfarenheter av sömn i sjukhusmiljö, baserat på tio vetenskapliga artiklar. Samtliga artiklar hade ett övergripande fokus på patienters sömn i sjukhusmiljö, men deras syften varierade något. Fem av artiklarna fokuserade på att mäta sömnkvalitet och identifiera störande faktorer i vårdmiljön. Tre artiklar undersökte effekten av olika interventioner för att förbättra patienters sömn, medan två artiklar med kvalitativ ansats hade som syfte att beskriva patienters erfarenheter av sömn. Enligt Friberg (2022c) kan syften formuleras på olika sätt, och trots skillnaderna mellan artiklarna bidrar variationen till en mer nyanserad helhetsbild. Detta ökade examensarbetets möjlighet att ge en mer korrekt och mångsidig beskrivning av patienters

erfarenheter på sjukhusvistelsen, vilket ansågs vara en styrka för examenarbetet. Polit och Beck (2021) framhåller dessutom att skillnader i artiklarnas syften kan komplettera varandra i en litteraturöversikt. Vilket stärkte helheten ytterligare i examenarbetet. Henricson (2017b) beskriver att syftesformulering ska innehålla ett tydligt verb som visar var arbetet avser att göra. Detta verb ska spegla forskningens inriktning. Artiklarnas syften använde därför olika syftesverb för att belysa patienters erfarenheter av sömn i sjukhusmiljö.

När det gäller metodologiska ansatser fördelade sig artiklarna på två kvalitativa, fem kvantitativa och tre med mixad metod. Henricson och Billhult (2017) anser att kvalitativa metoder är lämpligt för att skapa förståelse, insikt och bilda en helhet av komplexa fenomen. Användningen av endast två kvalitativa artiklar ansågs därför vara en svaghet i examensarbetet, eftersom syftet var att beskriva patienters erfarenheter. Kvalitativa artiklar hade därför varit särskilt lämpliga för att belysa detta syfte. Men eftersom området var relativt outforskat och det fanns en brist på kvalitativ forskning, kunde två kvalitativa artiklar ändå anses tillräckliga för examensarbetets syfte. Styrkan med de kvantitativa ansatserna var deras potential till generaliserbarhet, medan en begränsning var att de i mindre utsträckning fångade nyanser i patienters subjektiva erfarenheter (Polit & Beck, 2021). Fördelarna som anses med mixad – metodartiklar enligt (Borglin, 2017) är att den är komplementär, praktiskt och förstärker trovärdigheten samt att den är inkrementell. Vidare beskriver Borglin (2017) att genom att integrera både kvantitativa och kvalitativa data i forskningsstudie så kan respektive metods begränsningar delvis elimineras medan respektive metods styrkor kvarstår. Trots detta anses kombinationen av två forskningsmetoder utmanade (Borglin, 2017). Att inkludera tre mixad- metodartiklar i examenarbetets resultat ansågs därför en styrka och ökade resultatens trovärdighet.

I examensarbetet hade en artikel använt semistrukturerade intervju för datainsamling. Polit och Beck (2021) påpekar att semistrukturerade intervjuer kan innebära en risk att deltagare avviker från ämnet, men samtidigt erbjuder de en djupare förståelse. Detta ansågs vara en styrka för examensarbetet eftersom semistrukturerade intervjuerna möjliggjorde en djupare förståelse för patienters erfarenheter, vilket kompletterade de kvantitativa resultaten i examenarbetet. Medan i den andra kvalitativa artikel samt i en mixad metodartikel användes öppna frågor via frågeformulär. Polit och Beck (2021) beskriver att frågeformulär kan distribueras till många deltagare och möjliggöra ett brett resultatunderlag. Detta stärkte examenarbetets resultat eftersom öppna frågor sträckte sig till många deltagare vilket bidrog till en mångsidig helhetsbild av patienters erfarenheter. Samtliga fem kvantitativa artiklar, inklusive de tre mixad metod, använde enkäter som datainsamlingsmetod. Billhult (2017c) menar att en styrka med enkäter att de gör det möjligt att samla in information från deltagarna på korttid och därmed skapa en kvantitativ överblick. Att majoriteten av artiklarna använde sig av enkäter som datainsamlingsmetod, ansågs vara en styrka för examensarbetet.

En kvalitativ artikel inklusive två mixad- metodartiklar använde tematisk analys som analysmetoder. Fördelen med tematisk analys enligt Kjellström (2023b) är flexibilitet och att det går att använda på olika typer av analyser. Detta ansågs som en styrka i examensarbetet, eftersom det möjliggjorde en strukturerad och tydlig framställning av resultatet. Den andra

kvalitativa artikeln använde fenomenologisk-hermeneutisk analys. Enligt Friberg och Öhlen (2017) är fenomenologi och hermeneutik framför allt förhållningssätt som används för att förstå erfarenheter. Fem kvantitativa artiklar samt två mixad- metodartiklar använde deskriptiv statistik för att analysera kvantitativa data. Billhult (2017b) menar att beskrivande statistik används för att ge en översikt och helhetsbild av materialet. Det handlar om att sammanställa och presentera grunddata på ett sätt som gör det lättare att förstå. Att majoriteten av artiklarna använde sig av deskriptiv statistik ansågs därför vara en styrka, då metoden gav ett överskikt av examenarbetes resultat. En mixad metodartikel använde statistiska jämförelser. Enligt Billhult (2017a) byggs analytisk statistik på matematiska beräkning av sannolikhet. Det ansågs vara en styrka i examensarbetet eftersom resultatet inte beror på slumpen i artiklarna.

6.1.2 Diskussion om likheter och skillnader i resultat

Resultatet från patienters erfarenheter av miljöfaktorers inverkan på sömn visade att ljud var en av de mest återkommande orsakerna till sömnstörning. Detta överensstämmer med tidigare forskning där sjuksköterskor betonar vikten av att minska buller (Hope m.fl., 2017; Salzmann-Eriksson m.fl., 2016). Att skapa en lugn nattmiljö eller en mer stillsam atmosfär beskrivs av sjuksköterskor som en central del av omvårdnadsåtgärder (Hope m.fl., 2017). Vidare framkom i resultatet att patienter erfor att ljud från medliggande patienter störde deras sömn. Detta stöds av tidigare forskning där sjuksköterskor lyfter vikten av miljöanpassning, exempelvis genom användning av öronproppar och ögonmasker (Gellerstedt m.fl., 2019; Hope m.fl., 2017; Salzmann-Eriksson m.fl., 2016). Ur ett vårdvetenskapligt teoretiskt perspektiv kan teorin om vårdmiljö kopplas till resultatet, där Eriksson (2018) betonar att den yttre miljön spelar en avgörande roll för att främja välbefinnande och kan påverka människan på flera sätt. Resultatet visade även att patienter inte alltid förstod ljudens innebörd, vilket skapade oro och en känsla av otrygghet. Detta bekräftas av tidigare forskning där sjuksköterskor arbetar för att patienter ska känna sig trygga och uppleva vårdmiljön som rofylld (Gellerstedt m.fl., 2015). Det blir problematiskt eftersom resultatet motsäger det som Hälso- och sjukvårdslagen som betonar om vikten av trygghet för patienter (Hälso-och sjukvårdslag [HSL], 2017). En reflektion är att det finns en motsättning mellan patienters erfarenheter av vårdmiljön och vårdlagstiftningens krav på trygg och individanpassad vård. Detta belyser behovet av både fysiska åtgärder, såsom att minska buller, och kommunikativa insatser för att förklara ljudens ursprung, i syfte att minska oro och skapa en tryggare vårdmiljö.

Resultatet visade att patienter erfor att ljus i vårdmiljön bidrog till en fragmenterad sömn. Detta överensstämmer med tidigare forskning där sjuksköterskor betonar vikten av att dämpa nattbelysningen (Hope m.fl., 2017; Salzmann-Eriksson m.fl., 2016). Vidare framhåller sjuksköterskor vikten av att vården främjar god sömn hos patienter genom sjuksköterskors närvaro, lyhördhet och kliniska kompetens (Buchan m.fl., 2023; Gellerstedt m.fl., 2015; Gellerstedt m.fl., 2019; Salzmann-Eriksson m.fl., 2016; Winegar, 2024). I resultatet framkom även att lampor ofta tändes utan att patienter själva kunde påverka det. Detta står i strid med Patientlagen, som betonar patienters rätt till självbestämmande och att deras integritet ska

respekteras. Vården ska i största möjliga utsträckning genomföras i samråd med patienter och utformas så att individerna, utifrån sina egna förmågor och önskemål, ges möjlighet att delta i och ibland själva utföra delar av vården (Patientlagen [PL], 2014). Det framkom dessutom att ljuskällor ibland riktades direkt mot patienters ansikte, vilket erfors som både störande och integritetskränkande. Detta blir problematiskt eftersom resultatet motsäger det som Eriksson (2018) beskriver att vårdandet innebär att respektera patienters värdighet och självbestämmande samt ge stöd som stärker hälsa och välbefinnande. Vidare framkom att erfarenheter av ljusets påverkan varierade mellan olika patientgrupper och vårdmiljöer. Detta styrks av Patientlagen, som betonar att vården ska utformas utifrån individens egna förmågor och önskemål (Patientlagen [PL], 2014). En reflektion är att ljus utgör en central miljöfaktor som behöver anpassas utifrån individens behov och erfarenheter. Att erfarenheten av ljus varierar mellan patienter tydliggör dessutom vikten av ett personcentrerat förhållningssätt i vården.

I resultatet framkom även att enkelrum beskrevs som lugnare och mer integritetsskapande jämfört med delade rum. Detta styrks av Eriksson (2018), som lyfter fram vikten av personcentrerad vård, där fokus ligger på att identifiera vad den enskilda individen behöver för att må bra. Patienter beskrev att enkelrum gav en känsla av trygghet och komfort, vilket underlättade insomnandet och förbättrade sömnkvaliteten. Dessa erfarenheter bekräftas av tidigare forskning, där sjuksköterskors roll i att främja bekvämlighet och omsorg betonas. Det kan handla om enkla men betydelsefulla åtgärder, såsom att erbjuda en extra kudde eller filt (Gellerstedt m.fl., 2015). En reflektion är att sjuksköterskor bör tillämpa ett helhetsperspektiv i omvårdnaden. Det innebär att uppmärksamma och tillgodose patienters individuella behov av trygghet och personlig integritet, särskilt i vårdmiljöer.

Under temat *patienters erfarenheter av fysiologiska, psykologiska och sociala faktorer* framkom att smärta var en betydande orsak till störd sömn, vilket gjorde sömnen till en utmaning för patienter. Detta blir problematiskt eftersom resultatet motsäger Patientsäkerhetslagen, som betonar att sjuksköterskor har en skyldighet att skydda patienter mot vårdskador och att vidta de åtgärder som krävs för att förebygga att patienter drabbas av vårdskador (Patientsäkerhetslagen [PSL], 2010). Vidare framkom att patienter erfor att högre smärtnivåer var kopplade till lägre sömnkvalitet. Detta kan kopplas till begreppet *vårdlidande*, vilket uppstår när patienter inte får den vård som behövs, eller när vårdpersonalen brister i omsorg och respekt (Eriksson, 2018). Resultatet visade även att smärta erfors som en direkt störningsfaktor som höll kroppen aktiv trots behovet av vila och sömn. Detta överensstämmer med tidigare forskning där sjuksköterskor beskriver att sömnsvårigheter inte enbart påverkar det fysiska välbefinnandet, utan även kan leda till humörförändringar såsom irritabilitet, förvirring och nedstämdhet, samt till en ökad risk för kognitiv påverkan (Gellerstedt m.fl., 2019; Radtke m.fl., 2014). En reflektion är att om smärta inte uppmärksammas eller åtgärdas kan det påverka patienters både fysiska och psykiska välbefinnande, vilket strider mot riktlinjerna i Patientsäkerhetslagen om hög patientsäkerhet inom hälso- och sjukvården (Patientsäkerhetslag [PSL], 2010). Som sjuksköterskor är det därför viktigt att ha ett helhetsperspektiv samt att aktivt och kontinuerligt bedöma både smärta och sömnbehov.

I resultatet framkom att patienter erfor oro, ältande och bekymmer kring tankar om framtiden, behandlingar och återhämtning, vilket försvårade insomnandet efter nattliga uppvaknanden. Detta styrks av tidigare forskning, där sjuksköterskor möter patienters oro genom samtal och närvaro. Sjuksköterskor lyfter vikten av omsorgssamtal som har en effektiv sömnfrämjande strategi. Sjuksköterskor beskriver att ett enkelt samtal, där de sitter ned och lyssnar på patienters oro, kan ha en direkt lugnande effekt och främja sömnen (Salzmann-Eriksson m.fl., 2016). Resultatet visade även att patienter erfor ångest, oro samt brist på en lugn miljö runt sängen som bidragande orsaker till nattliga uppvaknanden. Detta står i kontrast till Hälso- och sjukvårdslagen, som betonar vikten av trygghet för patienter och framhåller att vårdens kvalitet bygger på en meningsfull och respektfull kontakt mellan vårdpersonalen och patienter (Hälso- och sjukvårdslagen [HSL], 2017). Vidare framkom i resultatet att patienter erfor högre nivåer av insomning och ångest även när stöd erbjöds. Detta strider mot det vårdvetenskapliga teoretiska perspektivet, där Eriksson (2018) beskriver att en nära relation och emotionellt stöd är avgörande i vårdprocessen. Kärlekens kraft ligger till grund för vårdandet och uttrycks genom närhet och omtanke (Eriksson, 2018). Reflektionsvis blir det tydligt att sjuksköterskors roll inte enbart handlar om medicinsk omvårdnad, utan även om att skapa en förtroendefull relation genom att lyssna, stödja och bekräfta patienters känslor. Att möta patienters oro kan därmed ses som en aktiv och nödvändig del av det sömnfrämjande arbetet.

Resultatet visade att patienter erfor ökad trygghet och förbättrad insomning när de fick vara delaktiga i sin egen vård. Detta överensstämmer med tidigare forskning som visar att sjuksköterskor har en viktig roll i att vägleda och undervisa patienter i frågor som rör sömn (Bellon m.fl., 2021; Buchan m.fl., 2023), särskilt hos dem som har svårt att kommunicera eller saknar kunskap om tillgängliga alternativ (Winegar, 2024). Vidare framkommer att sjuksköterskor uppmuntrar patienter att vara delaktiga i sin egen vård (Salzmann-Eriksson m.fl., 2016). Det framkom även att när patienter blir tillfrågade om sina önskemål, får tydlig information om vårdens innehåll och ges möjlighet att använda sina egna resurser, bidrog det till en känsla av kontroll. Detta går i linje med Patientlagen, som betonar att vården i största möjliga utsträckning ska genomföras i samråd med patienter och utformas så att individerna, utifrån sina egna förmågor och önskemål, ges möjlighet att delta i och ibland själv utföra delar av vården (Patientlagen [PL], 2014). Vidare framhåller lagen patienters rätt till självbestämmande och att deras integritet alltid ska respekteras (Patientlagen [PL], 2014). Resultatet visade även att brist på delaktighet och otydlig kommunikation försämrade sömnkvaliteten. När patienters delaktighet begränsas uppstår en maktobalans i vårdrelationen, vilket Eriksson (2018) beskriver som en form av maktutövning. Enligt Eriksson (2018) kan maktutövning vara direkt, genom att patienter tvingas till något de inte vill, eller indirekt, genom att patienters ord inte tas på allvar, vilket kan leda till känslor av maktlöshet. Reflektionsvis blir det tydligt att sjuksköterskor aktivt bör arbeta för att involvera patienter i sin egen vård, eftersom delaktighet inte bara främjar sömnkvaliteten utan även stärker patienters känslor av att bli respekterade och bekräftade i vårdrelationen.

Under temat *patienters erfarenheter av sömnstörande vårdåtgärder* visade resultatet att patienter erfor att vårdpersonalens insatser under natten var en central faktor som påverkade

deras sömn. Detta överensstämmer med tidigare forskning, där sjuksköterskor betonar vikten av omvårdnadsåtgärder såsom noggrann planering och schemaläggning av vårdinsatser före sänggåendet (El-Arab m.fl., 2025; Radtke m.fl., 2014; Salzmann-Eriksson m.fl., 2025; Winegar, 2024), vilket kan förbättra patienters sömnkvalitet. Sömnfrämjande åtgärder omfattar även att undvika nattliga bedömningar av vitalparametrar samt att planera läkemedelsadministration vid tidpunkter som inte stör sömnen (Radtke m.fl., 2014). Vidare framkom i resultatet att patienter ofta saknade kunskap om hur de kunde röra sig i sängen, exempelvis vid intravenösa infusioner. Detta bekräftas av tidigare forskning som betonar vikten av att sjuksköterskor lyssnar aktivt på patienter (Gellerstedt m.fl., 2015) och använder sin kliniska erfarenhet för att uppmärksamma faktorer som kan störa eller främja patienters sömn på sjukhus (Buchan m.fl., 2023; Gellerstedt m.fl., 2015). Resultatet visade även att patienter erfor att läkemedelsadministration var en av de vanligaste orsakerna till nattliga sömnavbrott. Detta står i kontrast till kompetensbeskrivningen för legitimerad sjuksköterska, som betonar att sjuksköterskor ansvarar för att omvårdnaden genomförs i partnerskap med patienter och närstående, så att värdighet och integritet bevaras. Personcentrerad vård kännetecknas av att patienter ses och förstås som unika individer med egna behov, resurser, värderingar och förväntningar (Svensk sjuksköterskeförening, 2024). En reflektion är att patienters sömn ofta störs av vårdåtgärder under natten och att brist på stöd och information kan bidra till ökad osäkerhet i vårdmiljön.

Det framkom i resultatet att flera patienter uttryckte att de inte hade fått information om hur läkemedel kunde påverka deras sömn. Detta resultat står i kontrast med Patientlagen som tydliggör att patienter har rätt att få relevant information om sitt hälsotillstånd, om olika behandlingsalternativ samt om planerade vårdinsatser (Patientlagen [PL], 2014). Vidare visar resultatet att brist på information väckte känslor av ångest och ett beroende av vårdpersonalen, vilket i sin tur försämrade sömnkvaliteten. Detta stämmer överens med det vårdvetenskapliga teoretiska perspektivet där kräkning av värdighet är en den vanligaste formen av vårdlidande enligt Eriksson (2018) som innebär att patienters rättigheter eller önskemål inte respekteras. En reflektion är att patienters erfarenheter av osäkerhet och beroende till följd av bristande information om läkemedel, tydligt visar hur sjuksköterskors frånvaro i kommunikationen kan påverka både fysiska och psykologiska aspekter av patienters hälsa.

6.2 Metoddiskussion

Syftet med detta examensarbete var att beskriva patienters erfarenheter av sömn i sjukhusmiljö. För att besvara syftet valdes en allmän litteraturöversikt enligt Friberg (2022a), där både kvantitativa och kvalitativa artiklar inkluderades. Metoden möjliggör en bred och samlad översikt av tidigare forskning, vilket gör det möjligt att identifiera återkommande teman och mönster inom området (Friberg, 2022a).

Valet att kombinera kvantitativa och kvalitativa artiklar gjordes för att fånga både mätbara data och djupare beskrivningar av patienters erfarenheter. Kvantitativa artiklar bidrar med

objektivitet och minskar risken för subjektiva tolkningar, medan kvalitativa artiklar ger inblick i patienters perspektiv och erfarenheter på ett mer nyanserat sätt (Polit & Beck, 2021). Tillsammans ger denna kombination en mer heltäckande bild och stärker arbetets trovärdighet (Polit & Beck, 2021).

Samtidigt finns vissa begränsningar med metoden. En allmän litteraturöversikt når inte samma analytiska djup som exempelvis en systematisk litteraturstudie, och det finns en risk att urvalet påverkas av forskarens egna uppfattningar, så kallat selektivt urval (Friberg, 2022a). För att minska denna risk tillämpades ett kritiskt förhållningssätt genom att artiklarna granskades med hjälp av en strukturerad granskningsmall och genom upprepad läsning av båda författarna för att säkerställa en noggrann och objektiv bedömning. Ett alternativ hade kunnat vara en empirisk studie med intervjuer, vilket ofta ger ett mer fördjupat resultat. Denna metod bedömdes dock vara alltför tidskrävande inom ramen för examensarbetet (Polit & Beck, 2021). Därför valdes metoden bort.

Arbetet har genomförts med fokus på att uppfylla viktiga kvalitetskriterier såsom trovärdighet, tillförlitlighet, överförbarhet och bekräftelsebarhet, enligt Polit och Beck (2021).

Enligt Polit och Beck (2021) är trovärdighet (credibility) en central del av kvalitetssäkringen i forskning och innebär bland annat att artiklarnas resultat ska kunna verifieras, vara välgrundade och att forskaren ska visa tydlighet i sina metoder och datahantering. Trovärdigheten i examensarbetet har säkerställts genom att använda databaserna CINAHL Plus och PubMed. Enligt Östlundh (2022) är dessa akademiska databaser som innehåller kvalitetsgranskad forskning och vetenskapliga publikationer. En utmaning under litteratursökningen var att hitta aktuella och relevanta artiklar som svarade på syftet, särskilt då sökningen i början gav för breda eller irrelevanta träffar. För att lösa detta justerades sökord och söksfilter successivt för att förbättra träffsäkerheten. Som urvalskriterier valdes artiklar som var publicerade under de senaste elva åren, skrivna på engelska och peer reviewed för att garantera vetenskaplig kvalitet. Att enbart inkludera artiklar som är peer reviewed stärker också tillförlitligheten eftersom artiklarna är vetenskapligt granskade (Henricson, 2017a). I linje med Östlundh (2022) som beskriver att peer review innebär att forskning granskas av andra forskare och denna avgränsning till peer reviewed artiklar möjliggör urval av artiklar som publiceras i vetenskapliga tidskrifter. Eftersom PubMed saknar ett filter för peer review, användes databasen UlrichWeb. Östlundh (2022) menar att när peer review-funktionen inte finns tillgänglig i den databas som används, hämtas information från kompletterande tidsskriftsförteckningar och databaser. Ett exempel på en sådan resurs är söktjänsten Ulrichsweb, som kan användas för att kontrollera om en tidskrift tillämpar peer review (Mälardalens universitet, 2025). Årtal avgränsning var 2014 – 2025 för att kunna inkludera de nyare forskning i detta examensarbete. Vilket Östlundh (2022) beskriver som att forskningsresultat kan förlora sin aktualitet över tid. Dock en artikel från 2014 valdes att använda för det ansågs vara relevant till examensarbetet syfte och eftersom det fanns få kvalitativa litteraturstudie som handlade om patienters erfarenheter av sömn på sjukhus. Östlundh (2022) betonar att om en artikel publiceras i en vetenskaplig tidskrift innebär inte per automatik att den är vetenskaplig. Därför genomfördes en

kvalitetsgranskning för att bedöma de utvalda artiklarnas vetenskapliga värde (Friberg, 2022c). Granskningen utgick från Fribergs (2022b) rekommenderade frågor för granskning av både kvalitativa och kvantitativa artiklar. Att systematiskt värdera artiklarnas kvalitet enligt Friberg (Friberg, 2022b; 2022c) stärkte trovärdigheten i examenarbetet. Examensarbetet har dessutom granskats och fått värdefull feedback både från handledare och klasskamrater, vilket bidragit till att stärka trovärdigheten genom kritisk granskning och kontinuerlig förbättring av både metod och innehåll.

Enligt Polit och Beck (2021) är pålitlighet (dependability) ett begrepp som beskriver artiklarnas stabilitet och konsekvens över tid. I detta examensarbete har pålitlighet säkerställts genom att arbeta systematiskt och noggrant dokumentera varje steg i processen, från litteratursökning till kvalitetsgranskning och analys. Enligt Östlundh (2022) ska litteratursökningarna redovisas i sökmatrisen (Bilaga A), vilket gör arbetet transparent och möjliggör att andra forskare kan följa samma tillvägagångssätt och uppnå liknande resultat. Analysen har kontinuerligt diskuterats med handledaren för att bekräfta stabiliteten i resultatet och därmed stärka examensarbetets metodologiska pålitlighet. Källhänvisningar och referenshantering har utförts i examensarbetet enligt APA-stil (American Psychological Association, 2023), vilket ökade examensarbetet stabilitet och därmed dess pålitlighet över tid.

Bekräftelsebarhet (confirmability) enligt Polit och Beck (2021) innebär att resultatet presenteras utan forskarens egna värderingar och att deltagarnas röster framträder tydligt i datan. Eftersom examensarbetet bygger på en litteraturöversikt enligt Friberg (2022a) har ingen egen tolkning eller subjektiv analys gjorts, utan resultat från publicerade artiklar har syntetiserats objektivt. Henricson och Billhult (2017) beskriver att forskaren ska sträva efter att låta deltagarnas egna berättelser och perspektiv stå i fokus vid analysen. Forskaren bör även reflektera skriftligt och diskutera sin förförståelse med andra forskare för att bli medveten om hur den kan påverka studien. I detta examensarbete har bekräftelsebarhet säkerställts genom att läsa artiklarna flera gånger och därefter diskutera innehållet tillsammans av båda författarna för att undvika missuppfattningar eller misstolkningar av resultatet. När resultat som verkade framhäva medicinska fakta uppstod, delades dessa direkt med handledaren för att få vägledning och feedback, vilket bidrog till ökad objektivitet i examensarbetet. Polit och Beck (2021) fram vikten av att låta arbetet granskas av externa personer. Analysprocessen har dokumenterats noggrant i löpande text där författarna beskriver hur de hanterat varje steg i genomgången av artiklarna.

Överförbarhet (transferability), enligt Polit och Beck (2021), syftar på i vilken grad artiklarnas resultat kan användas i andra sammanhang än det som undersökts. Examensarbetets överförbarhet har stärkts genom att en bred mångfald av artiklar inkluderats, med fokus på patienters erfarenheter inom sjukhusmiljö för vuxna oavsett kön. Inklusions- och exklusionskriterierna bidrar till att säkerställa relevans och kvalitet (Friberg, 2022a; 2022c), då endast peer-reviewade originalartiklar valdes från sju olika länder med varierande vårdkontexter. En detaljerad artikelmatris (Bilaga C) gjordes enligt Friberg (2022a), som redovisar varje artikel med syfte, resultat, metod, författare, land och årtal, vilket möjliggör en transparens som stärker överförbarheten. Variation i ålder, kön, kontext

och geografiskt ursprung gör resultatet mer överförbart. Samtidigt kan skillnader mellan vårdavdelningar och vårdsystem i olika länder innebära en svaghet, då resultaten inte alltid är direkt jämförbara. Trots detta bidrar mångfalden till en bredare syn på sömn inom sjukhus.

6.3 Etikdiskussion

I detta examensarbete har författarna följt ALLEA (2023), vilket innebär att examensarbetet utgår från god forskningssed baserad på grundläggande principer för forskningsintegritet. Dessa principer inkluderar: tillförlitlighet, ärlighet, respekt och ansvarighet. Författarna har följt dessa principer för att säkerställa att examensarbete genomfördes på ett korrekt sätt. Tillförlitlighet garanterar forskningens kvalitet och visar sig i hur studien är utformad, vilka metoder som används samt hur resultaten hanteras (ALLEA, 2023). Författarna har strävat efter att följa god forskningssed genom att noggrant planera examensarbetets genomförande, tydligt redogöra för den valda metoden samt motivera dess lämplighet. För att ytterligare stärka examensarbetets trovärdighet har analysprocessen och kvalitetsgranskningen beskrivits utförligt, vilket bidrar till att öka studiens tillförlitlighet. Tillförlitligheten stärks också av att samtliga tio vetenskapliga artiklar som inkluderades i examensarbetet var peer-reviewade, vilket säkerställer en hög vetenskaplig kvalitet. Ärlighet innebär att forskning bedrivs med öppenhet, rättvisa och objektivitet i alla delar av processen – från planering och genomförande till granskning och rapportering (ALLEA, 2023). För att upprätthålla ärlighet reflekterade författarna kontinuerligt över sin egen förförståelse och dess möjliga påverkan på arbetet. Denna reflektion bidrog till ökad transparens vid litteraturgranskning, datainsamling och resultatredovisning. Genom att vara medvetna om sin förförståelse kunde författarna undvika att påverka eller förändra data, vilket minskade risken för förfalskning eller selektiv rapportering. Principen om respekt innebär att värna om kollegor, forsknings deltagare och andra forskningssubjekt (ALLEA, 2023). I detta examensarbete har principen om respekt tillämpats genom användning av Svensk MeSH, i syftet att korrekt förstå forskningssubjekt och undvika misstolkning av artiklarnas resultat. Enligt Östlundh (2022) är Svensk MeSH en ämnesindelad ordlista som kan användas för att hitta sökord anpassade till den databas eller det ämnesområde som efterfrågas. För att ytterligare stärka respekten har även korrekt referenshantering tillämpats i examensarbetet. Gunnarsson (2017) beskriver att noggrann och konsekvent hantering av citeringar och referenser höjer kvaliteten på det vetenskapliga slutresultatet, underlättar forskningsprocessen och minskar risken för plagiering. Enligt Universitetsbiblioteket vid Karolinska Institutet (2025) är ett ärligt och respektfullt förhållningssätt till källor en grundläggande del av vårdvetenskapliga artiklar. Ansvarighet innebär att forskaren ansvarar att planera och genomföra forskningen på ett korrekt och etiskt sätt (ALLEA, 2023). Genom att kontinuerligt reflektera över etiska överväganden och utgå från dessa i alla delar av examensarbetet säkerställs att forskningen bedrivs på ett ansvarsfullt och etiskt försvarbart sätt. Samtliga artiklar som inkluderades i examensarbetet var ursprungligen skrivna på engelska. Enligt Segesten (2022b) är engelska vetenskapens officiella språk. För att ytterligare främja ansvarighet inom ramen för detta

examensarbete har artiklarna lästes i originalspråk, vilket minimerar risken för misstolkning av resultaten.

7 SLUTSATS

Syftet med detta examensarbete var att beskriva patienters erfarenheter av sömn i sjukhusmiljö. Resultatet visade att patienters erfarenheter av sömn påverkades av flera faktorer under sjukhusvistelsen. Dessa faktorer organiserades i tre teman i resultatdelen, vilket skapade förutsättningar att besvara arbetets syfte. För att hantera de faktorerna som störde patienters sömn krävs insatser på både klinisk och organisatorisk nivå. Kliniska implikationer innefattar behovet av strukturerade rutiner och interventioner som främjar patienters sömnkvalitet, särskilt genom att minska nattliga störningar samt stärka patienters känsla av trygghet och delaktighet. Sjuksköterskor behöver ges ökad kunskap och utbildning om sömnens betydelse samt strategier och stöd för att identifiera och förebygga sömnstörningar. På organisatorisk nivå kan resultaten bidra till ökad medvetenhet om patienters sömnrelaterade utmaningar och utgöra underlag för miljöförbättrande åtgärder, etablering av tydliga riktlinjer och att säkerställa stöd för personalen att arbeta mer personcentrerat även nattetid. Genom att uppmärksamma sömn som en integrerad del av vårdkvaliteten kan vården både främja tillfrisknande och förbättra patienters erfarenheter av god omvårdnad.

8 FÖRSLAG PÅ VIDARE FORSKNING

Sömnproblem är vanliga bland patienter som vårdas på sjukhus, men området är fortfarande otillräckligt utforskat. Det finns en brist på effektiva och praktiska genomförbara åtgärder i sjukhusmiljö som kan förbättra patienters sömnkvalitet. För att stärka patientsäkerhet och återhämtning krävs därför ytterligare forskning som kan vägleda vårdorganisationer i att implementera förebyggande rutiner och riktade insatser. Mot denna bakgrund finns en tydlig samsyn mellan sjuksköterskors och patienters perspektiv när det gäller betydelsen av god sömn för återhämtning. Samtidigt råder det brist på förutsättningar för hur sjuksköterskor kan vidareutveckla sina kunskaper och erfarenheter inom området. Detta visar på ytterligare behov av tydliga riktlinjer som kan stödja vårdpersonal i arbetet med att främja patienters sömn i sjukhusmiljö. Vidare saknas tillräckligt med kvalitativ forskning som kan belysa patienters egna erfarenheter mer ingående. Det finns därför ett behöv av mer kvalitativa ansatser som kan ge en djupare förståelse för hur patienter erfar sin sömn under sjukhusvistelsen.

REFERENSLISTA

* = Artiklar som använts i resultatet

*Adams, C., Harrison, R., Schembri, A., Junge, M., & Walpola, R. (2024). The silent threat: investigating sleep disturbances in hospitalized patients. International Journal for Quality in Health Care., 36(2), 1–6. https://doi.org/10.1093/intqhc/mzae042

*Adams, C., Walpola, R., Schembri, A., & Harrison, R. (2023). The HUSH Project: Using codesign to reduce sleep disruptions for patients in hospital. *Health Expectations, 27*(1), 1–7. https://doi.org/10.1111/hex.13881

ALLEA. (2023). *Den europeiska kodexen för forskningens integritet*. https://doi.org/10.26356/ECOC-Swedish

American Psychological Association. (2025). *Reference examples*. https://apastyle.apa.org/style-grammar-guidelines/references/examples

*Astin, F., Stephenson, J., Wakefield, J., Evans, B., Rob, P., Garside, J., & Harris, E. (2020). Night-time noise levels and patients' sleep experiences in a medical assessment unit in Northern England. *The Open Nursing Journal, 14(1)*, 80–91. https://doi.org/10.2174/1874434602014010080

Bellon, F., Mora-Noya, V., Pastells-Peiró, R., Abad-Corpa, E., Gea-Sánchez, M., & Moreno-Casbas, T. (2021). The efficacy of nursing interventions on sleep quality in hospitalized patients: A systematic review of randomized controlled trials. *International Journal of Nursing Studies, 115*, 103855. https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2020.103855

Billhult, A. (2017a). Analytisk statistik. I M Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod - från idé till examination*. (2 uppl., s.275–284). Studentlitteratur.

Billhult, A. (2017b). Bortfallsanalys och beskrivande statistik. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad*. (2 uppl., s. 265–273). Studentlitteratur.

Billhult, A. (2017c). Enkäter. I M Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod - från idé till examination*. (2 uppl., s.121–132). Studentlitteratur.

Borglin, G. (2017). Mixad metod – en introduktion. I M. Henricsson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad* (2 uppl., s. 233–250). Studentlitteratur.

Buchan, C., Powell, S., Grivell, N., O'Brien, D., & Gordon, C. J. (2023). The sleeping giant - Nurses' professional principal practice in managing sleep health and sleep disorders in Australia and New Zealand: A cross-sectional study. *Collegian., 30(4)*, 557–564. https://doi.org/10.1016/j.colegn.2023.03.004

*Clark, A., & Mills, M. (2017). Can a sleep menu enhance the quality of sleep for the hospitalized patient? *Medsurg Nursing, 26*(4), 253–257. https://link.gale.com/apps/doc/A503466845/AONE?u=malard&sid=bookmark-AONE&xid=0b0 b7f4f

Dahlborg, E. (2022). Kunskap, kunskapsanvändning och kunskapsutveckling. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (4 uppl., s. 29–40). Studentlitteratur.

Edberg, A.-K., & Wijk, H. Trötthet, vila och sömn (Red.). (2020). *Omvårdnadens grunder: Hälsa och ohälsa* (3:e uppl. s. 400 - 419).

El Arab, R. A., Alzghoul, H., Abu-Mahfouz, M. S., Aldarwish, Z., Abbadi, M., Ghashi, E., Alsaffar, G., Alasmkh, W., & Seweid, M. M. (2025). Nurses' Perspectives on the Sleep Quality of Hospitalized Patients in Al Ahsa, Saudi Arabia. *Nursing Reports*., 15(2). https://doi.org/10.3390/nursrep15020054

Eriksson, K. (2018). *Vårdvetenskap: vetenskapen om vårdandet: om det tidlösa i tiden*. (1 uppl.). Stockholm: Liber.

*Farrehi, P. M., Clore, K. R., Scott, J. R., Vanini, G., & Clauw, D. J. (2016). Efficacy of sleep tool education during hospitalization: A randomized controlled trial. *The American Journal of Medicine, 129(12)*, 1329.e9–1329.e17. https://doi.org/10.1016/j.amjmed.2016.08.001

Friberg, F. (2022a). Att göra en litteraturöversikt av kvantitativ och kvalitativ forskning. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (4 uppl., s.185–198). Studentlitteratur.

Friberg, F. (2022b). Bilaga III Granskningsfrågor för kvalitativa respektive kvantitativa studier. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (4 uppl., s. 239–240). Studentlitteratur.

Friberg, F. (2022c). Tankeprocessen under examensarbetet. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (4 uppl., s. 41–56). Studentlitteratur.

Friberg, F., Öhlen, J. (2017). Fenomenologi och hermeneutik. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod - från idé till examination inom omvårdnad*. (2 uppl., s.301–323). Studentlitteratur.

*Gellerstedt, L., Medin, J., Karlsson, M. R. (2014). Patients' experiences of sleep in hospital: a qualitative interview study. *Journal of Research in Nursing*, *19*(3), 176–188. https://doi.org/10.1177/1744987113490415

Gellerstedt, L., Medin, J., Kumlin, M., Rydell Karlsson, M. (2015). Nurses' experiences of hospitalised patients' sleep in Sweden: a qualitative study. *Journal of Clinical Nursing., 24(23–24)*, 3664–3673. https://doi.org/10.1111/jocn.12985

Gellerstedt, L., Medin, J., Kumlin, M., & Rydell Karlsson, M. (2019). Nursing care and management of patients' sleep during hospitalisation: A cross-sectional study. *Journal of Clinical Nursing., 28(19/20),* 3400–3407. https://doi.org/10.1111/jocn.14915

Gunnarsson, I. (2017). Referenshantering med EndNote. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad* (2 uppl., s. 439–457). Studentlitteratur.

Henricson, M. (2017a). Diskussion. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod - från idé till examination inom omvårdnad inom omvårdnad* (2 uppl., s. 412–420). Studentlitteratur.

Henricson, M. (2017b). Forskningsprocessen. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad.* (2 uppl., s. 43–55). Studentlitteratur.

Henricson, M & Billhult, A. (2017). Kvalitativ metod. I M. Henricsson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad* (2 uppl., s. 111–119). Studentlitteratur.

Holmström, I. K. (2022). Personcentrerad vård. I L. Wiklund Gustin & M. Asp (Red.), *Vårdvetenskapliga begrepp i teori och praktik* (3:e uppl., s. 429–439). Studentlitteratur.

Hope, J., Recio-Saucedo, A., Fogg, C., Griffiths, P., Smith, G. B., Westwood, G., & Schmidt, P. E. (2018). A fundamental conflict of care: Nurses' accounts of balancing patients' sleep with taking vital sign observations at night. *Journal of Clinical Nursing., 27(9–10)*, 1860–1871. https://doi.org/10.1111/jocn.14234

Hälso- och sjukvårdslag (SFS 2017:30). Socialdepartementet. https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso--och-sjukvardslag-201730_sfs-2017-30

*Javadi, N., Darvishpour, A., Mehrdad, N., Lakeh, N. M. (2015). Survey of Sleep Status and its Related Factors among Hospitalized Patients with Heart Failure. *Journal of Tehran University Heart Center, 10(1)*, 9–17. https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4494524/

*Jensen, P. S., Specht, K., & Mainz, H. (2021). Sleep quality among orthopaedic patients in Denmark – A nationwide cross-sectional study. International Journal of Orthopaedic Nursing, 40. https://www-sciencedirect-com.ep.bib.mdh.se/science/article/pii/S1878124120301180?via%3Dihub

*Jensen, P. S., Specht, K., & Mainz, H. (2024). Orthopaedic patients' experiences of their sleep during hospitalisation and suggestions for improvements. *International Journal of Orthopaedic and Trauma Nursing, 53.*

https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1878124123000606?via%3Dihub

Kamdar, B. B., Knaurt, M. P., Jones, S. F., Parsons, E. C., Parathasarathy, S., Pisani, M. A. (2016). Perceptions and practices regarding sleep in the intensive care unit. A survey of 1,223 critical care providers. *AnnalsATC Volume 13 Nuber 8, 1370 – 1377*. https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC5021080/pdf/AnnalsATS.201601-087OC.pdf

Karlsson, E. -K. (2017). Informatinssökning. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad.* (2 uppl., s. 81–97). Studentlitteratur.

Karolinska Institutet. (u.å). *Svensk MeSH*. Svensk MeSH

Karolinska Institutet (18 september 2025). *Skriva & referera*. Skriva & referera | Karolinska Institutet Universitetsbiblioteket

Kjellström, S. (2017a). Forskningsetik. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom vård- och hälsovetenskap* (2 uppl., s. 57–80). Studentlitteratur.

Kjellström, S. (2023b). Tematisk analys. I M. Henricsson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad* (3 uppl., s. 313–331). Studentlitteratur

Lag om ansvar för god forskningssed och prövning av oredlighet i forskning (2019:504). Utbildningsdepartementet. https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-2019504-om-ansvar-for-god-forskningssed-och_sfs-2019-504/

Mårtensson, J., & Fridlund, B. (2017). Vetenskaplig kvalitet i examensarbete. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod - från idé till examination inom omvårdnad* (2 uppl., s. 421–436). Studentlitteratur.

Mälardalens universitet. (u.å.). *E-böcker på MDU – webbguide*.Start - E-böcker på MDU – webbguide - LibGuides at Malardalen University Library

Mälardalens universitet. (14 Oktober 2025). Hur vet jag om artikeln som jag hittat är vetenskaplig? Vetenskapligt eller ej? - Källkritik – webbguide - LibGuides at Malardalen University Library

Patientlag (SFS 2014:821). Socialdepartementet. https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientlag-2014821_sfs-2014-821

Patientsäkerhetslagen (SFS 2010:659). Socialdepartementet. https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientsakerhetslag-2010659_sfs-2010-659/

Polit, D. F., & Beck, C. T. (2021). Nursing research: Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice (11 uppl.). Wolters Kluwer.

Radtke, K., Obermann, K., & Teymer, L. (2014). Nursing knowledge of physiological and psychological outcomes related to patient sleep deprivation in the acute care setting. *Medsurg Nursing, 23*(3), 178–184. https://link.gale.com/apps/doc/A375581325/AONE?u=malard&sid=bookmark-AONE&xid=8ede638c

Salzmann-Erikson, M., Lagerqvist, L., & Pousette, S. (2016). Keep calm and have a good night: Nurses' strategies to promote inpatients' sleep in the hospital environment. *Scandinavian Journal of Caring Sciences, 30(2)*, 356–364. https://doi.org/10.1111/scs.12255

Segesten, K. (2022a). Att göra en graderande sammanställning av kvantitativ forskning inspirerad av metaanalys. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (4 uppl., s.157–167). Studentlitteratur.

Segesten, K. (2022b). Användbara texter. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (4 uppl., s.65–78). Studentlitteratur.

Socialstyrelsen. (2007). *Patient*. Socialstyrelsens termbanken. https://termbank.socialstyrelsen.se/article.php?tid=626&src_lang=swe

Socialstyrelsen. (2024). *Hälso- och sjukvårdpersonal*. https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/regler-och-riktlinjer/vem-far-gora-vad/styrning-och-arbetsfordelning/halso-och-sjukvardspersonal/

Svensk sjuksköterskeförening. (2024). *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska*. Kompetensbeskrivning legitimerad sjuksköterska 2024.pdf

Vetenskapsrådet. (2024). *God forskningssed 2024*. God forskningssed 2024 - Vetenskapsrådet

*Wesselius, H. M., van den Ende, E. S., Alsma, J., ter Maaten, J. C., Schuit, S. C. E., Stassen, P. M., de Vries, O. J., Kaasjager, K. H. A. H., Haak, H. R., van Doormaal, F. F., Hoogerwerf, J. J., Terwee, C. B., van de Ven, P. M., Bosch, F. H., van Someren, E. J. W., & Nanayakkara, P. W. B. (2018). Quality and Quantity of Sleep and Factors Associated With Sleep Disturbance in Hospitalized Patients. *JAMA Internal Medicine, 178(9)*, 1201–1208. https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2018.2669

Winegar, R. (2024). Promoting healthy sleep among older adults. *Geriatric Nursing., 58*, 298–303. https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2024.05.032

Östlundh, L. (2022). Informationssökning. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (4 uppl., s. 79–110). Studentlitteratur.

BILAGA A. SÖKMATRIS

Databas Datum	Sökord	Begränsningar	Antal träffar	Antal läst abstract	Antal lästa hela artiklar	Antal valda artiklar	Artikelnummer och titel
CINHAL Plus 2025-09-01	patients experiences of their sleep in hospitals	English Peer reviewed 10 years Människa	96	7	3	1	1. The HUSH Project: Using codesign to reduce sleep disruptions for patients in hospital.
CINHAL Plus 2025-09 -02	Restorative sleep AND patients experiences.	English Peer reviewed 10 years Människa	61	5	4	1	2. The silent threat: investigating sleep disturbances in hospitalized patients.
CINHAL Plus 2025-09 -04	Patient sleep AND hospital environment	English Peer reviewed 10 years Människa	27	3	3	1	3. Night - time noise levels and patients' sleep experiences in medical assessment unit i northern England.
CINHAL Plus 2025-09 -05	Sleep disturbance AND hospitalized patient	English Peer reviewed 10 years Människa	89	3	2	1	4. Can a Sleep Menu Enhance the Quality of Sleep for the Hospitalized Patient?
PubMed 2025-09 -07	Patients sleep OR patients perceptions AND hospital sleep quality	English Peer reviewed 10 years	80	15	6	1	5. Efficacy of sleep tool education during hospitalization: a randomized controlled trial.
CINHAL Plus 2025-09-09	Patients experience AND sleep	English Peer reviewed	43	8	1	1	6. Patients' experiences of sleep in hospital: A qualitative interview study.

	quality in hospital	11 years Full text					
PubMed 2025-09-10	Sleep AND environment hospital	‘English Fulltext 10 years	73	13	2	1	7. Survey of sleepstatus and its related factors among hospitalized patients with heartfailure.
CINHAL Plus 2025-09-12	Patients experience OR views on sleep in hospital	English Peer reviewed 10 years Människa	49	6	2	1	8. Sleep quality among orthopaedic patients in Denmark – A nationwide cross-sectional study.
CINHAL Plus 2025-09-13	Sleep interventions AND patient*	English Peer reviewed 10 years Människa	75	4	2	1	9. Orthopaedic patients’ experiences of their sleep during hospitalization and suggestions for improvements.
CINHAL Plus 2025-09-15	Patient perceptions AND Hospital environment AND sleep disturbance	English Peer reviewed 10 years Människa	24	3	1	1	10. Quality and Quantity of Sleep and Factors associated With Sleep Disturbance in Hospitalized Patients.

BILAGA B. KVALITETSGRANSKNING

Kvalitetsgranskningstabellen inspirerad av Friberg (2022). Frågorna besvaras med ”ja” eller “nej”, där ett “ja” svar ger 1 poäng och ett “nej” svar ger 0 poäng. Efter summeras varje artikels totalpoäng. Studier som uppnår 8–9 poäng klassificeras som hög kvalitet, de med 6–7 poäng som medelkvalitet och de med 0–5 poäng som låg kvalitet.

Artiklar	Finns det tydligt beskriven problemformulering?	Finns det tydlig beskriven syfte?	Finns det en tydlig beskriven metod?	Finns det en tydlig beskrivning av deltagare?	Svara resultatet på syftet?	Fram förs resultatet på ett tydligt sätt?	Förs det en diskussion om metoden?	Förs en diskussion om resultatet?	Förs det ett etiskt resonemang?	Kvalitets poäng 9/9
1	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	9/9
2	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	9/9
3	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej	Ja	Ja	8/9
4	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	9/9
5	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej	8/9
6	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	9/9
7	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	9/9
8	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	9/9
9	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	9/9
10	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej	8/9

BILAGA C. ARTIKELMATRIS

Nr	Författare Titel Tidskrift Årtal Land	Syfte	Metod, urval, datainsamling, analys	Resultat
1	Adams, C., Walpola, R., Schembri, A., Harrison, R. The HUSH Project: Using codesign to reduce sleep disruptions for patients in hospital. Health Expectations 2023 United Kingdom	The aim of project was to explore the effectiveness of codesign in developning an intervention that could reduce sleep discruptions within the hospital setting.	**Metod**: mixed-metod **Urval**: 210 patienter **Datainsamling**: enkäter, klagomål, intervjuer. **Analys**: koddesign-metod (codesign) med double diamond framework för att strukturera koddesignprocessen i fyra faser.	Resultatet visade att patienters erfarenheter av sömn på sjukhus förbättrades efter implementeringen av HUSH-projektet, som syftade till att minska sömnstörningar genom en multimodal intervention.
2	Adams, C., Harrison, R., Schembri, A., Junge, M., Walpola, R. The silent threat: investigating sleep disturbances in hospitalized patients. International journal for quality in health care 2024	The aim of study to investigate the factors contributing to sleep disruptions for patients in hospitals, with a comparative analysis between those staying in single rooms and those in shared rooms. Additionally, the study examined the correlation between sleep quality and patient experience ratings.	**Metod**: mixed-metod **Urval**: 140 patienter **Datainsamling**: frågeformulär på sjukhuset, 5-punkts Likertskala, ljudmätning. Enkäter efter vistelse på sjukhuset. **Analys**: Deskriptiv statistik, chi-kvadratanalysmetoder, Spearmans rangkorrelation, IBM SPSS Statistics (version25) för ljudnivåmättninganalys.	Patienter rapporterade dålig sömnkvalitet under sjukhusvistelsen särskilt i delade rum jämfört med patienter som somnade i enkelrum. Ljud var den mest störande faktorn, följt av akuta hälsotillstånd och vårdpersonalens insatser.

	Australia			
3	Astin, F., Stephenson, J., Wakefield, J., Evans, B., Rob, P., Joanna, G., Harris, E. Night - time noise levels and patients' sleep experiences in medical assessment unit i northern england. The open nursing journal. 2020 England	The aim of study was to evaluate patient self-report questionnaire data (self-reported sleep quality/quantity at home and in-hospital, sources of in-hospital sleep-disturbance) and measure night-time noise levels.	**Metod:** mixed-metod **Urval**: 150 patienter **Datainsamling**: enkäter och mättning av omgivningsbullernivåer **Analys**: Tematiskanalys, deskriptiv och inferentiellstatistik.	Patienter erfor att deras sömnkvalitet och sömnmängd var betydligt sämre i sjukhusmiljön jämfört med hemma, främst på grund av nattligt buller. De största störningskällorna var vårdprocesser, andra patienter och ljud från utrustning. Resultatet visade att förbättrad ljudmiljö och samordning av vårdinsatser kunde främja bättre sömn hos inlagda patienter.
4	Clark, A., Mills, M. Can a Sleep Menu Enhance the Quality of Sleep for the Hospitalized Patient? MEDSURG Nursing, Vol. 26, Nr. 4. 2017 USA	The purpose of study was to determine if use of sleep menu of interventions would lessen sleep deprivation and improve satisfaction with sleep for hospitalized adults.	**Metod**: kvantitativ ansats **Urval**: 62 patienter **Datainsamling**: enkätfrågor **Analys**: deskriptiv statistik	Införandet av en sömnmeny med valbara insatser som att dämpa belysning och använda öronproppar förbättrade patienters erfarenheter av sömn under sjukhusvistelsen. Trots att interventionsgruppen hade fler patienter med sömnproblem, rapporterade de högre sömntillfredsställelse än kontrollgruppen. Studien visade att individanpassade insatser kunde göra stor skillnad för patienters sömnkvalitet.
5	Farrehi, P., Clore, K.R., Scott, R., Vanini, G., Clauw, D.J. Efficacy of sleep tool education during hospitazitaion: a randomized controlled trial. The american journal of medicine. 2016	The aim of study are to determine whether a simple education intervention would improve patients' perception about sleep quality, sleep-related impairment, fatigue, physical funktion, and pain in the hospital.	**Metod**: kvantitativ ansats **Urval**: 120 patienter **Datainsamling**: enkäter **Analys**: PROMIS (Patient-Reported Outcomes Information System)	Resultatet visade att patientutbildning om hur sömnfrämjande hjälpmedel används på sjukhus förbättrade sömnkvaliteten och minskade tröttheten jämfört med kontrollgruppen. Resultaten pekade på att åtgärder som utbildning om öronproppar och ögonmask kunde bidra till en bättre patienterfarenhet av vårdmiljö.

	USA			
6	Gellerstedt, L., Medin, J., RydellKarlsson, M. Patients' experiences of sleep in hospital: A qualitative interview study. Journal of Research in Nursing 2014 Sweden	The aim of study was to explore and describe patients' experiences of sleeping in hospital.	**Metod**: kvalitativ ansats **Urval**: 10 patienter **Datainsamling**: semistrukturerade intervjuer **Analys**: kvalitativ innehållsanalys	Patienter erfor att både fysiska och psykologiska faktorer påverkade deras sömn under sjukhusvistelsen, där trygghet, bemötande och möjlighet till delaktighet var centrala. Brist på information, kontroll och respekt för integritet försämrade sömnkvaliteten. Studien visade att personcentrerad vård och bättre kommunikation från vårdpersonal kunde främja bättre sömn för patienter.
7	Javadi, N., Darvishpour, A., Mehrdad, N., Mokhtari Lakeh, N. Survey of sleepstatus and its related factors among hospitalizedpatients with heartfailure. J Teh Univ HeartCtr 2015 Iran	The aim of study was conducted to determinethe quality of sleep and its related factors in hospitalized patients with heartfailure.	**Metod**: kvantitativ ansats **Urval**: 240 patienter **Datainsamling**: frågeformulär **Analys**: statistisk analys	Majoriteten av hjärtsviktspatienterna hade dålig sömnkvalitet, där faktorer som hög ålder, kvinnligt kön, låg utbildningsnivå, rökning, övervikt och sjukhusmiljö (särskilt buller) påverkade sömnen negativt. Sömnproblem var också kopplade till fler läkemedel, komorbiditeter, sjukhusvistelser och längre vårdtid. Resultatet underströk behovet av riktade insatser för att förbättra sömnkvaliteten hos hjärtsviktspatienter under sjukhusvistelse.
8	Jensen, P.S., Specht, K., Mainz, H. Sleep quality among orthopaedic patients in Denmark – A nationwide cross-sectional study. International journal of orthopaedic and trauma nursing. 2021	The aim of study to investigate patients' self-reported sleep quality and factors related to sleep quality during admission to a department of Orthopaedic Surgery.	**Metod**: kvantitativ ansats **Urval**: 553 patienter **Datainsamling**: frågeformulär **Analys**: deskriptiv statistik och ANOVA-analyser	De vanligaste och allvarligaste faktorerna som påverkade sömnkvaliteten hos patienter var: uppvaknande på natten, svårigheter att somna, tidigt uppvaknande, uppvaknande för toalettbesök eller smärta. Smärtans intensitet visade sig vara proportionell mot sömnkvaliteten.

	Denmark			
9	Jensen, P.S.,Specht, K., Mainz, H. Orthopedic patients' experiences of their sleep during hospitalisation and suggestions for improvements. International Journal of Orthopaedic and Trauma Nursing 2024 Denmark	The aim of study to describe orthopedicpatients perspectives on their sleep quality and their suggestions for improvement initiatives to achieve better sleep quality during hospitalisation.	**Metod**: kvalitativansats **Urval**: 256 patienter **Datainsamling**: enkätfrågor **Analys**:fenomenologisk-hermeneutiskmetod	Ortopediska patienter erfor att sömnkvaliteten på sjukhus påverkades negativt av smärta, obekväma sovställningar, oro och störande ljud. Patienter föreslog förbättringar som bättre smärtlindring, möjlighet att reglera ljus och temperatur, samt tillgång till sömnhjälpmedel.
10	Wesselius, H.M., van den Ende, E.S., Alsma, J., ter Maaten, J.C., Schuit, S.C.E., Stassen, P.M., de Vries, O.J., Kaasjager, K.H.A.H., Haak, H.R., van Doormaal, F.F., Hoogerwerg, J.J., Terwee, C.B., van de Ven, P.M., Bosch, F.H., van Someren, E.J.W., Nanayakkara, P.W.B. Quality and Quantity of Sleep and Factors Associated WithSleep Disturbance in Hospitalized Patients. Jama InternalMedicine 2018 Netherlands	The aims of study were to assess the quantity and quality of sleep and to identify the hospital-related factors associated with sleep disturbances in hospitalized patients.	**Metod**: kvantitativ ansats **Urval**: 2005 patienter **Datainsamling**: konsensussömndagbok, 5-punkts Likert-typ PROMIS frågor. **Analys**: deskriptiv statistisk analys.	Patienter sov mindre på sjukhus än hemma och vaknade oftare. Vanliga störningsfaktorer var ljud från andra patienter, medicinsk utrustning, smärta och vårdpersonalens aktiviteter. Studien visade att många av dessa faktorer var möjliga att åtgärda för att förbättra patienters sömn.

Box 883, 721 23 Västerås **Tfn:** 021-10 13 00
Box 325, 631 05 Eskilstuna **Tfn:** 016-15 36 00
E-post: info@mdh.se **Webb:** www.mdu.se