



Sektionen för hälsa och samhälle  
Sjuksköterskeprogrammet  
OM8312 Fördjupningsarbete i omvårdnad  
15hp. Essay in Nursing Science, 15 ECTS credit points

# Sjuksköterskans roll i arbete med barn och ungdomar med depression

Datum: 2009-01-09  
Författare: Magdalena Alm  
Karolina Lönn

Handledare: Gabriella Nilsson  
Examinator: Sören Augustinsson

# Sjuksköterskans roll i arbete med barn och ungdomar med depression

Författare: Magdalena Alm & Karolina Lönn

Handledare: Gabriella Nilsson

Litteraturstudie

Datum 2009-01-09

Sammanfattning

**Bakgrund.** Barn och ungdomar drabbade av depressionssyndrom befinner sig i en riskzon att i vuxen ålder få kroniska psykiska sjukdomar, som framöver kan leda till sociala problem. Depression karakteriseras av nedstämdhet, men hos de yngre kan den även visa sig i form av irritation och kroppslig smärta. Vid behandling används psykofarmaka och terapier. **Syftet:** Att beskriva sjuksköterskans roll i arbete med barn och ungdomar med depression. **Metod.** En litteraturstudie baserad på 8 vetenskapliga artiklar. **Resultat.** Sjuksköterskans arbete med unga människor med depression sker oftast i en grupp. Hennes/hans uppgifter är att förebygga och upptäcka symtom på depression i tid samt att ge dem drabbade rådgivning och det stöd de behöver. Vid bemötande bör hon/han skapa förtroende hos den minderårige genom att visa respekt och undvika att ställa rutinmässiga frågor. Det kan också uppstå vissa problem, exempelvis vid stor generationsskillnaden mellan sjuksköterskan och det sökande barnet/ungdomen. Detta kan leda till att de yngre undviker att söka hjälp för sina problem. **Diskussion.** Sjuksköterskan har en viktig roll inom detta område, eftersom hon/han är den första kontaktpersonen som de möter vid vårdtillfället. Detta möte bör baseras på och med omsorg.

Nyckelord:

Sjuksköterskan, Barn/ungdomar, Depression, Bemötande

# **Title: The nurse's role in working with children and adolescents with depression**

Author: Magdalena Alm & Karolina Lönn

Supervisor: Gabriella Nilsson

Literature review/Empirical study

Date 2009-01-09

Abstract

**Background.** Children and adolescents suffering from depression syndrome have higher risk of having adult aged chronic mental illnesses, which further lead to social problems. Depression is characterized by being depressed, but among the young it can show as the form of irritation and bodily pain. Psychotropic drugs and therapies used as the treatment. **The purpose:** To describe the nurse's role in working with children and youths with depression. **Method:** A literature review based on 8 scientific articles. **Result:** The nurses working with youth with depression, often work in a group. Her/his information then is to prevent and detect symptoms of depression in time and to give the affected counselling and support their need. In response she/he should create confidence among the child/youth by showing respect and by avoiding the routine or offensive questions. There may be some problems, for example, when the generation gap is big between the nurse and the applicant child/youth. This can lead to young avoiding seeking help for their problems. **Discussion.** The nurse has an important role in this area, because she/he is the first contact they encounter in care. This meeting should be based on care.

Keywords: Nurse, Children/young people, Depression, Responding

# INNEHÅLLSFÖRTECKNING

<b>BAKGRUND</b> .....	<b>5</b>
<b>SYFTE</b> .....	<b>7</b>
<b>METOD</b> .....	<b>7</b>
Datainsamling och urval .....	7
Analys .....	9
<b>RESULTAT</b> .....	<b>9</b>
Uppllysning och bedömning av symtom .....	10
Sjuksköterskans roll i organisationen .....	10
Rådgivning och information om möjliga åtgärder .....	12
Sjuksköterskans roll utifrån barnens och ungdomarnas perspektiv.....	13
<b>DISKUSSION</b> .....	<b>14</b>
Metoddiskussion .....	14
Resultatdiskussion .....	16
Slutsatser .....	19
 <b>REFERENSER</b>	
Bilaga 1 Sökschema för datorbaserad litteratursökning (ersätt denna text)	
Bilaga 2 Artikelöversikt (ersätt denna text)	

## BAKGRUND

Depression är ett aktuellt diskussionsämne i dagens samhälle på grund av dess inverkan på statens ekonomi. Allmänhetens arbetsinkompetens har höjts eftersom sjukdomen debuterar hos allt yngre människor och detta drar med sig konsekvenser i form av, till exempel höga kostnader (1). De barn och ungdomar i åldersgrupp 7-20, som drabbas av depressionssyndrom, ligger i riskzon för att problemen kvarstår och blir ett kroniskt tillstånd, som kan orsaka utveckling av andra hälsokomplikationer och även andra psykiska problem i vuxen ålder. Detta kan leda till att de får problem med det sociala livet, till exempel att komma in i arbetslivet och skapa sociala nätverk (2). Ungdomarna erkänner själva, att när nedstämdheten är under kontroll, ser de hur den har påverkat deras liv och att det därefter leder till rädsla för att den skall återkomma (3).

Psykisk ohälsa omfattar olika psykiska sjukdomar t.ex. schizofreni, borderline och manodepressivitet, där depression är en gemensam faktor som karakteriseras framför allt av nedsatt sinnestillstånd. Depressionen är inte bara en del av den psykiska ohälsan utan kan också vara en sjukdom i sig. Den kan värdesättas utifrån intensitet av olika symtom som tomhet, oro, rädsla, osäkerhet och trötthet. Detta kan leda till skuldkänslor, passivitet och koncentrationssvårigheter. Utifrån uppkomsten av nämnda symtom görs bedömning då DSM-IV skala används vid diagnostisering av sjukdomen. Upplevelser av nedstämdhet kan vara både övergående och varaktiga, beroende på individen (4,5). Hos barn och ungdomar kan nedstämdhet visa sig i form av irritation, aggressivitet och isolering men även som kroppslig smärta (2,6). Tonåringar beskriver själva sin depression som att leva i en mardröm och som en berg- och dalbana. Känslorna går upp och ner med upprepade ångest attacker och smärftfulla moment (3).

Denna nedstämdhet kan leda till andra hälsoproblem som till exempel rökning, alkohol och drogmissbruk samt olika typer av självskadebeteende (7).

I dagsläget finns det flera olika behandlingsformer av depression som kan delas in i två grupper, nämligen den farmakologiska behandlingen med antidepressiva läkemedel och den icke-farmakologiska, terapi är exempel på sådan behandling. Dessa alternativ kan kompletteras beroende av patientens tillstånd (4,5).

Depressionen orsakar framför allt lidande hos den drabbade samt hos dess närstående (1). Den drabbade personen och dennes familj kan söka vård för depressionen inom varje vårdsektor. Sjuksköterskans ansvarsområde är då att identifiera patientens behov av omvårdnad. Detta sker bland annat genom samtal med patienten och/eller dennes närstående. Därefter sker en bedömning av omvårdnadsbehov, utifrån den enskildes situation samt vårdarens professionella omdöme. Sjuksköterskan inom primär och öppenvården ansvarar dessutom för att informera patienten och eventuellt dennes familj om det aktuella hälsotillståndet samt om behandlingsalternativ som kan tillämpas i det individuella patientfallet (7,8).

Skolan är ett annat område där sjuksköterskan arbetar med barn och ungdomar. Hans/hennes uppgift är att upptäcka första symtom på ohälsa och ansvara för att dessa symtom åtgärdas. Om det gäller psykisk ohälsa samarbetar hon på skolplan bland annat med skolpsykolog, kurator, lärare och dessutom med övriga offentliga instanser, till exempel öppenvård och sociala myndigheter (9). I dagens samhälle har skolsköterskan ansvar för hundratals barn och ungdomar. Räcker dessa insatser för att nå alla elever med behovet eller bara till den som själva söker hjälp?

Skolsjuksköterskan och sjuksköterskan inom primärvården träffar unga människor under hälsokontroller som sker under en kort stund. Under detta möte har sjuksköterskan som uppgift att skapa en bild av hur den sökande mår. Kan då sjuksköterskan identifiera första tecken på depression hos unga människor? Kan hon skilja utifrån dessa tecken om personen drabbats av en tonårsdepression eller om det rör sig om en mer allvarlig psykisk ohälsa? Hur går hon vidare med sin bedömning?

## SYFTE

Syftet är att beskriva sjuksköterskans roll i arbete med barn och ungdomar i skolålder med depression inom primärvården och skolhälsovården.

Sjuksköterskans roll i denna studie innefattar hennes/hans arbetsområde och metoder.

Depression definieras som psykisk ohälsa i form av nedstämdhet.

## METOD

### Datainsamling och urval

Denna studie är en litteraturstudie som baseras på vetenskapliga artiklar. Metoden används för att få reda på existerande information rörande syftet samt studera sjuksköterskans roll i arbete med barn och ungdomar i skolålder med depression. Artiklar söktes i elektroniska databaser som PubMed, Cinahl och PsychINFO, samt sökning manuellt med hjälp av referenser. Funnet material har lästs noggrant och kritiskt granskats. Innehållsanalys enligt Forsberg tillämpades vid analysering av texterna (10, 11).

En bred sökning på ämnet depression och nursing role genomfördes för att få inblick i studier som tidigare gjorts. Vidare valdes artiklarna ut som motsvarade kriterierna: att de skall beskriva resultatet av empiriska undersökningar inom

ämnet, både kvalitativa och kvantitativa. De har dessutom granskats av en etisk kommitté. För övrigt inkluderades artiklarna skrivna bara på engelska och svenska för att minska risken för felaktig tolkning (10).

Innan sökningen påbörjades markerades publicering efter år 2000 och uppåt i Cinahl<sup>1</sup> och från 1995 to current i PsychInfo för att utesluta att artiklarna publicerades tidigare eftersom de ansågs av författarna som inaktuella med tanke på vetenskapens utveckling, därför används de inte i denna studie (10,11). Resultatet av sökning med ord depression och nursing role i de olika databaserna gav mellan 26 till över hundratals träffar. Vidare utfördes en specificerad sökning med youth som sökord för att begränsa resultatet av sökningen till de artiklar som besvarar det utvalda syftet. Detta gav från 3 upp till 80 träffar. I de databaser där träffarna var över 50 användes exklusion med ord mothers och cancer på grund av att de inte var relevanta till syftet. Slutligen gav sökningen i Cinahl 46 träffar, i PsycInfo 4 och PubMed 54 (se bilaga 1).

Det genomfördes också sökning med hjälp av kombination depression and nurse role. Den påvisade ungefär samma resultat som tidigare sökning.

Fyra artiklar har hittats via manuell sökning i referenser från de artiklar som påvisades i sökning i databaser. Sökning på depression and nurse role/ nursing

---

<sup>1</sup> Efter uppsatsen var färdigskrivna har författarna fått reda på att det fanns möjlighet att ändra årtal i Cinahl till 1995.



role and child även med trunkering, gav träffar under hundratalet, men inga artiklar valdes ut utifrån resultatet eftersom de inte svarade på syftet eller var inte empiriska studier.

Dessutom utfördes två sökningar i Cinahl med ord som depression and school nursing and youth samt med ord som primary health care. Detta gav 55 respektive 18 träffar.

Slutligen valdes åtta artiklar ut av resultatet för att de uppfyllde tidigare nämnda kriterier. De artiklar som inte funnits tillgängliga på Internet i full text, beställdes via Kristianstad Högskolas bibliotek.

## Analys

Samlade artiklar lästes upprepade gånger för att få uppfattning av helheten.

Därefter skedde en noggrann läsning, sedan valdes det ut stycke som stämde med syftet. Varje stycke analyserades enskilt, och därefter skrevs en kort sammanfattning som förkortade innehållet. Detta utgjorde underlag till sammanställningen av alla insamlade texter. De jämfördes med varandra för att få inblick i skillnader och likheter. Utifrån sammanställningens resultat utfördes en underkategorisering (av liknande begrepps innehåll) för att få en översikt över artiklarnas innebörd. Därefter delades underkategorierna upp i huvudkategorier: upplysning och bedömning av symtom, arbete i teamet, rådgivning, information om möjliga åtgärder och bemötande. Huvudkategorier speglar hela det insamlade materialet (10).

## RESULTAT

Resultatet baseras på fyra kvantitativa och tre kvalitativa studier samt en som både är kvalitativ och kvantitativ, beskrivande sjuksköterskans arbetsområde samt ungdomars upplevelser kring henne/honom. Resultatet presenteras under rubrikerna:

- Upplysning och bedömning av symtom
- Sjuksköterskans roll i organisation

- Rådgivning och information om möjliga åtgärder
- Sjuksköterskans roll utifrån barnens och ungdomarnas perspektiv

## Upplysning och bedömning av symtom

En av sjuksköterskans uppgifter är att vara uppmärksam på uppkomst av första tecken på depression hos barn och ungdomar för att redan i tidigt stadium förebygga eller åtgärda självskadebeteende och suicidförsök. Sjuksköterskan följer allmänna riktlinjer vid bedömning av ungdomars och barns sinnestillstånd.

Genom att ställa två korta frågor:

- 1) Har du under senaste månaden känt dig nedstämd, deprimerad eller hopplös?
- 2) Har du under senaste månaden ofta känt brist på intresse och nöje när du gör något?

Härigenom kan sjuksköterskan få inblick i det känslomässiga sinnestillståndet hos de tillfrågade och identifiera över hälften av depressionsfallen. Om de tillfrågade svarar ja på en av frågorna kan sjuksköterskan gå vidare i utredningen. Det kan ske med hjälp av bedömningsskalor eller kliniska standardiserade intervjuer där hon/han samlar in fakta kring depressionsfallen eller suicidtankar inom den berörda familjen. Detta kan ha betydelse för vidare omvårdnad och behandling eftersom depression påstås vara ärftligt. Baserat på insamlad information och på sjuksköterskans professionella omdöme planerar hon/han sitt tillvägagångssätt och eventuella åtgärder (12,13).

Preventivt kan hon/han framför allt förklara för tonåringar vad som händer i deras kroppar under puberteten, hur detta påverkar deras mentalitet och vad som bör iaktas (12,13).

## Sjuksköterskans roll i organisationen

Enligt en engelsk studie ansvarar specialistsjuksköterskorna själva för vård av barn och ungdomar med psykisk ohälsa bara till en viss del (14). En amerikansk undersökning påvisade däremot att nästan en fjärdedel av sjuksköterskors ledare och verksamhetschefer ansåg att sjuksköterskan inte hade någon roll i den typen

av vård (15). Det som var gemensamt för båda studiernas resultat var att sjuksköterskans huvudsakliga roll är att medverka i en grupp av vårdpersonal. På de flesta primärvårdsverksamheter omfattar ett vårdteam en till två allmänsjuksköterskor, en psykiatriker eller barnpsykolog, en läkare, samt en till två social arbetare (14).

Eftersom sjuksköterskan sällan arbetar självständigt, är hennes/hans roll i arbete med ungdomar med mental ohälsa att hänvisa till annan personal i verksamheten. Hennes/hans roll kan inte vara mer omfattande på grund av att de allmänutbildade sjuksköterskorna visar kunskapsbrist kring medicinering vid mental ohälsa och har svårigheter att upptäcka tecken på psykiska hälsoproblem (15).

De flesta verksamhetschefer inom primärvård, som deltog i en studie, var medvetna om att barn och ungdomars psykiska hälsa har försämrats under senaste åren. Denna situation kräver därför utveckling av sjuksköterskans roll, så att den blir högre än den är i nuläget för att kunna ge de minderåriga den hjälp de faktiskt behöver. Trots det erkänner verksamhetscheferna, att under dagens ekonomiska läge, är det omöjligt att etablera sjuksköterskans roll som självständig vårdare av barn och ungdomar med depression. Det som krävs för denna etablering är ändring av vårdsystemet och framför allt löneförhöjning, en högre utbildningsnivå samt engagemang av ett större antal personal (15).

För barn och ungdomar med psykisk ohälsa organiseras aktiviteter, till exempel läger, där det finns personal som är anpassad efter barn och ungdomars behov. Sjuksköterskorna kommer från olika arbetsområden. Deras arbetsuppgifter på lägret inkluderar att identifiera kontra att utesluta barnens och ungdomarnas problem samt att kunna delegera och konsultera vid behov annan lämplig personal. Val av åtgärder baserar hon på konsultationer av läkare, psykologer eller annan behörig personal (13).

## Rådgivning och information om möjliga åtgärder

Skolsköterskornas vanligaste uppgifter, om det gäller barn med psykisk ohälsa, är att erbjuda rådgivning eller kontinuerligt stöd till elever samt att förebygga olika hälsoproblem. Hit hör bland annat rökning. Hon ansvarar för att informera sina elever om kortsiktiga och långsiktiga konsekvenser av rökning, särskilt om det gäller ungdomar med depression. Detta på grund av att det finns ett samband mellan rökning och depression. Ungdomar som är deprimerade har lättare för att börja röka. Likaså har de som redan röker lättare att bli deprimerade.

Skolsköterskan arbetar med att förebygga rökning, och erbjuder även hjälp till dem som redan röker att kunna sluta. Hon/han erbjuder nikotinersättningsmedel och ger förslag på andra hjälpterapier (15,16).

Skolsköterskan har som roll att förebygga och förbättra tonåringars fysiska, psykiska och sociala funktioner. Till detta arbetsområde involveras även elevernas familjer och övrig personal på skolan för att öka chanserna att uppnå målen. Till preventiva åtgärder tillhör upplysningsprogram om symtomen på depression och även information om när de drabbade bör söka hjälp. Eleverna och lärarna inom skolan kan bidra till att skolsköterskan når fram till fler av de drabbade genom att ställa frågan till individen om det finns någon i deras omgivning som visar symtom på depression eller har självmordstankar. När skolsköterskan uppmärksammar att någon har drabbats av nedstämdhet och inte verkar må bra, tar hon/han kontakt med föräldrarna. Genom en diskussion försöker båda parter komma fram till någon lösning. Sjuksköterskan kan då rekommendera föräldrarna möjliga terapier och behandlingar samt hjälpa till vid kontakt med andra instanser inom samhället (17). Självt kan hon/han lära ut till barn och ungdomar vikten av motionens betydelse och hantering av stress. Hon/han kan även lära ut avslappningsövningar för att eleverna ska få kontroll över sina kroppar och tankar (13).

Enligt en annan studie som genomfördes inom primärvård ansvarade sjuksköterskor för vård av barn med fysiska hälsoproblem, men hade däremot en obetydlig roll i undervisning eller rådgivning angående psykisk hälsa (15).

### Sjuksköterskans roll utifrån barnens och ungdomarnas perspektiv

Ungdomarna uppfattade skolsköterskans roll som en person som var lätt att prata med, hon/han lyssnade på vad de sa, var trevlig och vänlig, samt höll sig lugn och framför allt gav dem stöd (18). Skolsköterskan gav också sina besökare intryck av att hon/han brydde sig om dem utan att döma och förstod deras problem. För vissa elever var sjuksköterskan någon som står dem nära eftersom de kände henne/honom sedan de var små och började skolan. Tack vare att skolsköterskan kunde erbjuda eleverna konfidentiella möten skapade hon/han den trygghet som var en av anledningarna till att ungdomarna sökte hjälp hos henne/honom. Vissa av deltagarna i studien kommenterade deras möte med skolsköterskan som:

*She made me feel better about myself; it was a relief to tell someone (s.242, 18).*

I en annan studie där urvalsgruppen var ungdomar, som har lidit av depression i tonåren, uttryckte de tillfrågade att sjuksköterskan inte hade någon ingen betydelsefull roll (19). Detta baserade de på rädsla att söka vård, eftersom de var rädda att få antidepressiv medicin som inte var verksamt, men ändå kunde ändra deras personlighet. Dessutom hade de ingen förtroende för sjuksköterskan och övrig vårdpersonal på grund av osäkerheten kring konfidentialitet och att den information de gav kunde användas mot dem i framtiden. En annan anledning till att ungdomar inte vill söka hjälp för sina problem är en generationsskillnad mellan sjuksköterska och tonåringar. Det leder till att deprimerade ungdomar inte vågar prata inför henne/honom om sina problem, tankar och känslor. På grund av detta uppstår det en viss barriär som minskar sjuksköterskans roll.

Möte med sjuksköterska och vårdpersonal uppfattades dessutom som meningslöst på grund av att de inte hade förståelse för tonåringars situation i dagens samhälle. Deltagarna i studien har uttryckt detta genom kommentarer som:

*”they are providing crappy advice; asking stupid questions, condemning my lifestyle” (s. 159, 19).*

En annan undersökning som baseras på intervjuer med tonåringar i ålder 13,5-18 år påvisar motsatsen, nämligen att de ville hellre vända sig till sjuksköterska än till läkare. Därför var hennes/hans roll mer betydelsefull än läkarens. Sjuksköterskan var inte lika koncentrerad på den medicinska aspekten av sjukdomen som läkaren utan mera på deras känslomässiga behov.

*She was not totally medically minded, and she just wanted to listen to me, and so that made it so much easier because the doctors kind of roll their eyes, make notes and sit there (s. 267, 3).*

Tonåringar förväntade sig av sjuksköterskan och övrig sjukvårdspersonal att de visade respekt och förståelse utan att döma. Brist på detta kunde vidare leda till att de inte ville fortsätta med behandlingen. Sjuksköterskans och vårdpersonalens roll kunde ökas genom att de la fokus på själva personen och inte på sjukdomen.

Genom att behålla ett flexibelt synsätt och inte ge upp, kunde ungdomar få styrka och känsla av värdefullhet. Detta kan enkelt uppnås med hjälp av rätt ställda frågor från sjuksköterskan som exempelvis: hur upplever du din depression?

Tonåringar ansåg nämligen detta som en inledning till ett djupare samtal där de kunde berätta om sina tankar och känslor, medan en enkel fråga:

Hur mår du, uppfattades som mer rutinmässig, där sjuksköterskan bara ville vara artig (3).

## DISKUSSION

### Metoddiskussion

Till studien valdes databaserna: PubMed, Cinahl och PsychInfo eftersom dessa omfattar flest publikationer inom omvårdnad. Cinahl gav mest träffar på artiklar som kunde väljas till arbetet och därför uppfattades som mest användbara.

PsychInfo gav inga träffar alls trots att det förväntades ge flest på grund av att den omfattar alla skrivna artiklar kring ämnet psykiatri. Sökningen i databaser gav få träffar som stämde med syftet, trots att den har gjorts i tre databaser och med olika

sökords kombinationer. Användning av trunkering uppfattades inte ha varit till någon hjälp eftersom det gav ännu mindre resultat.

Syftet har ändrats några gånger under skrivtiden. Anledningen är att det inte har funnits passande artiklar. Även vid nuvarande syfte har få artiklar funnits, detta kan vara på grund av att det inte finns så många studier som genomförts bland barn och ungdomar inom detta ämne. Att forska bland omyndiga är mer arbets- och tidskrävande samt kan ifrågasättas av många utifrån den etiska aspekten. En annan anledning till att få undersökningar görs, kan vara att det inom vård av minderåriga undviks att sätta diagnosen depression, på grund av att det kan komma att följa dem under hela livet.

Möjligtvis kunde mer artiklar ha hittats om tidsbegränsningen inte hade tillämpats i denna studie, men undersökningar från tidigare år än 1995 kan uppfattas oaktuella idag. Det finns flera anledningar till det. Bland annat att depression bland barn och ungdomar inte har uppmärksammats i sådan utsträckning som idag och att omyndigas rättigheter har ökat. I dagsläget lyssnar vuxna mer på de yngre och visar intresse för deras åsikter och välbefinnande.

Det har inte hittats några studier skrivna på svenska eller genomförda i Sverige. Det kan ifrågasättas huruvida denna studie kan överföras till Sverige. Problemet med undersökningarna gjorda i andra länder är att det finns skillnader i vårdsystemen. Trots det anses resultaten ändå tillförlitliga. Studierna från olika länder påvisade att oavsett sjuksköterskans arbetssätt och ansvarsområde, så har hon/han samma mål- att upptäcka tidiga symtom på depression och mental ohälsa samt att informera om möjliga hjälpåtgärder.

Till denna litteraturstudie valdes artiklar skrivna på engelska som idag är det universala språket inom vetenskapen. Då de flesta forskarna vill nå så många läsare som möjligt, publicerar de sina studier just på engelska. Dessutom påverkar kulturen varje samhälle och denna studie har till syfte att vara överförbar till

Sverige, därav inkluderas bara undersökningar från länder med liknande kultur. Detta kan till viss del begränsa denna uppsats giltighet eftersom det möjligtvis kan finnas studier på andra språk och andra länder som kan påvisa andra fakta och leda vidare till andra slutsatser. Å andra sidan, som det nämnts tidigare, behärskar båda uppsatsförfattarna engelska och svenska bäst och detta eliminerar risker för feltolkningar av artiklarna.

Studien grundas på fyra kvantitativa och fyra kvalitativa studier beskrivande sjuksköterskans arbetsområde utifrån sjuksköterskans och ungdomars perspektiv. Kvantitativ data påvisade information angående sjuksköterskans arbetsuppgifter eller brist på sådana samt arbetssätt. Medan kvalitativ data visade barns/ungdomars egna upplevelser och deras förväntningar kring möte med sjuksköterskan samt hennes roll i deras vård. Kvalitativa studier gav mer fakta utifrån barns/ungdomarnas egna perspektiv, medan kvantitativa gav mer generell information.

## Resultatdiskussion

Kari Martinsen definierar omvårdnad som omsorg och sjuksköterskan bör koncentrera sig på patientens nuvarande situation och försöka hjälpa henne/honom utifrån det. Sjuksköterskans arbete skall ha som mål att stärka patientens egenförmåga att klara av sjukdomen. Omsorg innebär vid möte med patienten, att se människan i helhet, visa respekt och opartisk empati (20).

Barn och ungdomar uppger att sjuksköterskan kan visa omsorg bland annat genom att lyssna och att ställa rätt frågor. Slutna frågor uppfattas av denna grupp som rutinmässiga, medan öppna frågor inleder längre och givande dialoger. När någon lyssnar på dem och de får berätta om sina problem, känner de sig bättre mentalt och deras ångest lindras. En viktig faktor under samtalet är att sjuksköterskan visar sympati för den minderårige och framför allt att inte dömer eller ger dem skuld för sina problem (21). Eftersom depression innebär nedsatt självförtroende samt nedstämdhet, är det viktigt att se den drabbade individens inre sida och



framför allt dennes känslor. Detta kan ske med hjälp av samtal som sjuksköterskan kan erbjuda. Det är en av anledningarna till att barn och ungdomar hellre vänder sig till sjuksköterskan än läkaren, som koncentrerar sig mer på den medicinska aspekten och behandlar utifrån det. Barn och ungdomar kan själva ge den väsentligaste informationen om hur de mår eller hur de upplever sin ohälsa, vilket utgör grunden för valet av omvårdnadsåtgärder. Depression är en av de psykiska sjukdomarna som upplevs väldigt individuellt och inte kan generaliseras, därför att symtomen visar sig i olika former. Sjuksköterskan bör kunna leva sig in i individens livssituation, för att kunna förstå och ge en bra omvårdnad. Det som kan vara problematiskt med detta är generationsskillnader, olika värderingar samt kulturella skillnader. Öppna frågor och dialog skapar utrymme för personen att berätta om sin livssituation, känslor och problem. Med slutna frågor kan detta inte uppnås. Tyvärr gör tids- och personalbrist att det kan vara problematiskt att erbjuda varje drabbad möjlighet till en tillfredställande konversation. Sjuksköterskorna har i allmänhet en stressig arbetsmiljö och detta ökar risken för otillräcklig vård. Dessutom kan det leda till att de missar de första symtomen på de drabbade som inte själva vågar ta kontakt med vården. Detta kan påverka hjälpinsatsen.

En studie påvisade att generationsskillnaden mellan sjuksköterskan och de sökande barnen/ungdomarna kan orsaka barriärer mellan dessa, och hindrar god vård. Det är motsatsen till de andra undersökningarna som visade att barn/ungdomar hellre ville ha kontakt just med sjuksköterskan. Enligt oss kan det vara så att om sjuksköterskan eller den sökande är reserverad gentemot den andre, så förhindrar det samarbetet. Om den drabbade känner att sjuksköterskan på något sätt nervärderar dem, vill de inte öppna sig och delge sina problem för henne/honom. Därför anser vi att sjuksköterskan bör ha det i åtanke redan vid första mötet och visa empati, som Kari Martinsen formulerar i sin omvårdnadsteori. Ibland kan det vara svårt för sjuksköterskan att bortse från sina egna värderingar, men en god omvårdnad baseras på respekt där patientens bästa står i fokus. Johansson och Lundman genomförde en undersökning bland patienter

inom psykiatrin där det påvisades att de vill bli bemötta med respekt och omsorg, till exempel genom att visas uppmärksamhet. Det uppskattades när personalen gav dem frihet och möjlighet till självbestämmande (22).

Vid vård av barn och ungdomar har familjen stor betydelse, eftersom den ansvarar för de minderåriga. Det som drog till sig vår uppmärksamhet, var att ingen av de funna studierna har beskrivit familjens och det sociala nätverkets betydelse i omvårdnaden, ej heller samarbetet mellan den drabbade och sjuksköterskan. Anhöriga kan vara en givande källa för insamling av information angående sökandens tillstånd, eftersom de umgås med honom/henne i vardagen och märker personlighetsförändringar. Dessutom kan de medverka i behandlingen för att uppnå positiva effekter (7). Därför kan det vara av betydelse att fördjupa sig i forskning om familjens roll vid omvårdnad av barn och ungdomar med depression.

I resultatet framkom att sjuksköterskans roll kan variera beroende av arbetsorganisation inom olika verksamheter. Skolsköterskan arbetar i regel självständigt och tar ansvaret för barnens och ungdomarnas hälsa. Hon/han kan i viss mån samverka med övrig personal inom skolan, men det är ändå hon/han som ansvarar för bedömning och eventuella åtgärder angående elevernas hälsotillstånd. Inom primärvården har sjuksköterskan en betydligt mindre roll, eftersom personalstyrkan är mer omfattande. Arbetet sker mestadels mer gruppvis och medlemmarna har som uppgift att komplettera varandra. Det visade sig i vissa undersökningar att allmänutbildade sjuksköterskor inte har tillräckliga kunskaper kring vård av barn och ungdomar med psykisk ohälsa. Dessa brister i utbildningen bör åtgärdas med tanke på att det psykiska välbefinnandet hos denna patientgrupp har försämrats. Dessutom påvisade studierna att sjuksköterskan inom primärvård bara kan nå dem som själva söker hjälp för sina hälsoproblem. Kroppsliga besvär är den vanligaste anledningen till besök hos henne/honom. Under dessa korta möten bör hon/han vara observant och utifrån sina iakttagelser kunna identifiera första symtom även på psykiska problem. För att detta ska vara möjligt behöver

hon/han innefattande kännedom inom ämnet. Skolsköterskans ansvarsområde omfattar däremot en närmare kontakt just med barnen och ungdomarna, även de friska. Lärare och annan personal inom skolan har en bidragande roll i att tidigt upptäcka psykiska förändringar hos elever. Detta samarbete är en fördel i och med att skolsköterskan ansvarar för många studerande. Eftersom författarna inte har fått fram några studier som beskriver att sjuksköterskans insatser är tillräckliga eller inte, därför är det svårt att diskutera om hennes/hans arbete bör förbättras på något sätt. Det hade varit intressant att få reda på hur många av de barn och ungdomar som drabbas av depression, får den hjälp de behöver. Det kan ha betydelse inte bara för sjuksköterskan utan även för hela vården.

Utifrån resultatet kan slutsatsen dras, att sjuksköterskan har en nyckelroll i arbetet med barn och ungdomar. Trots att hon arbetar i ett vårdteam, så är hon/han oftast den första kontaktperson de möter. Den minderåringen vänder sig i första hand till sjuksköterskan för att få hjälp eftersom hon är lättillgänglig och lätt att prata med. Problemet uppstår på grund av hennes/hans brist på kunskap och hon/han missa de första tecknen på depression. Dessutom kan det vara svårt för henne/honom att bedöma när den unga människan behöver professionellt hjälp eller om det bara rör sig om ett tillfälligt tillstånd. Sjuksköterskan bör därför känna till hur depression visar sig hos barn och ungdomar, för att kunna identifiera dess specifika symtom och eliminera felbedömningar. Därför finns det behov av vidare forskning inom området, framför allt utifrån barns och ungdomars perspektiv. Ju fler undersökningar angående upplevelser av depressions symtom, desto bättre kunskap kring det som kan leda till att de drabbade får bättre hjälp. Förutom detta bör det studeras vilka omvårdnadsbehov de unga har för att skapa grunden till en bra omvårdnad.

### **Slutsatser**

Sjuksköterskans roll kan skiljas inom olika verksamheter. Skolsköterskan har betydligt mer ansvar i arbetet med barn och ungdomar med depression än en allmänutbildad sjuksköterska. Detta är en följd av skillnaden i utbildningsnivå. Enligt de minderåriga är det viktigt att de blir bemötta med respekt. I studierna

uttryckte de sina behov av att få känna att sjuksköterskan verkligen bryr sig om dem och är villig att hjälpa dem utan att döma. Kari Martinsens omvårdnadsteori, som handlar om omsorg och att se människan i patienten, kan då vara till hjälp för sjuksköterskan och övrig vårdpersonal i arbetet med barn och ungdomar med depression. Martinsens filosofi kan vara till hjälp i etablering av en bra relation med de yngre trots generationsskillnaden.

## REFERENSER

- 1.SBU-Statetns beredning för medicinsk utvärdering. Behandling av depressionsjukdomar – en systematisk litteraturoversikt. Vol.1. Stockholm: SBU; 2004.
2. Olsson G. Den förrådiska depressionen hos barn och ungdom – referat från föredrag. Transmittorn (Internet upplaga). Nr7 (citerad 2008 Nov 27). Tillgänglig på: [http://www.transmittorn.com/nr\\_7/art6.htm](http://www.transmittorn.com/nr_7/art6.htm)
3. Woodgate RL. Living in the shadow of fear: adolescents' lived experience of depression. *Journal of Advanced Nursing*. 2006; 56 (3), s.261-269.
4. Ottoson J-O, NE (hemsidan på internet). Sverige: Nationelencyklopedin (uppdaterad 2006 Jan 06; citerad 2008 Sep 15 ). Tillgänglig på: [http://www.ne.se.ezproxy.bibl.hkr.se/jsp/search/article.jsp?i\\_art\\_id=152378](http://www.ne.se.ezproxy.bibl.hkr.se/jsp/search/article.jsp?i_art_id=152378)
5. Allgulander C. Introduktion till klinisk psykiatri. Studentlitteratur: Lund; 2005.
6. Knorring A-L, Cederberg-Byström K, Nyberg A-M, m.fl. Depressioner vanligt hos unga som söker för kroppsliga besvär. *Läkartidning*. 2004; 101 (5), s.365-368.
- 7.Hauenstein EJ. Depression in Adolescence. *Journal of obstetric, gynecologic and neonatal nursing*. 2003; 32 (2), s.239-48.
8. Kristofferson JN (red.). Allmän omvårdnad 2, Patient och sjuksköterska - samspel, upplevelse och identitet. Stockholm: Liber; 1997.
9. Socialstyrelsens riktlinjer för skolhälsovården. Sverige: Socialstyrelsen ( uppdaterad 2004 Aug ; citerad 2008 Nov 6). Tillgänglig på: <http://www.sos.se/fulltext/130/2004-130-2/2004-130-2.pdf>.

10. Friberg F (red.). Dags för uppsats. Lund: Studentlitteratur; 2006.
11. Polit DF, Beck CT. Nursing Research: generating and assessing evidence for nursing practice. 8 uppl. Lippincott Williams & Wilkins, a Wolters Kluwer business; 2008.
12. Whooley MA, Avins AL, Miranda J, Browner WS. Case-finding instruments for depression, Two questions are as good as many. *Journal of general internal medicine*. 1997; 12 (7), s. 439-45.
13. Courtney TJ. Mental health needs of children and adolescents at camp: are they being assessed and treated appropriately by the camp nurse? *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*. 2006; 19 (4), s. 215-223.
14. Lacey I. The role of the child primary health worker. *Journal of Advanced Nursing*. 1999; 30 (1), s. 220-228.
15. Kennedy CW, Polivka BJ, Chaudry RV. The role of public health nurses in service delivery to youth with mental disabilities. *Journal of the American Psychiatric Nurses Association*. 1999; 5, December, s. 177-184.
16. Danner FW, Ridner SL, Staten RR. Smoking and depressive symptoms in a College Population. *The Journal of School Nursing*. 2005; 21 (4), s. 229-235.
17. Moilanen DL, Bradbury S. A High School Depression and Suicide Prevention Program: A Collaboration between Health Education and Psychological Services. *American Journal of Health Education*. 2002; 33 (3), s. 148-153.
18. Kay CM, Morgan DL, Tripp JH, Davies C, Sykes S. To what extent are school drop-in clinics meeting pupils' self-identified health concerns? *Health Education Journal*. 2006; 65 (3), s. 236-251.

19. Draucker CB. Processes of Mental Health Services Use by Adolescents with depression. *Journal of Nursing Scholarship*. 2005; 37 (2), s. 155-162.

20. Martinsen K. Omsorg, sykepleie og medisin. Otta: Tano AS; 1989.

21. Murray BL, Wright K. Integration of suicide risk assessment and intervention approach: the perspective of youth. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*. 2006; 13, s. 157-164.

22. Johansson IM, Lundman. Patients' experience involuntary psychiatric care: good opportunities and great losses. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*. 2002; 9, s.639- 647.

## Sökschema för datorbaserad litteratursökning

Sökning Datum	Avgränsningar	Huvud sökord Antal träffar	+ Undersökord Antal träffar	+ Undersökord Antal träffar	Motiv till exklusion av artiklar	Utvalda artiklar
2008-11-03 Cinahl	2000-2008/09	Depression 40719	AND nursing role 569	AND youth 46	Svarar ej på syftet eller är inte empiriska studier	Mental Health Needs of children and adolescents at camp: are they being assessed and treated appropriately by the camp nurse.  To what extent are school drop-in clinics meeting pupils' self-identified health concerns?
2008-11-03 Psyc INFO	from 1998	Depression 154342	AND nursing role 26	AND youth 4		
2008-11-03 PsycINFO		Depression 154342	AND nurse* role 26	AND youth 3	Ej relevanta till syftet	
2008-11-03 Cinahl		Depression 40719	And nurse*role 215	And youth* 14	Ej relevant till syftet, litteratur översikt	The role of public health nurses in service delivery to youth with mental disabilities
PubMed 2008-11-11	Human, Journal article, nursing journals, english, adolescents 13-18, child 6-12 years,	Depression 769	AND nursing role 123	AND youth 85  NOT mothers NOT cancer 54	Ej relevanta till syftet	
PubMed		Depression 221634	AND nurses role 619	AND youth 80	Ej relevanta till syfte, ej empiriska studie	Depression in adolescence



				NOT mothers 63		
Cinahl	2000-2008/09	Depression	AND school* nursing* 281	AND youth* 55	Ej relevanta till syftet, ej empriska studie	Smoking and depressive symptoms in a college population
Cinahl	2000-2008/09	Primary health worker 18			Svarar inte på syftet	Primary mental health workers in child and adolescent mental health services
Cinahl	2000-2008/09	Depression and nurse* role	AND child 81	NOT cancer NOT mothers 31	Ej relevant till syftet	
PsycInfo	1998 to current	Primary health worker 0				
PsycInfo	1998 to current	Depression AND nurse* role	AND child 11		Ej relevant till syftet	
PubMed		Depression AND nurse role	AND child 95	NOT postpartum NOT cancer	artiklarna som svarade på syftet men var inte vetenskapliga	

## Bilaga 2

## Artikelöversikt

Författare Land År	Titel	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat	Kvalitet
Courey T.J. USA 2006	Mental health needs of children and adolescents at camp: Are they being assessed and treated appropriately by the camp nurse?	Att fokusera på det som är betydelsefulla att vända sig till och behandla de mentala hälso behov hos barn och ungdomar på läger, där man tar tillvara sjuksköterskans yrkes utövning.	Observationer, läger sjuksköterskors erfarenhet samt studielitteratur.	Ej uppgiven	Hur sjuksköterskan på läger arbetar, bemöter och hur hon förebygger mental ohälsa hos barn och ungdomar som är på läger.	
Danner W. F. Ridner Lee S Staten R. R. USA 2005	Smoking and depressive symptoms in a collage population	Att undersöka nivån av depressiva symtom bland ungdomar i collageålderns som röker och att fastställa om användning av cigaretter ökar eller inte risken för att	1700 Collagestudenter i ålder 18-24år som studerar på heltid på Sydöstra allmänna universitet, vårtermin 2004.	Frågeformulär skickades ut tillsammans med svarskuvert, information om studien och ett frankerat vykort som skulle skickas tillbaka skickades till urvalsgruppen som svarade anonymt.	Studien visade att fler kvinnor än män svarade på frågeformuläret, och att det var mer troligt att män rökte än kvinnor. Studie bekräftade resultat från tidigare studier att rökning kan påverka uppkomst av depressiva symtom hos ungdomar. Den visade även att skolsköterskan har en viktig roll i att informera om sambandet mellan rökning och mental ohälsa samt ge hjälp och stöd till dem som redan röker	

		drabbas av depressiva symtom			och som vill sluta samt till dem som har drabbats av depression.	
Draucker B C. USA 2004	Processes of mental health service use by adolescents with depression	Att starta utveckling av en substantiv teori av processen av mental hälso service som används av tonåringar som är deprimerade och av deras familjer	52 unga vuxna, både män och kvinnor, I ålder 18-21 år, som har erfart depression som tonåringar, 4 av deras föräldrar samt 8 personal som arbetar med tonåringar med depressioner. Öppna-slutna intervjuer användes. Studien utfördes i en mellanstor stad i mellanvästern i USA.	Grounded theory användes som design. Jämförelseanalysmetod användes för att analysera data till en början av den substantiva teorin. Koder, kategorier, hypotetiska förhållande mellan kategorier, enkel psykosocial processer samt kärnkategorin som förklarar mycket av variationen i datorn.	Hur ungdomar beskriver sin erfarenhet av tonårsdepression, hur deras föräldrar upplevde detta och bemötande och behandling erfarenheter.	
Kay CM, Morgan DL, Tripp JH, Davis C & Sykes S United Kingdom 2006	To what extent are school drop-in clinics meeting pupils' self-identified health concerns?	Att undersöka anledningar för vilka gymnasie-elever söker hjälp hos skolsköterska och att undersöka på vilket sätt kan skolsköterska vara mer tillgänglig för unga människor	Skolelever i ålder 8- 11 år från 10 skolor frågeformulär angående hälsa, kunskap om existerande vård myndigheter, upplevelser och uppfattning om öppet besök hos sjuksköterskan samt skolsköterskornas databas.	Frågeformulär, svarskuvert och skriftligt information om studie skickades till deltagarna. Information insamlades dessutom från skolsköterskor som fick anteckna efter varje elevbesök i dagböcker om anledningar till besök. Data insamlades av sjuksköterskor under 11 månader.	Tjejer visade hälsoproblem som t.ex.depression, nedstämdhet, ätstörningar, självskadebeteende. Killarna uttryckte mest bekymmer gällande depression och mobbning. Tjejer var mer kunniga om vilka hälsoorganisationer finns tillgängliga för ungdomar än killarna. 65% av eleverna visste om öppna besök hos skolsköterskan, fast bara 7% av dem var villiga att prata med skolsköterskan om sina problem	
Kennedy	The role of public health	Att beskriva aktuell och	Sjukvårdspersonal i allmänna och	Dillman's total design method. Informationsbrev, broschyr om	24% av sjuksköterskors ledare och 29% av verksamhets chefer	

CW, Polivka BJ, Chaudry RV.  USA 1999	nurses in service delivery to youth with mental disabilities.	potentiell roll av allmänna sjuksköterskor i vård av barn och ungdomar med mentala ohälsa samt att undersöka motiver och barriärer för utsträckning av sjuksköterskan roll i dessa område.	kommunala hälsoinstanser i Ohio från både städer och landet. Enkäter och (halv inrutade) halvstrukturerade intervjuer.	studie, svarskuvert, bokägarmärke, som motiv till urvalet, skickades till deltagarna.	uppgav att sjuksköterskorna hade ingen nuvarande roll i vård av ungdomar med mentala ohälsa; 15 % av sjuksköterskors ledare och 2% av verksamhets chefer kunde inte uppge sjuksköterskans roll inom det området. Båda grupper av ledare uttryckte att sjuksköterskans roll i arbete med ungdomar och barn med mentala ohälsa bör ökas men i nuvarande läge är det omöjligt pga. brist på finanser och utbildning hos allmänutbildade sjuksköterskor.	
Lacey I.  United Kingdom 1999	The role of the child primary mental health worker	Att beskriva vad kännetecknar arbetsuppgifter av primärvårdens mentala arbetare	Primär öppenvårdsmottagning med team som arbetar med barn i England (exkluderad Wales, Skottland och Irland.) Frågeformulär.	Beskrivande studie. 30 variabler kodades och SPSS dataprogram användes för att visa resultatet i form av tabeller och diagramer.	Ojämnt fördelad antal representanter från olika vård professioner i teamet (flest sjuksköterskor, minst psykoterapeuter). Medeltid som barnen tillbringade med primärvårdens mentala arbetare var 35 min.	
Moilanen DL, Bradbury S  USA 2002	A High School Depression and Suicide Prevention Program: A Collaboration between Health Education and Psychological Services.	Att beskriva samarbete mellan hälso- och psykologiska verksamheter vid utveckling och utföring av depression samt suicid preventiv	Speciellt förberedd preventivt program genomfördes bland elever och personal i mellanstadieskolor; effekter och deltagarnas upplevelser samlades under 2 år.	Analysiskt statistik, beskrivande statistik.	76,6 % av eleverna som deltag i studie och fullföljde program uppgav att de var mer medvetna om första symtom på depression, 71,6% uppgav att de visste hur de kan hantera depression eller självordstankar samt att de visste hur kan de hjälpa någon med sådana problem.	

		program.				
Whooley MA, Avins AL, Miranda J, Browner WS  USA 1997	Case-finding instruments for depression. Two questions as good as many.	Att kontrollera validitet av två frågors formulär angående depression och att jämföra med andra sex frågors instrumenten.	Resultatjämförelse av två- och olika flerfrågors formulär, användes som kriterier vid diagnostisering av depression; akutklinik i San Francisco	Tvåfrågors formulär och andra typer av frågeformulär som används under standardiserade intervjuer vid diagnostisering av depression skickades till patienterna med psykiskohälsa (mani och schizofreni exkluderades)	96 % av tillfrågade svarade på tvåfrågors formulär påvisade 57 % giltighet och andra instrumenten påvisade giltighet mellan 51-71 %. Tvåfrågors formulär är lika användbar vid diagnostisering av depression och är mindre tidskrävande.	
Woodgate RL  Kanada 2006	Issues and innovations in nursing practice. Living in the shadow of fear: adolescent's lived experience of depression	Att få förståelse av hur det är att vara tonåring och leva med depression	Öppna slutna intervjuer som spelades in på bandspelare, av 14 tonåringar i ålder 13.5- 18 år som har blivit diagnostiserade med depression. Intervjuerna gjordes i en stad i västra Kanada mellan juli 2001- juni 2002.	Hermeneftisk Phenomenologiskt van Manen. Intervjuerna som spelats in analyserades och lyssnades igenom flertal gånger då anteckningar och noteringar gjordes.	Hur tonåringar med depression upplever sina erfarenheter av depression, hur de hanterar rädslan av sjukdomen och att den ska återkoma. Hur de uppfattar omvärldens bemötande av dem.	