



Självständigt arbete (examensarbete), 15 hp, för
Kandidatexamen i omvårdnad
VT 2018

**“They suck the life out of you to be
perfectly honest...”**

Sjuksköterskors upplevelser av att vårda
personer med emotionellt instabilt
personlighetssyndrom.

Elias Ekberg & Jacob Frohm

**Författare**

Elias Ekberg
Jacob Frohm

Titel

“They suck the life out of you to be perfectly honest...” - Sjuksköterskors upplevelser av att vårda personer med emotionellt instabilt personlighetssyndrom.

Titel

“They suck the life out of you to be perfectly honest...” - Nurses experience of caring for people with emotionally unstable personality disorder.

Handledare

Susanne Lindskov

Examinator

Pernilla Garmy

Sammanfattning

Bakgrund: En upplevelse är subjektiv vilken värderas och tolkas utifrån individens förståelse och dessa upplevelser behöver sjuksköterskan tillvarata för att kunna bedriva professionell omvårdnad. Omvårdnadsprocessen används av sjuksköterskor för att bedriva omvårdnad på ett optimalt sätt och en del av denna process är mötet mellan människor. Ett gott möte leder till ett bättre informationsutbyte vilket i sin tur är en central del i omvårdnadsarbetet. Emotionellt instabilt personlighetssyndrom, även förkortat EIPS, är en psykisk funktionsnedsättning där de allmänna kriterierna för personlighetssyndrom samt fem av nio EIPS-specifika kriterier ska vara uppfyllda för att ställa diagnos. **Syfte:** Syftet var att belysa sjuksköterskors upplevelse av att vårda personer med emotionellt instabilt personlighetssyndrom. **Metod:** Kvalitativ litteraturstudie grundad på nio empiriska studier.

Artikelgranskningen genomfördes enligt Höskolan i Kristianstads granskningsmall för kvalitativa studier. Analysen utgick från Fribergs (2012a) fem-steps metod. **Resultat:** Resultatet sammanställdes i fyra huvudteman; *Upplevda känslor*, *Upplevelse av kunskap*, *Upplevelse av arbetssätt* samt *Upplevelse av beteenden hos personer med EIPS*. Sjuksköterskors upplevelser av att vårda personer med EIPS varierade. Känslor som obehag, frustration och optimism uppstod i samband med vårdandet. När sjuksköterskor upplevde att de hade lämplig kunskap skapades självförtroende i vårdandet. Brist på kunskap bidrog till osäkerhet kring hur personalen ska förhålla sig till personer med EIPS. **Diskussion:** Studiens styrkor och svagheter diskuteras i relation till Shentons (2004) trovärdighetsbegrepp. I resultatdiskussionen diskuteras fynden *Hoppfull optimism*, *Kunskap underlättar vårdandet* samt *Frustration* i relation till omvårdnadsteorier, samhällsperspektiv samt etisk teori.

Ämnesord

Emotionellt instabilt personlighetssyndrom, EIPS, Borderline, Upplevelser, Omvårdnad, Sjuksköterskor, Kunskap, Kvalitativ forskning, Litteraturöversikt

Innehåll

INLEDNING	5
BAKGRUND	5
SYFTE.....	8
METOD.....	8
Design.....	8
Sökvägar och urval.....	8
Granskning och analys	9
Etiska överväganden.....	10
Förförståelse	10
RESULTAT.....	11
Upplevda känslor.....	12
Frustration	12
Obehag.....	14
Hoppfull optimism	14
Upplevelse av kunskap.....	15
Kunskap underlättar vårdandet.....	15
Brist på kunskap	16
Upplevelse av arbetssätt	17
Gränssättning.....	17
Att förhålla sig till risker	17
Stöd från arbetsgruppen.....	18
Upplevelse av beteenden hos personer med EIPS.....	18
Manipulativt beteende	19
Hotfullt agerande	19

Energidränerande.....	20
DISKUSSION	20
Metoddiskussion.....	20
Resultatdiskussion	23
SLUTSATS	26
REFERENSER.....	27
Bilaga 1 - Sökschema	33
Bilaga 2 - Artikelöversikt	38

INLEDNING

Vid tidigare arbete och verksamhetsförlagda utbildningar har vi uppfattat att sjuksköterskor tycker det är svårt att förhålla sig till personer med emotionellt instabilt personlighetssyndrom (EIPS). Personer med denna diagnos beskriver bland annat hur vårdpersonal inte verkar intresserade av vårdtagarnas känslor samt att personalen återkommande pratar över deras huvud (Perseius, Ekdahl, Åsberg & Samuelsson, 2005). Genom en bättre förståelse kring hur dessa situationer uppstår och hur sjuksköterskor upplever omvårdnaden av personer med en EIPS-diagnos så menar vi att personal kan bidra till en bättre omvårdnad och ett mer framgångsrikt samspel i framtiden.

BAKGRUND

Uppleva kan enligt Nationalencyklopedin, NE, (u.å) definieras på två olika sätt. Dels kan det vara en konkret upplevelse som påverkar dem som berörs av något som har inträffat. Det kan även innebära hur en individ uppfattar något för att skapa sig en tolkning av detta (NE, u.å). En upplevelse är subjektiv och hur den värderas och tolkas beror enligt Birkler (2007) på vilken förförståelse en person har. Förförståelsen grundar sig på personens positiva eller negativa erfarenheter, fördomar och förväntningar vilka i sin tur har skapats genom alla livets upplevelser. Förförståelsen är inte konstant genom livet utan ändras kontinuerligt av den kunskap en person får till sig vilket påverkar hur personen uppfattar och upplever något. Vidare för Birkler fram begreppet livsvärld som sammanfattar hur en person subjektivt upplever sin verklighet. Olika människors livsvärld ser olika ut beroende på var i sina liv de befinner sig erfarenhetsmässigt. Hur livsvärlden upplevs beror även på sinnesintryck kombinerat med fysiska upplevelser. Det beskrivs att ett fysiskt avstånd efter en sjukdomsdiagnos kan upplevas som mycket längre än tidigare trots att avståndet ur en subjektiv synvinkel är oförändrat (Birkler, 2007).

För att omvårdnadsarbetet ska kunna bedrivas på ett professionellt och individuellt sätt behöver den vårdade personens individuella upplevelser av situationen tas tillvara (Florin, 2014). Redan på 1800-talet beskrev Florence Nightingale (1898) vikten av att sjuksköterskan observerar de personer som är i behov av vård ur såväl fysiska som psykiska aspekter. Sjuksköterskan bör även reflektera över sina handlingar och varför saker är som de är (Nightingale, 1898). Nightingales tankar har enligt Florin (2014) utvecklats vidare och byggts på av andra omvårdnadsteoretiker för att idag ha utvecklats till omvårdnadsprocessen. Denna process innebär att omvårdnadsarbetet ska planeras, organiseras och följas upp systematiskt. Under processens gång återkommer mötet mellan sjuksköterskan och patienten vid flera tillfällen, exempelvis när information behöver samlas in och vid utvärderingen av omvårdnadsinsatsen (Florin, 2014).

I samma stund som omvårdnadsarbetet påbörjas sker ett möte. Omvårdnadsteoretikern Suzie Kim (2010) belyser i sina fyra omvårdnadsdomäner de huvudområden sjuksköterskan hanterar i sin profession. Dessa domäner kallas patientdomänen, mötesdomänen, yrkesdomänen samt omgivningsdomänen. Kim beskriver i sin mötesdomän att en relation skapas mellan sjuksköterska och patient vid ett möte. Denna relation bör grundas på ett ömsesidigt samarbete mot gemensamma omvårdnads mål. För att mötet ska bli framgångsrikt ur ett omvårdnads perspektiv menar Kim att sjuksköterskan ska ta hänsyn till tre mötesfenomen; kontakt, kommunikation och interaktion. I sjuksköterskans kontakt med andra människor kan denne med beröring och genom att tänka på sin placering vid samtal skapa förutsättningar för ett bättre möte. Här är även förmågan att kunna balansera närhet och distans till patienten betydelsefullt. En god kommunikation till patient och närstående är en förutsättning för att kunna ta emot och ge information på ett bra sätt för att sedermera kunna bedriva god omvårdnad och skapa ett gott möte. Interaktionen lyckas enklare om sjuksköterskan ser patienten som en person som är i behov av mellanmänsklig kontakt. Då skapas förutsättningar för ett bättre omvårdnadsarbete och möjlighet att tillsammans nå omvårdnads målen (Kim, 2010).

Personer som är i starkt behov av god vårdkontakt, bra interaktion och kommunikation med vårdpersonal är personer med emotionellt instabilt personlighetssyndrom, EIPS, även benämnt Borderline, förkortat BPD. En holländsk studie av Helleman, Goossens, Kaasenbrood och van Achterberg (2014) visar att patienter med EIPS ser en god kontakt och ett bra möte med sjuksköterskan, med en upplevelse av ömsesidig tillit, som den viktigaste delen i att komma över en livskris när de blivit inlagda för vård. Enligt American Psychiatric Association, APA, (2013) diagnosmanuals femte utgåva ingår EIPS under kategorin personlighetssyndrom och behöver därför uppfylla de allmänna kriterierna för personlighetssyndrom. Utöver dessa behöver även fem av nio specifika kriterier uppfyllas för EIPS såsom instabila relationer med andra människor, kraftiga humörsvägningar, impulsivt agerande och störd identitetskänsla (APA, 2013). En studie utförd i Tyskland och Schweiz av Rüsç et al. (2007) visade att kvinnor diagnostiserade med EIPS kände en högre grad av ångest och skam än kvinnor utan psykisk funktionsnedsättning. I en annan kvalitativ studie utförd av Perseus et al. (2005) beskrivs det hur personer med EIPS har en livssituation som präglas av stark känslomässig smärta. Denna smärta kunde ofta vara svår att förstå och hantera och det framkom att ett impulsivt agerande kunde vara ett sätt att fly undan denna smärta och ångestkänslor som hastigt kunde infinna sig hos dessa individer. I Perseus et al. (2005) framkom det även önskemål om att skapa relationer med andra människor, men att denna önskan kunde hindras av ett starkt självförakt. APA (2013) beskriver även att personer med EIPS kan uppleva väldigt starka känslor vid både riktiga och inbillade avsked då de har en stark rädsla för att bli lämnade. Denna separationsångest leder till att personerna ifråga är mycket känsliga för miljön runt omkring dem och hur denna förändras (APA, 2013).

Personer med emotionellt instabilt personlighetssyndrom kan uppleva vårdpersonalen som negativt inställda och oförstående till dem som patienter och deras sjukdom. En brittisk kvalitativ studie beskriver hur deltagarna upplever att personalen tycker de slösar bort en sängplats och att personer med EIPS inte är lika sjuka som personer med andra psykiska tillstånd som exempelvis de med schizofreni (Rogers & Dunne, 2011). Att sammanställa befintlig forskning för att belysa hur sjuksköterskor upplever att vårda

personer med EIPS kan bidra med en ökad förståelse för hur sjuksköterskor upplever vården av dessa individer. Resultatet kan frambringa teman som i framtiden kan vara intressant för sjuksköterskan att känna till i sin yrkesutövning i relation till sin tidigare förförståelse. Detta för att skapa förutsättningar till ett bättre samspel mellan sjuksköterskor och personer med EIPS i framtiden.

SYFTE

Syftet var att belysa sjuksköterskors upplevelse av att vårda personer med emotionellt instabilt personlighetssyndrom.

METOD

Design

För att besvara syftet genomfördes studien som en litteraturstudie. Endast kvalitativa artiklar inkluderades för att sjuksköterskors upplevelser skulle beskrivas. Friberg (2012b) beskriver litteraturstudier som ett sätt att samla information och få en större inblick och kunskande inom det rådande forskningsområdet som valts.

Sökvägar och urval

Artikelsökningar genomfördes i Pubmed, Cinahl Complete samt PsycInfo. Sökorden skapades utefter syftets kärnbegrepp för att sedan översättas till engelska termer. De sökord som användes var Borderline, Emotionally unstable personality disorder, Borderline personality, Borderline personality disorder, EIPS, EUPD, Perception, Attitude, Experience, Qualitative, Qualitative research, Qualitative studies, Interview, Nurses, Nurse, Nursing, Nursing staff, Nurs samt Nursing experience. Vid sökningarna i Pubmed användes Mesh-termer och i PsycInfo användes Thesaurus-termer vilka

utformades i respektive databas. Ett sökschema där sökningarna visas finns bifogat som Bilaga 1. Databasernas best-match funktion användes under artikelsökningen.

Boolesk söklogik beskrivs av Östlundh (2012) som en teknik för att söka bland flera sökord samtidigt. Denna metod har använts i artikelsökningarna till litteraturstudien där sök-operatorerna AND och OR har nyttjats. Enligt Östlundh (2012) används dessa för att möjliggöra sökningar med flera sökord och samtidigt skapa en relation mellan sökorden. Trunkering (*) samt frassökningar (") användes i sökningarna. Trunkering gör att databasen inkluderar samtliga böjelser på det trunkerade sökordet i sökningen och frassökning gör att databasen hindras från att söka på varje ord var för sig utan endast i den specifika ordföljden (Karlsson, 2012).

Inklusionskriterier var att artiklarna skulle vara kvalitativa originalartiklar, att de skulle beskriva sjuksköterskors upplevelse av att vårda personer med EIPS samt att de skulle vara skrivna på svenska eller engelska.

Granskning och analys

Artiklarnas titlar lästes och ett urval gjordes baserat på inklusionskriterierna. I nästa urvalssteg lästes dessa artiklars abstract och de artiklar som fortfarande stämde överens med inklusionskriterierna lästes i sin helhet. Ett urval gjordes på totalt åtta artiklar. Ett flertal artiklar återkom i flera av databaserna, se Bilaga 1. För att utöka antalet relevanta artiklar gjordes en sökning bland review-artiklars referenser vars syfte efterliknade denna studies. Via detta tillvägagångssätt påträffades ytterligare en artikel. Det totala urvalet landade således på nio artiklar. Dessa artiklar granskades enligt Högskolan Kristianstads granskningsmall för kvalitativa artiklar (Blomqvist, Orrung Wallin, & Beck, 2016) för att sedan sammanfattas i nio artikelöversikter (Bilaga 2). Samtliga steg gjordes av båda författarna.

Analysen utgick från Fribergs (2012a) fem-steps metod för analys av artiklar där fokus läggs på att artiklarna ska läsas flera gånger så de centrala begreppen i studierna kan urskiljas och sedan delas upp i subteman. Dessa subteman jämförs sedan med de som skapats ur de andra artiklarna för att byggas upp till nya mer övergripande teman (Friberg, 2012a). Efter att artiklarna lästs igenom flertalet gånger färgmarkerades de meningar i resultaten som var relevanta för litteraturstudiens syfte. Dessa delar kodades textnära och totalt 316 koder identifierades. Detta gjordes av båda författarna enskilt. Koderna skrevs sedan ner och grupperades av båda författarna utefter likheter och sorterades i subteman. Under detta steg utslöts ett fåtal koder då de konstaterades vara orelevanta för syftet. Ur de sammanställda subtemana skapades sedan övergripande teman.

Etiska överväganden

Då författarna har arbetslivserfarenhet, och därmed en förförståelse av den studerade gruppen, vill vi vara noggranna med att inte låta detta påverka det som sedan kommer fram i resultatet. Enligt Birkler (2007) påverkar vår livserfarenhet hur vi upplever och tolkar det vi har framför oss. Genom att skriva ner vår förförståelse och därmed vara medveten om denna vill vi undvika att denna påverkar resultatet. Kjellström (2012) nämner att examensarbete ska överväga det forskningsetiska som är aktuellt för studien. Vid empiriska studier behöver forskningsetiska ställningstagande såsom konfidentialitet och samtycke övervägas (Kjellström, 2012). Då detta är en litteraturstudie görs inga empiriska forskningsetiska överväganden på egen hand då inga nya undersökningar genomförs i arbetet. Vi har dock gjort ett ställningstagande att enbart inkludera studier i litteraturöversikten som har ett etiskt godkännande.

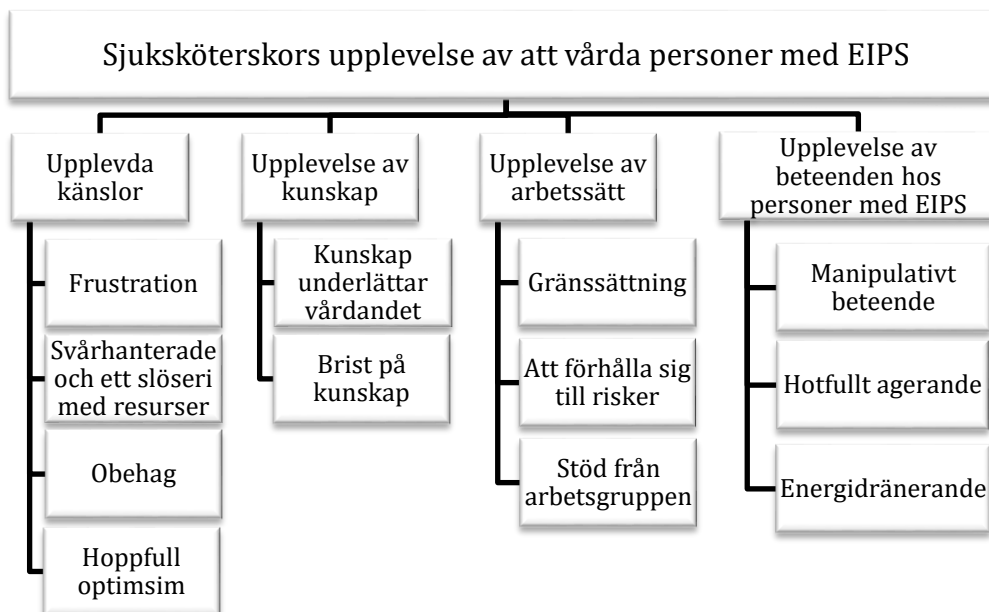
Förförståelse

Innan studien påbörjades skrevs förförståelsen ned för att medvetandegöra denna för att i så hög utsträckning som möjligt undvika att den påverkade studien. Vår förförståelse grundar sig i vår uppfattning av att sjuksköterskor kan uppleva det komplicerat att förhålla

sig till dessa individer. Denna inställning kan bland annat grunda sig i de snabba humörsvägningarna och de konflikter som snabbt kan uppkomma för att lika snabbt passerar förbi. Personal kan i ena stunden bli upphöjd till skyarna för att sedan vara den mest fruktansvärda personen i hela världen. Personerna med EIPS dåliga självbild kan även uttrycka sig i väldigt drastiska handlingar så som självskada och aggressiva utfall. En av författarna har hört öppet uttalade åsikter bland sjuksköterskor om att personer med EIPS är manipulativa och uppmuntrat till att undvika personer med EIPS i så stor utsträckning som möjligt.

RESULTAT

Upplevelsen av att arbeta med personer med EIPS varierade mycket mellan de olika deltagarna i de analyserade artiklarna. Trots mycket spridda åsikter återkom vissa upplevelser som har sammanställts i de fyra huvudtemana; *Upplevda känslor*, *Upplevelse av kunskap*, *Upplevelse av arbetssätt* samt *Upplevelse av beteenden hos personer med EIPS*. Under dessa huvudteman finns totalt tolv subteman, illustrerat i Figur 1. I de nio inkluderade kvalitativa artiklarna deltog totalt 217 informanter. I sex av studierna var samtliga informanter sjuksköterskor. I de tre återstående studierna (Bergman & Eckerdal, 2000; Commons Treloar; 2009; Hazelton, Rossiter & Milner, 2006) bestod informanterna till 63-70% av sjuksköterskor och resterande del var övrig vårdpersonal. När dessa artiklar är inkluderade i resultatet benämns informanterna som vårdpersonal. Tre av studierna kommer från Storbritannien, två från Irland, en från Taiwan, en från Sverige, en från Australien samt en som utfördes i både Australien och Nya Zeeland. Studierna publicerades mellan år 2000 till 2015.



Figur 1. Översikt av resultatets teman samt subteman.

Upplevda känslor

Att personer med EIPS väcker starka känslor hos de som vårdar dem återkommer i samtliga inkluderade studier. I studierna framträder en ansenlig mängd känslor av negativ karaktär. Mitt ibland all pessimism och negativitet gror trots allt en viss optimism från sjuksköterskor som inte ger upp i tron om att denna grupp faktiskt går att hjälpa. Detta sammanställs i subtemana *Frustration*, *Svårhanterat resursslöseri*, *Obehag* samt *Hoppfull optimism*.

Frustration

En känsla av frustration var konstant återkommande i arbetet med och kring personer med EIPS. Frustration bland vårdpersonalen kunde bland annat grunda sig i personerna med EIPS beteende mot personal, andra patienter och personer utanför vården. Deras av vårdpersonalens beskrivna usla beteende och att inte veta hur de bör bemöta medmänniskor på ett passande sätt väckte frustration hos vårdpersonalen (Bergman & Eckerdal, 2000; Commons Treloar, 2009; Hazelton et al., 2006; Ma, Shih, Hsiao, Shih &

Hayter, 2009; McGrath & Dowling, 2012; O'Connell & Dowling, 2013; Warrender, 2015) . *"I have found people with BPD to be manipulative and I wonder if...BPD is just an excuse for bad behaviour and nastiness"* (Commons Treloar, 2009, s. 31). Andra faktorer som väckte frustration var när vårdpersonal upplevde att deras vårdinsatser gentemot dessa personer inte ledde till någon förbättring av deras tillstånd. Förbättringen var ofta mycket långsam eller helt obefintlig vilket spädde på känslan av frustration. (Hazelton et al., 2006; McGrath & Dowling, 2012; O'Connell & Dowling, 2013; Woollaston & Hixenbaugh, 2008). Stroud och Parsons (2012) nämner även att brist av ledning och stöd från kollegor som en utlösande faktor till frustration vid vårdandet av personer med EIPS.

Svårhanterade och ett slöseri med resurser

En känsla av att personer med EIPS var svårhanterade upplevdes av vårdpersonalen. Detta gestaltas genom upplevelser som att dessa personer ibland var till besvär med flit, att de inte tog tillräckligt med ansvar och att de kunde vara oberäkneliga (Hazelton et al., 2006; McGrath & Dowling, 2012; Stroud & Parsons, 2012) *"My immediate reaction is "oh no" because they are a really difficult client group to work with."* (Stroud & Parsons, 2012, s. 247). Att lägga resurser på personer med EIPS ansågs vara ett slöseri då vårdpersonalen upplevde att den tid som lades på att vårda inte gav någon utdelning i form av ett förbättrat tillstånd. (Commons Treloar, 2009; Ma et al., 2009; Stroud & Parsons, 2012).

From my experiences, caring for them just wastes time and money. I didn't want to understand what they were thinking. Our efforts would not help them change their personalities or disease at all. The only thing I could do was to handle their acting-out behaviours with routine care.
(Ma et al., 2009, s. 444)

Obehag

Känslan av obehag i samband med vårdandet av personer med EIPS var återkommande i artiklarna skrivna av Bergman och Eckerdal (2000), Commons Treloar (2009), McGrath och Dowling (2012), Stroud och Parsons (2012) samt Woollaston och Hixenbaugh (2008). En upplevelse av obehag kunde uppstå ur en ängslan att förlora jobbet i samband av vårdande av personer med EIPS utifall sjuksköterskorna hade gjort fel bedömningar eller fick klagomål emot sig från dessa personer (Stroud & Parsons, 2012). När sjuksköterskorna upplevde att de blivit utnyttjade av personen med EIPS ledde detta till att de kände sig uppskattade vilket kunde leda till obehagskänslor. (McGrath & Dowling, 2012; Woollaston & Hixenbaugh, 2008). Det upplevs även obehagligt av sjuksköterskorna att bli idoliserad då mycket uppmärksamhet läggs på en enskild sjuksköterska. Även känslan av att gå från att vara uppskattad till att bli avskydd av personen med EIPS kunde upplevas som obehagligt (Woollaston & Hixenbaugh, 2008).

She'd gone from writing me little notes that were all quite sweet and on the back of postcards to writing me these long letters that were in capitals...in red felt tip pen...she was even threatening to kill me...it was quite hard you know especially when you sort of are trying to help.
(Woollaston & Hixenbaugh, 2008, s. 706).

I samband med vårdandet av personer med EIPS upplevdes det av vårdpersonal att deras egna reaktioner såsom vanmakt och vrede kunde kännas obehagliga. De nämnde att de till och med kunde bli rädda för sin egen reaktion (Bergman & Eckerdal, 2000; Commons Treloar, 2009).

Hoppfull optimism

Trots alla negativa förhållningssätt fanns det även ett flertal upplevelser av optimistisk och hoppfull karaktär. I åtta av nio inkluderade artiklar fanns positiva och optimistiska ord från vårdpersonal som tagit hand om personer med EIPS (Bergman & Eckerdal, 2000; Commons Treloar, 2009; Hazelton et al., 2006; Ma et al., 2009; McGrath & Dowling, 2012; O'Connell & Dowling, 2013; Stroud & Parsons, 2012; Woollaston & Hixenbaugh,

2008). En känsla av att de som vårdpersonal kunde göra skillnad, samt att de rent praktiskt kunde åstadkomma en förbättring hos personen med EIPS, skapade en upplevelse av optimism. För den vårdpersonal som kände att de hade rätt verktyg för att ta sig an personer med EIPS växte det fram en upplevelse av hopp och optimism inför det framtida vårdförloppet (Hazelton et al., 2006; Ma et al., 2009; Woollaston & Hixenbaugh, 2008). O'Connell och Dowling (2013) beskrev att samtliga deltagande sjuksköterskor i deras studie någon gång haft positiva erfarenheter i mötet med emotionellt instabila inom vården. Sjuksköterskorna menade att dessa individer på ett positivt sätt var utmanande att arbeta tillsammans med (O'Connell & Dowling, 2013). *"I would not say that I dislike working with them, sometimes I enjoy it...Part of me really enjoys the challenge of working with these people."* (O'Connell & Dowling, 2013, s. 29). Det återgavs även att vårdpersonal tyckte denna grupp av vårdbehövande var fascinerande och att de kände sig engagerade i sitt yrkesutövande (Bergman & Eckerdal, 2000). Vårdpersonal kände även att de hade en innerlig vilja att lära sig mer om de omvårdnadsmetoder som kunde hjälpa personer med EIPS att förbättras i sitt tillstånd (Commons Treloar, 2009).

Upplevelse av kunskap

Upplevelsen av att inneha kunskap var att det skapade en känsla av att kunna erbjuda mer lämplig vård. Att sakna kunskap bidrog till en upplevelse av hopplöshet gällande vårdförloppet samt en oro över att personalen inte kunde erbjuda den vård som personer med EIPS är i behov av. Detta presenteras i subtemana *Kunskap underlättar vårdandet* samt *Brist på kunskap*.

Kunskap underlättar vårdandet

Att besitta kunskap om EIPS och de arbetsmetoder som är viktiga för att bemöta dessa individer på ett lämpligt sätt beskrevs som värdefullt. Sjuksköterskor som hade fått utbildning i hur de bemöter dessa personer beskrev att deras synsätt hade förändrats mot att bli mer förstående. Det kunde handla om att personer som hade EIPS ofta hade ett

argsint beteende som kunde triggas igång av små problem eller motgångar. Det upplevdes av sjuksköterskor att dessa personer reagerade på det här sättet för att hantera sitt personlighetssyndrom och inte för att vara medvetet elaka mot medmänniskor (Stroud & Parsons, 2012; Warrender, 2015). Det beskrevs även av Warrender (2015) att det blev enklare att jobba mot gemensamma mål om samtliga sjuksköterskor i arbetsgruppen hade genomgått likvärdig utbildning. Kunskap kunde även ge vårdpersonalen ett ökat självförtroende och ett minskat obehag när de vårdade denna grupp genom att de upplevde en trygghet i sitt arbete. Detta skedde via en insikt i vad de som vårdpersonal faktiskt gjorde rätt, en upplevelse av att vårdpersonalen på ett bättre sätt kunde hjälpa personerna med EIPS, att de kunde ha en mindre defensiv inställning i vårdarbetet samt att denna grupp inte var omöjlig att behandla. (Hazelton et al., 2006; Stroud & Parsons, 2012; Warrender, 2015).

I now understand more about borderline personality disorder...I can't help but think now in retrospect that there was a lot of times I probably made things worse, by continuing...to invalidate them...you know it doesn't feel so hopeless any more... (Hazelton et al., 2006, s. 127)

Brist på kunskap

För att kunna skapa goda strukturer och förtroende gentemot personer med EIPS krävdes särskilda kunskaper, menade ett flertal sjuksköterskor. Dock upplevde de att den grundläggande sjuksköterskeutbildningen gav otillräckliga kunskaper i hur de bör förhålla sig till dessa personer (O'Connell & Dowling, 2013). Sjuksköterskor upplevde även att personer med EIPS endast blev bättre när de vårdades av kollegor med specialistkompetens inom EIPS. Sjuksköterskornas vetskap om att de själva saknade denna kunskap kunde leda till en upplevelse av hopplöshet gällande deras egen vårdinsats (Woollaston och Hixenbaughs, 2008). Vårdpersonal beskrev även en upplevd oro över att deras brist på kunskap skulle bidra till att de inte kan erbjuda den vård som de känner att personer med EIPS är i behov av (Bergman & Eckerdal, 2000; Commons Treloar, 2009).

Upplevelse av arbetssätt

I sex av nio studier nämner vårdpersonal olika erfarenheter kring upplevelsen av arbetssätt. Detta resulterade i tre subteman vilka beskriver upplevelser av *gränssättning*, *att förhålla sig till risker* samt *stöd från arbetsgruppen*.

Gränssättning

Personer diagnostiserade med EIPS upplevdes vara i behov av en tydlig gränssättning (Commons Treloar, 2009; McGrath & Dowling, 2012; O'Connell & Dowling, 2013). Det framfördes av sjuksköterskor att det inte fick finnas några otydliga gränser i arbetet med denna grupp vilket även upplevdes uppskattas av personerna med EIPS då det skapade en respekt i relationen. Hos dessa personer kunde dock sjuksköterskorna uppleva att deras arbetssätt med tydlig gränssättning till en början kunde väcka ett visst motstånd (O'Connell & Dowling, 2013). Personer med EIPS upplevdes av sjuksköterskorna sakna tillräcklig självkontroll och de överträdde ofta andras gränser då de inte visste när deras egna gränser slutade. Att hela personalstyrkan upprätthöll konsekventa gränser upplevdes därför som en viktig komponent i vårdandet av dessa personer (McGrath & Dowling, 2012).

Att förhålla sig till risker

Rishtagande i arbetet med personer med EIPS upplevdes som nödvändigt för att ge dessa individer en självinsikt kring att ta ansvar för sina egna handlingar och ta ansvar för till exempel de hot om självmord som dessa personer presenterade för sjuksköterskorna. Detta för att visa att de inte kan överföra ansvaret på personalen utan att sjuksköterskorna endast kunde erbjuda personerna andra alternativ än att fullfölja hoten. Dock upplevde sjuksköterskorna att de samtidigt var tvunget att göra en ordentlig riskbedömning kring hur allvarligt hotet faktiskt var och om personen var kapabel att göra allvar av hoten

(O'Connell & Dowling, 2013; Woollaston & Hixenbaugh, 2008). *"I know our job is about risk taking, as in we have to take the risks. That sounds awful... but you know... we have to assess for the risk and whether they are in danger or not."* (O'Connell & Dowling, 2013, s. 30). Genom att i högre utsträckning tolerera risker, och inte överdriva vissa skyddsåtgärder kring personer med EIPS, upplevde vårdpersonal att dessa individer tog ett större eget ansvar och skapade därmed förutsättningar för att personen på egen hand bättre kunde förstå sitt eget beteende och sina tankar (Commons Treloar, 2009).

Stöd från arbetsgruppen

Avsaknaden av stöd från kollegor samt adekvat ledning från chefer ledde till en upplevelse av hjälplöshet hos sjuksköterskorna och att stereotypiska bilder av personer med EIPS kvarstod i personalgruppen (Ma et al., 2009; Stroud & Parsons, 2012). Avsaknaden av stöd kunde även leda till att personens vårdbehov inte tillgodosågs fullt ut. Det kunde även skapa en upplevelse hos sjuksköterskorna av att det inte var lönt att fråga kollegor om hjälp i vården av personer med EIPS. När sjuksköterskorna däremot upplevde en känsla av stöd från kollegor kunde de på ett effektivare sätt med mindre stress vårda dessa personer. De mindre erfarna sjuksköterskorna kunde få stöd och ledning från sina mer erfarna kollegor vilket upplevdes öka de positiva vårdresultaten för personerna med EIPS (Ma et al., 2009). *"Talking with experienced nurses helped me learn how to care for these patients. I asked experienced nurses about patients' behavioural and emotional patterns. From their stories, I understood better how to think and judge patients' needs'."* (Ma et al., 2009, s. 445).

Upplevelse av beteenden hos personer med EIPS

När vårdpersonal arbetade med personer med EIPS möttes de av *manipulativa, hotfulla* och *energidränerande* beteende vilka beskrivs i nedanstående subteman. Dessa är benämnda *Manipulativt beteende, Hotfullt agerande* samt *Energidränerande*.

Manipulativt beteende

I en övervägande majoritet av de studerade artiklarna framkom vårdpersonalens upplevelser av att personer med EIPS var manipulativa och oärliga (Commons Treloar, 2009; Hazelton et al., 2006; Ma et al., 2009; McGrath & Dowling 2012; O'Connell & Dowling, 2013; Stroud & Parsons, 2012; Woollaston & Hixenbaugh, 2008). *"It was so tiring to have a patient like her. In fact, I didn't want to go to work. She manipulated other patients to fight against me and other nurses (...)."*(Ma et al., 2009, s. 444). Det framträdde en upplevelse hos vårdpersonalen att personer med EIPS aktivt försökte splittra personalgruppen (Hazelton et al., 2006; McGrath & Dowling, 2012; O'Connell & Dowling, 2013; Stroud & Parsons, 2012; Woollaston & Hixenbaugh, 2008). Sjuksköterskorna upplevde att dessa personer försökte ge sig på svagare individer, både bland personal och medpatienter, samt att de försökte få medpatienter att starta bråk med personalen (Ma et al., 2009; McGrath & Dowling, 2012). Det upplevdes även att det manipulativa beteende var ett sätt att ta kontroll över personalgruppen och att bakom personer med EIPS beteende fanns en dold agenda (McGrath & Dowling, 2012; Woollaston & Hixenbaugh, 2008).

Hotfullt agerande

I vårdandet av personer med EIPS uppstod emellanåt situationer som upplevdes hotfulla av sjuksköterskorna. Hoten som framfördes kunde vara riktade mot andra vårdtagare och personal. Det kunde även gälla hot om förstörelse av inventarier samt hot om att skada sig själv. Hoten framfördes för att försöka genomdriva de krav som personerna med EIPS hade (McGrath & Dowling, 2012; Woollaston & Hixenbaugh, 2008). *"[she] held a knife at other patients throat and threatened to kill them, a few weeks later that patient then went on to commit suicide."* (Woollaston & Hixenbaugh, 2008, s. 707). Det beskrevs i Woollaston och Hixenbaughs (2008) artikel att en kollega till en av sjuksköterskorna hade valt att lämna landet med sin familj under ett års tid då en person som hade diagnosen EIPS hotat kollegan och dennes familj och tagit reda på familjens adress.

Energidränerande

Sjuksköterskorna i O'Connell & Dowling (2013), Stroud och Parsons (2012), Warrender (2015) samt Woollaston och Hixenbaughs (2008) artiklar upplevde att vårdandet av personer med EIPS uttömde all deras energi. Det framkom att det var viktigt att ta hand om sig själv i samband med vårdandet av dessa personer då de annars riskerade att ta all den kraft som fanns inombords hos sjuksköterskorna (O'Connell & Dowling, 2013). Det återgavs även en upplevelse av bävan i vårdandet av personer med EIPS då de utmaningar och beteende som sjuksköterskorna mötte kunde leda till en stark utmattningskänsla (Stroud & Parsons, 2012). En sjuksköterska i Warrender (2015) artikel beskrev upplevelsen av personer med EIPS som: *"I think they suck the life out of you to be perfectly honest..."* (Warrender, 2015, s. 628).

DISKUSSION

Diskussionen kommer behandla styrkor och svagheter i metoddiskussionen utifrån Shentons (2004) beskrivning av de fyra trovärdighetsbegreppen; *Tillförlitlighet*, *Verifierbarhet*, *Pålitlighet* samt *Överförbarhet*. I resultatdiskussionen kommer fynden *Hoppfull optimism*, *Kunskap underlättar vårdandet* och *Frustration* att diskuteras ur ett etik-, omvårdnads- och samhällsperspektiv samt utifrån andra studier.

Metoddiskussion

För att etablera tillförlitlighet i en studie är det enligt Shenton (2004) en fördel ifall studieförfattarna är bekanta med ämnet de ska undersöka. Inför denna litteraturstudie fanns en tidigare bekantskap med ämnet vilken är beskriven i förförståelsens. Bekantskap med det tillgängliga forskningsunderlaget skapades genom en pilotsökning innan litteraturstudien påbörjades. I den slutgiltiga litteratursökningen inkluderades databaserna Pubmed, Cinahl Complete samt PsycInfo då författarna hade tidigare erfarenhet i att använda dessa samt fått utbildning i dessa via Högskolan Kristianstad. De nämnda databaserna är även inriktade på ämnena medicin, omvårdnad samt psykologi vilka är

relevanta mot studiens syfte. Sammantaget kan detta stärka studiens tillförlitlighet. Initialt begränsades artikelurvalet till artiklar som endast inkluderade sjuksköterskor som deltagare. Då detta resulterade i få artiklar togs beslutet att även inkludera artiklar från den genomförda sökningen som även innehöll andra personalkategorier än enbart sjuksköterskor. Det gav ett utökat antal artiklar som svarade mot studien syfte där majoriteten av deltagarna var sjuksköterskor. Utöver detta genomfördes en manuell sökning där ytterligare en relevant artikel fanns där sjuksköterskor utgjorde en majoritet av deltagarna. Som en följd av att dessa artiklar har inkluderats kan tillförlitligheten ha sänkts då inte samtliga deltagare var sjuksköterskor vilka studiens syfte avser. Shenton (2004) menar tillförlitligheten stärks om studiens resultat svarar på studiens syfte. Då dessa artiklars deltagare till en övervägande majoritet bestod av sjuksköterskor, och att det är deras upplevelser studien avser att belysa, får dessa artiklar anses vara relevanta för denna studie. Inkluderandet av dessa artiklar kan stärka tillförlitligheten genom att de ger en ökad mängd upplevelser att basera studiens resultat på.

Under arbetets gång har studien granskats av studiekollegor samt handledare. Styrkor och svagheter har förts fram och diskuterats för att sedermera bearbetas. Författarna har tagit till vara på dessa åsikter och haft dessa i åtanke under hela arbetets gång. Enligt Shenton (2004) kan detta förfarande stärka tillförlitligheten i studien. Utöver detta är det av vikt att de tillfrågade deltagarna i studierna har fått ett etiskt bemötande från de som utfört studierna för att tillförlitligheten ska stärkas (Shenton, 2004). I samtliga studier inkluderade i denna litteraturöversikt har ett etiskt övervägande eller etiskt godkännande från kommitté gjorts vilket talar för en ökad tillförlitlighet.

Sökschemat är testat av studiekollegor vilka har presenterat samma mängd sökträffar och yttrat sig kring en enkelhet i att följa schemat vilket kan styrka verifierbarheten. Artiklar har sökts i tre databser relevanta för ämnet vilket kan stärka verifierbarheten. Att använda flera relevanta databaser menar Henricson (2012) gynnar validiteten då chansen att finna artiklar relevanta mot studiens syfte ökar. Fribergs (2012b) analysstegsmetod som användes är inte stegvis beskriven i metoden vilket kan sänka verifierbarheten, dock hänvisar metoden det till Fribergs fem-stegsprocess. Shenton (2004) menar att för att

verifierbarheten ska vara stark bör metoden vara väl beskriven så att andra kan upprepa studien med liknande resultat. Henricsson (2012) menar att artikelgranskningarna bör genomföras individuellt för att sedan jämföras för att stärka verifierbarheten. Detta tillvägagångssätt användes därför i denna studie.

En tydlig pessimism kring erfarenheten av att vårda personer med EIPS fanns i förförståelsen. Då så mycket optimism hittades och fick en stor del i resultatet, och att detta förvånade författarna, kan det visa på att förförståelsen har åsidosatts vilket kan stärka pålitligheten. Förförståelsen är beskriven och författarna har genomgående haft denna i åtanke och diskuterat den i de olika stegen i arbetet för att den ska få så lite utrymme som möjligt för att påverka resultatet. Henricsson (2012) menar dock att det inte går att utesluta helt att förförståelsen har påverkat resultatet samt datainsamlingen. Shenton (2004) beskriver hur viktigt det är att ha förförståelsen nedtecknad och att under processens gång ha denna i åtanke för en trovärdig pålitlighet i studien.

Shenton (2004) skriver att överförbarheten i en studie handlar om i vilken utsträckning resultat går att tillämpa och applicera i andra sammanhang och situationer än just den studerade gruppen. Även deltagarmängd, vilken grupp av människor som deltagit och studiernas kontext ska övervägas när överförbarheten diskuteras (Shenton, 2004). Artiklarna i denna litteraturstudie kommer till största del från länder med traditionell västerländsk kultur; Irland, Storbritannien, Australien, Nya Zeeland och Sverige. Undantaget är artikeln från Taiwan. Hur hög överförbarhet i resultatet är till andra världsdelar än den västerländska kan därför diskuteras. I de studerade artiklarna ingår totalt 217 deltagare där 103 deltagare var från Commons Treloar (2009) artikel. I artiklarna skrivna av Bergman och Eckerdal (2000), Commons Treloar (2009) och Hazelton et al. (2006) var inte enbart sjuksköterskor inkluderade. I de övriga artiklarna var samtliga deltagare sjuksköterskor. Då inte samtliga deltagare var sjuksköterskor kan det påverka överförbarheten negativt till sjuksköterskor som vårdar personer med EIPS. Då en övervägande majoritet av deltagarna i artiklarna av Bergman och Eckerdal (2000), Commons Treloar (2009) och Hazelton et al. (2006) var sjuksköterskor kan det ändå bidra till att stärka överförbarheten något. Kontexten i artiklarna skiljer sig åt både vad

gäller geografisk lokalisering samt på vilken nivå vården bedrivs. Då kontexten är så pass varierande mellan de inkluderade studierna kan överförbarheten sänkas.

Resultatdiskussion

Syftet med studien var att belysa sjuksköterskors upplevelse av att vårda personer med emotionellt instabilt personlighetssyndrom. Ur resultatet framträdde tre huvudfynd; *Hoppfull optimism*, *Kunskap underlättar vårdandet* och *Frustration* som i denna del kommer behandlas.

Sjuksköterskor upplever hoppfull optimism i vårdandet av personer med EIPS. I en övervägande majoritet av de artiklar som ingick i studiens resultat fanns det optimistiska upplevelser hos de sjuksköterskor som vårdat personer med EIPS. Den positiva känslan kunde grunda sig en trygghet i yrkesutövningen, en fascination av personer med EIPS och viljan att hjälpa dessa. I en kvalitativ studie av Reed och Fitzgerald (2005) beskrevs det att positiva känslor i vårdandet av personer med mental ohälsa grundar sig i en känsla av trygghet i yrkesutövningen. Denna trygghet skapas främst genom stöd från mer erfarna kollegor och genom information om patientgruppen som personalen vårdar. Det framgick även att sjuksköterskor upplevde det glädjande att vårda dessa personer under en längre tid då de fick möjlighet att se positiva resultat av deras vårdinsats (Reed & Fitzgerald, 2005). Om sjuksköterskan har en optimistisk inställning och är intresserad av att vilja hjälpa personerna denne vårdar kan det bidra till en bättre vårdrelation. Halldorsdottir (1996) beskriver i sin teori att vid professionell omvårdnad behöver sjuksköterskan ha ett starkt intresse och verkligen bry sig om personen som vårdas. Resultatet visade att negativa upplevelser i vårdandet av personer med EIPS förekom i mycket stor utsträckning. Att optimismen trots detta fanns representerat i åtta av nio artiklar, om än i liten omfattning i varje artikel, kan tyda på att de finns en utbredd minoritet omvårdnadspersonal som inte upplever dessa negativa känslor.

Kunskap är en viktig tillgång för sjuksköterskor i vårdandet av personer med EIPS. Resultatet visade att vårdpersonal som innehar kunskap hade lättare att förstå varför dessa personer reagerade som de gjorde. Därmed upplevdes även en ökad förmåga kring hur man skapade bättre förutsättningar för goda möten med dessa individer samt en känsla av trygghet i arbetet. Trygghet skapades även när personalen tack vare ny kunskap insåg att de utförde vårdarbetet på ett korrekt sätt. Att kunskap skapar trygghet visades även i Heckemann, Breimaier, Halfens, Schols och Hahn (2016). Denna studie beskriver hur sjuksköterskor som genomgått en aggressionshanteringsutbildning upplevde att kunskapen gav dem fler möjligheter att bemöta hotfulla situationer med de nya kunskapsverktyg de fått vilket i sin tur upplevdes som en trygghet. Studien visade även att utbildning bidrog till att adekvata arbetsmetoder i högre utsträckning användes då personalen förstod varför dessa metoder borde användas (Heckemann et al., 2016). Suzie Kim (2010) beskriver i sin mötesdomän vikten av goda möten för att skapa förutsättningar för framgångsrika relationer till den person som är i behov av vård. Kunskap kring hur sjuksköterskor ska upprätthålla en god kontakt, kommunikation och interaktion gentemot personer med EIPS kan därför relaterat till Kims modell tänkas skapa förutsättningar för att sjuksköterskan tillsammans med personen i högre utsträckning kan uppnå de gemensamt uppsatta omvårdnadsmålen. Kunskap skapar även självförtroende i vårdarbetet och i denna litteraturstudies resultat visades ett samband mellan självförtroende, trygghet och kunskap. Detta styrks av Allan et al. (2018) artikel som nämner att genom gott praktiskt lärande och därmed ökat praktiskt kunnande så ökar självförtroendet för sjuksköterskor. I Helleman et al. (2014) artikel beskrevs det av personer med EIPS att när sjuksköterskor hade tillräckligt självförtroende för att få till stånd ett samtal där ett ömsesidigt förtroende återspeglades, uppfattades detta av personerna med EIPS som något starkt positivt. Personerna upplevde att detta motverkade en försämring i deras sjukdomsbild och förhindrade fördjupning av deras depression, självskadehandlingar samt självmordsförsök (Helleman et al., 2014). Kunskap hos sjuksköterskor som vårdar personer med EIPS kan därmed ses som viktigt ur ett samhällsekonomiskt perspektiv. Sveriges Kommuner och Landsting, SKL (2017) för i en rapport fram att ett vårdtygn inom den slutna psykiatriska vården i mediantal kostar 5000 kronor. Den totala kostnaden för den psykiatriska vården 2015 uppgick till 21.2 miljarder

kronor vilket är en ökning på 1.35 miljarder kronor från 2014 (SKL, 2016). Kan sjuksköterskan genom sin trygghet och kunskap bidra till att förhindra den psykiska försämringen för personer med EIPS, och därmed de extra vårddygnen som detta medför, så bidrar detta med att motverka den accelererande kostnaden inom den psykiatriska vården.

Sjuksköterskor upplever i hög utsträckning en känsla av frustration i omvårdnadsarbetet kring personer med EIPS och i samtliga inkluderade artiklar i denna studie var en upplevelse av frustration i samband med vårdandet av dessa personer representerad. När de insatser som gjordes gentemot dessa individer inte upplevdes leda till förbättring i deras sjukdomsbild uppstod en känsla av frustration. Sjuksköterskorna beskrev även hur personernas beteende gentemot medmänniskor och personal kunde framkalla ilska känslor. Denna litteraturstudies resultat lyfter även hur bristen på stöttande kollegor och avsaknad av stöd från arbetsgivaren var en grogrund till frustration. I en studie av Bowen och Manson (2012) undersöktes huruvida sjuksköterskors utbildningsnivå påverkade deras förhållningssätt gentemot patienter med antisociala drag och personlighetsyndrom. Det upptäcktes att de sjuksköterskor som hade lägre utbildning och kunskap upplevde att deras största problematik i vårdandet var frustrationen kring hur vårdsystemet var konstruerat. De sjuksköterskor som hade vidareutbildning upplevde inte detta som ett problem i vårdandet (Bowen & Manson, 2012). Frustrationen som uppstår vid vårdandet av personer med EIPS kan kopplas till ett konsekvensetiskt tankesätt. Konsekvensetik innebär enligt Sandman och Kjellström (2013) att den handling som ger de bästa konsekvenserna är den som bör genomföras, dock kan handlingen som leder till konsekvensen framstå som oetisk. Då ett av skälen till att sjuksköterskorna kände frustration var att de inte kunde se någon förbättring hos personerna med EIPS kan det kopplas till att önskad konsekvens, dvs. att personerna skulle förbättras, inte uppnåddes. Då personen med EIPS tar upp en vårdplats innebär det att den inte är tillgänglig för en annan person som sjuksköterskorna upplevde ha större chans till förbättring. Ur ett konsekvensetiskt perspektiv kan detta tänkas vara en källa till frustration då den bästa konsekvensen, vårda någon som upplevs kunna förbättras inte kan uppnås. Personer med

EIPS beskrivs i Rogers och Dunnes (2011) artikel ha upplevt att vårdpersonal aktivt har försökt få dem att känna skuld över att de var inneliggande och tog upp plats för andra vårdbehövande.

SLUTSATS

Resultatet i denna studie visar att sjuksköterskors upplevelser av att vårda personer med EIPS varierar. I huvudsak är det negativa upplevelser som sjuksköterskorna erfar och det skapar många varianter av upprörda känslor. Det som går att konstatera utifrån resultatet är att långt ifrån alla sjuksköterskor enbart har negativa upplevelser av att vårda personer med EIPS. Det framträder välvilliga berättelser i nästan samtliga artiklar, om än i betydligt mindre omfattning. Det beskrivs vara en tuff grupp av personer att bedriva omvårdnad gentemot men för de som har självförtroendet och tryggheten att fortsätta kan där finnas en belöning i form av goda relationer och förbättring i vårdförloppet. Då kunskap av sjuksköterskor upplevdes ge en ökad trygghet och förståelse för personer med EIPS kan utbildning kring detta personlighetssyndrom utgöra en viktig del av ett förbättringsarbete. Utbildning kan i huvudsak rikta sig mot sjuksköterskor inom psykiatri, men även till viss del till sjuksköterskor inom den somatiska vården då dessa personer även vårdas för medicinska åkommor. En annan aspekt av ett förbättringsarbete kan vara att utnyttja kompetensen hos de mer erfarna kollegorna på ett effektivare sätt så att den kommer till gagn för mindre erfarna kollegor. Ökad kunskap upplevdes främja vårdarbetet av personer med EIPS och att inneha rätt verktyg i vårdarbetet skapade i sin tur en upplevelse av optimism och hoppfullhet i vårdförloppet av dessa personer. Det kan därmed vara intressant att i framtida forskning undersöka om det finns ett tydligt samband mellan kunskapsnivå och optimistisk inställning kring upplevelsen av att vårda personer med EIPS och utifall detta påverkar vårdresultatet.

REFERENSER

Artiklar inkluderade i resultatet är markerade med en *

Allan, H. T., Magnusson, C., Evans, K., Horton, K., Curtis, K., Ball, E., & Johnson, M. (2018). Putting knowledge to work in clinical practice: Understanding experiences of preceptorship as outcomes of interconnected domains of learning. *Journal of clinical nursing*, 27, 123-131. doi: 10.1111/jocn.13855

American Psychiatric Association. DSM-5 Task Force. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders [Elektronisk resurs]: DSM-5*. (5. uppl.) Arlington, VA: American Psychiatric Association.

*Bergman, B., & Eckerdal, A. (2000). Professional skills and frame of work organization in managing borderline personality disorder: Shared philosophy or ambivalence – A qualitative study from the view of caregivers. *Scandinavian journal of caring sciences*, 14, 245-252. doi: 10.1111/j.1471-6712.2000.tb00592.x

Birkler, J. (2007). *Filosofi och omvårdnad: etik och människosyn*. Stockholm: Liber.

Blomqvist, K., Orrung Wallin, A. Beck, I (2016). *HKR:s granskningsmall för kvalitativa studier*. Kristianstad: Högskolan Kristianstad.

Bowen, M., & Mason, T. (2012). Forensic and non-forensic psychiatric nursing skills and competencies for psychopathic and personality disordered patients. *Journal of clinical nursing*, 21, 3556-3564. doi: 10.1111/j.1365-2702.2011.03970.x

*Commons Treloar, A. J. (2009). A qualitative investigation of the clinician experience of working with borderline personality disorder. *New Zealand journal of psychology*, 38(2), 30-34. Hämtad från www.psychology.org.nz/wp-content/uploads/NZJP-Vol382-2009-4-Commons-Treloar.pdf

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

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

Florin, J. (2014). Omvårdnadsprocessen. I A. Ehrenberg & L. Wallin (Red.), *Omvårdnadens grunder: Ansvar och utveckling*. (2. uppl., s. 47-77). Lund: Studentlitteratur

Halldórsdóttir, S. (1996). *Caring and uncaring encounters in nursing and health care: developing a theory*. Linköping: Linköpings universitet.

*Hazelton, M., Rossiter, R., & Milner, J. (2006). Managing the 'unmanageable': Training staff in the use of dialectical behaviour therapy for borderline personality disorder. *Contemporary nurse*, 21(1), 120-130. doi: 10.5172/conu.2006.21.1.120

Heckemann, B., Breimaier, H. E., Halfens, R. J. G., Schols, J. M. G. A., & Hahn, S. (2016). The participant's perspective: learning from an aggression management training

course for nurses. Insights from a qualitative interview study. *Scandinavian journal of caring sciences*, 30, 574-585. doi: 10.1111/scs.12281

Helleman, M., Goossens, P. J. J., Kaasenbrood, A., & van Achterberg, T. (2014). Experiences of patients with borderline personality disorder with the brief admission intervention: A phenomenological study. *International Journal of Mental Health Nursing*, 23, 442–450. doi: 10.1111/inm.12074

Henricson, M. (2012) Diskussion. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad*. (s. 471-479). Lund: Studentlitteratur.

Karlsson, E. K. (2012). Informationssökning. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom omvårdnad*. (s. 95-113). Lund: Studentlitteratur.

Kim, H.S. (2010). *The nature of theoretical thinking in nursing*. (3. uppl.) New York: Springer Pub. Co.

Kjellström, S. (2012). Forskningsetik. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom omvårdnad*. (s. 69-92). Lund: Studentlitteratur.

*Ma, W-F., Shih, F-J., Hsiao, S-M., Shih, S-N., & Hayter, M. (2009). 'Caring Across thorns' – Different care outcomes for borderline personality disorder patients in Taiwan. *Journal of clinical nursing*, 18, 440-450. doi: 10.1111/j.1365-2702.2008.02557.x

*McGrath, B., & Dowling, M. (2012). Exploring registered psychiatric nurses' responses towards service users with a diagnosis of borderline personality disorder. *Nursing research and practice*, 2012, 1-9. doi: 10.1155/2012/601918

Nationalencyklopedin. (u.å). Uppleva. Hämtad 2018-01-26 från <https://www.ne.se/uppslagsverk/ordbok/svensk/uppleva>

Nightingale, F. (1898). *Notes on nursing: What it is, and what it is not*. [Elektronisk resurs]. Hämtad från <http://www.gutenberg.org/cache/epub/12439/pg12439.html>

*O'Connell, B., & Dowling, M. (2013). Community psychiatric nurses' experience of caring for clients with borderline personality disorder. *Mental health practice*, 17(4), 27-33. doi: 10.7748/mhp2013.12.17.4.27.e845

Perseus, K-I., Ekdahl, M., Åsberg, M., & Samuelsson, M. (2005). To tame a volcano: Patients with borderline personality disorder and their perceptions of suffering. *Archives of psychiatric nursing*, 19(4), 160-168. doi: 10.1016/j.apnu.2005.05.001

Reed, F., & Fitzgerald, L. (2005). The mixed attitudes of nurse's to caring for people with mental illness in a rural general hospital. *International Journal of Mental Health Nursing*, 14, 249-257. doi: 10.1111/j.1440-0979.2005.00389.x

Rogers, B., & Dunne, E. (2011). 'They told me I had this personality disorder ... All of a sudden I was wasting their time': Personality disorder and the inpatient experience. *Journal of Mental Health*, 20(3), 226–233. doi: 10.3109/09638237.2011.556165

Rüsch, N., Lieb, K., Göttler, I., Hermann, C., Schramm, E., Richter, H., ... Bohus, M. (2007). Shame and Implicit Self-Concept in Women With Borderline Personality Disorder. *The American Journal of Psychiatry*, (164), 500-508. doi: 10.1176/ajp.2007.164.3.500

Sandman, L., & Kjellström, S. (2013). *Etikboken: Etik för vårdande yrken*. Lund: Studentlitteratur.

Shenton, A. K. (2004). Strategies for ensuring trustworthiness in qualitative research projects. *Education for information* 22, 63-75. doi: 10.3233/EFI-2004-22201

Sveriges Kommuner och Landsting. (2016). Statistik om hälso- och sjukvård samt regional utveckling 2015: Verksamhet och ekonomi i landsting och regioner. Hämtad 2018-04-08 från <https://webbutik.skl.se/bilder/artiklar/pdf/7585-337-6.pdf?issuusl=ignore>

Sveriges Kommuner och Landsting. (2017). Vuxenpsykiatri - Kartläggning 2016. Hämtad 2018-04-08 från <https://www.uppdragpsyiskhalsa.se/assets/uploads/2017/06/Kartl%C3%A4gning-2016-Vuxenpsykiatri-Uppdrag-Psyisk-H%C3%A4lsa.pdf>

*Stroud, J., & Parsons, R. (2012). Working with borderline personality disorder: a small-scale qualitative investigation into community psychiatric nurses' constructs of borderline personality disorder. *Personality and mental health*, 7, 242-253. doi: 10.1002/pmh.1214

*Warrender, D. (2015). Staff nurse perception of the impact of mentalization-based therapy skills training when working with borderline personality disorder in acute mental health: a qualitative study. *Journal of psychiatric and mental health nursing*, 22, 623-633. doi: 10.1111/jpm.12248

*Woollaston, K., & Hixenbaugh, P. (2008). 'Destructive whirlwind': nurses' perception of patients diagnosed with borderline personality disorder. *Journal of psychiatric and mental health nursing*, 15, 703-709. doi: 10.1111/j.1365-2850.2008.01275.x

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

Bilaga 1 - Sökschema

Datum	Databas	Sökning nr	Sökord och boolesk operator (AND, OR, NOT)	Begränsningar/databasfilter	Typ av sökning (t.ex. MESH-term, abstract, fritext)	Antal träffar	Lästa Abstrakt	Relevanta artiklar (Första författarens namn samt årtal)
2018-02-21	Pubmed	1	Borderline* OR "emotionally unstable personality disorder" OR "EIPS" OR "EUPD" OR "borderline personality" OR "BPD" OR "borderline personality disorder"[Mesh]		Fritext Mesh-term	44,623		
		2	attitude OR experience OR qualitativ* OR "qualitative research" OR "qualitative studies" OR qualitative OR interview* OR		Fritext	1,772,338		

			"qualitative research"[Mesh] OR "Perception"[Mesh] OR "attitude"[Mesh]		Mesh-term			
		3	nurse OR nursing OR nurse* OR "nursing experience" OR nurs* OR "nursing staff" OR "nurses"[Mesh]		Fritext Mesh-term	817,208		
		4	1 AND 2 AND 3			262	47	6 Hazelton, 2006 Ma, 2009 McGrath, 2012 Stroud, 2012 Warrender, 2015 Woollaston, 2008
2018-02-21	Cinahl Complete	1	Borderline* OR "emotionally unstable personality disorder" OR "EIPS" OR "EUPD" OR		Fritext	8,746		

			"borderline personality" OR "borderline personality disorder" OR "BPD"					
		2	"Perception" OR "attitude" OR experience OR qualitativ* OR "qualitative research" OR "qualitative studies" OR "qualitative research" OR interview*		Fritext	696,872		
		3	"nurses" OR nurse OR nursing OR nurse* OR "nursing experience" OR nurs* OR "nursing staff"		Fritext	785,560		
		4	1 AND 2 AND 3			158	32	7 Bergman, 2000 Hazelton, 2006 Ma, 2009 O'Connell, 2013 Stroud, 2012

								Warrender, 2015 Woollatson, 2008
2018-02-23	PsycInfo	1	"Borderline Personality Disorder" OR Borderline* OR "emotionally unstable personality disorder" OR "EIPS" OR "EUPD" OR "borderline personality" OR "borderline personality disorder" OR "BPD"		Thesaurus-term Fritext	22,027		
		2	"Qualitative Research" OR "Perception" OR "attitude" OR experience OR qualitativ* OR "qualitative research" OR		Thesaurus-term Fritext	1,381,230		

			"qualitative studies" OR OR interview*					
		3	"Nurses" OR "nurses" OR nurse OR nursing OR nurse* OR "nursing experience" OR nurs* OR "nursing staff"		Thesaurus-term Fritext	154,060		
		4	1 AND 2 AND 3			219	37	6 Bergman, 2000 Hazelton, 2006 Ma, 2009 Stroud, 2012 Warrender, 2015 Woollaston, 2008
2018-02-23	MANUELL SÖKNING	1	A qualitative investigation of the clinical experience of working with borderline personality disorder.		Fritext	1	1	1 Commons Treloar, 2009

Bilaga 2 - Artikelöversikt

Författare Titel Land, År	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat	Kvalitet
Bergman, B., & Eckerdal, A. Professional skills and frame of work organization in managing borderline personality disorder. Sverige 2000	Det huvudsakliga pragmatiska syftet är att bredda förståelsen om vad det betyder för vårdgivare att hantera BPD-patienter.	Ändamålsenligt urval. 29 deltagare varav 18 sjuksköterskor (63%). 22 kvinnor och 7 män deltog. Yrkesverksamma 0-25 år. Inklusions- samt exklusionskriterier framgår ej. Kvalitativ design Djupintervjuer.	Intervjuare var psykolog. Öppna frågor. Samtalet noterades och transkriberades. s. Intervjuerna genomfördes i ett tyst rum på kliniken. Groundes theory analysmetod. Analysator framgår ej.	Resultatet visar att vårdpersonal anser det vara en intressant patientgrupp att vårda samtidigt som det ibland kan vara frustrerande. Vissa ur personalen upplevde en känsla av uppgivenhet i vårdandet. En kontaktperson till BPD-patienten är av vikt för att kunna fullfölja en vårdplan. Vårdpersonalen hade velat ha terapi för att behålla styrkan kring att vårda BPD-patienter. Gemensamma mål ansågs viktigt.	Tillförlitlighet: Tydliga och detaljerade citat kan stärka tillförlitligheten. Otydligt beskrivet urvalsförfarande kan sänka tillförlitligheten. Verifierbarhet: Intervjufrågor framgår. Analysen är välbeskriven. Detta kan stärka verifierbarheten. Pålitlighet: Förförståelsen samt möjliga arbetsrelationer som kan leda till bias:er framgår ej. Vem som analyserat vad framgår ej. Detta kan sänka pålitligheten. Överförbarhet: Kontexten är svår att utläsa vilket kan sänka överförbarheten. Överförbarheten kan försvåras då det inte är en renodlad personalkategori som deltagit i studien. Relevant urval för studiens syfte och överkategorierna har hög abstraktionsnivå vilket kan stärka överförbarheten.
Commons Treloar, A. J. A qualitative investigation of the clinician experience of working with borderline personality disorder. Australien och Nya Zeeland 2009	Syftet var att ge en möjlighet för yrkesverksamma inom både akutmedicin och psykiatrisjukvård vid tre sjukhus i Australien och Nya Zeeland för att berätta om deras upplevelser av att arbeta med patienter diagnostiserade med BPD, och därför ge en bild av svårigheterna som observerats inom området litteratur.	Ändamålsenligt urval. 103 deltagare varav inbjudna var 70% SSK. Könsfördelningen hos de som valde att delta i studien framgår ej. Yrkesverksam tid framgår ej. Inklusionskriterier framgår ej. Inga Exklusionskriterier användes. Internt bortfall N=7. Externt bortfall N=37. Kvalitativ design. Öppen skriftlig intervjufråga	Materialet samlades in skriftligt med en kvalitativ enkät. Tematisk analysmetod. Analysen genomfördes av studieförfattaren.	BPD patienter upplevdes av flertalet deltagare som manipulativa, tidskrävande och kaotiska. På grund av detta upplevde flertalet vårdpersonal att de var ett slöseri med vårdtid och de upplevde inte att deras insatser hade någon positiv effekt hos BPD patienterna. Det upplevdes även att patienter med en BPD diagnos hade svårt att få en objektiv bedömning i vårdsammanhang. En teknik för att hantera dessa patienter var enligt flertalet deltagare att så få personal som möjligt skulle vara inblandade i vården för att sätta tydliga gränser.	Tillförlitlighet: Citat återges tydligt och urvalsförfarandet är väl beskrivet. Deltagarna skrev själv ner sina svar vilket sammantaget kan stärka tillförlitligheten. Verifierbarhet: Den skriftliga öppna frågan framgår samt analysen är välbeskriven vilket kan stärka verifierbarheten. Pålitlighet: Det framgår ej utifall författaren har någon arbetsrelation med deltagarna samt att ingen förförståelse redovisas vilket skulle kunna påverka pålitligheten negativt. Det framgår vem som har analyserat materialet vilket kan stärka pålitligheten. Överförbarhet: Kontexten är relativt väl beskriven samt ett relevant urval kan stärka studiens överförbarhet. Att det inte är endast en personalkategori som ingår i resultatet skulle kunna försämra överförbarheten.

Författare Titel Land, År	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat	Kvalitet
Hazelton, M., Rossiter, R., & Milner, J. Managing the 'unmanageable': Training staff in the use of dialectical behavior therapy for borderline personality disorder Australien 2006	Syftet med artikeln var att rapportera fynd från en utvärderingsstudie av personalutbildning i DBT som del av ett större projekt*	Ändamålsenligt bekvämlighetsurval. Vid första fokusgrupperna deltog 24 individer, andra 20 och tredje 18 st. Blandade vårdyrken där majoriteten (66,7%) var SSK. Yrkesverksam tid framgår ej. Inklusions- och exklusionskriterier är ospecificerade. Bortfall specificeras ej. Kvalitativ design*. Fokusgrupp vid utbildningens start, en månad efter samt sex månader efter	Intervjuare framgår ej. Tillvägagångssätt i fokusgrupperna framgår ej. Diskursanalys. Analysator framgår ej.	Resultatet visade att vårdpersonalen upplevde BPD-patienter svårhanterliga att vårda. I breda lag upplevde deltagarna en mer optimistisk syn kring personer med BPD efter genomförd dialektisk beteendeterapiutbildning. Personalen fick även en mer optimistisk syn kring att vården faktiskt kan hjälpa personer med BPD efter utbildning. Mindfullnessdelen i utbildningen upplevdes givande för personalens egna skull.	Tillförlitlighet: Utförliga citat i resultatdelen vilket kan stärka tillförlitligheten. Urvalsförfarandet är ej beskrivet vilket kan sänka tillförlitligheten. Verifierbarhet: Intervjufrågor framgår ej. Analys bristfälligt beskriven dock refererad. Intervjuare framgår ej. Sammantaget kan detta sänka verifierbarheten. Pålitlighet: Möjliga arbetsrelationer framgår ej. Förförståelsen ej beskriven. Resultatavstämning framgår ej. Detta kan sänka pålitligheten. Överförbarheten: Kontexten framgår. Abstraktionsnivå är hög. Detta kan stärka överförbarheten. Urvalet består ej enbart av SSK och sammansättningen av personalgrupper framgår ej. Framgår ej vilken personalkategori som sagt olika citat. Detta kan sammantaget sänka överförbarheten i studien.
Ma, W-F., Shih, F-J., Hsiao, S-M., Shih, S-N., & Hayter, M. 'Caring across thorns'- Different care outcomes for borderline personality disorder in Taiwan Taiwan 2009	Syftet med studien var att utforska de bidragande faktorerna och effekterna av psykiatrisjukvårdens beslutsmönster för omvårdnadsutfallet hos patienter med BPD i Taiwan	Ändamålsenligt urval. 15 kvinnliga sjuksköterskor yrkesverksamma 3-10 år. Inklusionskriterier: Minst 3 års psykiatrivårdserfarenhet samt varit omvårdnadsansvarig för BPD-patienter under de senaste 12 månaderna. Inga exklusionskriterier eller bortfall framgår. Kvalitativ design. Semistrukturerade intervjuer.	Intervjuare framgår ej. Intervjuer genomfördes på för deltagarna bekanta platser, vilka platser framgår ej. Öppna frågor ställdes och intervjuerna spelades in. Kvalitativ innehållsanalys genomfördes enligt en 12-stegs process. Analysator framgår ej.	Resultatet visade att sjuksköterskorna upplevde patientgruppen som utmanande att vårda. Vissa anser att det var slöseri med vårdresurser att hjälpa patienter med BPD. Med hjälp av mer erfarna sköterskekollegors stöd så kunde de bedriva en bättre omvårdnad. Finns det däremot bristande stöttning blir upplevelsen av att vårda sämre.	Tillförlitlighet: Citat är relevanta för studiens syfte, urvalsförfarandet beskrivs och resultatet har även stämts av med deltagarna vilket kan stärka tillförlitligheten. Verifierbarhet: Analysen beskrivs i en 12-stegsprocess vilket kan stärka verifierbarheten. Framgår ej vem som gjort intervjuerna vilket kan sänka verifierbarheten. Pålitlighet: Relationer till deltagarna framgår ej. Förförståelse och vem som deltagit i analysen framgår ej. Detta kan sänka pålitligheten. Överförbarhet: Abstraktionsnivån är hög för ämnet och samtliga deltagare är ändamålsenligt utvalda SSK vilket kan stärka överförbarheten. Kontexten är medelmåttigt beskriven vilket inte nämnvärt stärker överförbarheten.

*Mixed methods, endast den kvalitativa delen redovisas

Författare Titel Land, År	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat	Kvalitet
McGarth, B., & Dowling, M. Exploring registered psychiatric nurses' response towards service users with a diagnosis of borderline personality disorder. Irland 2012	Studien utforskade psykiatrisjuksköterskors möte och nivå av sympati i förhållandet till patienter med en BPD-diagnos.	Ändamålsenligt urval. 17 SSK deltog varav 12 kvinnor och 5 män. Medelvärde av tiden inom yrket var 15 år. Inklusionskriterier: Att de varit leg. Psykiatri-SKK i minst 3 år samt att arbeta med psykiatrisk vård i minst 2 år och har erfarenhet av att arbeta med BPD. Exklusionskriterier framgår ej. Externt bortfall N=14. Kvalitativ design. Semistrukturerade intervjuer.	Intervjuerna genomfördes av McGrath. Öppna frågor samt frågeformuläret SPIRS användes. Frågorna ej återgivna. Intervjuerna spelades in och transkriberades. Tematisk och deduktiv analysmetod. Analysator framgår ej.	Resultatet visade att SSK upplevde det svårt att ge en god vård till BPD-patienter. De flesta SSK beskriver patientgruppen som manipulativ, destruktiv och hotfull vilket de upplever som obehagligt. Deltagarna beskrev hur patientgruppen aktivt försökte splittra personalgruppen och ge sig på de svagaste SSK för sitt eget syfte skull samt att BPD-patienter påverkar andra patienter negativt. Resultatet visar att SSK:s empati för personer med BPD sjunker desto fler BPD-personer de vårdar.	Tillförlitlighet: Långa utförliga citat som på ett relevant sätt svarar på syftet, urvalsförfarandet är väl beskrivet samt resultatet stämde av med deltagarna vilken kan stärka tillförlitligheten. Verifierbarhet: Intervjufrågor samt analysförfarandet är knapphändigt beskrivet, dock refererat, vilket sammantaget kan sänka verifierbarheten. Intervjuare framgår vilket kan stärka verifierbarheten. Pålitlighet: McGrath arbetade inom verksamheten som studien gjordes inom. Dock framgår ej vilken relation som finns till deltagarna. Förförståelsen är ej beskriven. Ovanstående kan sammantaget sänka pålitligheten. Deltagarna fick bekräfta resultatet vilket kan stärka pålitligheten. Överförbarhet: Kontexten är ej beskriven i detalj utan ger en överskådlig bild av deltagarna vilket kan sänka överförbarheten. Abstraktionsnivån är hög och urvalet och att samtliga deltagare är SSK kan stärka överförbarheten.
O'Connell, B., & Dowling, M. Community psychiatric nurses' experiences of caring for clients with borderline personality disorder Irland 2013	Syftet var att utforska erfarenheten hos psykiatri sjuksköterskor som arbetar inom kommunen med klienter med BPD	Ändamålsenligt bekvämlighetsurval. Tio SSK varav nio kvinnor och en man deltog i studien. Yrkesverksamma inom den kommunala psykiatrin i 3-15 år. Inklusionskriterier: Ha arbetat inom kommunal vuxenpsykiatri i minst sex månader och ha erfarenhet av att arbeta med BPD inom kommunal vuxenpsykiatri. Exklusionskriterier framgår ej. Externt bortfall N=5. Kvalitativ design. Semistrukturerade intervjuer	Framgår ej vem som genomfört intervjuerna, vilka frågor som använts eller var intervjuerna ägt rum. Intervjuerna spelades in Tematisk analysmetod har använts. Vem som genomfört analysen framgår ej.	Deltagarna upplevde att BPD diagnosen var diffus och att de hade svårt att förhålla sig till diagnosen. Det framkom att det kunde vara utmattande att arbeta med denna patientkategori, dock så fanns det även positiva sidor då deltagarna såg patienterna göra framsteg. Det upplevdes att det behövdes särskilda kunskaper för att effektivt kunna vårda dessa patienter.	Tillförlitlighet: Flertalet utförliga citat som är relevanta för syftet, urvalsförfarandet är tydligt beskrivet och intervjuerna stämde av med deltagarna vilket kan stärka tillförlitligheten. Verifierbarhet: Intervjufrågorna är ej beskrivna, inte heller är vem som genomfört intervjuerna beskrivet. Analysen är ej beskriven utan enbart refererad. Sammantaget kan detta sänka verifierbarheten. Pålitlighet: Möjliga relationer mellan forskare och deltagare framgår ej, förförståelsen är ej redovisad vilket kan sänka pålitligheten. Överförbarhet: Abstraktionsnivån är i två av tre teman väldigt hög, det tredje temat är väldigt hög inom ämnet. Kontexten är ej utförligt beskriven vilket kan sänka överförbarheten. Ändamålsenligt urval och samtliga deltagare är sjuksköterskor vilket kan stärka överförbarheten.

Författare Titel Land, År	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat	Kvalitet
Stroud, J., & Parsons, R. Working with borderline personality disorder: A small-scale qualitative investigation into community psychiatric nurses' constructs of borderline personality disorder. Storbritannien 2012	Syftet med denna studie var att börja förstå kommunala psykiatrisjuksköterskors kunskap, attityder och inställning till klienter med BPD.	Ändamålsenligt urval. Fyra kommunala psykiatri-SSK deltog varav tre kvinnor och en man. Yrkesverksamma år framgår ej. Inklusionskriterier: Arbetade som SSK i kommunalt psykiatriskt vårdteam i kontakt med BPD-patienter. Exklusionskriterier: De SSK som inte arbetade kliniskt och ingen kontakt med BPD. Externa bortfall N=3 Kvalitativ design. Semistrukturerade intervjuer.	Intervjuer utfördes av en psykologstudent . Intervjuplats framgår ej. Öppna frågor användes och intervjuerna spelades in. Tolkande fenomenologisk analys. Analysen genomfördes av studieförfattarna	Resultatet visade ett samband mellan kunskapsläget och inställningen mot patienter med BPD hos SSK. Vissa SSK upplevde att de inte kunde lita på BPD-patienter. Den enda deltagaren som är utbildad i dialektisk beteendeterapi har ett mer positivt förhållningssätt till BPD-patienter. Personalen är även rädd för att de ska få klagomål emot sig pga. patienternas beteende.	Tillförlitlighet: Utförliga citat som är relevanta för studiens syfte. Urvalsförfarande beskrivs utförligt vilket kan stärka tillförlitligheten. Verifierbarhet: Intervjufrågorna beskrivs tydligt, vem som intervjuat framgår, hur analysen genomförts och vilka som deltagit framgår vilket kan stärka verifierbarheten. Pålitlighet: Intervjuaren hade ingen relation med deltagarna och båda författarna har deltagit i analysen vilket kan stärka pålitligheten. Förförståelsen är inte redovisad vilket kan sänka pålitligheten. Överförbarhet: Abstraktionsnivån är hög för ämnet och deltagarna är ändamålsenligt utvalda och är SSK vilket kan stärka överförbarheten. Kontexten är inte utförligt beskriven vilket kan sänka överförbarheten.
Warrender, D. Staff nurse perception of the impact of mentalization-based therapy skills training when working with borderline personality disorder in acute mental health: a qualitative study Storbritannien 2015	Syftet var att skapa en övergripande beskrivning av personalens upplevda problem som uppstår i den akuta psykiatrivårdsarbetet med BPD-diagnostiserade personer, och utforska personalens upplevelse om MBT-S hade någon efterföljande påverkan på deras kliniska arbete.	Ändamålsenligt urval. 9 deltagande SSK. Kön och yrkesverksamma år framgår ej. Inklusionskriterier: Fullföljd MBT-S utbildning med minst sex månaders bruk av metoden samt arbeta på psykiatrisk akutvårdsavdelning. Exklusionskriterier framgår ej. Externt bortfall N=9. Kvalitativ design. Fokusgrupper.	Fokusgrupperna hölls av en neutral facilitator och författaren. Semistrukturerad ämnesguide användes. Samtalen spelades in och transkriberades. Fenomenologisk analysmetod. Författaren analyserade materialet ensam.	Det framkom i studien att innan SSK utbildats i mentaliserings- baserad terapi med färdighetsträning (MBT-S) upplevdes det utmattande och frustrerande att arbeta med BPD patienter. MBT-S ökade förmågan att arbeta mot ett gemensamt mål och att det skapade en trygghet och självsäkerhet i arbetsmetoden. Efter MBT-S utbildningen hade deltagarnas syn på patientgruppen förbättrats med en större förståelse, ökad empati och att personalen kunde ta sig ann patientgruppen på ett mindre ansträngande sätt.	Tillförlitlighet: Citaten i studien är utförliga och framförs väl och urvalsförfarandet är relativt väl beskrivet. Facilitatorn verifierade deltagarnas åsikter löpande under fokusgrupperna vilket kan stärka tillförlitligheten. Verifierbarhet: Fokusgruppernas genomförande är ej beskrivet vilket kan sänka verifierbarheten. Analysen är väl beskriven, både forskaren och en oberoende facilitator genomförde fokusgrupperna vilket kan stärka verifierbarheten. Pålitlighet: Forskaren hade arbetat med flera av deltagarna och förförståelsen är ej redovisad vilket kan sänka pålitligheten. En oberoende facilitator rekryterades för minska bias, författarens förförståelse sågs som en tillgång i analysen vilket antyder att den hafts i åtanke vilket kan stärka pålitligheten. Överförbarhet: Kontexten är beskriven, urvalet är relevant vilket kan stärka överförbarheten. Abstraktionsnivån är överlag mycket hög vilket kan sänka överförbarheten.

Författare Titel Land, År	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat	Kvalitet
<p>Woolaston, K., & Hixenbaugh, P.</p> <p>'Destructive whirlwind': nurses' perception of patients diagnosed with borderline personality disorder.</p> <p>Storbritannien</p> <p>2008</p>	<p>Syftet med studien var att utforska sjuksköterskors förhållande till patienter med BPD ur sjuksköterskornas perspektiv.</p>	<p>Urvalsförfarande framgår ej. Sex sjuksköterskor deltog varav 2 män och 4 kvinnor. Yrkesverksamma i 2 till 17 år.</p> <p>Inklusions- och exklusionskriterier framgår ej. Inget bortfall framgår.</p> <p>Kvalitativ design. Semistrukturerade intervjuer.</p>	<p>Intervjuare var en psykologstudent. 4 av intervjuerna genomfördes i ett mötesrum på sjukhuset. 2 intervjuer genomfördes hemma hos intervjuaren. Öppna frågor ställdes och intervjuerna spelades in.</p> <p>Intervjuerna transkriberades och kontrollerades mot inspelningen. Tematisk analysmetod. Analysator framgår ej.</p>	<p>Resultatet visade att BPD-patienterna av SSK upplevdes som en stark ostoppar destruktiv kraft. Det redovisas en spridd bild av om det går att hjälpa dessa patienter eller ej. Patientgruppen kunde av vissa SSK upplevas som manipulativa och hotfulla att jobba med vilket uppfattades som obehagligt. SSK upplevde även att patienternas inställning till dem ändrades snabbt.</p>	<p>Tillförlitlighet: Citat är relevanta för studiens syfte vilket kan stärka tillförlitligheten. Tillförlitligheten kan sänkas då urvalsförfarandet ej framgår.</p> <p>Verifierbarhet: Exempel på intervjufrågor redovisas vilket kan stärka verifierbarheten. Analysen är ej väl beskriven vilket kan sänka verifierbarheten. Pålitlighet: Författaren hade arbetsrelation med ett par deltagare och förståelsen framgår ej vilket kan sänka pålitligheten. Författaren har tagit ställning till relationen som något positivt vilket kan stärka pålitligheten eftersom de reflekterat över detta. Överförbarhet: Abstraktionsnivån är hög och samtliga deltagare är SSK vilket kan stärka överförbarheten. Kontexten är bristfälligt beskriven vilket kan sänka överförbarheten.</p>