



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

**Sjuksköterskors upplevelse av att möta
patienter med ett aktivt
självskadebeteende**
En litteraturstudie

Jasminka Becovic och Johanna Fager

Författare

Jasminka Becovic och Johanna Fager

Titel

Sjuksköterskors upplevelse av att möta patienter med ett aktivt självskadebeteende - En litteraturstudie

Engelsk titel

Nurses' experiences of meeting patients with an active self-harm behavior - A literature study

Handledare

Susanne Nilsson

Examinator

Marie Nilsson

Bakgrund: Självskadebeteende är ett ökande samhällsproblem och idag räknas det till ett folkhälsoproblem. Detta beteende är ett sätt för personen att göra om den psykiska smärta till en fysisk smärta då det kan vara lättare att hantera, vilket kan ge en ångest lindrade effekt. Personer som har ett självskadebeteende upplever ibland att i mötet med sjuksköterskor i somatisk akutsjukvård inte är bra. Patientgruppen självskadebeteende är en komplex och komplicerad grupp; dessa personer kan upplevas som provocerande samt att sjuksköterskor kan ha svårt att förstå dem. **Syfte:** Syftet var att belysa sjuksköterskors upplevelse av att möta personer med ett aktivt självskadebeteende inom den somatiska akutsjukvården. **Metod:** Kvalitativ litteraturstudie. Studien har en induktiv design och omfattas av åtta artiklar. Sökorden utformades efter syftet. Sökningarna gjordes i tre olika databaser. **Resultat:** Två kategorier med fem underkategorier kom fram: " Sjuksköterskors upplevelse av hur bristande kunskap och erfarenheter kunde påverka mötet med personer som har ett självskadebeteende" och " Sjuksköterskors upplevelse av en ökad förståelse för patienter med självskadebeteende". **Diskussion:** Sjuksköterskors upplevelse av bristande adekvat kunskap och kompetens har lyfts fram i denna litteraturstudie. Det har också visats att sjuksköterskors inställning och tillit till den egna förmågan att möta patienter med självskador kunde förbättras genom ökad kunskap.

Ämnesord: Sjuksköterskans perspektiv, självskadebeteende, upplevelse, litteraturstudie.

Innehåll

Inledning.....	5
Bakgrund	5
Problematisering.....	7
Syfte.....	7
Metod.....	7
Design.....	7
Sökvägar och Urval	8
Granskning och Analys	8
Etiska överväganden.....	10
Förförståelse	10
Resultat.....	11
Sjuksköterskors upplevelse av hur bristande kunskap och erfarenheter kunde påverka mötet med personer som har ett självskadebeteende.....	12
Frustration, en känsla som kunde framkallas av andra negativa känslor för sjuksköterskor.....	12
Sjuksköterskors upplevelse av hur stöd påverkade mötet.....	12
Sjuksköterskors upplevelse om hjälplöshet och att ha förlorat meningen i vårdandet	13
Sjuksköterskors upplevelse av en ökad förståelse för patienter med självskadebeteende	14
Ökad kunskap och erfarenheter, en möjlig väg till förståelse och acceptans.....	14
Patienters ålder, hur den kunde påverka sjuksköterskors upplevelse	15
Diskussion	15
Metoddiskussion.....	15

Resultatdiskussion	18
Slutsats.....	21
Förslag till vidare forskning	21
Klinisk betydelse för samhället	21
Referenser.....	23
Bilaga 1 Sökschema	29
Bilaga 2 Artikelöversikter	31

Inledning

”Dom förstår inte, man skär sig ju inte för att man vill dö... man skär sig för att kunna leva...” (Cissi i Lindgren, Öster, Åström & Graneheim, 2011, s. 8). Den psykiska ohälsan är ett växande samhällsproblem. Statistiken visar tydligt att det har skett ökningarna och att det rapporteras om fler personer som skadar sig själv i Sverige (Myndigheten för samhällsskydd och beredskap, 2014). Sannolikheten att påträffa personer som har en självskadeproblematik inom akutsjukvården har så med också ökat. Personer som lider av självskadeproblematik ses som en komplex och sårbar patientgrupp. Erfarenheter av att möta personer med ett självskadebeteende och kunskapen om hur sjuksköterskor ska vara i mötet med dessa personer anses påverka sjuksköterskans attityder, vilket i sin tur kan antas påverka vården av dessa patienter (McCarthy & Gijbels, 2010).

Bakgrund

Benämningen självskadebeteende brukar vanligast inkludera att skära sig, bränna, rispa eller slå på sig själv (Självskadebeteende, 2018). Enligt Nock (2009) och Klonsky (2007) innebär självskadebeteende att skada sig själv men där personen inte har som syfte att ta sitt eget liv.

Enligt Paul, Schroeter, Dahme och Nutzinger (2002) kan anledningen till självskadebeteende vara psykiska åkommor såsom ångest, depression samt bipolär sjukdom. Åkerman (2009) beskriver att anledningen bakom självskadebeteendet kan bero på andra saker till exempel att straffa sig själv men även att det kan vara ett sätt att hantera psykisk smärta och göra om den till fysisk smärta. Fysisk smärta kan vara lättare att hantera än den psykiska smärtan. Det framkommer också att när personen skurit sig så har den en anledning att vara snälla mot sig själv genom att lägga om såret (a.a.). Uttrycket ”att slita sitt hår av förtvivlan” är ett känt gammalt uttryck som kan vara en antydning på att skada sin egen kropp inte är någon ny företeelse.

Självskadebeteendet finns beskrivet redan i gamla skrifter från romartiden och de första medicinska rapporterna om självskadebeteende kom på 1800-talet, vilket visar på att det är ett fenomen som har funnits länge (Odelius & Ramklint, 2014).

Enligt en studie från Myndigheten för samhällsskydd och beredskap (2014) så har självskadebeteende ökat hos både män och kvinnor i Sverige. Självskadebeteende hos kvinnor har sedan slutet av 1900-talet dramatiskt ökat med nästan 100 %, männen har också gjort en ökning. Denna ökning betyder att ca 4000 män och ca 7200 kvinnor i Sverige kontaktar somatiska akutmottagningen varje år med sina självskador. Många av dessa fall kommer till somatiska akutmottagningarna runt om i Sverige. Sju personer av tio som uppsöker akutmottagningar för sina självskador bli antingen remitterade till andra sjukhus för att få fortsatt vård eller inlagda direkt. I begreppet somatisk akutsjukvård ingår akutmottagningar samt ambulanssjukvården. Enligt socialstyrelsen (2018) innebär akutsjukvård att behandla en person under en kortare tid och med begränsad anamnes samt att behandla personer med akut skada/sjukdom.

Lindgren, Öster, Åström och Graneheim (2011) skriver att patienter med självskadebeteende har lyft fram upplevelse av att vårdpersonalen inte ser någon mening i att vårda dem för sitt återkommande destruktiva beteende. Lindgren et al. (2011) skriver vidare att föräldrar till patienter med självskadebeteende upplevde sig utpekade och ofta ansågs de av sjukvården att vara en del av problemet. De gånger föräldrar kunde hitta en gnista av hopp och uppleva lindring i sitt lidande var när de kände sig värdefulla. När de i stället blev lyssnade på och kunde vara en resurs. Här återkommer vikten av att sjuksköterskor använder sig utav en personcentrerad vård (Göteborgs universitet [GPCC], 2017). Vilket innebär ömsesidig respekt och tillit för varandra där sjuksköterskor har respekt för patienten och dennes närståendes kunskap om hur det känns för dem att vara i situationen.

En del av omvårdnaden som sjuksköterskor kan göra är enligt Lindgren, Wilstrand, Gilje och Olofsson (2004) att stärka patientens känsla av att kunna kontrollera sitt liv samt att ge redskap till patienten för att hantera svåra känslorna och utveckla strategier för att handskas med sin sjukdom och konsekvenserna som följer därpå.

Samspelet mellan sjuksköterskor inom akutsjukvården, patienten och familjen kan ses som ett system enligt Bateson (1998) och Öqvist (2008) beskriver närmare att flera beståndsdelar bildar en enhet och där enheten påverkas utav beståndsdelarna. I sin tur kan det beskrivas att vid förändringar i en del av systemet så kommer de andra delarna också påverkas, vilket kan leda till att kanske nya funktioner eller resurser måste till (Maturana, 1988).

Problematisering

Sjuksköterskor inom den somatiska akutsjukvården kan ha bristfälliga kunskaper eller erfarenheter om hur de ska möta personer med ett aktivt självskadebeteende. Vilket kan vara en möjlig förklaring till att denna patientgrupp kan vara skrämmande för sjuksköterskor. Genom att belysa känslor och upplevelse som sjuksköterskor får i mötet med personer som skadar sig själv, kan det förändra och förbättra omvårdnaden för personer med ett aktivt självskadebeteende inom den somatiska akutsjukvården.

Syfte

Syftet var att belysa sjuksköterskors upplevelse av att möta personer med ett aktivt självskadebeteende inom den somatiska akutsjukvården.

Metod

Design

Studien är en kvalitativ litteraturstudie. En litteraturstudie görs för att skildra den forskning som redan finns om ämnet enligt Segesten (2017) och samtidigt ska sammanställningen svara på syftet. Både kvalitativa artiklar och artiklar med blandad metod har valts ut. I de artiklar som har blandad metod finns det både kvantitativa och kvalitativa fynd. Samtliga artiklarna har granskats med HKR's kvalitativa granskningsmall Högskolan Kristianstad (Blomqvist, Orrung Wallin & Beck, 2016). De artiklar som har en blandad metod har granskats med samma mall, för att ta vara på de kvalitativa fynd som redovisats i studiens resultat. Studien är induktiv eftersom artiklarna inte kommer granskas med någon förbestämd teori (Danielson, 2012a).

Sökvägar och Urval

Syftet har varit grunden för valet av sökord (Friberg, 2006). Svensk MESH har använts för att skapa lämpliga söktermer samt hitta synonymer till respektive ord. Sökorden och samtliga synonymer översattes från svenska till engelska. En pilotsökning har gjorts i CINAHL för att säkerställa att det fanns relevanta artiklar. Den egentliga sökningen gjordes i CINAHL, PubMed och PsycINFO. Nyckelorden som användes i de olika databaserna var: självdestruktivt beteende, sjukvård patienter, upplevelse samt sjuksköterska och akutmottagning. Nyckelorden översattes från svenska till engelska.

Den egentliga sökningen gjordes med blocksökningar. Varje block är uppbyggt på ett eller flera av nyckelordens synonymer. Blocken är kombinerade på olika sätt med de booleska termerna AND och OR. Booleska termerna används för att skapa lämpliga sökblock och för att kunna ta fram relevant vetenskapliga originalartiklar (Östlundh, 2017). OR användes inuti varje block för att alla artiklar där nyckelordens olika synonym nämns. AND används för att sammanbinda de olika blocken för att få fram artiklar som har något nyckelord ifrån varje block. Trunkering tillämpades på ordet *nurs** och *selfharm** för att utöka sökningen på begreppet och få fram olika böjningar på ordet (Östlundh, 2017). Se bilaga 1 för detaljerat sökschema i CHINAL och PubMed.

Urvalet i denna uppsats är artiklar som tar upp sjuksköterskors upplevelse av att möta personer med ett aktivt självskadebeteende. Begränsningarna som användes är att artiklarna ska vara publicerade mellan 2000–2018 samt att de skulle vara skrivna på svenska eller engelska. Inklusionskriterier för denna studie var sjuksköterskors perspektiv och upplevelse av att vårda personer med självskadebeteende inom akutsjukvården. Suicid och suicidförsök var exklusionskriterier. Urvalet av artiklarna ha gjorts tillsammans. När den egentliga sökningen var gjord sållades relevanta och intressanta titlar ut efter det urvalet vart där 27 artiklar kvar. Efter det första urvalet lästes abstrakten på artiklar för att få bort de artiklar som inte svarade på syftet, när abstrakten var lästa var där åtta relevanta artiklar kvar.

Granskning och Analys

Efter urvalet gjordes granskningarna av de utvalda artiklarna. De åtta kvarvarande artiklarna lästes tillsammans med ett fokus på resultatet. De artiklarna som svarade på

syftet blev slutligen granskade för att säkerställa kvalitén på artiklarna. Detta gjordes enskilt för att sedan föra en diskussion tillsammans. Artiklarna har granskats med HKR´s granskningsmall Högskolan Kristianstad (Blomqvist, Orrung Wallin och Beck, 2016). Mallen har använts för att kunna säkra kvalitén på artiklarna som valts ut. Tillförlitlighet, verifierbarhet, pålitlighet samt överförbarhet har granskats med mallen för att säkerställa kvalitén på de åtta artiklarna. Granskningarna redovisas i artikelöversikter se bilaga 2.

Analysen på artiklarna gjordes med induktiv innehållsanalys vilket enligt Danielson (2012b) betyder att analysen utgår från litteraturens innehåll och att man inte har en förbestämd teori. Analysen är gjord med ett narrativt forskningsperspektiv vilket enligt Dahlborg-Lyckhage (2006) är tre steg för att analysera material: textens helhet, textens delar samt ny helhet. Analysen har gjorts var för sig, där väsentlig information har lyfts upp genom att highlighta relevanta stycken i resultatet på de åtta artiklarna. Efter att samtliga artiklar har blivit genomlästa flera gånger och highlightade har en sammanfattning skrivits på ett separat papper på samtliga artiklar. Vidare har sammanfattningarna diskuterats tillsammans för att klargöra eventuella frågor och för att komma till enighet. De highlightade styckena i artiklarna bildades två huvudrubriker ”Sjuksköterskors upplevelse av hur bristande kunskap och erfarenheter kunde påverka mötet med personer som har ett självskadebeteende” och ” Sjuksköterskors upplevelse av en ökad förståelse för patienter med självskadebeteende”. Under varje huvudrubriker har sedan det highlightade styckena sorterats in underrubriker. Se figur 1 för en sammanfattning av analysprocessen.



Figur 1 Sammanfattningen av analysprocessen

Etiska överväganden

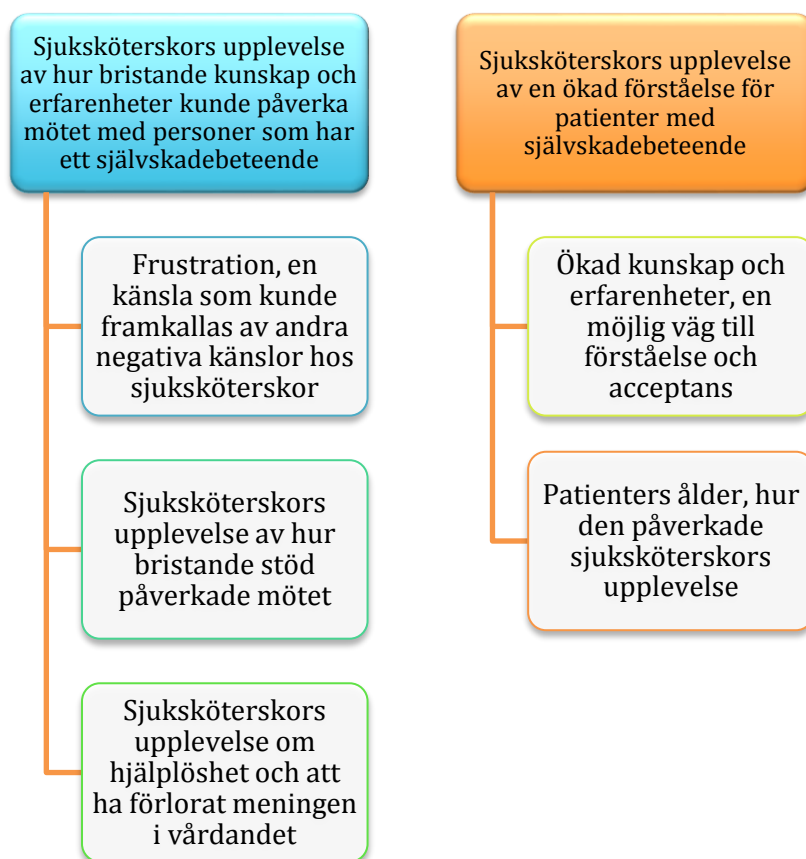
Sandman och Kjellström (2013) förklarar att det ska framgå vilka etiska övervägande författarna har haft. Vidare skriver de att ett exempel på att artikelförfattarna har nyttjat de etiska principerna kan vara informerat samtycke, konfidentialitet eller att de har tagit upp etiska problem och hur de har sedan hanterat dessa. I denna studie användes endast artiklar där tydliga etiska överväganden har gjorts eller där artiklarna har blivit godkända i en etisk kommitté.

Förförståelse

Vår uppfattning är att patienter med ett självska debeteende får en sämre omvårdnad i mötet med sjuksköterskor inom den somatisk akutsjukvård. Vi har ingen förförståelse om hur det är att vårda dessa patienter, vår förförståelse är ifrån föreläsningar samt media. Förförståelsen för litteraturstudiens ämne är obetydligt och målet är att kunna redovisa ett resultat med ett objektiva förhållningssätt i detta arbete.

Resultat

Resultatet av denna litteraturstudie är baserat på åtta vetenskapliga artiklar; alla utgivna mellan åren 2000 och 2018. I dessa åtta artiklar var det totalt 153 personer som deltog. Två av artiklarna var skrivna i Australien och sex av artiklar var skrivna i England. Resultatet kommer att presenteras under två huvudrubriker och fem underrubriker. Huvudrubrikerna är: "Sjuksköterskors upplevelse av hur bristande kunskap och erfarenheter kunde påverka mötet med personer som har ett självska debeteende" och "Sjuksköterskors upplevelse av en ökad förståelse för patienter med självska debeteende". Underrubrikerna till de två huvudrubrikerna är: "Frustration, en känsla som kunde framkallas av andra negativa känslor hos sjuksköterskor", "Sjuksköterskors upplevelse av hur bristande stöd påverkar mötet", "Sjuksköterskors upplevelse om hjälplöshet och att ha förlora meningen i vårdandet", "Ökad kunskap och erfarenhet, en möjlig väg till förståelse och acceptans" samt "Patienters ålder, hur den kunde påverka sjuksköterskors upplevelse" se figur 2.



Figur 2 Huvudrubriker och tillhörande underrubriker.

Sjuksköterskors upplevelse av hur bristande kunskap och erfarenheter kunde påverka mötet med personer som har ett självska debeteende

Upplevelserna visade sig vara för sjuksköterskor överlag negativa och en återkommande känsla som lyftes upp var frustration.

Frustration, en känsla som kunde framkallas av andra negativa känslor hos sjuksköterskor

Frustrationen upplevdes orsakas av olika anledningar i mötet med personer som hade ett självska debeteende, vilket ledde till negativa attityder hos sjuksköterskor och att denna patientgrupp stigmatiserades. Sjuksköterskors upplevelse av frustration kunde möjligen förklaras med att sjuksköterskor i ambulansen upplevde sig inte tillräckligt förberedda. De kände att de hade fått bristande utbildning för att kunna ge rätt vård till personen i dennes hem. Personer med självska debeteende ansågs tillhöra en komplex patientgrupp, då mycket av deras destruktiva beteende kunde härledas till psykiska bakomliggande problem, vilket inte riktigt anses höra till den somatiska akutvården (Rees, Rapport, Snooks, John & Patel 2016; Rees, Porter, Rapport, Hughes & John, 2018).

En annan möjlig förklaring till frustration hos sjuksköterskor kunde vara det bristfälliga tidsutrymmet på akutmottagningen. Sjuksköterskor kunde uppleva att patienter med självska debeteende tog viktig tid ifrån andra patienter som ville ha hjälp för något som de ofrivilligt hade drabbats av. Det kunde skapa negativa upplevelser av att personer med självska debeteende var en patientgrupp som var energi- och tidskrävande för sjuksköterskor, vilket kunde leda till frustrationen för dem (Koning, McNaught & Tuffin, 2017).

Sjuksköterskors upplevelse av hur bristande stöd påverkade mötet

En känsla som påverkade sjuksköterskor som jobbade i ambulansen var ”not on my watch” (Rees et al., 2016, s. 4). Detta syftade på att ambulanspersonalen som hade kontakt med personer med självska debeteende i deras hem, inte ville att personen skulle

dö av skadorna som de hade tillfört på sig. Personalen ansåg sig vara ansvarig för personens liv och var därför beredda att göra det som krävdes för att hjälpa, vilket också kunde innebära att ambulanspersonalen behövde kalla till polisen för att tvångsvårda personen, då personen var en fara för sig själv. Det i sig kunde leda till att personalen kände sig isolerade, uppgivna och ensamma när de var där ute och hade ett stort ansvar på sig utan att få rätt stöd från andra kollegor som kristeamet (Rees et al., 2016). Stödet från kollegor var viktigt för ambulanspersonalen i mötet med personer som hade ett självskadebeteende, men om stödet saknades kunde det leda till känslor som ensamhet hos personalen (Rees et al., 2018).

Vidare lyfte sjuksköterskor upp att personer som var återkommande med sitt självskadebeteende på akutmottagningen kunde få sjuksköterskors empati att minskar, då inget verkade hjälpa dem samt att det skapade andra känslor såsom frustration och melankolisk sorg hos sjuksköterskor (Anderson, Standen & Noon, 2003; Holdsworth, Belshaw & Murray, 2001; Rees et al., 2018).

... It is a completely different type of nursing in that respect. Because you can't stick a plaster on it and can't put a bandage on it—and that makes it more difficult to accept. For me, more than anything else... you can't physically do anything...you have got to encourage them to... I mean that is the frustrating part of it, there is no easy explanation or easy treatment for it (Anderson et al., 2003, s. 591-592).

Sjuksköterskors upplevelse om hjälplöshet och att ha förlorat meningen i vårdandet

Sjuksköterskor beskrev sina upplevelser av meningslöshet och hjälplöshet i mötet på akutmottagningen med personer som skadade sig själv vara förknippade med att de enbart tog hand om sårskadorna hos personen med självskadebeteendet, men att de inte kunde hjälpa till med det som låg till grund för självskadebeteendet (Koning, McNaught, & Tuffin, 2017; Anderson, et al., 2003). *“I feel like I'm not doing my job properly, because my job is to help people and I can't help them.” (Artis & Smith, 2013, s. 13).*

Sjuksköterskors upplevelse av en ökad förståelse för patienter med självska debeteende

Med ökade erfarenheter av personer med självska debeteende och utbildningar relaterade till självska debeteendet, hade sjuksköterskors förståelse ökat och inställningen förändrats till en mer positiv inställning.

Ökad kunskap och erfarenheter, en möjlig väg till förståelse och acceptans

För sjuksköterskor blev det lättare att acceptera sin roll i mötet med självska depatienter; att de inte alltid ville bli hjälpta, men att de kanske bara behövde veta att hjälp fanns när de var redo att ta emot den. Acceptansen skapade tillfredställelse hos sjuksköterskor samt att deras förhållningssätt till personen med ett självska debeteende kunde åstadkomma en vändpunkt i dennes liv (Koning et al., 2017; McAllister, Moyle, Billett & Zimmer-Gembeck, 2009).

I can actually... if they're willing to ... talk to them about why they did it, that they are not alone and that they should be here, this is where they are supposed to be. There was one person and I said to them 'it's ok ... you need to be here, you're not wasting a bed and we want you here' and she felt a lot better in herself. It was good. (Eva, 2009, s. 2841)

Personer med självska debeteende som var återkommande på akutmottagningen väckte sålunda blandade känslor hos sjuksköterskor. Det fanns sjuksköterskor som med sitt positiva förhållningssätt ansåg att det gav dem möjligheten att lära känna personen som fanns bakom självska debeteendet. Empatin för personer med ett självska debeteende växte då sjuksköterskor fick en ökad förståelse för patientens handling och kunde ta del av historien bakom handlingen, desto värre anledningen till självska dan var så kände sjuksköterskor mer empati för personen (Artis & Smith, 2013; Rees et al., 2018).

Patienters ålder, hur den påverkade sjuksköterskors upplevelse

Sjuksköterskors upplevelse i mötet med personer som hade skadat sig själv påverkades av personens ålder. En yngre person som kom in till akutmottagningen kunde väcka mer medkänslor hos sjuksköterskor än en äldre person. Sjuksköterskor hade många gånger svårt att avgöra hur mogen personen i fråga var eller medveten om sin handling och handlingens konsekvenser. Detta kunde göra att sjuksköterskor försökte vara mer accepterande och inte lika dömande som de kunde vara mot en äldre person (Cleaver, Meerabeau & Maras, 2014).

I think it's always that people can be more accepting of children, you know or young people sort of like, you know you've got your whole life ahead of you whereas someone who's older it's a case of 'pull yourself together, sort yourself out girl' isn't it, you know so I think it's a bit more sympathetic (Cleaver et al., 2014, s. 2892).

Diskussion

Metoddiskussion

Tillförlitligheten stärks om studien har redovisade citat som indikerar på att fynden speglar deltagarnas upplevelse och om studien svarar på syftet samt hur urvalet är beskrivet (Shenton, 2003). För att öka tillförlitligheten tog författarna hjälp av sökverkstaden på Kristianstad Högskola för att vara säkra på att sökningarna vart korrekt och för att inte gå miste om relevanta artiklar, vilket skulle leda till att minska denna studies tillförlitlighet (Wallengren & Henricson, 2012). Även om författarna har tagit hjälp av sökverkstaden kan relevanta artiklar ha missats vilket sänker tillförlitligheten en anledning till att tillförlitligheten sänks vid databas sökningen är för att författarna inte använt sig av frassökning. Frassökningen valdes bort då antalet träffar blev högt och inte hanterbar samt att efter fler begränsningar var sökningen fortfarande för stor för att hanteras. Antalet relevanta artiklar blev det samma som utan frassökningen. Samtliga artiklar som användes i resultatet har kvalitets granskats med

Kristianstad Högskolas granskningsmall för kvalitativa artiklar (Blomqvist, Orrung Wallin, & Beck, 2016). Utöver att artiklarna granskades med mall så kontrollerades också att artiklarna hade gjort etiska övervägande för att styrka tillförlitligheten samt för att det vetenskapliga värdet ska öka (a.a.). Arbetet har också granskats regelbundet på handledningar av både opponenter och av handledare vilket styrker tillförlitligheten enligt Wallengren och Henricson (2012). Samtliga artiklar som använts i arbetets resultat har lästs var för sig av båda författarna och där relevanta stycken har highlightats för att sedan kunna diskuteras. Efter diskussioner har en gemensam granskning skrivit i form av artikelöversikt. Enligt Wallengren och Henricson (2012) stärks tillförlitligheten av arbetet när mer än en person har deltagit i genomförande. Analysen gjordes av båda författarna gemensamt. Samtliga artiklar som användes i resultatet vart skrivna på engelska. Båda författarna talar engelska flytande, detta minskar risken för att resultatet skulle påverkas av språkförbristningar. Samtliga citat som redovisats har återgetts i originalspråk för att minska risken att innebörden skulle gå förlorad vid översättning.

Verifierbarhet stärks om metoden är välbeskriven och går att göra om (Shenton, 2003). Studiens verifierbarhet styrks av att metoden är utförligt och välbeskriven. Även att sökschemat är presenterat i bilaga 1 samt att urval och litterautsökningen är väl beskrivna (Wallengren & Henricson, 2012). Enligt Blomqvist, Orrung Wallin och Beck (2016) styrks verifierbarheten genom att urvalet, sökord, dataanalys samt sökord är beskrivna på ett sätt så att studien går att göra om. Databaser som användes var PubMed, PsycINFO samt CHINAL. De databaser som gav lämpliga artiklar för att svara på syftet vart PubMed och CHINAL. PsycINFO gav inga relevanta träffar som inte redan hittats i PubMed och CHINAL. De olika databaserna har inriktningar på olika delar av vård och omvårdnad. PubMed innehåller till stor del den medicinska aspekten, PsycINFO har till stor del psykologi aspekten och CHINAL relaterar till omvårdnaden (Karlsson, 2012). Verifierbarheten stärks av att olika databaser använts med olika inriktningar inom omvårdnad för att få olika upplevelser.

Pålitligheten styrks om förförståelse är beskriven och hur många som deltagit vid analysprocessen samt att det framgår att författarna inte bara skrivit det som de trodde (Shenton, 2003). Pålitligheten styrks av att författarna har beskrivit sin förförståelse.

Förförståelsen skrevs ner när projektplanen skrevs. Detta för att författarna skulle vara medvetna om sina förutfattade meningar om ämnet och ha det med sig för att kunna vara objektiva och beaktades extra vid analysen och resultatet. Pålitligheten kan styrkas av att någon utomstående läser och granskar arbetet (Wallengren & Henricson, 2012). Författarna har deltagit i handledningar både i grupp och individuellt. Vid dessa handledningstillfällen har examinator, handledare samt opponenter granskat arbetet.Handledningarna har varit utformade för att hjälpa och låta författarna diskutera fram förbättringsförslag detta gör att pålitligheten styrks (a.a.). Artiklarna som valts ut till resultatet är baserade på kvalitativa artiklar där metoden består av endast intervjuer samt artiklar med mixad metod där delar av artikelns metod utgår från intervjuer för att fånga upplevelsen. Danielsson (2012a) beskriver att en lämplig metod för att fördjupa sig i människors upplevelse är intervjuer. Urvalet av artiklar styrker pålitligheten. Enligt Blomqvist, Orrung Wallin och Beck (2016) styrks även arbetet av mer än en person har varit med och deltagit vid analysprocessen. Enligt Karlsson (2012) är det viktigt att sökningen är i balans där man inte missar intressanta artiklar samtidigt som sökträffarna är hanterbara. Begränsningarna gjordes för att träffarna skulle begränsas och för att kunna förstå artiklarna. Sökningarna har gett få artiklar som kunnat svara på arbetets syfte vilket sänker pålitligheten. Pålitligheten stärks även av att författarna skrivit objektivt om samtliga fynd även om fynden säger emot varandra.

Överförbarhet stärks genom att arbetet kan överföras på andra grupper eller situationer samt att tillförlitligheten, verifierbarheten och att pålitligheten är styrkt samt analysens abstraktionsnivå (Wallengren & Henricson, 2012). Sju av artiklarna är skrivna i England och en är skriven i Australien, vilket sänker överförbarheten eftersom det bara är från två länder. Den dåliga spridningen kan påverka att resultatets överförbarhet internationellt blir begränsad. De länder som artiklarna är skrivna i är industrialiserade samhällen och kan därför öka överförbarheten i länder med liknande struktur och sjukvårdsresurser.

Artiklarna beskriver inte hur uppdelningen av deltagarna ser ut. Detta sänker överförbarheten eftersom det inte går att få reda på om män och kvinnor har olika upplevelser i mötet med personer med självskadebeteende.

Resultatdiskussion

Litteraturstudiens syfte var att belysa sjuksköterskors upplevelse av att möta personer med ett aktivt självskaдебeteende inom den somatiska akutsjukvården. Resultatet har sammanställts under två huvudkategorier och fem underkategorier ”*Sjuksköterskors upplevelse av hur bristande kunskap och erfarenheter kunde påverka mötet med personer som har ett självskaдебeteende*” och ”*Sjuksköterskors upplevelse av en ökad förståelse för patienter med självskaдебeteende*” och beskriver deras upplevelse och känslor i mötet med denna patientgrupp. McCann, Clark McConnachie och Harvey (2007) lyfter i sin studie upp patientgruppens behov som komplicerade och komplex, men studien visar också att genom erfarenheter och utbildningsinsatser för sjuksköterskor kunde de negativa upplevelse förändras till positiva. Detta gjorde också att förståelsen ökade och sjuksköterskors upplevelse av hjälplöshet och frustration kunde minimeras på sikt.

Sjuksköterskors tillfredsställelse i mötet med patienten upplevdes öka genom acceptans och att skapa förutsättningar/möjligheter för patienten, att självmant berätta om sina behov under vårdtillfället. Detta är i linje med O’Donovan (2007) som påpekar att det tog tid för sjuksköterskor att skapa trygghet för patienten och bygga upp ett förtroende hos patienten. O’Donovans (2007) synvinkel kan vara en möjlig förklaring till att patienter inte ville berätta till sjuksköterskor om varför de hade skadat sig, vilket har omnämnts av Artis et al. (2013) i resultatet.

Bristen om kunskap påtalades av många sjuksköterskor som en möjlig förklaring till frustration och känslan av att inte känna sig lämplig att ta hand om denna patientgruppen. Det kunde leda till en negativ vårdupplevelse för patienten. Sjuksköterskors dömande inställning som många gånger kunde bero på deras okunskap och fördomar, kunde medföra att patienter med självskaдебeteende enbart sökte upp akutmottagningen som sista alternativ då såren inte hade läkt, blivit infekterat eller det uppstått andra komplikationer i relation till såret.

Liknade resultat visades av Owens, Hansford, Sharkey och Ford (2016), där det beskrevs att kontakten med akutsjukvården och sättet personer med självskaдебeteende blev bemöta av vårdpersonalen kunde förvärra personens känslor av värdelöshet eller

skam. Andra känslor som nämns i resultatet var sjuksköterskors upplevelse av meningslöshet med att vårda personer med självskadebeteende. Sjuksköterskor upplevde att patientgruppen tog upp värdefull tid ifrån andra patienter som hade sökt upp akutmottagningen eller ringt 112. En möjlig förklaring till sjuksköterskors känslor kunde grundas i en bristande förståelse för personer med självskadebeteende, vilket kunde bidra till missuppfattningar om denna patientgrupp.

Sjuksköterskors skyldighet är att behandla alla patienter med respekt, samma villkor och att alla har rätt till lika vård, enligt Hälso- och sjukvårdslagen (HSL, SFS 2017:30). Sjuksköterskor har också enligt de etiska koder skyldigheten att minska lidande hos patienten (Svensk sjuksköterskeförening, 2017). De motstridiga känslor som sjuksköterskor kunde uppleva i mötet med personer med självskadebeteende, kunde till exempel återspeglas i deras upplevelse av frustration och hjälplöshet. Det sjuksköterskor inom akutsjukvården kunde känna i de sammanhang var att de varken kan erbjuda optimal vård och tid som behövs för denna patientgrupp, dvs. psykisk och somatisk vård. I vissa fall kunde det orsaka ett större lidande för patienter. I resultatet har det beskrivits att sjuksköterskor kunde uppleva en jobbig känsla, att inte kunna utföra sitt jobb optimalt när en person med självskadebeteende kom in på akuten, vilket kunde upplevas som ett misslyckande. Sjuksköterskors uppfattningar om att vara otillräcklig och inte kunna utföra sitt jobb, förknippas för sjuksköterskorna med tidsbristen och stressen på akuten.

McCormack och McCance (2006) utpekade vårdmiljön som en avgörande faktor som kan påverka möjligheten för optimal kommunikation mellan sjuksköterska och patient, vilket är en viktig del i den personcentrerade omvården. Genom att vara lyhörd kunde sjuksköterskor stärka patientens värde och skapa positiva förutsättningar för en god omvårdnad och förebygga en negativ vårdupplevelse hos patienten.

Upplevelsen av meningslöshet vid vårdandet av patienter med självskadebeteendet och känslan av missnöje för att inte kunna ge dem den vården som de bör få, kunde sätta sjuksköterskor i en jobbig ställning. Sjuksköterskor som vill hjälpa patientgruppen med självskadebeteende, upplever att de inte har de rätta förutsättningar för att hjälpa patienterna. Återkommande teman var bristande kunskap, erfarenheter och tid och

resurser till sitt förfogande. Det kunde göra mötet med patienter med självskadebeteende till ett etiskt dilemma för sjuksköterskor, då det är svårare och kräver oftast mer tid för sjuksköterskor att ”laga patientens själ” än att lägga om ett skärsår.

I sjuksköterskors profession är det viktigt att kunna utgå från patientens upplevelse och tolkning av ohälsa och hälsa. Det vi kanske upplever som ohälsa, anser inte patienter vara ett ohälsosamt beteende, då är det viktigt att kunna arbeta utifrån dennes tolkning för att främja hälsan just för den enskilde. Personcentrerad vård anses vara nyckeln till detta eller dylikt. Alla patienter har rätt till lika vård och att bli sedda för den personen de är oavsett vad deras anledning är för att de söker hjälp av vården, det är ett exempel till McCormack et al. (2006) teori om personcentrerad omvårdnad. Principen bör användas av sjuksköterskor för att kunna ge möjlighet för patienten att få den vård som individuellt efterfrågas, vilket kan stärka sjuksköterskors vilja att jobba utifrån en personcentrerad vård.

Resultatet tar också upp att sjuksköterskor upplevde bristande stöd från kollegor och att det påverkade upplevelsen i mötet med personer som hade skadat sig själv. Stödet ifrån kollegorna och att kunna prata efter möte med sina kollegor upplevdes vara viktigt för personalen. Att bli bekräftat då man har agerat rätt eller går igenom något som var jobbigt har en främjande effekt på sjuksköterskors upplevelse (Wilstrand, Lindgren, Gilje & Olofsson, 2007).

Barker & Buchanan-Barkers tidvattenmodell beskrivs av Wiklund Gustin & Lassenius (2015) i samband med en workshop. Modellen syftar till att sjuksköterskor ska sätta personens återhämtning i centrum, vilket är en synvinkel som sjuksköterskor kan använda sig av för att arbeta utifrån en hälsofrämjande och personcentrerat arbetssätt. I modellen förklaras patienters liv med en metafor och jämförs med en segeltur ute på havet, där olika problem och svårigheter kan uppkomma. Personer med en självskadeproblematik går igenom en kris. Krisen har skapat svårigheter att leva det liv patienten önskar. Det är här sjuksköterskor många gånger kommer in i bilden för patienten, och deras uppgift består av att stödja personen med att komma vidare i livet, men för att kunna göra det behöver sjuksköterskor ha förståelsen för personer med självskadebeteende (Wiklund Gustin & Lassenius, 2015). Ett sätt som gav

sjuksköterskor möjligheten att lära känna patienter som var återkommande för sina självskador närmare och att det skapade potential att se hela personen, vilket i sin tur ökade sjuksköterskors empatiska känslor för personen (O'Donovan, 2007).

Slutsats

Sjuksköterskors upplevelse av bristande adekvat kunskap och kompetens har lyfts fram som möjlig förklaring till frustrationen i denna litteraturstudie. Det har också visats att sjuksköterskors inställning och tillit till den egna förmågan att möta patienter med självskadebeteende möjligen skulle kunna förbättras genom att öka kunskapen hos sjuksköterskor. En viktig egenskap hos sjuksköterskor som inte kunde bortses var deras egna värderingar som kunde lysa igenom och prägla vården.

Förslag till vidare forskning

Behovet av ytterligare forskning anses finnas inom det valda ämnet, då utbudet av vetenskapliga artiklar med en kvalitativ ansats visade sig vara begränsad. Kunskapsbristen och kompetensbristen nämns som två orsaker bakom sjuksköterskors upplevelse av frustration och de negativa känslor som sjuksköterskor kände i mötet med personer som har ett självskadebeteende. Det skulle vara berikande att studera hur kunskapsbristen påverkar vårdandet av personer med självskadebeteende i akutsjukvården ur en kvalitativ standpunkt.

Klinisk betydelse för samhället

Studien har beskrivit den psykiska ohälsan och självskadebeteende som ett växande samhällsproblem och idag räknas det till ett folkhälsoproblem. Statistiken har också visat att det rapporteras om fler personer med självskadebeteende som har sökt upp akutsjukvården i Sverige (Myndigheten för samhällsskydd och beredskap 2014). Sjuksköterskor upplevelse såsom frustration och hjälplöshet verka förknippas med personer som har ett självskadebeteende. En möjlig lösning på problemet skulle kunna vara att öka kunskapen hos sjuksköterskor för att kunna reduceras dessa känslor samt skapa en ökad förståelse för patienter med självskadebeteende. Detta antyder att hälso- och sjukvårdsorganisation bör införa mer fortbildningar för sjukvårdspersonalen relaterat till ämnet självskadebeteendet. Förslaget skulle kunna leda Sverige ett steg

närmare en jämlik och hälsofrämjande hälso- och sjukvård, vilket är ett av de åtta nationella folkhälsomålen (Folkhälsomyndigheten, 2018). Resultatet i slutändan skulle kunna bidra till en bättre vård för denna stigmatiserade patientgrupp samt att patienter med självskadebeteende skulle kunna känna sig tryggare och ha större tillit till hälso- och sjukvården.

Referenser

Samtliga artiklar med en * ingår i resultatet av denna studie.

*Anderson, M., Standen, P., & Noon, J. (2003). Nurses' and doctors' perceptions of young people who engage in suicidal behaviours: a contemporary grounded theory analysis. *International Journal of Nursing Studies*, 40, 587-597. Doi: 10.1016/S0020-7489(03)00054-3

*Artis, D., & Smith, R. J. (2013). Emergency Department Staff Attitudes Toward People Who Self-Harm. *Advanced emergency nursing journal*, 35, 259-269. Doi: 10.1097/TME.0b013e31829d202b'

Bateson, G. (1998) *Mönstret som förbinder*. Stockholm: Mareld.

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

*Cleaver, K., Meerabeau, L., & Maras, P. (2014). Attitudes towards young people who self-harm: age, an influencing factor. *Journal of Advanced Nursing*, 70(12), 2884-2896. Doi: 10.1111/jan.12451

Dahlborg-Lyckhage, E. (2006). Att analysera berättelser (Narrativer). I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. (3 Uppl., s. 171-181). Lund: Studentlitteratur.

Danielsson, E. (2012a). Kvalitativ forskningsintervju. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom omvårdnad*. (s. 163-173). Lund: Studentlitteratur.

Danielson, E. (2012b). Kvalitativ innehållsanalys. I M. Henricson (Red.) *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom omvårdnad*. (s. 329-342). Lund: Studentlitteratur.

Emerson, A-L. (2010). A brief insight into how nurses perceive patients who self-harm. *British Journal of Nursing*, 19(13), 840–843. Doi: 10.12968/bjon.2010.19.13.48861

Friberg, F. (2006). Tankeprocessen under examensarbetet. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. (3 Uppl., s. 37–48). Lund: Studentlitteratur.

Folkhälsomyndigheten. (2018). Folkhälsopolitiskamål. Hämtat 2019-01-19 från <https://www.folkhalsomyndigheten.se/om-folkhalsomyndigheten/folkhalsopolitiska-mal/>

Göteborgs universitet (GPCC). (2017). Personcentrerad vård. Hämtad 2018-12-18 från <https://gpcc.gu.se/om-gpcc/personcentrerad-varld>

*Holdsworth, N., Belshaw, D., & Murray, S. (2001) Developing A&E nursing responses to people who deliberately self-harm: the provision and evaluation of a series of reflective workshops. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 8, 449-458. Doi: 10.1046/j. 1351-0126.00434.x

Hälso- och sjukvårdslag. (SFS 2017:30). Hämtad från https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso--och-sjukvardslag_sfs-2017-30

Johannisson, K. (1997). *Kroppens tunna skal: Sex essäer om kropp, historia & kultur*. Stockholm: Norstedts förlag.

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

Klonsky, E.D. (2007). The functions of deliberate self-injury: A review of the evidence. *Clinical Psychology Review*, 27, 226-239. Doi: 10.1016/j.cpr.2006.08.002

*Koning, K. L., McNaught, A., & Tuffin, K. (2017). Emergency Department Staff Beliefs About Self-Harm: A Thematic Framework Analysis. *Community Ment Health J*, 54, 814-822. Doi: 10.1007/s10597-017-0178-8

Lindgren, B-M., Wilstrand, C., Gilje, F. & Olofsson, B. (2004). Struggling for hopefulness: a qualitative study of Swedish women who self-harm. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 11, 284-29. Doi: 10.1111/j.1365-2850.2004.00712.x

Lindgren, B-M., Öster, I., Åström, S., & Graneheim, U.H. (2011). They don't understand... you cut yourself in order to live.' Interpretative repertoires jointly constructing interactions between adult women who self-harm and professional caregivers. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*, 6, 7254. Doi: 10.3402/qhw.v6i3.7254

Maturana, H. (1988). Reality: the search for objectivity or the quest for a compelling argument. *The Irish Journal of Psychology*, 9, 25-83

*McAllister, M., Moyle, W., Billett, S., & Zimmer-Gembeck, M. (2009). I can actually talk to them now': Qualitative results of an educational intervention for emergency nurses caring for clients who self-injure. *Journal of Clinical Nursing*, 18, 2838-2845. Doi: 10.1111/j.1365-2702.2008.02540.x

McCann, T., Clark, E., McConnachie, S., & Harvey, I. (2007). Deliberate self-harm: emergency department nurses' attitudes, triage and care intentions. *Journal of Clinical Nursing, 16*, 1704-1711. Doi:10.1111/j.1365-2702.2006.01555.x

McCarthy, L., & Gijbels, H. (2010). An examination of emergency department nurses' attitudes towards deliberate self-harm in an Irish teaching hospital. *International Emergency Nursing, 18*, 29-35. Doi: 10.1016/j.ienj.2009.05.005

McCormack, B., & McCance, T.V. (2006). Development of a framework for person-centred nursing. *Journal of Advanced Nursing, 56*(5), 472-479. Doi: 10.1111/j.1365-2648.2006.04042.x

Myndigheten för samhälle och beredskap. (2014). Självtillfogade skador. Hämtad 2018-10-18 från <https://www.msb.se/RibData/Filer/pdf/27431.pdf>

Nock, M.K. (2009). Why do people hurt themselves? New insights into the nature and functions of self-injury. *Current Directions in Psychological Science, 18*, 78-83. Doi: 10.1111/j.1467-8721.2009.01613.x

Odelius, C. & Ramklint, M. (2014). En nationell kartläggning av förekomsten av självskadande beteende hos patienter inom barn & ungdoms- och vuxenpsykiatri. Hämtad 2018-10-18 från <http://nationellasjalvskadeprojektet.se/wp-content/uploads/2016/06/Slutrapportprevalensm%C3%A4tning140410.pdf>

O'Donovan A. (2007). Patient-centred care in acute psychiatric admission units: reality or rhetoric? *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing, 14*, 542-548. Doi: 10.1111/j.1365-2850.2007.01125.x

Owens, C., Hansford, L., Sharkey, S., & Ford, T. (2016). Needs and fears of young people presenting at accident and emergency department following an act of self-harm: Secondary analysis of qualitative data. *The British Journal of Psychiatry, 208*, 286-291. Doi: 10.1192/bjp.bp.113.141242

Paul, T., Schroeter, K., Dahme, B., & Nutzinger, D.D. (2002). Self-injurious behavior in women with eating disorders. *American Journal of Psychiatry*, *159*, 408-411. Doi: 10.1176/appi.ajp.159.3.408

*Rees, N., Porter, A., Rapport, F., Hughes, S., & John, A. (2018). Paramedics' perceptions of the care they provide to people who self-harm: A qualitative study using evolved grounded theory methodology. *PLOS Journals*, *13*(10), 1-16. Doi: 10.1371/journal.pone.0205813

*Rees, N., Rapport, F., Snooks, H., John, A., & Patel, C. (2016). How do emergency ambulance paramedics view the care they provide to people who self-harm?: Ways and means. *International journal of law and psychiatry*, *50*, 61-67. Doi: 10.1016/j.ijlp.2016.05.010

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

Segesten, K. (2017). Att välja ämne och modell för sitt examensarbete. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. (3. Uppl., s. 105-108). Lund: Studentlitteratur.

Shenton, A.K. (2003). Strategies for ensuring trustworthiness in qualitative research projects. *Education for Information* *22*, 63–75. Doi: 10.3233/EFI-2004-22201

Socialstyrelsen. (2018). Akutsjukvård. Hämtad 2018-12-29 från <https://www.socialstyrelsen.se/ansokaomlegitimationochintyg/bevis,specialistkompetens/Documents/stmal-akutsjuk.pdf>

Självskaðebeteende. (2018). I NE.se. Hämtad från <https://www.ne.se/s%C3%B6k/?t=uppslagsverk&q=sj%C4%lvskaðebeteende>

Svensk sjuksköterskeförening. (2017). ICN:s Etiska kod för sjuksköterskor. Hämtad 2019-01-03 från https://www.swenurse.se/globalassets/01-svensk-sjukskoterskeforening/publikationer-svensk-sjukskoterskeforening/etik-publikationer/sjukskoterskornas_etiska_kod_2017.pdf

Wallengren, C. & Henricson, M. (2012). Vetenskaplig kvalitetssäkring av litteraturbaserat examensarbete. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom omvårdnad*. (s. 481-495). Lund: Studentlitteratur.

Wiklund Gustin, L. & Lassenius, O. (2015). Ett sökande efter personen – workshop om Tidvattenmodellen. *Psyche*, 4, 4-7.

Wilstrand, C., Lindgren, B.-M., Gilje, F., & Olofsson, B. (2007). Being burdened and balancing boundaries: a qualitative study of nurses' experiences caring for patients who self-harm. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 14, 72-78. Doi: 10.1111/j.1365-2850.2007.01045.x

Åkerman, S. (2009). *För att överleva – om självskadebeteende*. Stockholm: Natur & Kultur.

Östlundh, L. (2017). Informationssökning. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. (3 Uppl., s. 59–82). Lund: Studentlitteratur.

Öqvist, G. (2008) *Systemteori i praktik: konsten att lösa problem och nå resultat*. Stockholm: Förlagshuset Gothia

Bilaga 1 Sökschema

Sökschema Cinahl

Cinahl 2018-11-12			
Syfte			
Hur var vårdpersonalens upplevelse av att möta personer med ett aktiv självskadebeteende inom den somatiska akutsjukvården?			
Sökning nr och namn	Sökord	Antal träffar	Relevant a artiklar
1 - Upplevelse	Qualitative* [Fritext] OR Attitude [Ord i ämnesrubrik] OR Beliefs [Abstract] OR Perceptions [Ord i ämnesrubrik] OR Nurse experiences or perceptions or attitudes or views or feelings [Abstract] OR Interview* [Fritext] OR Hermeneutic* [Fritext] OR Paramedic perception [Fritext] OR Attitude of health personnel [Abstract]	730 085	
2 - Självskadebeteende	Self injurious behavior [Abstract] OR Self harm* [Titel] OR Deliberate self harm [Fritext] OR Self harm* [Ord i ämnesrubrik] OR Deliberate self harm [Abstract] OR Self injury [Abstract]	5 104	
3 - Akutsjukvårdspersonal	Ambulan* [Fritext] OR Emergency department [Abstract] OR Emergency medical services [Abstract] OR Nurses [Titel] OR Emergency paramedic [Abstract] OR Paramedic [Titel]	154 068	
4	1 AND 2 AND 3	154	
Begränsningar	Sökning nr 4 + språket: engelska + publicerat: 2000–2018	145	5

Sökschema PubMed

PubMed 2018-12-01			
Syfte Hur var vårdpersonalens upplevelse av att möta personer med ett aktiv självskadebeteende inom den somatiska akutsjukvården?			
Sökning nr och namn	Sökord	Antal träffar	Relevanta artiklar
1- Självskadebeteende	people who self-harm [Title/Abstract] OR self injurious behavior [Title/Abstract] OR deliberate self harm [Title/Abstract]	3 431	
2- Akutsjukvårdspersonal	Paramedic [Title/Abstract] OR emergency nurse [Title/Abstract] OR nurses[Title/Abstract]	168 922	
3- Upplevelse	Attitudes [Title/Abstract] OR perceptions [Title/Abstract] OR qualitative* [All Fields] OR interview* [All Fields]	662 549	
4	#01 AND #02 AND #03	72	
Begränsningar	#4 Filters: publication date from 2000; English	66	3

Bilaga 2 Artikelöversikter

<p>Anderson M, Stranden P & Noon J</p> <p><i>Nurses' and doctors' perceptions of young people who engage in suicidal behaviour: a contemporary grounded theory analysis</i></p> <p>England, 2003</p>	<p>Syftet med studien var att undersöka uppfattningar om fenomenet självmordsbeteende från en grupp sjuksköterskor och läkare som arbetar inom akuten, barnakuten och barn och ungdomspsykiatri genom att använda en rådande strategi för grundad teorianalys.</p>	<p>Kvalitativmetod Bekvämlighetsurval Semistrukturerade intervjuer. Urval: n= 45, 10 sjuksköterskor och 14 Läkare från akuten, 5 sjuksköterskor från barn/ungdomsakuten, 6 Barnsjuksköterskor, 2 Barnläkare, 7 sjuksköterskor från psykiatri, 1 Läkare från psykiatri.</p>	<p>Genomförande: Intervjuerna genomfördes i ett tyst rum på de kliniska områdena och varade i ca 45 minuter. Deltagarna medgav sin tillåtelse till inspelning av intervjuerna. Induktiv analys Analysmetoden- Ground Teori</p>	<p>Resultatet belyser sjuksköterskors attityder i deras relation med patienter med självskadebeteende. Två huvudkategorier identifierades; Erfarenheter av frustration i praktiken och strategier för att relatera till ungdomarna. Deltagarna lyfter fram möjliga faktorer som kunde påverka den första kontakten och skapa hinder för ett bra förhållande mellan patienter med självskadebeteende och vårdgivaren</p>	<p>Tillförlitlighet stärks då resultatet svara på syftet och citaten är relevanta Verifierbarheten stärks av ett välbeskrivet tillvägagångssätt och analys. Pålitligheten stärks av det stora antalet deltagare i studien och djupet i intervjuerna. Överförbarheten stärks då deltagarna kom från olika avdelningar, vilket ger en bättre bild på helheten och större sannolikhet till överförbarhet.</p>
<p>Författare Titel, Land, År</p>	<p>Syfte</p>	<p>Urval Datainsamlingsmetod</p>	<p>Genomförande Analys</p>	<p>Resultat</p>	<p>Kvalitet</p>
<p>Artis L, Smith J R</p> <p><i>Emergency Department Staff Attitudes Toward People Who Self-Harm</i></p> <p>England, 2013</p>	<p>Syftet var att utforska faktorer, så som sociala normer och gruppidentitet och se huruvida de påverkar personalens attityder och beteende mot patienter med självskadebeteende.</p>	<p>Kvalitativmetod Bekvämlighetsurval Semistrukturerade intervjufrågor Urval: 10 deltagare, 2 läkare, 1 verksamhetschef, 6 sjuksköterskor, 1 sjukvårdbiträde</p>	<p>Genomförandet: Deltagarna kontaktades via ett anslag och muntligt tillfrågande. Intervjun varade mellan 20-60min och spelades in samt blev transkriberade. Tematisk ramanalys.</p>	<p>Studiens fynd visade att personalens attityder samt beteende möjligen påverkades av kunskapen de själv hade och synen på självskadebeteende. Övergripande barriärer till ett bra bemötande identifierades: Bland annat tidsbrist och organisatoriska begränsningar.</p>	<p>Tillförlitlighet stärks då citat användes i resultatet, det finns en djupt i intervjuerna och resultatet svara på syftet. Verifierbarheten stärks för att forskarna tydligt förklara sitt tillvägagångssätt. Genom att skriva om deras förståelse och uppmärksamma om brister med studien får arbetet en tyngt i pålitligheten. Däremot är studien inte tillräckligt omfattande när det kommer till antalet deltagare för att vara överförbar till andra akutavdelningar.</p>

De fettstilade delar i syftet och urval/datainsamling har varit relevanta och har använts i resultatet.

<p>Cleaver K, Meerabeau L, Maras P</p> <p><i>Attitudes towards young people who self-harm: age, an influencing factor</i></p> <p>England, 2014</p>	<p>Syftet var att fastställa akutsjukvårdspersonalens förhållningssätt gentemot ungdomar (i åldern 12–18 år) som skadar sig själv och förstår grunden för attityden som existerar.</p>	<p>Blandadmetod kvalitativ/kvantitativ. Subjektivurval/ Bekvämlighetsurval. Semistrukturerade intervjufrågor/ frågeformulär. Populationen: 12st: 7 sjuksköterskor och fem ambulanspersonal/ 143st sjukvårdspersonal (47 sjuksköterskor däribland) Inkluderingsskriterier för att genomföra intervjun: Deltagare skulle ha erfarenhet av att ger akutvård till ungdomar efter att de har självskadat sig.</p>	<p>Studien är en blandstudie och genomfördes 2010. 143st svarade på frågeformuläret och 12 st intervjuades. Skriftligt samtycke erhöles. Intervjuerna transkriberades och Analyserades med en tematisk ramanalys.</p>	<p>Resultatet visar tydligt personalens attityder påverkas av kluvenhet och tvetydighet. Patienternas låga mognadsgrad gjorde att personalen inte kunde hålla dessa patienter(unga) skyldiga för sitt självskadebeteende och i stället tyckte mer synd om dem.</p>	<p>Tillförlitlighet stärks då resultatet svara på syftet. Verifierbarheten sänks då förförståelsen inte finns något förklarar samt att enkäten har utvecklats till denna studie, vilket gör den till en pilotstudie till enkäten. Pålitligheten stärks genom att forskarna har använd sig av blandmetodik, vilket ökar förståelsen för studien samt att insamlad data kan kompensera/bekräfta varandra Antalet deltagare i studien och att det inkluderades olika delar av akutsjukvården stärker överförbarheten.</p>
<p>Författare, Titel, Land, År</p>	<p>Syfte</p>	<p>Urval Datainsamlings-metod</p>	<p>Genomförande Analys</p>	<p>Resultat</p>	<p>Kvalitet</p>
<p>Holdsworth N, Belsaw D & Murray S</p> <p><i>Developing A&E nursing responses to people who deliberately self-harm: the provision and evaluation of a series of reflective workshops</i></p> <p>England, 2001</p>	<p>Syftet 1; Förbättra bedömningen av självmordsrisken och avsiktlig självskada. Syfte 2; Förbättra deltagarnas förmåga att prestera effektiv vid problem som deltagare upplevde uppstår i samband med patienter som självskada sig.</p>	<p>Blandadmetod Kvalitativ/ kvantitativ. Bekvämlighetsurval Frågeformulär/ Dagbok anteckningar Population: 13 sjuksköterskor</p>	<p>Genomförande: Deltagare fick besvara frågeformulär innan workshoppen och efter. Deltagarna fick under workshoppen skriva ner i en dagbok sina möten med personer som hade själv skadat sig, vad de upplevde och hur de hanterade situationen. Analys: Tematisk ramanalys</p>	<p>Resultatet från dagböckerna visade att personer som kom till akuten upprepade gånger för sina självskador väckte känslor av hopplöshet och frustration. Frågeformulären bekräftade känslorna och visade att efter genomfört workshop hade känslan av irritation.</p>	<p>Tillförlitlighet stärks då resultatet svara på syftet. Analysprocessen är dålig beskriven vilket kan sänka verifierbarheten, men därigenom förklarades genomförandet av studien tydlig vilket stärker verifierbarheten. Pålitligheten sänks då förförståelsen inte framgår. Studiens resultat stärker överförbarheten, då möjligheten att genomföra studien i annan kontext är möjligt och troligen få samma utfall.</p>

Det fetstilade i Urval/datainsamling, analys/genomförande och resultat är de kvalitativa fynd i artikeln som har använts till resultatet

<p>Koning K.L, McNaught A & Tuffin K</p> <p><i>Emergency Department Staff Beliefs About Self-Harm: A Thematic Framework Analysis</i></p> <p>Australien, 2017</p>	<p>Kartlägga uppfattningar och attityder hos en bred personalgrupp på akutmottagning angående självskadebeteende</p>	<p>Kvalitativmetod Bekvämlighetsurval Semistrukturerade intervjuer. Urval: 15 deltagare (läkare, sjuksköterskor och assisterandepersonal). Inkluderingskriterier Fast anställd på akutavdelningen (läkare, sjuksköterska, socialarbetare, sjukvårdare, assistenter i omvårdnad, sjukvårdare, säkerhetspersonal, administration) Exkluderingskriterier: Studenter, tillfällig-anställda, personal som inte hade kontakt med patienter, anställda ifrån annan avdelning.</p>		<p>Genomförande: Intervjuerna skedde i ett avskilt rum. De blev inspelade och senare transkriberade ordagrant. Intervjuerna varade mellan 6 min och 25 min. Tematisk ramanalys.</p>	<p>Resultatet visar att personalen ansåg att det fanns en kunskapsbrist om självskadebeteende och tycker att det gick att ändra attityder till en positiv riktning med ålder, erfarenhet och utbildning. Personalen saknade även förtroende för den psykiatriska vården och pekade ut att fanns brister i systemet.</p>	<p>Tillförlitligheten stärks då resultatet svara på syftet och citaten är relevanta Verifierbarheten stärks då tillvägagångssättet och analysen är välbeskriven. Pålitligheten stärks då det framgår att det har varit fler än en forskare delaktig i analysen av data. Överförbarheten stärks då studien genomfördes på ett stort sjukhus vilket kan ger en bild över hur det kan vara på andra sjukhus.</p>
Författare, Titel, Land, År	Syfte	Urval Datainsamlings-metod	Intervention	Genomförande Analys	Resultat	Kvalitet
<p>McAllister M, Moyle W, Billett S & Zimmer-Gembeck M</p> <p><i>'I can actually talk to them now': qualitative results of an educational intervention for emergency nurses caring for clients who self-injure</i></p> <p>Australien, 2009</p>	<p>Syftet var att utvärdera effektiviteten av en lösningfokuserad utbildningsinsats för att utvidga och förbättra akutsjukvårdens sätt att bemöta patienter som söker upp hjälp för sitt självskadebeteende.</p>	<p>Kvalitativmetod Ändamålsenligt urval Semistrukturerade Intervjuer Urval: 36 Sjuksköterskor från två större akutmottagningar Inkluderingskriterier: Alla sjuksköterskor som visade intresse för studien.</p>	<p>Gruppen fick insatser i form av en utbildningsinsat s med teoretiska och praktiska moment. Kontrollgruppen fick inga insatser.</p>	<p>Genomförande: Inbjudan skickades till alla lämpliga deltagare. Efter det blev de indelade i två grupper. Kvalitativ Innehållsanalys gjordes.</p>	<p>Resultat är baserat på de kvalitativa fynden utav interventions gruppen. Interventionen gav deltagarna nya och effektiva färdigheter för att hjälpa, förstå, bemöta och hantera personer med ett självskadebeteende. Fynden delades in i fem rubriker och 20 underrubriker, som var detaljrik om lärande- processen och effekten på sjuksköterskorna.</p>	<p>Tillförlitligheten stärks av citat i resultatet och genom att resultatet svara på syftet. Tillvägagångssättet är väl förklarar vilket stärker verifierbarheten. Pålitligheten sänks då det inte finns någon förförståelse beskriven. Överförbarheten stärks då deltagarna valdes från två olika områden.</p>

<p>Rees N, Porter A, Rapport F, Hughes S & John A</p> <p>Paramedic' perceptions of the care they provide to people who self-harm: A qualitative grounded theory methodology</p> <p>England, 2018</p>	<p>Syftet var att: 1. Avslöja och undersöka ambulanspersonalens uppfattning om att ta hand om dem som självskadade sig. 2. Utveckla en teori om ambulanspersonalens uppfattning av att ta hand om patienter med ett självskadebeteende</p>	<p>Kvalitativmetod Teoretiskt urval Semistrukturerade Intervjuer Urval: 11st Ambulanspersonal. Åtta män och tre kvinnor.</p>	<p>Två pilotintervjuer genomfördes med två ambulanssköterskor. Små ändringar gjordes efter pilotintervjuerna</p>	<p>Paket med ett samtycksformulär och ett informationsblad om forskningen delades till möjliga deltagare. Intervjuerna genomfördes enskild. De blev ljudinspelade och transkriberade. Forskaren gjorde anteckningar om känslorna som deltagarna fick under intervjun. Data analyserades med ett induktivt-deduktivt samspel.</p>	<p>Resultatet visar att beslutsfattande i ett sammanhang av risk är det centrala begreppet i teorin och påverkas av vanliga faktorer: Trötthet och frekventa uppringningar; Faktorer som har ökat: brist på stöd och vägledning; Faktorer specifik relaterat till personer med självskadebeteende.</p>	<p>Citat i resultatet stärker tillförlitligheten och att resultatet svara på syftet. Verifierbarhet stärks för att forskarna tydligt förklara sitt tillvägagångssätt. Pålitligheten stärks då förförståelse finns tydligt förklarad och hur det kan påverka resultatet. Överförbarheten stärks då deltagarna kom från olika distrikt och täcker därmed ett stort område.</p>
<p>Författare, Titel, Land, År</p>	<p>Syfte</p>	<p>Urval Datainsamlingsmetod</p>	<p>Intervention</p>	<p>Genomförande Analys</p>	<p>Resultat</p>	<p>Kvalitet</p>
<p>Rees N, Rapport F, Snooks H, John A & Patel C.</p> <p><i>How do emergency ambulance paramedics view the care they provide to people who self harm?: Ways and means</i></p> <p>England, 2016</p>	<p>Syftet var att utforska de framväxande teman av professionella, juridiska och etiska spänningar samt relationer med polisen och deras påverkan.</p>	<p>Kvalitativmetod Ändamålsenligt urval Semistrukturerade intervjuer Urval: 11 Ambulanspersoner (4 kvinnor och 7 män)</p>		<p>Intervjuer genomfördes på neutrala platser som forskare och deltagare hade kommit överens om. De blev inspelade och sedan transkriberade. Kvalitativ innehållsanalys</p>	<p>Resultatets fynd delas in i två kategorier 1) Professionalism, juridiska och etiska spänningar. 2) Relationer till polisen och tvångsvård. Fynden relateras till förförståelsen, tillämpningen av juridiska och etiska frågor i vården av personer med självskadebeteende. Det finns också ett tydligt behov för utveckling av pedagogisk material inom ämnet.</p>	<p>Citat i resultatet stärker tillförlitligheten och resultatet svara på syftet. Verifierbarhet stärks då förförståelsen finns förklarad och hur det kan påverka resultatet. Överförbarheten av studiens resultat sänks då studien enbart genomfördes på en ambulansenhet och är därmed begränsat. Djupheten i studiens fynd gör det möjligt att testa studiens hypoteser i andra sammanhang vilket stärker överförbarheten.</p>