



**SAHLGRENSKA AKADEMIN**  
**INSTITUTIONEN FÖR VÅRDVETENSKAP OCH HÄLSA**

# **SJUKSKÖTERSORS ERFARENHET AV ATT VÅRDA PATIENTER MED SJÄLVSKADEBETEENDE**

En litteraturöversikt

**Emma Synnergren**

**Jennie Thuresson**

---

Uppsats/Examensarbete:	15 hp
Program och/eller kurs:	Sjuksköterskeprogrammet, OM5250 Examensarbete i omvårdnad
Nivå:	Grundnivå
Termin/år:	Vt 2016
Handledare:	Ann-Sofie Magnusson
Examinator:	Nabi Fatahi

Institutionen för Vårdvetenskap och hälsa

## **Förord**

Ett stort tack till vår handledare Ann-Sofie Magnusson för all stöttning och hjälp.

Titel (svensk)	Sjuksköterskors erfarenhet av att vårda patienter med självskaðebeteende
Titel (engelsk)	Nurses' experience of caring for patients with self-injurious behavior
Examensarbete:	15 hp
Program och/eller kurs:	Sjuksköterskeprogrammet, OM5250 Examensarbete i omvårdnad
Nivå:	Grundnivå
Termin/år:	Vt 2016
Författare	Emma Synnergren & Jennie Thuresson
Handledare:	Ann-Sofie Magnusson
Examinator:	Nabi Fatahi

---

## Sammanfattning

**Bakgrund:** Ett uttryck för psykisk ohälsa är självskaðebeteende. Sjuksköterskor i vården ska bemöta patienter med respekt och värdighet, i linje med personcentrerad vård och verka för en god vårdrelation. Diskriminering mot personer med psykisk ohälsa förekommer i samhället och eventuellt finns det också negativa attityder mot patientgruppen inom hälso- och sjukvård. Det kan innebära att patienter får uppleva ett onödigt vårdlidande om bemötandet och vården brister. **Syfte:** Att belysa sjuksköterskors erfarenhet av att vårda patienter med självskaðebeteende. **Metod:** Litteraturoversikt av elva vetenskapliga artiklar, nio kvalitativa och två kvantitativa från databaserna PubMed, Cinahl och PsycINFO. **Resultat:** Fyra teman: Sjuksköterskors erfarenhet av orsaker till självskaðebeteende, sjuksköterskors attityder i mötet med patienter, en vårdande relation kan hjälpa patienten samt vikten av teamarbete och utbildning för sjuksköterskor. **Slutsats:** Sjuksköterskors erfarenhet till att våra patienter med självskaðebeteende karaktäriseras av både positiva och negativa attityder. Äldre sjuksköterskor med längre erfarenhet uppvisar dock mer negativa attityder än sina kollegor. Detta pekar på att något kan hända med sjuksköterskornas attityder under arbetslivets gång som gör att de blir mer negativt inställda till patienter med självskaðebeteende.

**Nyckelord:** Attityd, Erfarenhet, Självskaðebeteende, Sjuksköterskor

# Innehållsförteckning

Inledning.....	1
Bakgrund .....	1
Självskadebeteende.....	1
Behandling.....	2
Attityder.....	2
Sjuksköterskors bemötande .....	3
Vårdrelation .....	4
Lidande .....	4
Problemformulering .....	5
Syfte .....	5
Metod .....	5
Urval .....	5
Datainsamling.....	6
Dataanalys .....	6
Etiskt resonemang.....	7
Resultat.....	7
Sjuksköterskors erfarenhet av orsaker till självskadebeteende.....	7
Sjuksköterskors attityder i mötet med patienter .....	8
Negativa attityder .....	8
Positiva attityder.....	9
En vårdande relation kan hjälpa patienten.....	10
Vikten av teamarbete och utbildning för sjuksköterskor.....	11
Diskussion .....	11
Metoddiskussion.....	11
Resultatdiskussion .....	12
Kan sjuksköterskors erfarenhet av orsak påverka attityden? .....	13
Negativa attityder kan leda till ett vårdlidande .....	13
Positiva attityder kan leda till en god vårdrelation.....	14
Utbildning och teamarbete är betydelsefullt .....	14
Fortsatt forskning.....	15
Implikationer för praxis .....	15
Slutsats .....	15
Referenslista .....	16
<b>Bilagor</b>	

## Inledning

*"Some nurses . . . just look at you with utter disgust like you're some monster"* (Owens, Hansford, Sharkley & Ford, 2016, s.288).

En röst från en brittisk studie (Owens et al., 2016) där en patient med självskadebeteende uttrycker sina känslor i mötet med sjuksköterskor. Idag förekommer det att patienter upplever att vårdpersonal har ett dömande förhållningsätt när det kommer till självskadebeteende. Det kan handla om att vårdpersonalen inte är närvarande i samtal och saknar kompetens vad det gäller patientens psykiska ohälsa (Statens beredning för medicinsk och social utvärdering, 2015b).

I Sverige finns ett problem med ökad psykisk ohälsa. År 2014 skattade färre personer sin hälsa som god än två år tidigare samt har ängslan, oro och ångest ökat (Statistiska centralbyrån, 2015). Ett uttryck för psykisk ohälsa är självskadebeteende (Lindgren, 2014). Problemet med den psykiska ohälsan har uppmärksamats på nationell nivå och idag bedrivs ett självskadeprojekt, med syfte att minska antalet unga med självskadebeteende. En målsättning med projektet är att ungdomar med självskadebeteende ska minska och omhändertas tidigare (Sveriges kommuner och landsting, 2015). Samtidigt upplyser Statens berednings för medicinsk och social utvärdering (2015a) att självskadebeteende är ett svårbehandlat tillstånd.

## Bakgrund

Sjuksköterskor som möter patienter med självskadebeteende ska bemöta dem med respekt och värdighet, i linje med personcentrerad vård. En god vårdrelation är önskvärt men inte alltid lätt att uppnå, då det ställer stora krav på sjuksköterskans kompetens och bemötande. Diskriminering mot personer med psykisk ohälsa förekommer i samhället och eventuellt finns det också negativa attityder mot patientgruppen inom hälso- och sjukvård. Det kan innebära att patienter får uppleva ett onödigt vårdlidande och en bristande vårdrelation med sjuksköterskan.

### Självskadebeteende

Att ha en god psykisk hälsa är åtråvärt dock sviktar den ibland för många. För att frigöra sig från emotionell smärta kan ett självskadebeteende uppstå hos de med psykisk ohälsa. Självskadebeteende har förekommit i samhället sedan lång tid tillbaka. Uttryck som "att slita sitt hår i förtvivlan" ger en anledning att tro att det är ett fenomen som sträcker sig långt tillbaka i tiden. Det finns historier om ett helgon som ska ha orsakat självskador genom svält (Lindgren, 2014). Idag finns en definition på självskadebeteende som lyder *"Självskadebeteende - ett upprepat och impulsivt beteende, där individen t.ex. skär, rispar eller bränner sig så att en hudskada uppstår. Meningen med handlingen är inte att dö, utan en önskan om att lindra psykisk smärta"* (Lindgren, 2014, s.247).

Självskadebeteende kan ta sig olika uttryck och innebära risk för skada av varierande grad. Det vanligaste är att skära sig, följt av att klia sig så mycket att sår och skador uppkommer. Andra former är att slå sig, bränna sig eller så kallad skällning. Det är inte ovanligt att

patienter med självskadebeteende har en historia av suicidförsök, överdos och psykiska och sexuella övergrepp (Warm, Murray & Fox, 2003).

Det är svårt att veta exakta siffror på hur många i samhället som utövar självskador då många avstår från att söka vård (Hawton, Rodham, Evans, & Weatherall, 2002). En studie gjord i England visar att 6.9 procent av 6020 ungdomar mellan 15 och 16 år har självskadebeteende (Hawton et.al., 2002). I Sverige gjordes en studie 2013 som rapporterade ett liknande resultat, där 6,7 procent av ungdomar som var med i studien hade självskadebeteende (Zetterqvist et. al., 2013). Vårdgivare uttrycker att självskadebeteende inom vården har ökat (Socialstyrelsen, 2004) och under 2000-talet har också antalet inläggningar ökat på grund av självskadebeteende jämfört med 1990-talet (Folkhälsomyndigheten, 2014).

Motivet till varför personer skadar sig är flera och handlar sällan om en enskild orsak. Självskadebeteende kan vara ett sätt att uttrycka den emotionella smärtan. Det kan även vara en så kallad copingstrategi, att personen tar till självskador för att hantera ett problem. Känslan av att ha kontroll på egna beslut, handlingar och den egna kroppen kan skapas vid självskador. Självskadebeteende är även ett sätt att minska eller reducera ilska samt att främja identiteten (Warm et al., 2003). Identiteten kan främjas genom att beteendet blir symboliskt, leder till smärta och ärr som kan bidra till en grupptillhörighet. Beteendet kan även ha ett samband med psykiatriska diagnoser. Personer med emotionell personlighetsstörning är den patientgrupp som har starkast samband till att orsaka självskador (Lindgren, 2014).

## Behandling

Självskadebeteende är ett svårbehandlat tillstånd (Statens beredning för medicinsk och social utvärdering, 2015a). Behandlingen som visats sig ha bäst effekt är dialektisk beteendeterapi, DBT (Lindgren, 2014). DBT är en form av KBT, kognitiv beteende terapi. Fokus i dialektisk beteende terapi är copingstrategier för att undvika att skada sig själv. Inom DBT ingår förutom personliga möten ofta terapi i grupp och coaching via telefon (Lindgren & Hällgren Graneheim, 2015). Terapiformen avser att på längre sikt bidra till att patienten ska hitta en slags inre balans emotionellt och att kunna hantera sin vardag och få en tillvaro som är meningsfull för sig själv (Socialstyrelsen, u.å.). Viktiga aspekter för en framgångsrik terapi är att skapa en förtroendefull relation, vårdgivare och patient emellan och att bygga färdigheter hos patienten (Lindgren & Hällgren Graneheim, 2015).

Under 1990-talet togs denna terapiform fram av amerikanen och psykologen Marsha Linehan. I Sverige började DBT användas via en studie på Karolinska institutet år 1998 (Socialstyrelsen, u.å.).

## Attityder

Nationalencyklopedin benämner att sedan 1920-talet är termen attityd grundläggande inom socialpsykologin, där den vanligen används för att beskriva en inställning hos personen som genom erfarenheter byggts upp. Inställningen kan komma till uttryck i att man är för eller emot något, ett så kallat attitydobjekt. Det finns en speciell undergrupp bland negativa attityder som benämns fördomar. Fördomar leder ofta till diskriminering i form av tankar och handlingar mot attitydobjektet (Nationalencyklopedin, 2016 ).

Olika funktioner såsom förståelse, försvar av självkänsla, tillfredställelse av behov och behovet att formulera en åsikt uppfylls av attityder. Attityder hjälper oss att tolka världen runt

omkring oss och olika händelser. Våra attityder ligger till grund för hur vi tolkar händelser i vår vardag. Attityder uppfyller också en funktion för att uttrycka våra värderingar. Vi kan tala om för världen vilka vi är, vad vi tycker om och inte med hjälp av vår attityd (Angelöw & Jonsson, 2009).

Det förekommer diskriminerande attityder gentemot personer med psykisk ohälsa. Var tredje person i Sverige anser att de inte kan tänka sig ha en person med psykiska problem som arbetskamrat (Centrum för evidensbaserade psykosociala insatser, 2013). En svensk undersökning pekar på att sjuksköterskor har dömande attityder till personer med självskaðebeteende. I samma rapport framkommer det att patienterna känner sig maktlösa och att de kan utsättas för tvångsåtgärder som straff för sitt beteende. Det kan resultera i att personerna undviker att söka vård (Statens beredning för medicinsk och social utvärdering, 2015b).

Att sjuksköterskors attityder mynnar ut i en handling som påverkar patienter kan förklaras med attitydobjektets tre komponenter. Det finns en tanke- eller kunskapskomponent som innehåller de uppfattningar som finns till en situation eller en individ. Känslokomponenten speglar de känslor som finns till situationen eller individen. Den sista komponenten är handlingskomponenten som gör att handlingen styrs av tanke-, kunskaps- och känslokomponenter. Det finns situationer där människors attityder inte samspelar med handlingar, eller där en person säger en sak men handlingen blir tvärtom. Det finns därför en rad olika förhållanden som kan påverka attityder och handlingars samspel. Människan ställs ofta inför situationer där attityden inte påverkar handlingen på grund av omständigheter som tidsbrist eller för att undvika konsekvenser. Attitydobjektet pekar ändå på att attityder kan påverka hur människan handlar, men att det finns faktorer som hindrar (Angelöw & Jonsson, 2009).

## Sjuksköterskors bemötande

Sjuksköterskors förhållningssätt och bemötande ska avspegla den professionella rollen som grundar sig på lagar, riktlinjer, etiska och moraliska principer som stödjer sjuksköterskans profession. De ska stärka och förtydliga patientens ställning samt stödja patientens integritet, självbestämmande och delaktighet i hälso- och sjukvårdsverksamhet. Sjuksköterskor ska även verka för att uppfylla de mål som finns i Patientlagen, nämligen att ge patienter en god hälsa och en vård på lika villkor för alla. Vården ska bygga på respekt för allas lika värde och utföras sakkunnigt och omsorgsfullt (SFS: 2014:821). I linje med patientlagen finns personcentrerad vård, som vuxit fram som en skildring på god omvårdnad. Sjuksköterskors uppgift är att se till patientens helhet där andliga, existentiella, sociala och psykiska behov är lika viktigt att tillgodose som de fysiska behoven (Svensk sjuksköterskeförening, 2010).

Patienten ska bemötas med en utgångspunkt i vad hälsa betyder just för den unika personen, för att främja och stödja patientens hälsa (Svensk sjuksköterskeförening, 2010). Det betyder att patienten har en unik upplevelse och tolkning av ohälsa och sjukdom som ska respekteras, som också är i linje med patientlagen (SFS 2014:821). Florence Nightingale utvecklade sjuksköterskans profession genom att belysa omvårdandens viktiga aspekt i vården av patienter. Hon menade att *"Hälsa sker inuti människan, och vårdens uppgift är att skapa sådana förutsättningar att hälsa främjas"* (Svensk sjuksköterskeförening, 2010, s.4). Hennes perspektiv på hälsa kan härledas till den personcentrerade vården som har sin utgångspunkt i personens uppfattning om hälsa och att hälsan ska främjas tillsammans med personen och

personal (Svensk sjuksköterskeförening, 2010).

Sjuksköterskor ska bemöta patienten med respekt och personens egen identifierade behov och önsningar ska prioriteras lika högt som sjuksköterskans identifierade behov. Personcentrerad vård kräver kunskap, handling, förutsättningar och uppföljning från sjuksköterskan. För att kunna ge personen en god och humanistisk vård bör sjuksköterskor ha kunskap om personens önskan, uppfattning, intressen, rutiner, prioriteringar och andra betydelsefulla aspekter. Sjuksköterskan är personens stöd i att behålla sin identitet trots ohälsa eller sjukdom (Svensk sjuksköterskeförening, 2010). En viktig del i den psykiatriska omvårdnaden är att alla människor har möjlighet att utvecklas och växa samt att patienten har rätt till god vård. Omvårdnaden inom psykiatrisk vård eftersträvar att stärka personens känsla av kontroll över sin livssituation, förmåga att hantera känslor och problem, strategier och stöd för att personen ska lära sig att hantera sjukdomen och konsekvenserna, arbeta efter uppsatta mål samt verka för personlig utveckling (Psykiatriska riksföreningen för sjuksköterskor, 2014).

## Vårdrelation

En vårdrelation har flera betydelser och är ett komplext fenomen. Ett perspektiv är att sjuksköterskan lär känna hela patienten och den person hon eller han är som inkluderar kropp, själ och ande. Sjuksköterskor möter patienten med sin personlighet och iakttar och lyssnar på patientens uppfattningar. Det är ett förhållande som påverkas av både sjuksköterska och patient, vilket anses vara en grund för en god relation som tillför något gott. Fenomenet har även en utgångspunkt i vårdvetenskapen och är betydande för omvårdnaden. Relationen utgår från patientens berättelse, som vårdaren är delaktig i. Patienten kan berätta om sitt lidande för sjuksköterskan och tillsammans skapas ett samspel för att minska eller reducera lidandet (Berg, 2006).

Enligt omvårdnadsteoretikern Katie Eriksson är en vårdrelation ett ömsesidigt förhållande mellan patient och vårdare. En vårdrelation där sjuksköterska och patient är i samspel utgör en grund för en välfungerande relation som tillför något gott till patienten. Att skapa en god vårdrelation ställer krav på sjuksköterskans kompetens och förmåga till att skapa relation med patienten. Patientens kapacitet till att skapa en relation är också betydande, då förhållandet bygger på två samverkande personer (Eriksson, 2000). En vårdrelation bör tillföra något gott till patienten, däremot finns det vårdrelationer som istället medför onödigt lidande för patienten (Snellman, 2014).

## Lidande

Lidande upplever alla människor någon gång under livet. Det finns olika typer av lidande som uppstår i olika situationer och sammanhang. Lidande förklaras här nedan med hjälp av omvårdnadsteoretikern Katie Erikssons teori (Eriksson, 1994).

Livslidande är en del av livet och kännetecknas av allt från ett hot mot ens existens till en social förlust, därmed allt som innefattar att vara människor och leva tillsammans med andra människor. En annan form av lidande är sjukdomslidande som kan uppstå i sjukdom och under vård. Det kan förutom smärta vara ett själsligt lidande som skam och förnedring.

Onödigt lidande i form av vårdlidande kan förekomma då patienter inte får en god omvårdnad och bemötande som lyfts fram i personcentrerad vård. Definitionen på vårdlidande är unikt för varje persons upplevelse av lidandet. Det kan uppstå av bristfällig vård eller att vård



uteblir. Utebliven vård kan vara försumlighet, felsteg eller bristande omsorg. Den vanligaste typen av vårdlidande är att patienten får sin värdighet kränkt vilket innebär ett fråntagande av personens chans att vara människa fullt ut. Kränkningar kan innebära att personen integritet och personlighet inte skyddas i vård och omvårdnaden samt att etiska principer brister.

Lidande i vården kan också uppkomma då personen upplever ”straff” i form av bristande vård och omvårdnad. Då vårdgivaren tycker att patienten skiljer sig från ”idealpatienten” kan han eller hon känna fördömelse, att det är vårdgivaren som är auktoritet och avgör vad som är rätt och fel. Vårdpersonal som bedriver maktutövande kan tillföra lidande till patienten. Patientens frihet berövas och han eller hon kan tvingas till sådant som personen inte orkar eller vill (Eriksson, 1994).

## Problemformulering

Psykisk ohälsa ökar i samhället och kan tas i uttryck som ett självskaðebeteende. Självskaðebeteende har ökat under 2000-talet och är då en grupp som möter sjuksköterskor i större utsträckning, därav är problemområdet av praktisk betydelse. Då patienter med självskaðebeteende kan uppleva dåliga möten med sjuksköterskor och möjligtvis ett onödigt vårdlidande, är det angeläget att belysa sjuksköterskors attityd och erfarenhet av att vårda patienterna.

## Syfte

Att belysa sjuksköterskors erfarenhet av att vårda patienter med självskaðebeteende.

*Frågeställningar:*

Vad har sjuksköterskor för attityd till patienter med självskaðebeteende?

Vilken erfarenhet har sjuksköterskor av att möta patienter med självskaðebeteende?

## Metod

Den här studien med syfte att belysa sjuksköterskors erfarenhet av att vårda patienter med självskaðebeteende, är en litteraturöversikt av vetenskapliga artiklar. Enligt Friberg (2006) är en litteraturöversikt ett sätt att göra en strukturerad överblick för att få en bild av ett valt ämne. Studien grundar sig på både kvalitativa och kvantitativa artiklar för att angripa syftet. En litteraturöversikt kan innehålla både kvantitativ och kvalitativ forskning enligt Friberg (2006). Det valda problemområdet är av intresse för både kvalitativ och kvantitativ forskning, vilket ger olika forskningsansatser.

## Urval

Litteraturöversikten består av elva vetenskapliga artiklar där nio är kvalitativa och två är kvantitativa. De vetenskapliga artiklarna som använts har sökts fram med hjälp av begränsningar i sökprocessen, artikelns ålder och peer reviewed. Sökprocessen började med att begränsa åldern på artiklarna till fem år. För att få fler träffar på användbara artiklar utökades åldern till tio år, för att sedan avslutas med sökningar utan tidsbegränsning. Sökorden begränsades till studier med sjuksköterskeperspektiv, på grund av ett intresse för sjuksköterskors attityder och erfarenheter. Då studien berör sjuksköterskor inom olika

arbetsområden, både inom psykiatrisk och somatisk vård, begränsades inte sökningen till ett visst arbetsområde. Det gjordes heller inga begränsningar på om sjuksköterskor vårdade gamla eller unga, kvinnor eller män då intresset var till hela patientgruppen med självskaadebetende.

Samtliga artiklar förutom en, som är svensk, är engelskspråkiga och från västerländska länder som Sverige (2 artiklar), Norge (1 artikel), Irland (3 artiklar), England (2 artiklar), Australien (1 artikel) och Finland (2 artiklar).

## Datansamling

Sökprocessen startade med en inledande fritextsökning. En fritextsökning betyder att ett eller flera sökord skrivs in i sökrutan utan att sökningen specialiseras (Karlsson, 2013). Sökningen utfördes i databasen PubMed som innehåller artiklar från hela det biomedicinska området. En inledande sökning genomfördes för att överblicka problemområdet och för att sedan övergå till en systematisk sökning för att angripa syftet. I PubMed finns systemet Medical Subject Headings (MeSH) som innehåller ämnesord som beskriver artiklarnas innehåll (Karlsson, 2013). Mesh-termer användes i sökningarna för att få fram relevanta träffar, dock användes sökord som till exempel "self-harm" som inte är en mesh-term, men som breddade sökningen. Ett visst antal abstract lästes igenom beroende på om titeln var relevant för studien, därefter granskades artiklar närmre om abstractet stämde in och var användbart för syftet. Databasen PsycINFO användes också på grund av att ämnet ligger i linje med beteendevetenskap och psykologi. Artikelsökningen avslutades med en sista sökning i databasen Cinahl, som innehåller artiklar inom omvårdnadsforskning (Karlsson, 2013) där samma sökord som tidigare använts tillämpades. Se bilaga 2, för fullständig översikt av sökprocessen.

## Dataanalys

De vetenskapliga artiklarna har granskats med hjälp av Willman, Stoltz och Bahtsevanis protokoll för kvalitetsbedömning (Willman, Stoltz & Bahtsevani, 2011). Artiklarna har fått betyget medel eller hög kvalitet. Protokollet för granskning av kvalitativ metod innehåller fjorton Ja/Nej frågor. För att en artikel skulle få betyget medel bestämdes antal Ja på frågorna till minst sju. För att artikeln skulle få betyget hög kvalitet beslutades antal ja till elva stycken. Granskningsprotokollet för kvantitativ metod innehåller sexton Ja/Nej frågor. För medel kvalitet bestämdes antal Ja till minst åtta stycken, för hög kvalitet till minst tolv stycken Ja. Artiklar som fått lägre siffror valdes bort, för att de ansågs vara av låg kvalitet.

Efter kvalitetsgranskningen lästes artiklarna igenom grundligt för att identifiera teman och statistisk till resultatdelen som är relevanta för syftet och frågeställningarna. Artiklarna analyserades genom att urskilja likheter och skillnader i resultat, vilket enligt Friberg (2006) är en av de infallsvinklar som kan användas när studier analyseras. Att använda flera infallsvinklar betraktas enligt Friberg som tidskrävande. Teman valdes ut från de kvalitativa artiklarna och bearbetades återigen för att få material till de fyra valda teman. De kvantitativa artiklarna kan inte analyseras med teman utan presenteras utifrån statistiska uppskattningar (Friberg, 2006). Materialet analyserades för att sedan sammanställas till den befintliga resultatdelen.

## Etiskt resonemang

Forskningsetik handlar både om etiskt förhållningsätt mot deltagarna i forskningen och om kvaliteten på forskningen.

Forskningsetik finns för att upprätthålla människors värdighet och rättigheter samt skydda deltagare från att bli orättvist behandlade i forskningsprocessen. Människor självbestämmande, anonymitet och integritet ska respekteras, vilket kan yttra sig i att studiedeltagare har rätt att hoppa av eller tacka nej till deltagande (Kjellström, 2013).

Det är viktigt att studier är av etisk kvalitet, så som att den berör viktiga frågor och att kvaliteten håller en vetenskaplig nivå. Studien ska även genomföras på ett sätt som är etiskt korrekt (Kjellström, 2013). Litteraturstudien håller en etisk kvalitet då samtliga artiklar för ett etiskt resonemang, vilket är en grund till en god vetenskaplig kvalitet.

## Resultat

Sjuksköterskors erfarenhet av att vårda patienter med självskadebeteende visar på att det är en komplex omvårdnadssituation. De har olika uppfattningar om vad som orsakar självskadebeteende. Det finns både positiva och negativa attityder bland sjuksköterskor till att vårda och möta patienterna. En vårdande relation är önskvärd för patientens tillfrisknande och för att patienten ska få en så bra vård som möjligt anser sjuksköterskor att teamarbete och utbildning i självskadebeteende behövs.

### Sjuksköterskors erfarenhet av orsaker till självskadebeteende

Sjuksköterskor har olika uppfattningar om vad det är som gör att självskadebeteende förekommer hos patienterna. Vissa anser att det handlar om emotionell smärta medan andra tror att det beror på en vilja att få uppmärksamhet samt en rad andra orsaker.

Flera studier rapporterar om sjuksköterskor inom psykiatri som upplever att patienter skadar sig själva för att befria emotionella känslor. Sjuksköterskor som arbetar med ungdomar inom psykiatri i England upplever att självskadebeteende förekommer då patienterna inte kan uttrycka sin smärta eller ångest verbalt. De använder istället sin kropp som redskap för att befria den outhärdliga smärtan (Sandy, 2013). I en norsk studie (Toftagen, Talseth & Fagerström, 2014) förklarar sjuksköterskor att patienterna tar till självskador när de inte kan uttrycka emotionella känslor verbalt. De rapporterar även om att känslor eller situationer kan trigga patienterna till att begå självskador. I en annan studie från England förklarar sjuksköterskor beteendet som ett rop på hjälp och som en strategi för att hantera känslor och stress (O'Donovan & Gijbels, 2006). Sjuksköterskor som möter patienter i deras egna hem är överens om att självskadebeteende fyller en form av funktion och är en nödvändig handling för patientgruppen (Thompson, Powis & Carradice, 2008).

Ett antal finska sjuksköterskor inom ungdomspsykiatri tror att ungdomar skadar sig själva eller visar upp sina skador offentligt för att få någon att reagera, som en förälder (Rissanen, Kylma & Laukkanen, 2012). Det förekommer även att sjuksköterskor beskriver beteendet som ett sätt för patienter att söka uppmärksamhet hos personal genom att befinna sig på offentliga platser och utöva beteendet (Thompson et al., 2008; Sandy, 2013 & Rissanen et al., 2012). Sjuksköterskor som möter patientgruppen på akuten upplever att beteendet även är ett sätt för patienterna att få sympati från personal (Conlon & O'Tuathail, 2012). Åtta svenska

sjuusköterskor som arbetar med rättspsykiatrisk vård beskriver att patienter åsamkat sig själv skada för att få uppmärksamhet och att de flera gånger bevittnat sina kollegor tappa behärskningen i dessa situationer (Salzmann-Erikson, Persson & Fallqvist, 2014).

Ett annat motiv till självskadebeteende tror sjuusköterskor i en finsk studie är att patienter hör röster som be dem skära eller skada sig själva (Rissanen, Kylma & Laukkanen, 2011). Ett liknande motiv förekommer då patienter tar till beteendet för att straffa sig själva. Det kan förekomma då patienterna känner sig värdelösa eller när de anser att de har gjort något fel, som de ska straffa sig själva för (Sandy, 2013 & Rissanen et al., 2011).

I flera studier anser sjuusköterskor att självskadebeteende kan ha ett samband med att ungdomar har blivit utsatta för psykiska- och sexuella övergrepp (Sandy, 2013 & Rissanen et al., 2011). Sjuusköterskor uppger att ungdomar ofta känner skam och en känsla av orenlighet som ett resultat av sexuella övergrepp. Självskadebeteende i form av att skära sig kan fungera lugnande och bidrar till ett inre lugn. Det kan även vara ett sätt att återta kontrollen och ägandet över sin egen kropp eller låtsas att skadorna istället plågar förövaren. Skadorna som uppstår kan få patienterna att känna sig fula, och deras fula yttre är det som driver bort förövaren och få dem att känna sig trygga (Sandy, 2011).

Sjuusköterskor rapporterar om att det kan handla om relationsproblem, till partner eller vänner. Sjuusköterskor har delade tankar och åsikter om beteendet kan ha ett samband med familjerelaterade faktorer. De möter patienter med föräldrar som stöttar och hjälper patienterna i svårigheter, tar bra hand om sina barn och verkar vara välfungerade familjer. Andra patienter har föräldrar som lämnar dem ensamma att försöka hantera sina problem, känslor och handlingar. Det förekommer även att ungdomar har föräldrar med självskadebeteende. De är ofta mobbade och utan vänner i skolan, men det finns också patienter som har nära och goda vänner men som ändå skadar sig själva (Rissanen et al., 2011).

Vården och sjukhusvistelse kan också ge upphov till självskadebeteende, då en känsla av förlorad kontroll kan infinna sig hos patientgruppen när de delvis lämnar över kontrollen till sjukvårdspersonal (Sandy, 2013).

Sjuusköterskor i Finland anser att självskadebeteende kan ha sitt ursprung i en kultur ungdomar lever i och att det idag anses vara en trendig sjukdom hos den yngre generationen (Rissanen et al., 2011 & Rissanen et al., 2012).

## Sjuusköterskors attityder i mötet med patienter

Attityder hos sjuusköterskor kan byggas upp av erfarenheter och tidigare möten med patienter. Sjuusköterskor som arbetar med patienter med självskadebeteende kan bli emotionellt påverkade och detta kan även spegla omvårdanden till patienten. Det förekommer både positiva och negativa attityder bland sjuusköterskor till patientgruppen. Framförallt uppger äldre sjuusköterskor sig ha en mer negativ attityd till patienterna än sina yngre kollegor.

### **Negativa attityder**

De som arbetar med patienter med självskadebeteende påverkas emotionellt och känslor som, frustration, rädsla, osäkerhet och ångest förekommer. Känslor som uppkommer i mötet med patienter påverkar synen på patienten, enligt sjuusköterskor i en svensk studie. När

självskadehandlingen passerat finns det tid för eftertanke och mycket känslor uppkommer hos vårdgivarna i det skedet. De deltagande sjuksköterskorna upplever att det finns en känslomässig barriär mellan patienten och sig själva som gör att de inte förstår varför patienten utfört handlingen. Känslor som maktlöshet och vemod blir tydliga i denna fas som främst beror på bristande kunskap att bemöta och vårda patienten (Salzmann-Erikson et al., 2014). Liknande känslor som frustration och maktlöshet till patientgruppen förekommer hos sjuksköterskor i akutvård (Conlon & O'Tuathail, 2012). Andra känslor som sjuksköterskan erhåller är trötthet, uppgivenhet och en känsla av misslyckande när ens patient vållat sig själv skador. Sjuksköterskorna frågar sig ofta efter en inträffad händelse om de hade kunnat förebygga händelsen eller handlat annorlunda på något sätt (Salzmann-Erikson et al., 2014).

Att känna sig frustrerad som sjuksköterska när en patient återigen skär sig själv efter en period utan självskadehandlingar är en tanke som deltagande psykiatrisjuksköterskor i en irländsk studie har gemensamt. I samma grupp av sjuksköterskor finns det också åsikter av både dömande och icke dömande slag mot självskadehandlingar. Vissa av sjuksköterskorna har svårt att inte låta sina personliga känslor påverka synen på handlingen medan andra har vant sig vid att arbeta med denna patientgrupp och känslor som ilska, motvilja och irritation beskrivs av dessa som poänglösa (O'Donovan & Gijbels, 2006). Negativa känslor som frustration och hopplöshet när patienterna inte blir bättre förekommer även hos sjuksköterskor som arbetar med patienterna i deras egna hem. Skadorna som patienten orsakar på sin kropp väcker känslor som chock, ledsamhet och att sjuksköterskorna blir äcklade. Dessa sjuksköterskor upplever också att patientgruppen är ångestframkallande och att känslan följer med sjuksköterskorna in i det privata livet. Likaså anser sjuksköterskor att det är en svår patientgrupp (Thompson et al., 2008). Ibland kan önskan av att få avlastning och återhämnning från patientgruppen bli så stor att man väljer att försöka flytta patienten till en annan avdelning på grund av en situation som känns övermäktig (Salzmann-Erikson et al., 2014).

I en narrativ studie som består av en berättelse beskriver en sjuksköterska, som precis börjat arbeta inom psykiatri, att sjuksköterskor har negativa attityder till patienter med självskadebeteende. Det förekommer att sjuksköterskorna ansåg att en patient borde ignoreras och straffas för sitt beteende (McAllister, 2001). De uttrycker att patienten är personlighetsstörd och avstår från att lägga om patientens skärsår. Arbetet och relationen med patientgruppen kan för sjuksköterskor vara både provocerande och utmanande. Patienternas känslor kan överföras till sjuksköterskorna och sjuksköterskors negativa känslor som till exempel hopplöshet kan överföras till patienterna (Tofthagen et al., 2014).

### **Positiva attityder**

På ett sjukhus i Irland gjordes en studie med syftet att mäta akutsjuksköterskors attityd till patienter med självskadebeteende som kommer till akuten. Resultat som kom fram ur denna studie var att de sjuksköterskor som är 41-50 år gamla har en mer positiv inställning till patientgruppen än de som är äldre. De som arbetat på akuten fler år är också mer positiva tills de arbetat som akutsjuksköterska i mer än 16 år då den positiva attityden började sjunka och bli mer negativ (McCarthy & Gijbels, 2010). Detta visar också studien Conlon & O'Tuathail, (2012) då sjuksköterskor med mindre erfarenhet av att arbeta med patienter med självskadebeteende har positivare attityder.

Positiva attityder och känslor hos sjuksköterskor framkommer i flera andra studier som till exempel att de anser att det är viktigt med förståelse till patienterna för att känna empati i sin vårdande roll (Thompson et al., 2008 & Tofthagen et al., 2014). Finska sjuksköterskor som

arbetar inom ungdomspsykiatri beskriver andra känslor som oro, djup sorg, medlidande men också empati för ungdomarna som de arbetar med, som väcker en stor önskan att hjälpa dem. Denna stora önskan refererar sjuksköterskorna till en slags föräldrakärlek och om det går i linje med deras professionalism diskuteras (Rissanen et al., 2012).

Patienter kan ha ett hemligt självskadebeteende som är gömt för andra och som kan ha ett samband med suicid risk. Vilket får sjuksköterskorna att känna oro över patienternas välmående och liv. Även om sjuksköterskor upplever att självskadebeteende är ett sätt att få uppmärksamhet på betyder det inte att deras professionella ansvar försvinner. De känner istället att de måste fullfölja sitt professionella ansvar och vårda patienterna trots att deras beteende kan vara betingat med att få sympati (Sandy, 2013)

## En vårdande relation kan hjälpa patienten

Sjuksköterskor från flera studier medger att omvårdnad och vård till patienter med självskadebeteende ska utgå från en humanitär och god omvårdnad, samtidigt finns det en osäkerhet i hur vården ska bedrivas.

Vem som kan hjälpa en person med självskadebeteende, är helt individuellt i enskilda fall. Det kan vara en vuxen, lärare, kompis eller sjuksköterska. Det gemensamma är att personen måste ha förtroende för den som försöker stötta och hjälpa (Rissanen et al., 2012).

Svenska sjuksköterskor inom rättspsykiatrisk vård uttrycker att det är viktigt att vara uppmärksam på de skador som patienter kan åstadkomma på kroppen, för att förhindra infektioner och andra riskfaktorer. I omvårdnaden är det viktigt att föra en dialog med patienterna för att skapa en god relation. För att hjälpa patienter mot ett tillfrisknande är delmål utifrån deras resurser en viktig faktor (Salzmann-Eriksson et al., 2014). Sjuksköterskor i ungdomspsykiatri i Finland arbetar aktivt med att ungdomarna själva ska förstå sitt beteende och hitta en delad förståelse mellan patient och personal av beteendet. De använder sig av en holistisk syn på patienten, vilket innebär att vården tar hänsyn till hela patienten, både psykiska och sociala faktorer. Att nonchalera eller undvika patienter leder inte till något positivt (Rissanen et al., 2012).

Det finns en risk upplever sjuksköterskor att engagera sig för mycket i en eller ett fåtal patienter, vilket leder till att andra glöms bort eller inte uppmärksammas på ett optimalt sätt (Salzmann-Eriksson et al., 2014). Sjuksköterskor inom psykiatri i Irland beskriver trots lite tid och resurser att en viktig del i arbetet är att tänka sig in i varje patients situation, försöka förstå varför beteendet har uppstått, för att kunna hjälpa patienterna. Sjuksköterskorna eftersträvar ett förhållningssätt och bemötande gentemot patienterna som går i linje med personcentrerad vård (O'Donovan & Gijbels, 2006).

Inom den finska ungdomspsykiatrin anser sjuksköterskor att det är viktigt att arbetsplatsen är fullt bemannad med personal för att ge god vård och förhindra att patienterna orsakar självskador (Rissanen et al., 2012). För att undvika att patienter skadar sig själva kan aktiviteter användas som distraktion. Sjuksköterskorna upplever att ett individuellt förhållningssätt till varje patient är framgångsrikt. En säker fysisk miljö för patienterna är en viktig prioritering för att självskador undviks (O'Donovan & Gijbels, 2006).

Från en norsk studie upplyser sjuksköterskor att de eftersträvar personcentrerad vård och omvårdnad till patienter med självskadebeteende. Från första mötet vill de förstå varje patient, som ofta balanserar mellan liv och död. En viktig aspekt i arbetet är att tro på varje patients

förmåga att tillfriskna, för att sedan förmedla det hoppfullt. För att sjuksköterskor ska få kunskap om patienters behov, resurser och förmågor krävs det en dialog och en god relation. Sjuksköterskor rapporterar att patienter kan förmedla signaler eller tecken verbalt eller kroppsligt när de är på väg att utföra självsador. För att hitta alternativa vägar och strategier för att förhindra detta gäller det att sjuksköterskorna har låtit sig skapa en relation till patienten. Sjuksköterskorna försöker komma överens med patienterna att de tillsammans ska ha en dialog före och efter att patienterna har skadat sig själva (Toftagen et al., 2014).

Andra studier rapporterar också om att sjuksköterskor anser att en vårdande relation till patienterna är avgörande i många fall (Thompson et al., 2008 & Sandy, 2013).

## Vikten av teamarbete och utbildning för sjuksköterskor

Utbildning i självskadebeteende påverka omvårdnaden positivt, samtidigt erfar många sjuksköterskor inte sig vara tillräckligt kompetenta för arbetet. Även teamarbete är värdefullt för omvårdnaden.

Sjuksköterskor anser sig behöva mer utbildning i självskadebeteende. Att inte förstå patienters självskadebeteende på grund av för lite kunskap tror sjuksköterskor i den svenska studien Wilstrand, Lindgren, Gilje & Olofsson (2007) påverkar deras känslor negativt för patientgruppen. I den irländska studien av McCarthy & Gijbles (2010) bekräftas detta då resultat från deras forskning menar på att de sjuksköterskor som fått utbildning i självskadebeteende visar en mer empatisk attityd till gruppen än de som inte fått någon utbildning.

De sjuksköterskor som arbetar med patienter med självskadebeteende behöver stöd från medarbetare. Att dela känslor med sina kollegor och prata igenom svåra händelser anses värdefullt (Wilstrand et al., 2007). I samma studie känner deltagarna ofta en brist på stöd från sitt team och på sin arbetsplats. Att inte få något stöd av dessa kunde vara så jobbigt att vissa deltagare ibland sjukskrev sig från jobbet.

I en annan studie gjord i Sverige betonar deltagarna vikten av att arbeta i ett team. Att ha en fungerande arbetsgrupp där alla är delaktiga är värdefullt för omvårdnaden av patienterna. Att gruppen kan kommunicera sinsemellan och stötta varandra är jätteviktigt. Dokumentationen är viktig det vill säga att till exempel omvårdningsplaner inrättas så att alla medarbetare strävar mot samma mål och att rätt insatser tillämpas. Att inte skuldbelägga en medarbetare när en patient gjorde en självskadehandling är en regel de försöker tillämpa. Att samtala efter att en händelse inträffat gjorde att man undvek att gå hem med obearbetade känslor. Det är viktigt att teamet strävar åt samma håll och har samma mål för omvårdnaden för att skapa de bästa förutsättningarna för patienten (Salzmann-Erikson et al., 2014).

## Diskussion

### Metoddiskussion

En litteraturoversikt var passande för att få en bred kunskapsöversikt över ämnet utifrån vilken forskning som finns om sjuksköterskors erfarenheter. Litteraturoversikten bygger på både kvantitativ och kvalitativ forskning, vilket var ett medvetet val för att få olika forskningsansatser. Även artiklar som täcker olika arbetsområden bland sjuksköterskor och länder har inkluderats. Inklusions- och exklusions kriterierna gjorde att elva vetenskapliga artiklar hittades som svarade på syftet.

Studierna är alla utförda i västerländska länder vilket gör att översikten endast täcker sjuksköterskors attityder och erfarenhet i västerländska samhällen. Att resultatet från studierna liknar varandra skulle kunna bero på att alla är utförda i västerländska länder. En styrka är att det troligen går att överföra studiernas resultat till samhällen med liknande förhållanden. Läsaren är den som avgör om studiens överförbarhet går att applicera på liknande förhållanden. För att avgöra detta är det relevant att det finns en noggrann beskrivning av urval, deltagare, datainsamling samt analys (Lundman & Hällgren Graneheim, 2012). Det skulle dock varit intressant att se om fler skillnader i resultatet skulle framträda om artiklar från resten av världen hade inkluderats.

Av de elva valda artiklarna är författaren Harry Gijbels delaktig i två studier (O'Donovan & Gijbels, 2006 & McCarthy & Gijbels, 2010). Dessutom är två av artiklarna skrivna av samma författare Marja-Liisa Rissanen, Jari Kylmä och Eila Laukkanen (Rissanen et al., 2011 & Rissanen et al., 2012). Att inte använda flera artiklar av samma författare kan göra resultatet bredare och djupare.

En av artiklarna är författad på svenska medan resten av artiklarna är skrivna på engelska. Vår egen översättning av de artiklar som är skrivna på engelska kan ha bidragit till eventuella feltolkningar. För att minska risken för detta har artiklarna lästs om upprepade gånger och diskuterats för att förhindra snedvridet resultat. Försök till en textnära tolkning har gjorts av artikelgranskningen för att de egna slutsatserna ska vara trovärdiga. Artiklarnas kvalitet kunde blivit något annat, högre eller lägre, med någon annans tolkning eller tolkningssätt. För att undvika feltolkningar diskuterades artiklarnas kvalitet sinsemellan.

Den narrativa studien (McAllister, 2001) bygger endast på en persons berättelse vilket gör att informationen från den studien har ett djup med välbeskrivna känslor. Däremot kan endast en deltagare innebära att informationen inte är heltäckande. Trots detta ser vi artikeln som ändamålsenlig då den svarar väl mot syftet.

Alla artiklar är från 2000-talet, den äldsta från år 2001 (McAllister, 2001). Sökprocessen begränsades till en början till publikation de senaste fem åren men breddades efter hand till tio år och därefter ingen tidsbegränsning. Äldre artiklar inkluderades på grund av att det inte fanns någon misstanke om att attityder kring patienter med självskadebeteende har förändrats avsevärt under 2000-talet. I Sverige pågår sedan 2011 ett nationellt självskadeprojekt i syfte att minska ungdomars självskadebeteende och förbättra vårdpersonalens förhållningssätt. Projektet kan bidra till att det sker en attitydförändring i landet som kan påverka framtida forskningsresultat.

De valda vetenskapliga artiklarna speglar det fenomen som valts att belysas. Att belysa sjuksköterskors erfarenhet av att vårda patienter med självskadebeteende är ett brett ämne vilket gör att samtliga artiklar trots deras olikheter speglar fenomenet.

## Resultatdiskussion

I resultatdiskussionen diskuteras sjuksköterskors olika tankar om orsaker till ett självskadebeteende kan påverka deras attityd till patienterna. Här diskuteras vidare om negativa attityder hos sjuksköterskor kan leda till ett vårdlidande för patienterna och om positiva attityder kan bidra till en bättre vårdrelation. Betydelsen av utbildning och teamarbete som positiva faktorer för sjuksköterskans profession tas också upp.



### **Kan sjuksköterskors erfarenhet av orsak påverka attityden?**

I flera studier ser man att sjuksköterskor anser att det finns flera orsaker till ett självskadebeteende hos patienter bland annat som ett sätt att uttrycka känslor och ett rop på hjälp (Sandy, 2013; Tofthagen et al., 2014 & O'Donovan & Gijbels, 2006). I studien Salzmann-Eriksson et al., (2014) har sjuksköterskorna endast en förklaring till beteendet, som ett sätt att få uppmärksamhet. Negativa attityder som trötthet, uppgivenhet och maktlöshet är framträdande bland sjuksköterskorna i samma studie. Detta är inte i linje med definitionen på självskadebeteende, utan kan vara en orsak som väcker anklagelse och är dömande. Deras syn på varför patienterna har ett självskadebeteende kan vara anledningen till deras negativa attityder. I de studier där sjuksköterskor ser flera anledningar att patienterna har ett självskadebeteende förekommer mer positiva attityder (Thompson et al., 2008; Tofthagen et al., 2014 & Rissanen et al., 2012), vilket kan leda till en bättre vårdrelation där man förstår att orsaken kan bero på flera faktorer än bara för att få uppmärksamhet. Man kan anta att det även är svårare att förstå patientens beteende och den verkliga orsaken, när negativa attityder kring orsaken redan finns hos sjuksköterskan.

### **Negativa attityder kan leda till ett vårdlidande**

Hos sjuksköterskor förekommer det både negativa och positiva attityder, men det är troligtvis de positiva attityderna som ligger till grund för en bra vårdrelation, då negativa attityder kan avspeglas på sjuksköterskans bemötande och handling (Angelöw & Jonsson, 2009). Sjuksköterskor med negativa attityder kan riskera att orsaka patienter ett onödigt lidande, i form av vårdlidande. I studien (McAllister, 2001) förekommer det att sjuksköterskor beskriver en patient med självskadebeteende som en personlighetsstörd person som bör ignoreras. Det mynnar ut i en diskriminerande handling då sjuksköterskorna på avdelningen avstår från att plåstra om hennes skärsår, vilket inte går i linje med personcentrerad vård och kan orsaka ett vårdlidande för patienten.

I den svenska studien (Salzmann-Eriksson et al., 2014) förekommer det att man flyttar en krävande patient till en annan avdelning på grund av att man behöver avlastning. Att flytta runt en patient mellan avdelningar kan liknas vid ett maktspel och patienten kan i slutändan uppleva ett onödigt vårdlidande. Patienten ska erbjudas bästa möjliga vård och att flytta en patient på grund av att personalen behöver vila kanske bidrar till att personalen utför en bättre vård, dock måste patientens bästa alltid finnas i åtanke.

Känslor som chock, ledsamhet och att sjuksköterskor blir äcklade när patienter orsakar skador på sin kropp (Thompson et al., 2008) hindrar troligen en god omvårdnad. En ytterligare form av kränkning upplevs av en patient med självskadebeteende från en brittisk studie (Owens et al., 2016) gjord på en akutmottagning, där patienten förklarar att han inte vill återkomma till akuten. Han upplevde personalen som väldigt dömande och otåliga på grund av hans situation och självskadebeteende vid föregående besök. Kränkningar och dåligt bemötande från sjuksköterskor kan leda till ett vårdlidande för patienter. Det bör till och med kunna leda till att patienter avstår från att söka vård och hindra chansen till ett tillfrisknande med hjälp från sjukvården. Detta styrks av en rapport från Statens beredning för medicinsk och social utvärdering, (2015b) där det framkommer att patienter kan avstå från att söka vård då de känner sig maktlösa, dömda och rädda för att bli straffade för sitt beteende.

### **Positiva attityder kan leda till en god vårdrelation**

Ett självskadebeteende innebär ångest och emotionell smärta som i sig är ett sjukdomslidande. Sjuksköterskor möter patienters fysiska lidande till en början, i form av skärsår eller andra skador på kroppen. Det fysiska lidandet kan vara lättare att se än det psykiska lidandet. Många sjuksköterskor anser att det är viktigt att sätta sig in i varje patients situation för att kunna hjälpa patienten att tillfriskna (Thompson et al., 2008; Tofthagen et al., 2014 & Rissanen et al., 2012) och på så vis kan det psykiska lidandet synliggöras.

Positiva attityder som att sjuksköterskorna känner förståelse och empati för patienten återkommer också i Thompson et al., (2008); Tofthagen et al., (2014) & Rissanen et al., (2012). De känner empati och önskar hjälpa patienten, med utgångspunkt från sitt holistiska synsätt vill de involvera patienten i sin vård (Rissanen et al., 2012). Deras perspektiv på patienten kan kopplas till personcentrerad vård som gör patienten delaktig och som kan främja en god hälsa (Svensk sjuksköterskeförening, 2010). Detta synsätt sjuksköterskorna har bidrar till möjligheten att skapa en god vårdrelation med patienten då en god sådan ställer krav på sjuksköterskans attityder och handlingar.

I resultatet framkommer det att yngre sjuksköterskor har en mer positiv attityd än sina äldre kollegor och att de med längre erfarenhet hade en mer negativ attityd (McCarthy & Gijbels, 2010 & Conlon & O'Tuathali, 2012). Det pekar på att man kan anta att yngre sjuksköterskor har en större möjlighet att skapa en god vårdrelation än äldre, om det är så att attityder påverkar vårdrelationen. Detta kan tyda på att sjuksköterskorna till en början har positivare attityder till patienter med självskadebeteende, men att det händer något under vägen som försämrar sjuksköterskans attityd. Nationella självskadeprojektet, (u.å.) som startade år 2011 lyfter fram handledning för sjuksköterskor inom psykiatri som viktigt. Handledningen tillsammans med personal och terapeut ger utrymme för vårdpersonal att reflektera kring svåra situationer och möte med patienter med självskadebeteende. Vårdpersonal som får möjlighet till stöd och att reflektera kring sina känslor på arbetet har troligen ett bättre bemötande mot patienterna, då de tillsammans med kollegor kan förstå olika situationer, patienter och finna lösningar. Detta stöds i studien Salzman et al., (2014) där sjuksköterskors frånvaro av extern handledning med en kompetent handledare hindrade omvårdnaden och bemötandet till patienterna.

Förslagsvis skulle mer utbildning i självskadebeteende kunna förhindra denna utveckling av negativa attityder hos äldre sjuksköterskor med längre erfarenhet, baserat på resultatet.

### **Utbildning och teamarbete är betydelsefullt**

I studien Wilstrand et al., (2007) såg sjuksköterskorna ett samband mellan negativa attityder och för lite kunskap om självskadebeteende. Samtidigt ser man att utbildning i självskadebeteende har en positiv effekt på sjuksköterskors attityder (McCarthy & Gijbels, 2010). Teamarbete lyfts också fram som positivt för omvårdnaden av patienterna och för sjuksköterskors arbetsmiljö och välmående (Wilstrand et al., 2007 & Salzman-Erikson et al., 2014). Grunderna i teamarbete enligt Berlin, (2013) är nära kopplat till patienters vård och omvårdnad. Det är viktigt som sjuksköterska att både ge och ta emot hjälp av sina medarbetare för att skapa ett bra fungerande teamarbete, dock är det inte alltid så lätt då det i studien (Wilstrand et al., 2007) visade sig att sjuksköterskor inte fick något stöd av sitt team vilket bidrog till sjukskrivningar. En förklaring på ett bristande teamarbete kan vara att samspelen inte fungerar mellan medarbetare till exempel en rollfördelning eller hierarki som

hindrar interaktionen. För att skapa ett bra team måste alla bidra och sträva efter ett teamarbete, vilket har visat sig vara viktigt för omvårdnaden.

## Fortsatt forskning

Denna litteraturöversikt pekar på ett behov av mer forskning på ämnet. Det saknas främst kvantitativ forskning från Sverige inom området, vilket behövs då psykisk ohälsa och självska debeteende ökar i samhället. Förslagsvis kan en enkätstudie fånga en stor grupp sjuksköterskors erfarenheter och attityder. I enkätstudien kan denna litteraturstudie med fyra teman användas som grund till enkätfrågorna. Ett annat förslag är att göra en observationsstudie på arbetsplatser för att som forskare få en utomstående bild av sjuksköterskors förhållningssätt och erfarenheter till patientgruppen. I den observationsstudien kan forskaren fokusera på sjuksköterskans kroppsspråk och tonläge. Sjuksköterskans dokumentation kan även vara intressant att undersöka för att se om negativa attityder förekommer där.

## Implikationer för praxis

Som sjuksköterska kan man komma i kontakt med patienter med självska debeteende inom flera arbetsområden, både somatisk- och psykiatrisk vård. Därför är det viktigt att sjuksköterskan har ett professionellt förhållningssätt för att kunna bemöta med ett personcentrerat förhållningssätt och skapa en god vårdrelation tillsammans med patienten. Sjuksköterskor bör ges stöd och handledning till såväl omvårdnad som bemötande. Äldre och mer erfarna sjuksköterskor uppvisar i vissa studier en mer negativ attityd, därför är det av vikt att stödja och handleda sjuksköterskor för att undvika denna utveckling. Med denna litteraturstudie ges en överblick över sjuksköterskors erfarenheter av att vårda patienter med självska debeteende, vilket kan ge sjukvården en översiktlig bild över brister och resurser för att därmed kunna förbättra omvårdnaden till patienterna. Det framkommer tydligt att utbildning och teamarbete är av stor vikt.

## Slutsats

Sjuksköterskors erfarenhet till att våra patienter med självska debeteende karaktäriseras av både positiva och negativa attityder. Äldre sjuksköterskor med längre erfarenhet uppvisar dock mer negativa attityder än sina kollegor. Detta pekar på att något kan hända med sjuksköterskornas attityder under arbetslivets gång som gör att de blir mer negativt inställda till patienter med självska debeteende.

## Referenslista

- Angelöw, B., & Jonsson, T. (2009). *Introduktion till socialpsykologi*. Lund: Studentlitteratur.
- Berg, L. (2006). *Vårdande relation i dagliga möten*. (Doctoral thesis, Gothenburg studies in Health Care Science). Västra Frölunda: Sahlgrenska Akademin Intellecta Docusys. Tillgänglig: <http://hdl.handle.net/2077/743>
- Berlin, J. (2013). Teamarbete - ett livsviktigt samspel. I. Leksell & Lepp (Red.), *Sjuksköterskans kärnkompetenser* (s.159-177). Stockholm: Liber AB
- Centrum för evidensbaserade psykosociala insatser. (2013). *Psykisk ohälsa- attityder, kunskap, beteende. Slutrapport från befolkningsundersökningar genomförda under perioden 2009-2013*. Hämtad 2016-03-07, från: <http://www.nsph.se/wp-content/uploads/2014/09/Rapport-befolkningsundersokning-Hjarnkoll-27-nov-2013.pdf>
- Conlon, M., & O'Tuathail, C. (2012). Measuring emergency department nurses' attitudes towards deliberate self-harm using the self-harm antipathy scale. *International Emergency Nursing*, 20(1), 3-13. doi: 10.1016/j.ienj.2010.08.001
- Eriksson, K. (2000). *Vårdprocessen*. Stockholm: Liber AB
- Eriksson, K. (1994). *Den lidande människan*. Stockholm: Liber AB
- Folkhälsomyndigheten. (2014). *Folkhälsan i Sverige – Årsrapport 2014*. Hämtad 2016-04-06, från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/pagefiles/17825/Folkhalsan-i-Sverige-arsrapport-2014.pdf>
- Friberg, F. (2006). Att göra en litteraturoversikt. I. Friberg (Red.), *Dags för uppsats – Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (s.133-143). Lund: Studentlitteratur
- Hawton, K., Rodham, K., Evans, E., & Weatherall, R. (2002). Deliberate self-harm in adolescents: self report in schools in England. *British Medical Journal*, 325(7374), 1207-1211. doi: <http://dx.doi.org.ezproxy.ub.gu.se/10.1136/bmj.325.7374.1207>
- Karlsson, E-K. (2013). Informationssökning. I. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod, från idé till examination inom omvårdnad* (s. 95-113). Lund: Studentlitteratur
- Kjellström, S. (2013). Forskningsetik. I. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod, från idé till examination inom omvårdnad* (s.69-90). Lund: Studentlitteratur
- Lindgren, B-M. (2014). Självskaðebeteende. I. Skärsäter (Red.), *Omvårdnad vid psykisk ohälsa- på grundläggande nivå* (s. 247-259). Lund: Studentlitteratur
- Lindgren, B-M., & Hällgren Graneheim, U. (2015). Meanings of caring for people who self-harm as disclosed in narratives of dialectical behaviour therapy professionals. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 22(6), 371-378. doi: 10.1111/jpm.12196

- Lundman, B., & Hällgren Graneheim, U. (2012). Kvalitativ innehållsanalys. I. Granskär & Höglund-Nielsen (Red.), *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård* (s.187-201). Lund: Studentlitteratur
- McAllister, M-M. (2001). In harm's way: a postmodern narrative inquiry. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 8(5), 391-397. doi: 10.1046/j.1365-2850.2001.00408.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(1), 29-35. doi: 10.1016/j.ienj.2009.05.005
- Nationalencyklopedin (NE). (2016). *Attityd*. Tillgänglig: <http://www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/lång/attityd>
- Nationella Självskadeprojektet. (u.å.). *Avsnitt 7. Teamarbete och handledning*. Tillgänglig: <http://www.nationellasjalvskadeprojektet.se/vard--vardgrannar/webutbildning/modul-for-oppenvard/avsnitt-7.-teamarbete-och-handledning.html>
- O'Donovan, Á., & Gijbels, H. (2006). Understanding psychiatric nursing care with nonsuicidal self-harming patients in acute psychiatric admission units: The views of psychiatric nurses. *Archives of Psychiatric Nursing*, 20(4), 186-192. doi: 10.1016/j.apnu.2005.12.007
- 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(3), 286-291. doi: 10.1192/bjp.bp.113.141242
- Psykiatriska riksföreningen för sjuksköterskor. (2014). *Kompetensbeskrivning, för legitimerad sjuksköterska med specialistsjuksköterskeexamen inriktning psykiatrisk vård*. Hämtad 2016-02-29, från: <http://www.swenurse.se/globalassets/publikationer-svensk-sjukskoterskeforening/kompetensbeskrivningar-publikationer/kompetensbeskrivning.sjukskoterska.psykiatri.2014.pdf>
- Rissanen, M-L., Kylmä, J., & Laukkanen, E. (2012). Helping Self-Mutilating Adolescents: Descriptions of Finnish Nurses. *Issues in Mental Health Nursing*, 33(4), 251-262. doi: 10.3109/01612840.2011.653035
- Rissanen, M-L., Kylmä, J., & Laukkanen, E. (2011). Self-mutilation among Finnish adolescents: Nurses' conceptions. *International Journal of Nursing Practice*, 17(2), 158-165. doi: 10.1111/j.1440-172X.2011.01921.x
- Salzmann-Erikson, M., Persson, J., & Fallqvist, C. (2014). They are crying out for help, we are powerless. The care of patients with self-injurious behavior in forensic psychiatric care. *Vård i Norden*, 34(113), 48-52.

- Sandy, P-T. (2013). Motives for self-harm: views of nurses in a secure unit. *International Nursing Review*, 60(3), 358-365. doi: 10.1111/inr.12038
- SFS 2014:821. *Patientlagen*. Stockholm: Socialdepartementet.
- Snellman, Ingrid. (2014). Vårdrelationer- en filosofisk belysning. I F. Friberg & J. Öhlén (Red.), *Omvårdnadens grunder, perspektiv och förhållningssätt* (s.440-464). Lund: Studentlitteratur
- Socialstyrelsen. (u.å.). *DBT (dialektisk beteendeterapi)*. Hämtad 2016-02-29, från: <https://www.socialstyrelsen.se/evidensbaseradpraktik/sokimetodguidenforsocialtarbete/dbt>
- Socialstyrelsen. (2004). *Flickor som skadar sig själva – En kartläggning av problemets omfattning och karaktär*. Hämtad 2016-04-06, från: <http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2004/2004-107-1>
- Statens beredning för medicinsk och social utvärdering. (2015a). *Behandling av självskadebeteende inom psykiatrisk heldygnsvård*. Hämtad 2016-02-26, från: <http://www.sbu.se/sv/publikationer/sbus-upplysningstjanst/sjalvskadebeteende-behandling-psykiatrisk-heldygnsvard/>
- Statens beredning för medicinsk och social utvärdering. (2015b). *Erfarenheter och upplevelser av bemötande och hjälp bland personer med självskadebeteende*. Hämtad 2016-03-07, från: <http://www.sbu.se/sv/publikationer/SBU-utvarderar/erfarenheter-och-upplevelser-av-bemotande-och-hjalp-bland-personer-med-sjalvskadebeteende/>
- Statistiska centralbyrån. (2015). *Hälsotillstånd, fysiska och psykiska besvär 2014. Skattat antal i tusental*. Hämtad 2016-02-26, från: [http://www.scb.se/sv/\\_/Hitta-statistik/Statistik-efter-amne/Levnadsforhallanden/Levnadsforhallanden/Undersokningarna-av-levnadsforhallanden-ULFSILC/#c\\_li\\_354235](http://www.scb.se/sv/_/Hitta-statistik/Statistik-efter-amne/Levnadsforhallanden/Levnadsforhallanden/Undersokningarna-av-levnadsforhallanden-ULFSILC/#c_li_354235)
- Svensk sjuksköterskeförening. (2010). *Svensk sjuksköterskeförening om... Personcentrerad vård*. Hämtad 2016-02-29, från: [http://www.swenurse.se/globalassets/01-ssf-jon-svensk-sjukskoterskeforening/publikationer-svensk-sjukskoterskeforening/ssf-om-publikationer/om.personcentrerad.vard\\_web.pdf](http://www.swenurse.se/globalassets/01-ssf-jon-svensk-sjukskoterskeforening/publikationer-svensk-sjukskoterskeforening/ssf-om-publikationer/om.personcentrerad.vard_web.pdf)
- Sveriges kommuner och landsting. (2015). *Självskador*. Hämtad 2016-03-11, från: <http://skl.se/halsasjukvard/psykiskhalsa/sjalvskador.233.html>
- Thompson, A.R., Powis, J., & Carradice, A. (2008). Community psychiatric nurses' experience of working with people who engage in deliberate self-harm. *International Journal of Mental Health Nursing*, 17(3), 153-161. doi: 10.1111/j.1447-0349.2008.00533.x
- Toftagen, R., Talseth, A., & Fagerström, L. (2014). Mental health nurses experiences of caring for patients suffering from self-harm. *Nursing Research and Practice*. Publicerad online. doi: 10.1155/2014/905741

- Warm, A., Murray, C., & Fox, J. (2003). Why do people self-harm?. *Psychology, Health & Medicine*, 8(1), 72-79. doi: 10.1080/1354850021000059278
- Willman, A., Stoltz, P., & Bahtsevani, C. (2011). *Evidensbaserad omvårdnad- en bro mellan forskning och klinisk verksamhet*. Lund: Studentlitteratur.
- 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(1), 72-78. doi: 10.1111/j.1365-2850.2007.01045.x
- Zetterqvist, M., Lundh, L-G., Dahlström, Ö., & Svedin, C-G. (2013). Prevalence and function of non-suicidal self-injury (NSSI) in a community sample of adolescents, using suggested DSM-5 criteria for a potential NSSI disorder. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 41(5), 759-773. doi: 10.1007/s10802-013-9712-5

## Bilaga 1 Artikelöversikt

Artikel	Syfte (kommentar)	Deltagare	Metod	Resultat	Kvalitet (kommentar)
<p><b>Författare:</b> Conlon, M &amp; O'Tuathali, C.  <b>Titel:</b> Measuring emergency department nurses' attitudes towards deliberate self-harm using the self-harm antipathy scale  <b>Tidskrift:</b> International Emergency Nursing  <b>Årtal:</b> 2012  <b>Land:</b> Irland</p>	<p>Att mäta sjuksköterskors attityder till avsiktligt självskadebeteende genom att använda Self-Harm-Antipathy Scale.</p> <p>(30 påstående om patienter med självskadebeteende. Sju gradig likertskala. Instrument utvecklat av Patterson, Whittington &amp; Bogg, 2007).</p>	<p>Sjuksköterskor som arbetar på fyra akutsjukhus i Irland.  N=87  Ålder: 49 sjuksköterskor mellan 21-41 år och 28 sjuksköterskor mellan 41-60 år.</p>	<p>Kvantitativ metod. Self-Harm-Antipathy Scale. Förstudie med tio sjuksköterskor (var inte med i studien) för att validera frågorna. Materialet analyserades med hjälp av statistikprogrammet SPSS (version 12).</p>	<p>Resultatet visar att sjuksköterskor har övergripande motvilja till avsiktligt självskadebeteende.</p> <p>Sjuksköterskor med mindre erfarenhet och arbetslängd hade positivare attityder jämfört med de med lång erfarenhet och arbetslängd.</p>	<p><b>Medel</b>  (Inkluderings- och exkluderingskriterier är inte presenterade)</p>
<p><b>Författare:</b> McAllister, M.M.  <b>Titel:</b> In harm's way: a postmodern narrative inquiry  <b>Tidskrift:</b> Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing  <b>Årtal:</b> 2001  <b>Land:</b> Australien</p>	<p>Att avslöja betydelser i Fran's berättelse om sjuksköterskor som möter patienter med självskadebeteende.</p> <p>(Fran är onkologisjuksköterska och ny inom psykiatri som tar kontakt med forskaren för att berätta sin historia).</p>	<p>En deltagare.</p>	<p>Narrativ analys. Naturalistisk: Tar berättelsen som en sann presentation av den verkliga händelsen och erfarenheten.</p>	<p>Berättelsen framhäver en negativ attityd hos sjuksköterskor till patienter med självskadebeteende.</p>	<p><b>Medel</b>  (Tveksam datamättnad för att det bara är en person som deltagare)</p>
<p><b>Författare:</b> McCarthy, L &amp; Gijbels, H.  <b>Titel:</b> An examination of emergency department nurses' attitudes towards deliberate self-harm in an Irish teaching hospital.  <b>Tidskrift:</b> International Emergency Nursing  <b>Årtal:</b> 2010  <b>Land:</b> Irland</p>	<p>Att undersöka sjuksköterskors attityder till individer med självskadebeteende, förhållande mellan ålder, akademisk erfarenhet, arbetslivserfarenhet och utbildning i självskadebeteende.</p>	<p>Akutsjuksköterskor som arbetar på en akutvårdsavdelning i Irland.  N=68</p>	<p>Kvantitativ metod. Författarna till artikeln använde sig av McAllister et al. 2002 enkät "Attitude towards deliberate self-harm". Enkäten mäter attityder till fyra områden med en fyrgradig likertskala.</p>	<p>Äldre sjuksköterskor hade en mer negativ attityd till patientgruppen. Ålder och klinisk erfarenhet följde en trend där positiv attityd till patienterna ökade med åren för att sedan gå ner. Det fanns ingen skillnad mellan män och kvinnor.</p>	<p><b>Medel</b>  (Bortfall tydligt beskrivet)</p>



Artikel	Syfte (kommentar)	Deltagare	Metod	Resultat	Kvalitet (kommentar)
<p><b>Författare:</b> O'Donovan, A. &amp; Gijbels, H.</p> <p><b>Titel:</b> Understanding psychiatric nursing care with nonsuicidal self-harming patients in acute psychiatric admission units; The views of psychiatric nurses.</p> <p><b>Tidskrift:</b> Archives of psychiatric nursing</p> <p><b>Årtal:</b> 2006</p> <p><b>Land:</b> Irland</p>	<p>Att få en förståelse för hur psykiatrisjuksköterskor arbetar med patienter med självska debeteende på psykiatriakuten.</p> <p>(undersökning av sjuksköterskornas attityd till patientgruppen och hur det är att arbeta med gruppen).</p>	<p>Psykiatrisjuksköterskor, sex kvinnor och två män.</p> <p>Deltagarna arbetade på två psykiatriska akutenheter i Irland.</p> <p>N=8</p>	<p>Kvalitativ Semistrukturerade intervjuer.</p> <p>Kvalitativ innehållsanalys.</p>	<p>Deltagarna hade svårt att förklara sin roll i arbetet med patientgruppen. De saknade riktlinjer för att arbeta med självska debeteende vilket gjorde deras arbete splittrat.</p> <p>Sjuksköterskornas prioriteringar var att skapa en säker fysisk miljö, till exempel ta bort vassa instrument, för att undvika självska dehandlingar. Terapeutisk vård var önskvärt men prioriterades bort på grund av tidsbrist och bristande resurser.</p>	<p><b>Medel</b> (Datainsamling och analys kunde presenterat mer grundligt)</p>
<p><b>Författare:</b> Rissanen, M-L., Kymä, J. &amp; Laukkanen, E.</p> <p><b>Titel:</b> Helping Self-Mutilating Adolescents: Descriptions of Finnish Nurses</p> <p><b>Tidskrift:</b> Issues in Mental Health Nursing</p> <p><b>Årtal:</b> 2012</p> <p><b>Land:</b> Finland</p>	<p>Att beskriva finska sjuksköterskors föreställningar och erfarenheter av att vårda ungdomar som har självska debeteende.</p>	<p>Sjuksköterskor.</p> <p>N=9</p>	<p>Kvalitativ metod. Fokusgrupps intervjuer (N=5), individuella intervjuer (n=2) Anonyma berättelser via mejl (n=2) som rekryterats i tre tidningar för hälso- och sjukvårds personal.</p>	<p>Det finns en tendens till att sjuksköterskor känner sig hjälplösa om det finns svårigheter att skapa en integrera med ungdomarna eller om patienten inte vill ha vård. Att känna tillit är en viktig del mellan sjuksköterska och patient i vårdandet. Innehållet i vården omfattar psykisk vård, omsorg och konkreta handlingar.</p>	<p><b>Medel</b> (Urvalet är strategiskt och relevant. Datainsamling och analys tydligt beskriven)</p>
<p><b>Författare:</b> Rissanen, M-L., Kymä, J. &amp; Laukkanen, E.</p> <p><b>Titel:</b> Self-mutilation among Finnish adolescents: Nurses' conceptions</p> <p><b>Tidskrift:</b> International Journal of Nursing Practice</p> <p><b>Årtal:</b> 2011</p> <p><b>Land:</b> Finland</p>	<p>Att beskriva självska debeteende bland finska ungdomar utifrån sjuksköterskors syn.</p> <p>(sjuksköterskors attityder, förhållningssätt och erfarenheter belyses).</p>	<p>Sjuksköterskor.</p> <p>N=10</p>	<p>Kvalitativ metod. Fokusgrupps intervjuer (N=2 och N=3), individuella intervjuer (n=2) Anonyma berättelser via mejl (n=3) som rekryterats i tre tidningar för hälso- och sjukvårds personal.</p>	<p>Självska debeteende ansågs enligt sjuksköterskor vara: Ett destruktivt beteende på kroppen. Trendigt och tillhör ungdomars kultur. Ett rop på hjälp eller en befrielse av emotionell smärta.</p>	<p><b>Hög</b> (Resultatet redovisas klart och tydligt med citat från deltagarna)</p>

Artikel	Syfte (kommentar)	Deltagare	Metod	Resultat	Kvalitet (kommentar)
<p><b>Författare:</b> Salzman-Erikson, M., Persson, J. &amp; Fallqvist, C.  <b>Titel:</b> They are crying out for help, we are powerless. The care of patients with self-injurious behavior in forensic psychiatric care.  <b>Tidskrift:</b> Vård i Norden  <b>Årtal:</b> 2014  <b>Land:</b> Sverige</p>	<p>Att beskriva sjuksköterskors erfarenhet av att vårda patienter med självskadebeteende inom rättspsykiatrisk vård</p>	<p>Sjuksköterskor som arbetar med rättspsykiatrisk vård. Hälften var specialistsjuksköterskor i psykiatri.  N=8</p>	<p>Kvalitativ metod. Datainsamling genom semistrukturerade intervjuer. Materialet analyserades utifrån en induktiv och manifest innehållsanalys</p>	<p>Vikten av att hitta en balans mellan att vara känslomässigt involverad och känslokall i mötet med patienten lyftes fram. Värdefullt med teamarbete för att bedriva en så bra omvårdnad som möjligt och slippa arbeta ensam.</p>	<p><b>Medel</b>  (Saknas uppgifter på deltagare såsom ålder och kön)</p>
<p><b>Författare:</b> Sandy, P.T.  <b>Titel:</b> Motives for self-harm: views of nurses in a secure unit.  <b>Tidskrift:</b> International Nursing Review  <b>Årtal:</b> 2013  <b>Land:</b> England</p>	<p>Att identifiera och förstå sjuksköterskors uppfattning av ungdomars motiv för självskadebeteende i en sluten psykiatrisk enhet.</p>	<p>Sjuksköterskor som arbetar med ungdomar i en sluten psykiatrisk enhet i England.  N=25</p>	<p>Kvalitativ metod. Fenomenologisk metod med semistrukturerade intervjuer. Datainsamlingen analyserades tematiskt med tolkningsfenomenologisk analys.</p>	<p>Självskadebeteende hos ungdomar kunde enligt sjuksköterskorna vara: Endast offentligt för uppmärksamhet. Att det förekom när ungdomarna hade ångest. När ungdomarna inte kunde hantera sina känslor verbalt. En förlorad kontroll när de vårdades på sjukhus.</p>	<p><b>Medel</b>  (Ålder och kön saknades på deltagarna)</p>
<p><b>Författare:</b> Thompson, A.R., Powis, J., &amp; Carradice, A.  <b>Titel:</b> Community psychiatric nurses' experience of working with people who engage in deliberate self-harm.  <b>Tidsskrift:</b> International Journal of Mental Health Nursing  <b>Årtal:</b> 2008  <b>Land:</b> England</p>	<p>Att undersöka erfarenheten av att arbeta med patienter med självskadebeteende hos psykiatriska sjuksköterskor i kommun.   (Sjuksköterskor som vårdar patienter i deras egna hem).</p>	<p>Psykiatriska sjuksköterskor som arbetar i två kommuner i Norra England. De hade ett medelvärde på 18 års erfarenhet av yrket.  N=8</p>	<p>Kvalitativ metod Semistrukturerade intervjuer designade enligt fenomenologisk tolkningsanalys.</p>	<p>Sjuksköterskorna försökte ha förståelse till patienterna trots att det kunde vara ett riskfyllt arbete att möta patienterna i deras egna hem. Sjuksköterskorna upplevde frustration och hopplöshet när patienterna inte blev bättre. En vård med terapeutiskt inslag ansågs vara avgörande för god vård och omvårdnad.</p>	<p><b>Medel</b>  (Urvalsförändret presenteras inte tydligt)</p>

Artikel	Syfte	Deltagare	Metod	Resultat	Kvalitet (kommentar)
<p><b>Författare:</b> Tofthagen, R., Talseth, A. &amp;, &amp; Fagerström, L.  <b>Titel:</b> Mental health nurses experiences of caring for patients suffering from self-harm.  <b>Tidsskrift:</b> Nursing research and practice  <b>Årtal:</b> 2014  <b>Land:</b> Norge</p>	<p>Att undersöka psykiatriska sjuksköterskors erfarenhet av att vårda patienter med självskaðebeteende, under den akuta fasen.</p>	<p>Sjuksköterskor på fyra psykiatriska kliniker i Norge.  Kön: 13 kvinnor och 2 män.  N= 15</p>	<p>Kvalitativ metod. Semistrukturerade intervjuer. Datasamlingen analyserades med induktiv innehållsanalys, i sju steg</p>	<p>Deltagarna hade en vårdande attityd och en vilja av att förstå varje patient. Peroncentrerad vård bedrevs.</p>	<p><b>Hög</b>  (Urvalsförandet tydligt beskrivet. Deltagarna är från fyra psykiatriska kliniker, vilket ökar tillförlitligheten)</p>
<p><b>Författare:</b> Wilstrand, C., Lindgren, B-M., Gilje F. &amp; Olofsson., B.  <b>Titel:</b> Being burdened and balancing boundaries: a qualitative study of nurses' experiences caring for patients who self-harm.  <b>Tidsskrift:</b> Journal of psychiatric  <b>Årtal:</b> 2007  <b>Land:</b> Sverige</p>	<p>Att undersöka sjuksköterskors upplevelse av att vårda psykiatriska patienter med självskaðebeteende.</p>	<p>Sjuksköterskor. Tre kvinnor och tre män.  Medelålder: 40år  Arbete på psykiatrisk avdelning i år (medel): 9,4 år  N=6</p>	<p>Kvalitativ design. Narrativa intervjuer med sjuksköterskor som arbetar på en psykiatrisk avdelning i Sverige. Kvalitativ innehållsanalys</p>	<p>Deltagarna beskrev en belastning av känslor som rädsla och frustration som störde deras professionella ansvar för patienten.   Sjuksköterskorna balanserade professionella gränser mellan att vara professionell, hantera personliga känslor och få stöd från medarbetare och arbetsplatsen.</p>	<p><b>Hög</b>  (Urvalet var litet men positivt med ett jämnt fördelat antal deltagare mellan könen)</p>

## Bilaga 2 Sökprocess

PubMed Datum	Sökord	Begränsningar (Limits)	Antal träffar	Relevanta abstract	Granskade artiklar	Valda artiklar
160223	Nurses treatment self harm	5 years	37	14	8	Sandy, 2013
160223	Nurses attitudes self-injurious behavior	5 years	55	10	5	Conlon & O'Tuathail, 2012
160223	Nurses attitudes self harm	10 years	68	22	9	Wilstrand et al. 2007 Thompson et al. 2008 McCarthy et al. 2010
160225	Mental health nurses self-harm	10 years	58	12	4	Tofthagen et al. 2014
160303	Self injurious behavior/nursing attitudes	10 years	39	9	5	O'Donovan & Gijbels, 2006
160303	Self Mutilation AND nurses	10 years	13	2	1	Rissanen et al. 2012

PsychInfo Datum	Sökord	Begränsningar (Limits)	Antal träffar	Relevanta abstract	Granskade artiklar	Valda artiklar
160303	Nurses experiences AND self-harm	Peer Rewieved	34	11	4	McAllister, 2001

Cinahl Datum	Sökord	Begränsningar (Limits)	Antal träffar	Relevanta abstract	Granskade artiklar	Valda artiklar
160314	Self injurious behavior AND nurses AND attitude	Peer Rewieved	26	5	3	Salzmann-Eriksson et al. 2014 Rissanen et al. 2011