



# Sjuksköterskans erfarenheter vid omvårdnad av patienter med självskadebeteende

En litteraturöversikt

## Nurses experiences of caring for patients with self-injurious behaviour

A literature review

<b>Namn</b>	Agnes Ekman och Andreas Nyqvist Stefani
<b>Program, hp</b>	<b>Sjuksköterskeprogrammet 180 hp</b>
<b>Kursansvarig institution</b>	<b>Institutionen för vårdvetenskap</b>
<b>Kurs, hp</b>	<b>Självständigt arbete, 15 hp</b>
<b>Termin, år</b>	<b>HT23</b>
<b>Kurs kod</b>	<b>VKGK13</b>
<b>Handledare</b>	Elin Hjorth
<b>Examinator</b>	Pardis Momeni

## Förord

Vi vill tacka våra handledare Elin och Anna för alla tips och råd under arbetets gång och bibliotekarien Linda som styrde oss rätt. Tack också till vänner och familj för ert stöd och tålamod. Särskilt tack till Camilla och Skander.

## Sammanfattning

<b>Bakgrund</b>	Självskadebeteende kopplas ofta ihop med psykiatriska tillstånd så som depression och ångestsyndrom och en vanlig uppfattning är att syftet med beteendet är suicidalt. Självskada används ofta som en strategi för att reglera negativa känslor. Patienter med självskadebeteende kan behöva insatser från olika nivåer och områden inom hälso- och sjukvården. Det finns stigmatisering av patienter med självskadebeteende inom vården och samhället. Ett dåligt bemötande inom vården kan minska patientens självkänsla, tillit till vården samt leda till att patienten blir mindre benägen att söka vård i framtiden. Sjuksköterskan har en central roll i omvårdnaden av patienter med självskadebeteende, genom att lyssna, skapa sig förståelse samt identifiera behov.
<b>Syfte</b>	Syftet var att belysa sjuksköterskans erfarenheter vid omvårdnad av patienter med självskadebeteende.
<b>Metod</b>	Metoden var en litteraturoversikt i enlighet med Fribergs metodbeskrivning. Sökningar genomfördes i databaserna Cinahl Complete och PubMed. Tio kvalitativa vetenskapliga originalartiklar valdes ut. Artiklarna analyserades för att identifiera likheter och skillnader.
<b>Resultat</b>	Kunskap om självskadebeteende samt kommunikationsstrategier efterlystes av sjuksköterskor. Flera sjuksköterskor upplevde bristande förmåga att ge omvårdnad till patienter med självskadebeteenden. Vårdrelationen lyftes som central i omvårdnaden av denna patientgrupp och sjuksköterskans bemötande. Förmågan att lyssna och få patienten att känna sig hörd ingick i sjuksköterskornas omvårdnadsarbete. Ytterligare aspekter av omvårdnaden var sjuksköterskans attityder och dessa ansågs kunna ändras med hjälp av ökad kunskap. Resultatet visade även att en del i omvårdnaden av patienter med självskadebeteende var att hindra patienten från att självskada, sköta om fysiska skador samt att göra olika typer av riskbedömningar. Omvårdnaden inom akutmiljöer beskrevs som utmanande då ett stort fokus låg på snabb somatisk vård samt att det var svårt att förse patienterna med en lugn miljö.
<b>Slutsats</b>	Det finns en osäkerhet hos sjuksköterskor kring vårdandet av patienter med självskadebeteende och mer kunskap efterfrågas. Den akuta vårdmiljöns brist på tid och resurser försvårar omvårdnaden av patienter med självskadebeteende. Vårdrelationen och kommunikationen mellan sjuksköterska och patient är centralt för en personcentrerad omvårdnad. Sjuksköterskor anser även att en viktig aspekt av omvårdnaden är bemötande och attityder där ett empatiskt, icke dömande och inlyssnande förhållningssätt är fördelaktigt.
<b>Nyckelord</b>	Självskadebeteende, omvårdnad, vårdrelation, attityder, sjuksköterskors attityder, stigmatisering, kommunikation

## Abstract

<b>Background</b>	Self-injurious behavior is often linked with psychiatric conditions such as depression and a common perception is that the aim is suicide. Self-injury is often used as a strategy to regulate negative emotions. People with self-harming behavior may need interventions from different levels and areas within the health care system. There is stigmatization of patients with self-harming behavior, both within healthcare and society. Poor treatment in care can reduce the patient's self-esteem, trust in care and lead to the patient being less inclined to seek care in the future. The nurse has a central role in the care of patients with self-harming behavior, by listening, understanding and identifying needs.
<b>Aim</b>	Nurses experiences of caring for patients with self-injurious behaviour
<b>Method</b>	The method used was a literature review following Friberg's methodological framework. Searches were conducted in the databases Cinahl Complete and PubMed. Ten qualitative original scientific articles were selected. The articles were analyzed to identify similarities and differences.
<b>Results</b>	Knowledge of self-injurious behavior and communication strategies were requested by nurses. Several nurses experienced a lack of ability to provide nursing care to patients with self-harming behaviors. The nursing relationship was highlighted as central in the care of this patient group, and the nurse's approach, ability to listen, and making the patient feel heard were integral aspects of nursing care. Other aspects of nursing care included nurse's attitudes, which were believed to be changeable through increased knowledge. The results also showed that an important part of the nursing care of patients with self-harming behavior was to prevent the patient from self-harming, caring for physical injuries and making different types of risk assessments. Nursing care in emergency settings was described as challenging as there was a large focus on rapid somatic care and it was difficult to provide patients with a calm environment.
<b>Conclusions</b>	Nurses express uncertainty regarding the care of patients with self-harming behavior and there is a demand for increased knowledge. The lack of time and resources in emergency departments complicates the care for patients with self-injurious behavior. The relationship and communication between the nurse and patient is central to person-centered care. Nurses also believe that a crucial aspect of care involves attitudes approaches, emphasizing the importance of an empathic, non-judgemental and attentive demeanor.
<b>Keywords</b>	Self-injurious behaviour, nursing, nursing care, therapeutic relationship, attitudes, nurses attitudes, stigmatization, communication.

## Innehållsförteckning

Inledning .....	6
Bakgrund .....	6
Psykisk ohälsa .....	6
Samhällets strategier för psykisk hälsa .....	7
Självskadebeteende .....	8
Orsaker och förekomst .....	8
Patienter och anhörigas upplevelser av vården .....	9
Vårdens ansvar .....	10
Sjuksköterskans roll och ansvar .....	11
Problemformulering .....	12
Syfte .....	13
Teoretisk referensram .....	13
Metod .....	14
Datainsamling .....	14
Dataanalys .....	16
Forskningsetiska överväganden .....	16
Resultat .....	17
Bemötandets betydelse i omvårdnaden .....	17
Sjuksköterskans förhållningssätt .....	17
Vårdrelationen .....	18
Skydda den självskadande patienten .....	18
Kunskap som grund till god omvårdnad .....	19
Sjuksköterskor efterfrågade mer kunskap .....	19
Sjuksköterskan som lärare .....	20
Akutvårdens miljö försvårade omvårdnaden .....	20
Diskussion .....	21
Metoddiskussion .....	21
Resultatdiskussion .....	24
Sammanfattning .....	24
Betydelsen av sjuksköterskans attityder .....	26
Kliniska implikationer .....	27
Förslag till fortsatt forskning .....	28
Slutsats .....	28
Bilaga 1 .....	34
Bilaga 2 .....	35

## Inledning

Självskadebeteende är när en person avsiktligt orsakar sig själv skada. Sjuksköterskor är ofta de första som möter och har därför en viktig roll vid det initiala bemötandet och omvårdnaden av dessa patienter. Självskadebeteende som ämne intresserar oss båda då vi har upplevt det i vår närhet. Självskadebeteende finns i många former och svårighetsgrader, förekommer i alla åldrar och kulturer och som sjuksköterskor kan vi komma att möta dessa personer oberoende var inom hälso- och sjukvården vi jobbar.

## Bakgrund

### Psykisk ohälsa

Begreppet psykiskt välbefinnande är ett så kallat paraplybegrepp som inkluderar psykiskt välbefinnande och psykisk ohälsa. Psykiskt välbefinnande är att känna tillfredställelse med livet samt ha värdefulla sociala relationer, trots livets svårigheter. Psykisk ohälsa är ett samlingsbegrepp som inkluderar begreppen psykiatriska besvär och psykiatriska tillstånd. Båda underliggande begreppen orsakar bland annat lidande för både individen själv och för omgivningen (Socialstyrelsen, 2022). Psykiatriska besvär beskriver mildare psykiska symptom som exempelvis nedstämdhet, oro och sömnbesvär. Symptomen kan variera i svårighetsgrad och varaktighet. Lindriga besvär kan försvinna när den orsakande situationen har lättat eller individen anpassat sig medan svårare besvär är mer ihållande och kan exempelvis påverka individens förmåga att klara av vardag (Region Stockholm, 2023). Psykiatriska tillstånd beskrivs av Socialstyrelsen (2022) som psykisk ohälsa som kan diagnostiseras. En diagnos kan göras först när flera olika symptom förekommer samt de har varat under en längre sammanhängande tid (Region Stockholm, 2023). Ett psykiatriskt tillstånd kan exempelvis vara depression, ångestsyndrom eller schizofreni (Socialstyrelsen, 2022).

År 2019 led en av åtta personer i världen, ca 970 miljoner, av någon form av mental sjukdom eller psykisk ohälsa. Ångest och depression var de vanligaste sjukdomarna. Under år 2019 led 301 miljoner människor av ångestsyndrom, varav 58 miljoner var barn. Samma år led 280 miljoner människor av depression, varav 23 miljoner var barn. År 2020 drabbades världen av Covid-19-pandemin och antalet fall av mentala sjukdomar ökade från 26% till 28% (World Health Organization, 2022). Enligt Folkhälsomyndigheten (2023a) är det vanligare för flickor och unga kvinnor att vårdas för psykiska besvär, medan det är vanligare att pojkar och unga män vårdas för suicidförsök och andra självskadebeteenden.

Enligt Nationella självskadeprojektet (2016) kan psykisk ohälsa och självskadebeteende höra ihop då psykisk ohälsa medför negativa känslor och självskadebeteende ofta är ett sätt att reglera och hantera dessa. Självskadebeteende är särskilt vanligt i samband med depression, ätstörningar, generaliserat ångestsyndrom samt posttraumatiskt stressyndrom.

### **Samhällets strategier för psykisk hälsa**

Förenta nationerna (FN), har upprättat globala förbättrings- och utvecklingsmål med ambitionen att till 2030 avskaffa extrem fattigdom, minska ojämlikheter och orättvisor, främja fred och rättvisa samt lösa klimatkrisen. Mål nummer tre är *god hälsa och välbefinnande* med delmålet 3.4 *Minska antalet dödsfall till följd av icke smittsamma sjukdomar och främja mental hälsa* (United Nations Development Programme, 2022).

Hälso- och sjukvårdens mål är en vård på lika villkor och en god hälsa för hela befolkningen och Hälso- och sjukvårdens uppdrag är också att förebygga ohälsa hos befolkningen (SFS 2017:30). I ett budgetförslag för 2024, föreslog Sveriges regering en stärkning av nuvarande satsningar och program för att främja befolkningens psykiska hälsa (Regeringskansliet, 2023). Med detta förslag kommer 100 miljoner kronor satsas under år 2024, samt 1.6 miljarder kronor under år 2025 och 2026. Syftet är att förebygga psykisk ohälsa och förbättra kvalitén och tillgången på psykisk vård. I denna satsning kommer en ny nationell strategi tas fram. Strategin innehåller fyra mål; förbättrad psykisk hälsa i hela befolkningen, färre liv förlorad i suicid, minskad ojämlikhet i psykisk hälsa samt minskade negativa konsekvenser på grund av psykiatriska tillstånd (Regeringskansliet, 2023). I en rapport utgiven av Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen (2023) beskrivs åtgärder som exempelvis ökade investeringar i barn och ungdomars psykiska hälsa. Beskrivna åtgärder var till exempel att underlätta för föräldrar till barn och ungdomar som lider av psykisk ohälsa att söka hjälp samt att göra stödet mer lättillgängligt. För att uppnå målen inom vård och omsorg föreslås bland annat; förbättringar av ledaskapet inom alla nivåer av hälso- och sjukvården, förbättra tillgängligheten till vården samt göra den mer jämlik. Arbeta för att öka patientens inflytande inom vården och omsorg samt stärka vårdssamarbetet för en mer effektiv omvårdnad där patientens behov i centrum är ytterligare förslag (Folkhälsomyndigheten & Socialstyrelsen, 2023).

För att samordna statens insatser för psykisk hälsa och suicidprevention har Sveriges kommuner och regioner (SKR) startat projektet Uppdrag Psykisk Hälsa (Sveriges kommuner och regioner, u.å.). Som del av projektet Uppdrag Psykisk Hälsa finns Nationella självskadeprojektet (u.å.) som arbetar för att säkerställa bra bemötande och vård för patienter med självskadebeteende och deras närstående samt att vården av patienter med självskadebeteende ska vara jämlik över hela

landet. Nationella självskadeprojektet sammanställer även aktuell kunskap om självskadebeteende och presenterar rekommendationer och insatser vid självskadebeteende.

## Självskadebeteende

Att skada den egna kroppen är inte ett modernt fenomen utan något som människor gjort länge. Historier om helgon som orsakat sig smärta genom att skada sig på olika sätt samt den gamla frasen *slita sitt hår i förtvivlan* är några exempel som tyder på detta (Lindgren, 2019). Hur begreppet självskadebeteende ska definieras är enligt Nationella självskadeprojektet (2016) en utmaning då de definitionerna av begreppet som används idag skiljer sig åt. I Sverige, Australien och Europa används traditionellt termen självskadebeteende för att beskriva olika typer av självdestruktiva handlingar utan att skilja den självdestruktiva handlingen från suicid eller suicidförsök. Detta skiljer sig från exempelvis Nordamerika där termen Non Suicide Self-Injury (NSSI) används för att beskriva självskada utan självmordsavsikt. I den här litteraturöversikten användes den bredare definitionen av självskadebeteende där både suicidalt och icke suicidalt självskadebeteende inkluderas. Vikten av att skilja på suicidalt och icke-suicidalt självskadebeteende har enligt Lundh (2016), påpekats från både forskare och psykiatriker. Förslag om att icke suicidalt självskadebeteende ska bli en egen diagnos har framkommit. Själva handlingarna i självskadebeteendet ser ofta olika ut beroende på om syftet är suicid eller inte. Exempel på vanliga handlingar i suicidsyfte är att hänga sig eller förgifta sig (Lundh, 2016). I diagnosmanualen Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders 5 (DSM-5) är självskadebeteende, inte som diagnos, utan ett beteende sammanhörande med flera psykiatriska diagnoser och tillstånd så som bipolär sjukdom och PTSD (American Psychiatric Association, 2013). Självskadebeteende definieras oftast, enligt Lundh (2016), som att på något sätt orsaka direkt fysisk skada på den egna kroppen. Nationella självskadeprojektet (2016) beskriver och använder sig av en bredare definition där de inkluderar både handlingar som skadar den fysiska kroppen direkt och handlingar som ger en indirekt påverkan. Handlingar som ger direkt skada är till exempel att skära sig, överdosera läkemedel eller hoppa från en hög höjd medan handlingar som ger en mer indirekt påverkan kan vara sexuell självexploatering och försummande av sina fysiska behov i självskadande syfte.

## Orsaker och förekomst

Utöver en vilja att dö finns flera olika anledningar till självskadebeteenden. Det kan vara ett sätt att straffa sig själv, ett sätt att signalera sitt dåliga mående till omvärlden eller ett sätt att för individer som känner sig känslomässigt avdomnade känna något överhuvudtaget (Nationella självskadeprojektet, 2016). Självskadebeteende kan, trots negativa konsekvenser, vara ett effektivt sätt att minska negativa och svårhanterliga känslor och tankar (Nationella självskadeprojektet, 2016). Bresin och Gordon (2013) visade att personer med en historik av icke suicidalt



självskadebeteende hade vid smärtstimulering en större reducering av negativa känslor än personer utan tidigare självskadebeteende. Studien visade även att smärta hade en större påverkan på negativa känslor än icke-smärtsam stimulans. Enligt Nationella självskadeprojektet (2016) är oklart exakt hur det går till när de negativa känslorna lindras av självskadebeteende men troligtvis är det en kombination av biologiska och psykologiska mekanismer. De biologiska mekanismerna kan handla om frisättning av endorfiner och de psykologiska kan handla om distraktion eller att känna lättnad genom att utföra handlingar som bekräftar den negativa självbild man redan har. Gällande riskfaktorer för att utveckla självskadebeteende behövs mer forskning över tid, men både depression och dålig sömn tycks öka risken. Personer med självskadebeteende har i högre utsträckning, än personer utan självskadebeteende, genomgått trauma eller varit utsatta för olika typer av övergrepp (Lundh, 2016). Fox m.fl. (2015) visade att vanliga riskfaktorer för självskadebeteende var känsla av hopplöshet, vissa personlighetssyndrom samt tidigare självskadebeteende. Andra riskfaktorer visade sig vara självmordstankar, suicidalt beteende, depression, ätstörning och att vara kvinna.

Nationella vård- och insatsprogram (2022) menar att självskadebeteende är vanligt bland både ungdomar och vuxna men att många inte berättar om det eftersom beteendet är stigmatiserat och förknippat med skam. Lindgren (2019) menar att det kan vara svårt att forska på hur vanligt självskadebeteende är. Några av anledningarna är att utfallet blir olika beroende på hur frågan om man självskadadebeteendet ställs samt de många definitionerna av självskadebeteende och saknad av konsensus kring vad de olika begreppen innebär. År 2022 var det enligt Nationellt centrum för suicidforskning och prevention (2023) totalt 7383 personer i Sverige som vårdades inom slutenvården på grund av självskada eller självmordsförsök. Av dessa var 62% kvinnor och 38% män. Forskning har visat att det finns vissa könsskillnader gällande självskadebeteende. Dels verkar självskadebeteende vanligare bland kvinnor och dels använder sig män och kvinnor av olika metoder för att skada sig. Bland kvinnor är det vanligare att skära sig eller ta tabletter medan män oftare till exempelvis slår sig själva eller bränner sig. Forskning har även visat att män och kvinnor skadar olika delar av kroppen. Kvinnor tenderar skada sig på armar och ben medan män oftare skadar sig på bröstorg, genitalier eller i ansiktet (Nationella självskadeprojektet, 2016).

## Patienter och anhörigas upplevelser av vården

Dake m.fl. (2023) undersökte erfarenheten hos patienter som blivit inlagda på grund av självskadebeteende. Några återkommande teman hos dessa patienter var en känsla av att ha blivit sviken, hopplöshet eller negativ självbild. Enligt en utredning från Statens beredningar för medicinsk och social utvärdering (SBU, 2015) upplevde många patienter med självskadebeteende att vårdpersonalen var dömande, inte lyssnade och saknade viktig kunskap inom området. Enligt patienternas upplevelse var ett bra bemötande från vårdpersonal och en god relation med

vårdpersonal avgörande för hur omhändertagandet blev. Patienterna i studien betonade bland annat vikten av att känna delaktighet i sin vård och att känna respekt i mötet med hälso- och sjukvårdspersonal. Vikten av en god relation till vårdpersonalen beskrevs även av (Wu m.fl., 2012). Mer än hälften av deltagarna i studien berättade att det genom att ha en god relation till vårdpersonalen blev lättare att dela med sig av sina innersta tankar och känslor. Deltagarna beskrev också att tidigare dåligt bemötande gjort det svårt att söka hjälp och att dela med sig.

Självskaðebeteenden kan vara påfrestande för patientens familj och närstående. Föräldrar till barn med nydebuterad självskaðebeteende beskrev känslor av chock och skräck när de initialt fick reda på sitt barns situation. Även ilska och skam nämndes som efterföljande känslor. Flera föräldrar berättade att de ifrågasatte sig själva och undrade om de inte kunde ha gjort mer för att skydda sina barn. Anhöriga berättade även att deras förhållanden och äktenskap sattes under stor press och några berättade att de slutligen separerade från sin partner på grund den tidigare nämnda pressen (Ferrey m.fl., 2015). Trots ökad social isolering och stort behov av stöd var det, enligt anhöriga, fortfarande svårt att prata om personen med självskaðebeteende. Flera föräldrar beskrev att deras karriärer blev negativt påverkade på grund av barnens självskaðebeteende då de kände att de måste vara tillgängliga dygnet runt, utfall deras barn var i behov av deras hjälp (Ferrey m.fl., 2015).

En samhällelig aspekt av självskaðebeteende är att personer med självskaðebeteende är en stigmatiserad grupp i samhället. Burke m.fl. (2019) visade att självskaðebeteende var stigmatiserat och starkt förknippat med negativa fördomar. Stigmatiseringen uttrycktes som exempelvis ovilja att inleda relationer eller anställa personer med självskaðebeteende. Nationella självskaðeprojektet (2016) menar att det finns stigmatisering av personer med självskaðebeteende både inom vården och samhället. För personer med självskaðebeteende och deras närstående är det vanligt att känna skuld och skam. Stigmatisering avser enligt Folkhälsomyndigheten (2022) en grupp i samhället, som anses avvika från normen och betraktas som mindre värd. Gruppen pekas ut och förknippas med negativa fördomar. Ofta grundas stigmatiseringen av en grupp i bristande kunskap vilket leder till negativa attityder och kan även påverka beteende. Stigmatisering av gruppen kan leda till sämre förutsättningar i arbetslivet, dåligt bemötande i vården och sämre behandling av hälsoproblem. Självsigma kan bland annat leda till minskad självkänsla och minskad tilltro till den egna förmågan.

## Vårdens ansvar

Patienter med självskaðebeteende kan behöva insatser från hälso- och sjukvården på många olika nivåer. Personal inom socialtjänst, elevhälsa och hälso- och sjukvård bör kunna känna igen tecken

på självskadebeteende, stödja dessa patienter till ökad hälsa samt ge råd om vart de kan vända sig. I primärvården ges en första bedömning, samt behandling av lindrigare former av självskadebeteende och förebyggande arbete för att förhindra att ett befintligt självskadebeteende ska förvärras. För barn sker motsvarande med hjälp av exempelvis elevhälsa, ungdomsmottagning eller primärvården. Vid omfattande självskadebeteende och psykiatrisk samsjuklighet behövs psykiatrisk specialistvård inom vuxenpsykiatri eller slutna psykiatrisk vård. För barn som behöver specialiserad psykiatrisk vård finns barn- och ungdomspsykiatri. Personer med självskadebeteende kan även behöva somatisk vård. Detta på grund av självskadan i sig eller på grund av andra kroppsliga besvär (Nationella vård- och insatsprogram, 2023).

### **Sjuksköterskans roll och ansvar**

Sjuksköterskans arbete styrs bland annat av Hälso- och sjukvårdslagen, i vilken det står att vård ska ges med alla människors lika värde samt den enskilda människans värdighet i beaktande (SFS 2017:30). Enligt Sandman och Kjellström (2018) är det etiska begreppet människovärde detsamma för alla människor och förändras inte över tid samt är helt oberoende av exempelvis ställning i samhället och sjukdom. En central etisk aspekt i vården är att beakta människovärdet vilket bland annat handlar om att behandla alla människor med respekt och inte diskriminera någon. En annan aspekt av värdighet som är viktig i vårdandet är enligt Sandman och Kjellström (2018) det etiska begreppet *värdighet som identitet*. Denna typ av värdighet handlar om respekten personer känner inför sig själva utifrån sin autonomi och integritet. Värdighet som identitet handlar om hur personer är och uppfattar sig själva samt påverkar hur vi vill bli behandlade och behandlar andra. Att, som sjuksköterska, respektera värdighet som identitet innebär att upprätthålla och stärka värdigheten samt att inte kränka patientens värdighet genom att till exempel prata över huvudet på denna.

Legitimerade sjuksköterskor har en viktig roll för vård och omvårdnad inom alla vårdområden. Sjuksköterskans ansvar involverar bland annat omvårdnadsprocessen, bedöma, planera, utföra, utvärdera och adaptera omvårdnadsåtgärder. Vid vårdmöten lyssnar sjuksköterskan på patientens berättelse, skapar sig en förståelse om vilka tankar, känslor och behov patienten har (Svensk sjuksköterskeförening, 2023). Att lyssna är enligt Karlsson (2020) att se en medmänniska finnas till och ge den utrymme att uttrycka de tankar och känslor som är betydelsefulla för personen. Samtalen utgår ifrån patientens egna berättelser och möjliggör en ömsesidig öppenhet där sjuksköterskan och patienten delar kunskap och erfarenhet, med målet att förse patienten med en god och säker vård. Sjuksköterskan arbetar för en personcentrerad vård där patienten är deltagande i hela omvårdnadsprocessen. Detta förhållningssätt stärker relationen mellan sjuksköterska och patient (Svensk sjuksköterskeförening, 2023). En person som söker vård genomgår sin subjektiva uppfattning av lidande. Detta lidande kunde betyda smärta och fysisk

skada men även psykisk smärta och förlust av hopp (Arman, 2020). Förutom att arbeta för en personcentrerad omvårdnad bör en sjuksköterska arbeta i ett team, främja en evidensbaserad vård samt uppmuntra förslag och förändringar som höjer kvalitén och effektivitet av vården på arbetsplatsen. Sjuksköterskan har ett ansvar att förmedla relevant information och kunskap till sina patienter, vilket inkluderar dess anhöriga samt hålla sig uppdaterad på den senaste och mest uppdaterade informationen relevant till patientens vård och omvårdnad (Svensk sjuksköterskeförening, 2023).

God kommunikation är central för patienten och anhöriga välbefinnande och känsla av tillit till vården (Bäärnhielm, 2020). Kommunikation som ett vårdvetenskapligt begrepp används i många sammanhang. Två traditionella beskrivningar är den dualistisk-reduktionistiska och den holistisk-humanistiska. Den dualistisk-reduktionistiska beskriver en "linjär" överföring av information från sändare till en mottagare. Den delas vidare upp i två aspekter, den instrumentella och emotionella. Ett exempel på instrumentell kommunikation är en patient som får objektiv information om en sjukdom med syftet att minimera ångest och förbereda patienten för eventuell behandling. Emotionell kommunikation syftar på en delning av tankar, känslor samt att stärka tillit och respekt. Patienten blir förstådd och får stöd att hantera situationen på bästa sätt. Den holistisk-humanistiska kommunikationen beskrivs som en ömsesidig problemlösningsprocess där relationen mellan vårdgivare och patient stärker patienten (Fredriksson, 2017). I en artikel av Farzi m.fl., (2022) beskrev sjuksköterskor att de kommunicerade med patienter som människor och individer, inte som patienter. Denna skillnad på kommunikationsstrategi skapade en mer mänsklig och empatisk kontakt mellan sjuksköterska och patient. Sjuksköterskorna beskrev vikten av att inte bara lyssna på patienternas tal men också se deras kroppsspråk, om de signalerar aggression eller irritation är det kanske bättre att undvika samtal för tillfället, även om det inte är det bästa ur ett vårdperspektiv.

## Problemformulering

Självskadebeteende innebär olika typer av avsiktlig skada vars syfte ofta beskrivs som ett sätt att kontrollera okontrollerbara negativa känslor som exempelvis ångest och psykisk smärta. I dagsläget finns ingen gemensam definition av självskadebeteende och begreppet innefattar ofta självskador i både suicidalt och icke suicidalt syfte. Dessa patienter möts ofta av stigmatisering, även ifrån sjukvårdspersonal. Konsekvenser av det dåliga bemötandet beskrivs av självskadepatienter som övergivenhet, hopplöshet och negativ självbild. En patient som i ett skört tillstånd sökt vård och blivit dåligt bemött är mindre benägen att söka vård igen vid nästa tillfälle. Sjuksköterskor kan påträffa denna patientgrupp inom alla områden i vården vilket är varför det är av stor vikt att lära från av andra sjuksköterskors erfarenheter av att vårda denna patientgrupp.

## Syfte

Syftet var att belysa sjuksköterskans erfarenheter vid omvårdnad av patienter med självskadebeteende.

## Teoretisk referensram

Personcentrerad omvårdnad användes som teoretisk referensram då författarna såg den som relevant för litteraturöversiktens syfte. Personcentrerad omvårdnad är ett centralt begrepp inom sjuksköterskans arbete och enligt Lindgren (2019) är det viktigt att sjuksköterskor i omvårdnaden av patienter med självskadebeteende arbetar just personcentrerat. Att personcentrerad omvårdnad är centralt för sjuksköterskans omvårdnad tydliggörs av Svensk sjuksköterskeförening (2023) där de beskriver det som en av sjuksköterskans kärnkompetenser.

En utgångspunkt och grundläggande koncept för personcentrerad vård är att i största möjliga mån förstå den lidande individen samt att sträva efter att individen känner sig hörd och förstörd (Öhlén & Friberg, 2019). Personcentrerad omvårdnad beskrivs av McCance och McCormack (2019) som terapeutiska relationer där sjuksköterskan bygger betydelsefulla relationer med patienter, vårdpersonal, anhöriga och andra personer som är betydelsefulla i patientens liv. Dessa relationer är byggda på tillit, respekt, förtroende, att dela kunskap samt en att främja patientens autonomi. Det finns fyra begrepp som är centrala för personcentrerad omvårdnad, vilka sjuksköterskan ska arbeta utifrån. Dessa begrepp är: *vara i relation*, *vara i en social värld*, *vara med sig själv* och *vara på plats*. Begreppet *vara i relation* beskriver vikten av individens mellanmänniska relationer för skapandet av goda terapeutiska relationer. Begreppet *Vara i en social värld* syftar att individer är sammanlänkade till sin sociala värld och skapar mening och tillhörighet genom sin levnadshistoria, sitt sätt att vara och vad som är viktigt för individen. *Att vara med sig själv*, beskriver sjuksköterskan ansvar att med det tidigare nämnda sociala band eller relation, skaffa sig en klar och tydlig bild av individens värderingar samt hur individens egen uppfattning om vad som händer dem. Det sista begreppet *vara på plats* beskriver vikten av god miljö, både inom vården och i hemmet för god omvårdnad. Personcentrerad vård utförs utifrån patientens värderingar och behov. Sjuksköterskor arbetar för att skapa en omvårdnad med empati och som inte kränker patientens autonomi samt tillgodoser dels de fysiska behoven men också de psykiska och spirituella behoven. Målet med en personcentrerad vård och omvårdnad är att det resulterar i en positiv erfarenhet som i bästa möjliga mån främjar god hälsa (McCance & McCormack, 2019). Att arbeta på ett personcentrerat sätt handlar om att respektera patientens övertygelser och värderingar, att vara engagerad och att visa ett genuint intresse. Personcentrerad omvårdnad handlar även om att inkludera patienten i beslutstagandet samt att arbeta för patientens holistiska behov. Genom att fokusera på patienten

som person och arbeta kring hens åsikter och värderingar, stärks partnerskapet. Detta partnerskap främjar delaktighet där information delas och gemensamma beslut som visar hänsyn till patientens holistiska behov kan fattas. Resultatet av personcentrerad omvårdnad är att patienten känner sig sedd, bekräftat och respekterad. En god personcentrerad omvårdnad kan även relateras till förbättrad psykiskt välbefinnande (McCance & McCormack, 2019). Personcentrerad omvårdnad med de tillhörande centrala begreppen *vara i relation*, *vara med sig själv* och *vara på plats* diskuteras vidare mot resultatet i resultatdiskussionen.

## Metod

En litteraturöversikt utfördes enligt Friberg (2022) som en metod för att kartlägga hur kunskapsläget ser ut inom ett visst område genom att söka upp lämpliga vetenskapliga artiklar på ämnet och sammanställa dem. En litteraturöversikt kan även användas som grund för vidare studier.

## Datainsamling

Författarna inkluderade originalartiklar vars resultat besvarade litteraturöversiktens syfte. Inklusionskriterier som användes var artiklar med information om omvårdnad, utifrån sjuksköterskors perspektiv. Sjuksköterskor med både allmänutbildning och vidareutbildning inkluderades. Patientgruppen var patienter med självskafebete i alla olika åldrar, även minderåriga. Både män och kvinnor inkluderades gällande både sjuksköterskor och patienter. Alla sjukvårdskontexter inkluderades, även artiklar som undersökte omvårdnad i specialiserad vårdkontext. Artiklar med kvalitativ metod inkluderades då de ansågs ge mer djupgående information. Artiklar med kvantitativ metod samt artiklar som innehöll perspektiv från andra professioner än sjuksköterskans exkluderades.

Sökningarna gjordes i databaserna Cinahl Complete och PubMed. Enligt Östlundh (2022) är Cinahl Complete en databas med fokus på omvårdnadsvetenskap och PubMed fokuserar på medicin och hälsa. Begränsningarna engelskt språk och utgivningsår 2013–2023 tillämpades i båda databaserna. Äldre artiklar ansågs av författarna ge inaktuell information. I Cinahl Complete fanns även en funktion för att begränsa sökningen till enbart artiklar som var peer-reviewed. Denna begränsningsfunktion användes i Cinahl Complete men fanns inte i PubMed. Syftet med peer-reviewed är enligt Segesten (2022) att artiklar ska uppnå en form av standardisering och att innehållet är pålitligt. Artiklar som är peer-reviewed har genomgått en systematisk fackgranskning i flera steg.

De sökord som användes valdes ut genom provsökningar och genom att boka tid med en av skolans bibliotekariär. För att få så relevanta artiklar som möjligt användes ämnesord. Majoriteten av databaser har system där ämnesord används för att så effektivt som möjligt beskriva en artikels innehåll. I Cinahl Complete används ämnesord i systemet Cinahl Subject Headings och i PubMed kallas systemet Medical Subject Headings, förkortas MeSH (Karlsson, 2017). I denna litteraturoversikt användes Svenska MeSH som hjälpmedel för att identifiera ämnesord. Svenska MeSH är den svenska versionen av (MeSH) och är framtagen av Karolinska Institutet (Karlsson, 2017). I Cinahl Complete finns funktionen "Explode", vilket representeras med en + symbol efter ämnesordet. Ett "exploded" ämnesord inkluderar alla relevanta subkategorier sökningen, denna funktion användes vid två ämnesord för den slutgiltiga sökningen (se bilaga 1). I PubMed är eventuella subkategorier redan inkluderade från början. Författarna använde Boolesk söklogik för att kombinera sökord och sökblock. Enligt Östlundh (2022) är boolesk söklogik en teknik för att kombinera ihop olika sökord och synonymer med hjälp av så kallade sök-operatorer. De vanligaste sök-operatorerna är AND och OR. Om AND används mellan två sökord visar träfflistan på artiklar med båda sökorden medan sökningar med OR ger träffar på artiklar med det ena eller det andra sökordet samt artiklar med båda orden. I båda databaserna användes två sökblock utifrån syftets nyckelord självskadebeteende och omvårdnad (se bilaga 1). I Cinahl Complete användes sökorden "*Self-Injurious Behaviour*" och "*Injuries, Self-Inflicted*" för sökblock 1 och "*Nursing care*", "*Nursing Practice*" för sökblock 2. I PubMed användes sökordet "*Self-Injurious Behavior*" för sökblock 1 och "*Nursing Care*" och "*Nursing Practical*" för sökblock 2. Alla sökorden var så kallade ämnesord.

Sökningen i Cinahl Complete resulterade i 168 träffar och sökningen i PubMed resulterade i 186 träffar. Initialt granskades artiklarnas titlar och jämfördes med syftet. Artiklar vars titlar som inte var relevanta sållades bort. Nästa steg innefattade en granskning av de utvalda artiklarnas abstrakt med målet att avgöra om abstrakten verkade besvara syftet i litteraturoversikten och stämde överens med valda inklusions- och exklusionskriterier. Femton artiklar ansågs vara av intresse för litteraturoversikten. Nästa steg var att läsa dessa artiklars resultat, diskussion och sammanfattning för att bedöma artiklarnas relevans till litteraturoversikten. En kvalitetsgranskning av relevanta artiklar gjordes. I kvalitetsgranskningen av artiklarna utgick författarna från ett antal kvalitetsgransknings frågor inspirerade av Friberg (2022). Frågorna som användes var följande: *Vad har artikeln för syfte och är det tydligt formulerat? Är metoden tydligt beskriven? Hur är undersökningspersonerna beskrivna? Vad visar studiens resultat och hur har författarna tolkat det? Är artikelns publicerad i tidskrift som godkänts i Norska listan?* Norska listan är enligt Norwegian Directorate for Higher Education and Skills (u.å) ett register över publiceringskanaler som kan användas för att se om en tidskrift är vetenskaplig. I norska listan är publiceringskanaler graderade från 0–2 där 0

poäng anses icke vetenskapligt, 1 poäng betyder att kanalen är godkänd som vetenskaplig och 2 poäng betyder att kanalen är mycket väl godkänd. Artiklar som publicerats i tidskrifter som fått 0 poäng i Norska listan valdes därav bort. En av dessa femton artiklars tidskrift fanns dock inte med i Norska listan över huvud taget varpå tidskriften istället granskades manuellt av författarna för att avgöra om den var vetenskaplig. Efter granskningen kunde fem artiklar exkluderas då de inte relevanta till syftet. Dessa tio kvarvarande artiklarna står i grund till litteraturöversiktens resultat och finns sammanställda i matris 2 (se bilaga 2).

## Dataanalys

För att analysera artiklarnas resultat inspirerades författarna av Fribergs fyra steg för dataanalys. Friberg (2022) beskriver att dataanalysen har fyra steg vilket måste följas oavsett om det gäller en allmän eller integrativ litteraturöversikt. Dessa steg är; läsa igenom de valda studierna flera gånger för att förstå innehåll och sammanhang, dokumentera i en översiktstabell, söka likheter respektive skillnader samt göra en sammanställning av det du analyserat fram. I det första steget sparades artiklarna i en gemensam mapp i datorprogrammet Onedrive och författarna läste artiklarnas resultatdelar, först individuellt och sedan gemensamt. Detta för att få en förståelse av artiklarnas innehåll samt för att skapa ett helikopterperspektiv. Vid det andra steget skrevs en kort summering av de delar av artiklarnas resultat som var relevant för litteraturöversiktens syfte skrevs upp på en whiteboardtavla för att skapa överblick samt för att identifiera likheter. Artiklarna lades in i en översiktstabell där viktig information, som artiklarnas syfte, metod, analys och resultat tydliggjordes. Artiklarna numrerades och lades in i översiktstabellen i alfabetisk ordning (se Bilaga 2). I det tredje steget identifierade författarna likheter och skillnader. Detta gjordes genom att i gemensam läsning av artiklarnas resultat identifiera skillnader och likheter vilka färgmarkerades i texten. De färgmarkerade avsnitten diskuterades tillsammans och kunde sorterades in i kategorier. I steg fyra sorterades dessa kategorier in under lämpliga rubriker vilka skrevs upp på en whiteboardtavla för att skapa en överblick. Med dessa rubriker som grund kunde författarna efter ytterligare diskussioner identifiera teman. Potentiella subkategorier identifierades och dokumenterades. Några teman slogs ihop till mer relevanta rubriker för att minska antalet teman. Analysen resulterade slutligen i tre teman med sammanlagt fem sub-teman, som alla presenteras i resultatdelen (Friberg, 2022).

## Forskningsetiska överväganden

Enligt Sandman och Kjellström (2018) kan en studie kallas för forskningsetisk om den svarar på tre frågor; handlar den om väsentliga frågor, är den av god vetenskaplig kvalitet samt har den genomförts på ett etiskt sätt. Författarna har strävat att arbeta för en god forskningsetik i denna litteraturöversikt. Problemformuleringen och utvecklingen av syftet gjordes med patienternas



välmande i fokus samt med önskan att denna studie skulle öka sjuksköterskors förståelse av omvårdnad av patienter med självskadebeteenden. Intervjuerna i de utvalda resultatartiklarna granskades och ansågs föras på ett respektfullt och icke-nedvärderade sätt vilket Sandman och Kjellström (2018) menar är av stor vikt. Författarna var noggranna med att inte medvetet eller oavsiktligt plagiera. Enligt Vetenskapsrådet (2017) är plagiat den vanligaste formen av vetenskaplig oredlighet och handlar om att mer eller mindre medvetet använda forskningsmaterial på ett sådant sätt att det inte framgår tydligt vem som står bakom materialet. Det kan till exempel handla om att felaktigt påstå att idéer är ens egna. I litteraturöversikten såg författarna till att insamlad data vara korrekt beskriven. Referenser till använda artiklar och annan litteratur dokumenterades i referenslistan. En annan del i god forskningssed innebär att inte hitta på eller förvränga data för att till exempel komma fram till ett mer önskvärt resultat, vilket då blir en form av fabrikation (Vetenskapsrådet, 2017). För att undvika användningen av opålitliga eller förfälskade källor till resultatet användes enbart kvalitetsgranskade artiklar. Författarna var även noggranna med att inte själva hitta på eller förvränga information. Analyseringen av insamlat material utfördes med ett så neutralt förhållningssätt som möjligt. Dock kan författarnas personliga erfarenheter av självskadebeteenden ha försvårat den neutrala inställningen. När tolkningen av artiklarna utfördes var författarna medvetna om detta och strävade efter att genomföra analysen så objektivt som möjligt. Enligt Dahlborg (2022) är kunskap ett sätt att försöka göra sig medveten om sin förförståelse och på så vis få bättre kontroll över den.

## Resultat

### Bemötandets betydelse i omvårdnaden

#### Sjuksköterskans förhållningssätt

I flera av artiklarna framkom det att sjuksköterskans förhållningssätt var en viktig aspekt av omvårdnaden för patienter med självskadebeteende (Østervang m.fl., 2021; Ngune m.fl., 2020; Mulhearn m.fl., 2021; Murphy m.fl., 2019; Hagen m.fl., 2017; Leddie m.fl., 2021; MCGough m.fl., 2021a; MCGough m.fl., 2021b). Till exempel ansågs ett empatiskt förhållningssätt vara fördelaktigt vid omvårdnaden av patienter som med självskadebeteende (Østervang m.fl., 2021; Mulhearn m.fl., 2021). Sjuksköterskor i en artikel efterlyste ett mer holistiskt arbetssätt på deras akutmottagning för att bättre kunna bemöta patienter i psykisk kris (Østervang m.fl., 2021). Sjuksköterskor berättade att när de lyssnade på när patienten berättade om sin livsvärld och bakgrund fick de en förståelse om anledningen till självskadebeteendet och att det kunde vara ett resultat av till exempel tidigare trauma. Denna insikt gav patienterna en känsla av att bli sedda, förstådda och att dom hade stöd från sjuksköterskorna. Sjuksköterskor berättade att detta stöd ledde till att det var mindre troligt att de fortsatte självskadebeteendet och mer villiga att överväga alternativa sätt att hantera svåra känslor (Murphy m.fl., 2019; Hagen m.fl., 2017). I flera artiklar

beskrev sjuksköterskor att ett fördomsfritt förhållningssätt var viktigt vid omvårdnaden av självskadepatienter (Mulhearn m.fl., 2021; Mcgough m.fl., 2021a; Ngune m.fl., 2020; Mcgough m.fl., 2021b). Flera sjuksköterskor beskrev omvårdnaden för självskadepatienter där målet var att lätta deras psykologiska smärta och att inge en känsla av hopp inför framtiden. Genom att rikta uppmärksamheten mot livet och möjligheterna till att förändra och förbättra sin situation och inte endast fokusera på självskadebeteendet, kunde sjuksköterskor inspirera hopp i patienten (Hagen m.fl., 2017; Østervang m.fl., 2021). Sjuksköterskor upplevde svårigheter med att balansera den uppmuntran och stöd patienten behövde och samtidigt ta hänsyn till patientens anhörigas känslor och åsikter samt att hålla dem informerade. Anhöriga kunde vara en användbar resurs för patienten återhämtande (Leddie m.fl., 2021).

### **Vårdrelationen**

Sjuksköterskor betonade att en avgörande del i omvårdnaden av patienter med självskadebeteende var att skapa en vårdrelation (Østervang m.fl., 2021; Mcgough, m.fl, 2021a; Li m.fl., 2023; Leddie m.fl., 2021; Hagen m.fl., 2017). Sjuksköterskor beskrev olika tillvägagångsätt som exempelvis att inta en beskyddande roll och visa genuint intresse för att skapa förtroende och tillit hos patienterna. För att kunna skapa relationer och föra en positiv dialog behövde patienterna en lugn sjukhusmiljö och sjuksköterskorna menade att stämningen i sjukhusrummet hade en omedelbar effekt på personalens relation till patienterna (Østervang m.fl., 2021).

En viktig del i relationsskapandet var kommunikation. Sjuksköterskor beskrev en kommunikation som utforskade patienternas känslor och valideringen av dessa känslor som en del av vårdrelationen (McGough m.fl., 2021a). Flera av artiklarnas resultat återkom till kommunikationens betydelse i omvårdnaden av patienter med självskadebeteende (Østervang m.fl., 2021; Mulhearn m.fl., 2021; Ngune m.fl., 2020; Murphy m.fl., 2019; McGough m.fl., 2021a). I en artikel av Østervang m.fl., (2021) betonade sjuksköterskor vikten av kommunikation med denna patientgrupp som både nödvändigt och grundläggande för skapandet av god omvårdnad. Sjuksköterskor i studien av Ngune m.fl. (2020) beskrev vikten av att förstå patienternas levda erfarenhet av självskadebeteende och att det kunde ske genom samtal.

### **Skydda den självskadande patienten**

I flera av artiklarnas resultat beskrev sjuksköterskor att en central del av omvårdnaden för patienter med självskadebeteende var att skydda patienten från sig själv (Mcgough, m.fl. 2021b; Murphy m.fl., 2019; Mcgough m.fl, 2021a; Østervang m.fl., 2021; 2019; Leddie m.fl., 2021; Hagen m.fl., 2017; Ngune m.fl, 2021). Ett sätt att skydda patienterna var att göra riskbedömningar, vilket flera sjuksköterskor menade var en stor del av omvårdnaden (Hagen

m.fl., 2017; Ngune m. fl. 2021; Leddie m.fl., 2021). Ett exempel på hur sjuksköterskor gjorde riskbedömningar var att uppmärksamma patienternas mående och plocka upp tidiga tecken som kunde tyda på att det var risk för att de skulle självskada, vilket sjuksköterskor beskrev som en magkänsla de var tvungna att agera på (Hagen m.fl., 2017). I studien av Nugune m.fl., (2021) beskrev sjuksköterskor hur de gjorde liknande riskbedömningar gjorde vid triage av inkomna patienter med självskafebeteende. Andra exempel på hur sjuksköterskor skyddade patienter handlade om att plocka bort potentiellt farliga objekt och bedriva nära övervakning. Att hela tiden försöka förhindra nytt självskafebeteende ansågs av vissa sjuksköterskor vara ineffektivt då flera av patienterna haft ett återkommande självskafebeteende i många år. Dessa sjuksköterskor ville istället lära sig och använda andra omvårdnadsåtgärder (Murphy m.fl., 2019). En annan del i att säkra patienter med självskafebeteendes hälsa och fortsatta liv var att skydda eller sköta om den fysiska kroppen. Patienter med självskafebeteende behöver ofta både somatisk och psykiatrisk omvårdnad. Sjuksköterskor beskrev att omvårdnaden initialt ofta handlade om att ta hand om patienternas kroppsliga skador (McGough m.fl, 2021a; Østervang m.fl., 2021; Ngune m.fl., 2021; McGough m.fl, 2021b). Sjuksköterskor beskrev att de i första hand tog hand om patienternas fysiska hälsa, vilket till exempel kunde handla om att se över djupa skärsår (Ngune m.fl., 2021). Den somatiska omvårdnaden kunde även handla om att vara observant på tidiga tecken på försämring med hjälp av vitalparametrar så som blodtryck och syresättning (Østervang m.fl., 2021).

## Kunskap som grund till god omvårdnad

### **Sjuksköterskor efterfrågade mer kunskap**

Resultatet visade att sjuksköterskor ville ha mer kunskap för att ge bra omvårdnad till patienter med självskafebeteende (Østervang m.fl.; 2021; Murphy m.fl, 2019; Li m.fl., 2023; Leddie m.fl., 2021; Hagen m.fl., 2017; Thomas, 2017; Mulhearn m.fl., 2021; Ngune m.fl., 2020).

Sjuksköterskor betonade till exempel vikten av att förstå vad självskafebeteende kan bero på och lidandet som beteendet är sammankopplat med (Murphy m.fl., 2019). Flera sjuksköterskor upplevde sig, på grund av bristande erfarenhet, inte säkra i att kunna ge den omvårdnad som patientgruppen hade behov av (Østervang m.fl., 2021; McGough m.fl., 2021a Li m.fl., 2023; Hagen m.fl., 2017; Mulhearn m.fl., 2021; Ngune m.fl., 2020). I studien av Østervang m.fl. (2021) upplevde sjuksköterskor till exempel att de brast i kompetens för att bemöta dessa patienter på ett professionellt sätt. Det fanns en oro att patienternas psykiska hälsa skulle försämrans på grund av denna brist i kompetens. För att underlätta och ge bättre omvårdnad till patienter med självskafebeteende menade sjuksköterskor att en viktig del var ökad professionell erfarenhet (Østervang m.fl., 2021, McGough m.fl., 2021a, Murphy m.fl., 2019, Leddie m.fl., 2021; Thomas 2017; Mulhearn m.fl., 2021; Ngune m.fl., 2017). I flera av studierna gav sjuksköterskor förslag om att ge mer utbildning om självskafebeteende för att underlätta och förbättra omvårdnaden av

dessa patienter (Murphy m.fl., 2019; Østervang m.fl., 2021; Mcgough m.fl., 2021a; Leddie m.fl., 2021; Hagen m.fl., 2017; Thomas 2017; Mulhearne m.fl., 2021; Ngune m.fl., 2017).

Sjuksköterskor uttryckte även att kunskap om självskadebeteende ändrade deras attityder till patientgruppen (Murphy m.fl., 2019; Østervang m.fl., 2021; Mcgough m.fl., 2021a; Thomas 2017, Ngune m.fl., 2017). Sjuksköterskor menade att deras attityder var avgörande i omvårdnaden av patienter med självskadebeteende (Murphy m.fl., 2019; Mcgough m.fl., 2021a; Thomas 2017; Mulhearne m.fl., 2021; Mcgough m.fl., 2021b). I studien av Murphy m.fl. (2019) beskrevs till exempel att ökad utbildning och kunskap kunde ändra sättet att se på patienter med självskadebeteende. Istället för att se dem som uppmärksamhetssökande kunde sjuksköterskor förstå att beteendet orsakats av exempelvis lidande, ett attitydskifte som var av betydelse för omvårdnaden.

### **Sjuksköterskan som lärare**

Sjuksköterskor ansåg att psykoedukation var en del av omvårdnaden för patienter med självskadebeteende (Murphy, m.fl., 2019; Mcgough m.fl., 2021a; Ngune m.fl., 2017).

Sjuksköterskor berättade att de bland annat lärde ut tekniker och strategier så patienterna kunde ta ett eget ansvar för sin hälsa (Murphy m.fl., 2019). Det framkommer även i studierna av (Mcgough m.fl., 2021a; Ngune m.fl., 2017) att sjuksköterskor ansåg att en viktig del i omvårdnaden var att lära patienterna hur de kunde hantera negativa känslor samt hitta alternativ till att självskada. I Murphy m.fl. (2019) beskrev sjuksköterskor att för vissa patienter var självskada den enda metoden de hade för att hantera sina negativa känslor. Sjuksköterskor berättade om vikten av att instruera patienterna hur de kunde självskada på ett säkrare sätt. De uppmuntrade till exempel patienterna att använda rena verktyg och söka vård om de skar sig för djupt.

### **Akutvårdens miljö försvårade omvårdnaden**

I alla artiklar om sjuksköterskor inom akutvården betonades hinder i miljön som försvårade omvårdnaden för personer med självskadebeteende (Østervang m.fl., 2021; Mulhearne m.fl., 2021; Mcgough m.fl., 2021b; Ngune, m.fl., 2021). Hindren kunde exempelvis bero på en brist på resurser så som tid, rum eller sängar och prioritering av patienter med psykisk ohälsa. Flera sjuksköterskor på akutmottagningar beskrev långa väntetider, stressad personal och en oförmåga att erbjuda den miljö som patienter med självskadebeteenden behövde. Otillräckligt med utrymme och för lite avskildhet förstörde problemet (Mcgough m.fl., 2021b; Mulhearne m.fl., 2021; Ngune, m.fl., 2021).

Tiden på akutmottagningar var även en bristvara. Ett hinder för omvårdnaden av patienter som kom in till akutmottagningar med självsador försvårades av akutmottagningens fokus på snabb och effektiv behandling (Ngune m.fl., 2021; Østervang m.fl., 2021). Sjuksköterskor beskrev även långa väntetider på akutmottagningar som ett fundamentalt problem i omvårdnaden av patienter med självskadebeteende och en anledning till att dessa patienter ibland uppvisade ett aggressivt beteende (Mulhearn m.fl., 2021). Sjuksköterskor på akutmottagningar berättade att de inte startade en dialog om patientens självskada eller dåliga mående på grund av tidsbrist och rädslan för att vara tvungna att avbryta dialogen (Østervang m.fl., 2021).

Patienter med självskadebeteende behöver ofta hjälp med både fysiska och psykiska besvär vilket visade sig kunde bli ett hinder i att ge optimal omvårdnad i akut miljö. Flera sjuksköterskor menade att det på akutmottagningar blev ett stort fokus på patienter med akuta somatiska skador (McGough m.fl., 2021b; Østervang m.fl., 2021; Mulhearn m.fl., 2021). Patienter med svår till extrem ångest men som inte ännu självskadat fick en lägre prioritering än patienter med svårare somatiska skador (McGough m.fl., 2021b; Mulhearn m.fl., 2021). Förvirring om var ansvaret för patienter med självskadebeteende låg beskrevs som en barriär då patienter till exempel slussades mellan personal från olika professioner, vilket dessutom förlängde väntetiden ytterligare (Mulhearn m.fl., 2021). Sjuksköterskor på akutmottagningar ansåg att det, för att kunna ge adekvat omvårdnad för patienter med självskadebeteende, behövdes bättre samarbeten med psykiatri (Østervang m.fl., 2021; Mulhearn m.fl., 2021; McGough m.fl., 2021b; Ngune, m.fl., 2021).

I en studie föreslog sjuksköterskor att ett starkare och närmre samarbete mellan psykiatri och akutmottagningar skulle göra omvårdnaden bättre genom att till exempel låta patienter stanna på ett ställe istället för att flytta runt dem mellan de olika avdelningarna (Østervang m.fl., 2021). Sjuksköterskor menade även att ett bättre samarbete skulle kunna förkorta patienternas skadligt långa väntetider som ibland kunde bli flera timmar långa (Mulhearn m.fl., 2021).

## Diskussion

### Metoddiskussion

Litteraturoversikt som metod är enligt Friberg (2022) en bra metod för att sammanställa redan gjord forskning inom ett begränsat område samt en lämplig metod för uppsats på kandidatnivå. En utmaning med litteraturoversikt som metod är att den ställer krav på författarnas förmåga till att ha ett kritiskt förhållningssätt i urvalsprocessen för att inte riskera att det blir selektivt utifrån författarnas eget tycke och smak. En annan kritik mot litteraturoversikt som metod är att den

ofta innehåller liten mängd forskning. Författarna är medvetna om att litteraturöversikten är en sammanställning av en begränsad mängd forskning och att resultat inte är en generaliserbar sanning utan just en sammanställning och tolkning av de tio artiklarnas resultat vilka ingår i litteraturöversikten.

Sjuksköterskor med specialiserad utbildning inkluderades i litteraturöversikten vilken kan anses ovanligt då litteraturöversikten är skriven som uppsats på grundnivå. Dock ansåg författarna att det var relevant att ändå inkludera artiklar med specialiserade sjuksköterskor inom akutvård och psykiatri då deras kunskap och erfarenhet även är av intresse för en allmänsjuksköterska. Det finns allmänsjuksköterskor som arbetar både inom psykiatri och akutvård. Allmänsjuksköterskor kan stöta på självskadebeteende hos patienter med olika kön och i alla åldrar. Det ansågs därför fördelaktigt att inte begränsa artikeln till någon särskild ålder eller särskilt kön. Att vi inkluderat både barn och vuxna kan anses problematiskt men vi ansåg att upplevelser om både vuxna och ungdomar är relevant för denna litteraturöversikt. Detta är anledningen till att några inkluderade artiklarna i litteraturöversikten innehåller information om patienter som är under 18 år.

De relevanta artiklarna som valdes ut var från akutsjukvården och psykiatrin. Det kunde varit en bra idé att begränsa litteraturöversikten till en och samma vårdkontext för att få mer jämförbara artiklar. Det ansågs dock av författarna intressant att ha ett bredare perspektiv samt att sjuksköterskor från olika vårdkontexter kunde bidra med olika viktiga aspekter av omvårdnaden och att dessa kunde komplettera varandra. Kvalitativ forskning beskriver enligt Henricson och Billhult (2017) upplevda erfarenheter av fenomen. Valet att inkludera kvalitativa artiklar sågs som en styrka då kvalitativ forskning ansågs kunna ge djupgående information angående vad sjuksköterskors upplevde var viktiga aspekter i omvårdnaden. Kvantitativa artiklar hade dock kunnat bidra med fler viktiga aspekter om sådana artiklar inkluderats.

Initialt valdes tre relevanta databaser ut för att göra litteratursökningen i; Cinahl Complete, PubMed samt PsychInfo. Enligt Henricson (2017) stärks en litteraturöversiktens trovärdighet om fler databaser med ett omvårdnadsfokus används. Dock upptäcktes det att sökresultatet i PsychInfo blev relativt litet samt att samtliga relevanta artiklar funna i PsychInfo också hittades i Cinahl Complete eller Pubmed. PsycInfo valdes därför bort. För att få råd och vägledning i litteratursökningen tog författarna hjälp av en av skolans bibliotekarier. Efter bibliotekariens återkoppling kunde författarna göra en sökning med bättre sökstrategi. Bibliotekarien kom till exempel med det användbara tipset att granska tidskrifters vetenskaplighet med hjälp av Norska listan (Norwegian Directorate for Higher Education and Skills, u.å.). Rosén (2017) menar att det är bra att ta hjälp av en expert som till exempel en bibliotekarie i sökprocessen. I båda

databaserna begränsades sökningarna till artiklar på engelska då de flesta vetenskapliga artiklar skrivs på engelska. Båda författarna behärskar språket men då det inte är vårt modersmål kan vissa språkliga missuppfattningar skett vilket kan ses som en svaghet. I sökningarna båda databaserna sattes en tidsbegränsning för att få artiklar från 2013 till och med 2023. Detta för att få nutida och aktuell forskning. För att få ännu mer aktuell forskning kunde en snävare tidsbegränsning använts men träffarna blev då för få och risken för att missa relevanta artiklar blev stor. I Cinahl Complete användes begränsningen peer-reviewed. Denna begränsning fanns inte i PubMed vilket kan ses som en svaghet. Artiklarnas tidskrifter granskades istället manuellt i kvalitetsgranskningen med hjälp av Norska listan (Norwegian Directorate for Higher Education and Skills, u.å.).

Sökningarna gjordes initialt med kombinationer av fritext och ämnesord men antalet sökresultat ansågs vara för stora samt ett stort antal av dessa artiklar hade lite eller ingen relevans till syftet. Författarna valde då att begränsa sökningarna till endast ämnesord. Flera av de utvalda artiklarna återkom vid flera sökningar med olika kombinationer av ämnesorden samt i båda databaserna vilket påverkar resultatets sensitivitet i enlighet med Henricson (2017). Enligt Rosén (2017) handlar sensitivitet om sökstrategins möjlighet att fånga in så många relevanta artiklar som möjligt. Sökresultaten kunde begränsas ytterligare med inkluderingen av ytterligare sökblock och fritext ord, dock ansåg författarna att det skulle minska chanserna att finna artiklar relevanta till syftet.

Då det initiala urvalet av artiklar gjordes baserat på artiklarnas titlar, finns möjligheten artiklar som var relevanta till syftet valdes bort, då artiklarnas titlar inte alltid reflekterade artikelns syfte och resultat. En del i kvalitetsgranskningen var att se efter om tidskrifterna artiklarna publicerats i var godkända som vetenskapliga i Norska listan. Detta för att öka litteraturöversiktens trovärdighet. En artikels tidskrift fanns dock ej med i norska listan varpå den istället granskades manuellt av författarna. Detta gjordes genom att läsa om tidskriften via andra källor för att se att tidskriften hade ett gott anseende och publicerade peer-reviewed artiklar. Att granskningen av en tidskrift gjordes manuellt av författarna, då den inte fanns med i Norska listan, kan ses som en svaghet då författarna är studenter på kandidatnivå och därav nybörjare på ämnet. Nämnda artikel fanns med i sökningen som gjordes i databasen Cinahl Complete där funktionen för att få enbart artiklar som blivit peer-reviewed användes. Detta ansågs stärka artikelns trovärdighet och säkerhetsställa att det var en vetenskaplig artikel. I Europa är normen att inte separera icke suicidal och suicidal självskadebeteende medans i Nordamerika används begreppet nonsuicidal self-injury (NSSI). Författarna valde att inkludera artiklar innehållande båda definitionerna. Detta kan ses som problematiskt då artiklar som utgått från samma definition kan ses som mer

jämförbara. Författarna enades, efter att ha diskuterat frågan, om att artiklar med båda definitionerna kunde inkluderas för att på så sätt inte missa relevanta artiklar.

Dataanalysen gjordes med stöd från de fyra analyssteg som beskrivs av Friberg (2022). En fördel i analysarbetet var att författarna efter att ha läst artiklarna enskilt gjorde gemensamma läsningar för att identifiera teman. Att göra granskningen tillsammans stärker, enligt Henricson (2017), kvaliteten. Samarbetet mellan författarna fungerade bra och det mesta gjordes gemensamt eller i nära dialog med varandra. Både sökningen och kvalitetsgranskningen av artiklar gjordes tillsammans vilket enligt Henricson (2017) stärker tillförlitligheten. Då författarna inte var överens diskuterades frågan igenom tills ett gemensamt beslut kunde fattas. Ifrågasättande av varandras text eller idéer sågs inte som ett påhopp utan som ett viktigt sätt att förbättra arbetet. Författarna var från början noga med att hålla en god ton samt att ta pauser under arbetets gång för att förebygga onödiga konflikter. Det är viktigt att notera att författarna har en begränsad erfarenhet av att skriva en litteraturöversikt vilket kan ses som en svaghet.

## Resultatdiskussion

### Sammanfattning

I resultatet framkom betydelsen av vårdrelationen och sjuksköterskans kunskap vid omvårdnad av patienter med självskadebeteende. Inom vårdrelationen hade kommunikation mellan sjuksköterska och patient en central roll. Resultatet belyste även sjuksköterskors attityders betydelse för omvårdnaden av patienter med självskadebeteende samt att ökad kunskap kunde ändra attityderna. Dessa fynd sammanfattas och diskuteras under två rubrikerna *Kommunikationens roll vid omvårdnad* och *betydelsen av sjuksköterskans attityder*, med hjälp av litteraturöversiktens bakgrund, ny forskning samt den teoretiska referensramen.

### Kommunikationens roll vid omvårdnad

Resultatet visade att när en patient som har skadat sig själv kommer till en vårdavdelning, exempelvis en akutmottagning, är skapandet av en god kommunikativ vårdrelation avgörande för att möjliggöra god omvårdnad. Sjuksköterskor i studien av Farzi m.fl., (2022) beskrev hur de kommunicerade med patienter som människor och individer, inte som patienter. Denna kommunikationsstrategi upplevdes främja en mänsklig och empatisk relation mellan sjuksköterskor och patienter. Bäärnhielm (2020) betonade vikten av god kommunikation för patientens och dess anhörigas välbefinnande samt för främjandet av tillit till vården. Ur ett etiskt perspektiv är kommunikationen central för att patienten ska känna sig respekterad och värdig att höras. Enligt Sandman och Kjellström (2018) handlar människovärdet i inom vårdmiljö att



behandla patienter med respekt och inte diskriminera någon. Författarna betonar att sjuksköterskor bör arbeta ur ett etiskt förhållningssätt för att främja patientens värdighet och integritet.

Personcentrerad vård beskrivs som betydelsefulla relationer med patienter som bygger på ömsesidigt förtroende och förståelse (McCance och McCormack, 2019), vilket är varför personcentrerad vård passar som referensram för denna översikt. Ett grundläggande koncept vid personcentrerad vård är att visa förståelse för dess lidande och få patienten att känna sig respekterad och hörd (Wu m.fl., 2012; Öhlén & Friberg, 2019). Enligt McCance och McCormack (2019) beskriver begreppet *att vara i relation* vikten av mellanmänniska relationer och vad som är förutsättningarna för att gynnsamma samtal ska kunna uppstå. Dessa relationer måste bland annat bygga på ömsesidig respekt och förståelse. Begreppet *att vara med sig själv* syftar till att sjuksköterskan behöver ta reda på vad som är viktigt i patientens liv, vad som händer i dennas liv. Författarna menar att dessa två centrala begrepp inom personcentrerad omvårdnad är hörnstenar för sjuksköterskans att skapa förutsättningar för meningsfull kommunikation mellan sjuksköterskan, patienten och eventuella anhöriga. Lindgren (2019) menar att mötet med en patient med självskadebeteende är känsligt och betonar vikten av att lyssna på patientens berättelse utan att vara dömande utan att visa egna negativa känslor så som irritation, frustration och ilska.

Patienter som uppvisar ett upprepat självskadebeteende har ofta svårt att reglera och kontrollera sina känslor, vilket kan innebära att patienten har svårt att förstå icke verbala signaler och är i behov av tydliga verbala instruktioner från sjukvårdspersonalen. Det är av denna anledning som tydlig kommunikation är av stor vikt när en sjuksköterska möter denna patientgrupp (Nationella självskadeprojektet, 2016). Det kan även finnas kulturella skillnader och språkskillnader som kan hindra skapandet av en god vårdrelation (Bäärnhielm m.fl., 2020). I en studie av Ali och Watson (2017) beskriver sjuksköterskor kommunikation som en av de största delarna i deras roll som vårdare och språkskillnader identifierades som en av de största barriärerna för god och effektiv omvårdnad. Sjuksköterskorna såg denna barriär i omvårdnaden av både äldre med otillräckliga engelskkunskaper och unga nyanlända migranter. Studien beskriver också vikten av tillgången och användningen av tolkar inom vården för att försäkra pålitlig kommunikation samt möjliggöra utförandet av personcentrerad vård.

Resultatet uppmärksammade svårigheterna med att utföra en personcentrerad omvårdnad i akutmiljö. Sjuksköterskor beskrev att ett stort antal patienter ledde till långa väntetider och lite tid för enskilda samtal. Även stökiga och högljudda miljöer ansågs vara hinder för god omvårdnad

av sjuksköterskor på akutmottagningarna. Detta ligger i linje med den svenska regeringens planer på att stärka den svenska sjukvården vilket inkluderar vård och omvårdnad av psykisk ohälsa, där fyra mål har bestämts: förbättra den psykiska hälsan i befolkningen, före dödsfall av suicid, förbättra jämlikheten i vården samt minimera de negativa konsekvenserna av psykisk ohälsa. En av åtgärderna är en stärkning av ekonomiska resurserna inom hälso- och sjukvården mellan 2024 till och med 2026 (Regeringskansliet, 2023), detta följer FN's globala mål om god hälsa och välbefinnande (United Nations Development Programme, 2022). Att miljön är viktig för omvårdnad och personcentrerad vård beskrivs av McCance och McCormack (2019) med begreppet *vara på plats* som är ett av de centrala begreppen inom personcentrerad omvårdnad. Begreppet *vara på plats* beskriver att miljöns utformning är av stor betydelse för att bedriva god omvårdnad.

### **Betydelsen av sjuksköterskans attityder.**

Resultatet i litteraturöversikten visade att sjuksköterskor upplevde att deras attityder var av betydelse för att ge god omvårdnad till patienter med självskadebeteende. Liknande information framkom i en studie av Basturk och Solpan (2022) där sjuksköterskors attityder visade sig ha en direkt påverkan på omvårdnaden. I studien av Basturk och Solpan (2022) framkom det att sjuksköterskor med positiva attityder till patientgruppen visade sig ge omvårdnad med både högre kvalitet och effektivitet. Vikten av sjuksköterskans attityder går även att koppla till McCance och McCormack (2019) som menar att respekt för personen är en grund för att kunna ge personcentrerad omvårdnad. Ett centralt begrepp inom personcentrerad omvårdnad är *att vara med sig själv* vilket bland annat handlar om att sjuksköterskan behöver vara medveten om sina egna värderingar och övertygelser och att dessa påverkar omvårdnaden. Sjuksköterskan måste alltså ha självkännedom om och arbeta med sina egna attityder för att ge personcentrerad omvårdnad. Att patienter upplever konsekvenser av vårdpersonalens attityder visades bland annat i en rapport från Statens beredningar för social utvärdering (SBU, 2015) där patienter med självskadebeteende till exempel berättade att de upplevde vårdpersonal som dömande och icke lyssnande. Enligt både Burke m.fl. (2019) och Nationella självskadeprojektet (2016) är personer med självskadebeteende en stigmatiserad grupp. Stigmatisering är enligt Folkhälsomyndigheten (2022) ofta ett tecken på bristande kunskap vilket ger negativa attityder till den stigmatiserade gruppen samt kan påverka beteenden. Detta kan även leda till självstigma hos personer i gruppen vilket bland annat yttrar sig som sämre självkänsla och minskad tilltro till den egna förmågan.

Författarna anser med bakgrund av detta att det är av stor vikt att sjuksköterskor, i sitt omvårdnadsarbete, inte bidrar till den redan befintliga stigmatiseringen av personer med självskadebeteende. Författarna menar att sjuksköterskans attityder är en viktig aspekt av den personcentrerade omvårdnad vilken är sjuksköterskans uppdrag att bedriva. Enligt Hälso- och

sjukvårdslagen (SFS 2017:30) är det även sjukvårdens uppdrag att ge vård i enlighet med alla människors lika värde och respekt för den enskilda personers värdighet. Enligt Sandman och Kjellström (2018) görs detta i vården genom att inte diskriminera, inte kränka samt att upprätthålla och stärka personers enskilda värdighet. Med bakgrund i detta anser författarna att det än en gång blir tydligt att sjuksköterskans attityder är viktiga för omvårdnaden. Detta för att motverka stigmatisering, ge vård i enlighet med alla människors lika värde samt enskilda personers värdighet och på så sätt fullfölja vårt uppdrag som sjuksköterskor.

Litteraturöversiktens resultat visade att ökad kunskap kunde motverka sjuksköterskors negativa attityder mot patienter med självska debeteende. Även Basturk och Solpan (2022) visade i sin studie att mer utbildning och kunskap kunde bidra positiva attityder bland sjuksköterskor. Hanson (2014) visade i sin litteraturöversikt att sjuksköterskors negativa attityder gav en direkt påverkan på omvårdnaden samt att den största anledningen till sjuksköterskornas negativa attityder var bristande kunskap om patientgruppen och dess tillstånd. Författarna vill, med bakgrund av detta, betona vikten av tillräcklig kunskap om självska debeteende hos sjuksköterskor. Enligt Nationella vård- och insatsprogram (2023) behöver all personal inom hälso- och sjukvården, socialtjänsten och elevhälsan känna tidiga tecken på självska debeteende och kunna ge inledande stöd och råd. Detta eftersom personer med självska debeteende kan upptäckas inom alla dessa instanser och kan behöva insatser på olika nivåer inom hälso- och sjukvården. Författarna menar således att kunskapen om självska debeteende och attityders betydelse behövs spridas till alla inom hälso- och sjukvården, elevhälsa, och socialtjänst.

## Kliniska implikationer

Resultaten belyser kunskapens roll för sjuksköterskors attityder samt förmåga att utöva god omvårdnad till patienter med självska debeteende. Litteraturöversikten skulle kunna användas som en utgångspunkt för ett förbättringsarbete med syfte att utbilda sjuksköterskor om självska debeteenden och kommunikationstekniker. Detta förbättringsarbete skulle kunna äga rum på till exempel akutmottagningar och vårdcentraler, då litteraturöversiktens resultat visade att det finns utmaningar gällande omvårdnaden för personer med självska debeteende. Ett sådant arbete kan minska sjuksköterskans negativa känslor och attityder. En bredare kunskap om självska debeteenden, underlättar sjuksköterskan förmåga att skapa goda vårdrelationer. Mer kunskap och ändrade attityder kan också minska stigmatiseringen av patienter med självska debeteende.

Litteraturöversikten belyser vikten av personcentrerad omvårdnad för patienter med självska debeteende. Detta skulle kunna användas genom att, på arbetsplatser i olika vårdkontexter, skapa diskussionsgrupper för sjuksköterskor där man tillsammans kan diskutera hur den personcentrerade omvårdnaden kan utövas trots befintliga hinder och svårigheter på

arbetsplatsen. Detta främjar personcentrerad omvårdnad för patienterna vilket bidrar till minskat lidande och ökad hälsa.

## Förslag till fortsatt forskning

Viktiga och intressanta aspekter av omvårdnaden för patienter med självskadebeteende hade kunnat komma fram genom att i framtida forskning belysa patienters perspektiv av detta.

Resultatet visade att den akuta vårdmiljön hindrar viktiga aspekter av omvårdnaden för personer med självskadebeteende. Fortsatt forskning behövs för kunskap om hur den akuta vårdmiljön kan förbättras för att främja omvårdnaden för patienter med psykisk ohälsa och/eller självskadebeteende. Litteraturöversiktens resultat visade att sjuksköterskor efterlyste ett bättre samarbete mellan den somatiska och psykiatriska vården. Fortsatt forskning behövs för förslag på hur sådana samarbeten kan se ut och vad de kan bidra med för att förbättra omvårdnaden för personer med självskadebeteende samt sjuksköterskornas arbetsmiljö.

## Slutsats

Litteraturöversikten uppmärksammade osäkerheten hos sjuksköterskor kring vårdandet av patienter med självskadebeteende samt behovet av kunskap om denna patientgrupp. Den osäkerheten orsakade tillsammans med vårdmiljön brist på tid och resurser, ytterligare svårigheter med att förse patienter med god omvårdnad i akutvårdsmiljöer. Genom att arbeta personcentrerat kan sjuksköterskan skapa vårdrelationen vilket bidrar till bättre omvårdnad för patienter med självskadebeteende. En central del i omvårdnaden visade sig vara sjuksköterskornas bemötande och attityder där på ett empatiskt, icke dömande och in lyssnande förhållningssätt var mer fördelaktigt. Att skydda patienter med självskadebeteende från att självskada samt att göra riskbedömningar av olika slag var ytterligare aspekter av omvårdnaden.

## Referensförteckning

- Ali, P.A., & Watson, R. (2017). Language barriers and their impact of provision of care to patients with limited English proficiency: Nurses perspective. *Journal of clinical nursing*, 27(5-6), 1152–1160. <https://doi.org/10.1111/jocn.14204>
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5 uppl.). <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Arman, M. (2020). Lidande. I L. Wiklund Gustin & I Bergbom (Red.), *Vårdvetenskapliga Begrepp i teori och praktik*. (2 uppl., s. 213–224). Studentlitteratur
- Basturk, M., & Solpan, N. O. (2022). Effect of Nurses' Attitudes on Care Behaviour to Elderly Individuals. *International Journal of Caring Sciences*, 15(3), 1920–1932.
- Bresin, K., & Gordon, K. H. (2013). Changes in negative affect following pain (vs. nonpainful) stimulation in individuals with and without a history of nonsuicidal self-injury. *Personality Disorders: Theory, Research and Treatment*, 4, 62–66. Doi: [10.1037/a0025736](https://doi.org/10.1037/a0025736)
- Bäärnhielm, S., Reichenberg, K., Gabriellson, K., & Fossum, B. (2020, 14 januari). Gott professionellt bemötande kan stärka den utsatta patienten. *Läkartidningen*. <https://lakartidningen.se/klinik-och-vetenskap-1/artiklar-1/temaartikel/2020/01/gott-professionellt-bemotande-kan-starka-den-utsatta-patienten/>
- Burke, T. A., Piccirillo, M. L., Moore-Berg, S. L., Alloy, L. B., & Heimberg, R. G. (2019). The stigmatization of nonsuicidal self-injury. *Journal of clinical psychology*, 75(3), 481–498. <https://doi.org/10.1002/jclp.22713>
- Dake, A., Murphy, N., & McAndrew, S. (2023). Self-harm in secure settings: Exploring the lived experiences of people who self-harm in secure hospitals. *International Journal of Mental Health Nursing*, 32(2), 534–543. <https://doi.org/10.1111/inm.13092>
- Dahlborg, E. (2022). Kunskap, kunskapsanvändning och kunskapsutveckling. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats - Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. (4 uppl., s. 29–40). Studentlitteratur.
- Farzi, S., Taleghani, F., Yazdannik, A. & Sharifi Esfahani, M., (2022). Communication culture in cancer nursing care: an ethnographic study. *Supportive Care in Cancer*. 30, 615–623. <https://doi.org/10.1007/s00520-021-06388-2>
- Ferrey, A.E., Hughes, N.D., Simkin, S., Steward, A., Kapur, N., Gunnell, D., & Hawton, K. (2016). The impact of self-harm by young people on parents and families: a qualitative study. *BMJ Open*, 6(1). doi: 10.1136/bmjopen-2015-009631

- Fredriksson, L. (2017). Vårdande kommunikation. I L. Wiklund Gustin & I Bergbom (Red.), *Vårdvetenskapliga Begrepp i teori och praktik*. (2 uppl., s. 415–425). Studentlitteratur.
- Friberg, F. (2022). Att göra en litteraturoversikt av kvantitativ och kvalitativ forskning. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats - Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. (4 uppl., s. 185–199). Studentlitteratur.
- Folkhälsomyndigheten (2023a, 10 oktober). Psykisk hälsa och suicid i Sverige – Statistik om nuläge och utveckling fram till 2022. (Artikelnummer 23096). <https://www.folkhalsomyndigheten.se/publikationer-och-material/publikationsarkiv/p/psykisk-halsa-och-suicid-i-sverige-2022/?pub=126974>
- Folkhälsomyndigheten & Socialstyrelsen. (2023). Underlag till nationell strategi för psykisk hälsa och suicidprevention. Artikelnummer 23217. <https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/2c7f774f2d2a4da8be28135b2e032b05/underlag-nationell-strategi-psykisk-halsa.pdf>
- Fox, K. R., Franklin, J. C., Ribeiro, J. D., Kleiman, E. M., Bentley, K. H., & Nock, M. K. (2015). Meta-analysis of risk factors for nonsuicidal self-injury. *Clinical psychology review*, 42, 156–167. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2015.09.002>
- \*Hagen, J., Birthe, L-K., & Hjelmeland, H. (2017). Mental Health Nurses' Experiences of Caring for Suicidal Patients in Psychiatric Wards: An Emotional Endeavor. *Archives of Psychiatric Nursing*. 31(1), 31-37, <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2016.07.018>.
- Hanson R. M. (2014). 'Is elderly care affected by nurse attitudes?' A systematic review. *British journal of nursing* (Mark Allen Publishing), 23(4), 225–229. <https://doi.org/10.12968/bjon.2014.23.4.225>
- Henricson, M. & Billhult, A. (2017). Kvalitativ metod. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod från idé till examination inom omvårdnad*. (2 uppl., s.111–119). Studentlitteratur.
- Henricson, M. (2017). Diskussion. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod från idé till examination inom omvårdnad*. (2 uppl., s.411–420). Studentlitteratur.
- Karlsson, E-K. (2017). Informationssökning. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod från idé till examination inom omvårdnad*. (2 uppl., s. 81–97). Studentlitteratur.
- Karlsson, M. (2020). Bry sig om: ett vårdvetenskapligt praxisbegrepp. I L. Wiklund Gustin & I Bergbom (Red.), *Vårdvetenskapliga Begrepp i teori och praktik*. (2 uppl., s. 341–351). Studentlitteratur
- \*Leddie, G., Fox, C., & Simmonds, S. (2022). Nurses' experiences of working in the community with adolescents who self-harm: A qualitative exploration. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 29, 744–754. <https://doi.org/10.1111/jpm.12806>

- \*Li, X., Liu, S., Tian, Y., He, J., Chen, H., Ning, M., Chen, Z., Yang, J., Li, Y., & Zhou, J. (2023). Challenges for psychiatric nurses working with non-suicidal self-injury adolescents: a qualitative study. *BMC Nursing*, 22. <https://doi.org/10.1186/s12912-023-01542-z>
- Lindgren, B-M. (2019). Självskadebeteende. I I. Skärsäter & L. Wiklund Gustin (Red.), *Omvårdnad vid psykisk ohälsa - på grundnivå* (3:4 uppl., s. 341–361). Studentlitteratur.
- Lundh, L-G. (2016). Självskadebeteende. I J. Herlofson, L. Ekselius, A. Lundin, B. Mårtensson & M. Åsberg (Red.), *Psykiatri* (2 uppl., s. 725–733). Studentlitteratur.
- McCance, T., & McCormack, B. (2019). Personcentrerad omvårdnad. I J. Leksell & M. Lepp (Red.) *Sjuksköterskans kärnkompetenser*. (2 uppl., s.76–88). Liber.
- \*McGough, S., Wynaden, D., Ngune, I., Janerka, C., Hasking, P., & Rees, C. (2021), Mental health nurses' perspectives of people who self-harm. *International Journal of Mental Health Nursing*, 30(1), 62-71. <https://doi.org/10.1111/inm.12814>
- \*McGough, S., Wynaden, D., Ngune, I., Janerka, C., Hasking, P., & Rees, C. (2022). Emergency nurses' perceptions of the health care system and how it impacts provision of care to people who self-harm. *Collegian*. 29(1). 38-43. <https://doi.org/10.1016/j.colegn.2021.04.004>.
- \*Mulhearn, P., Cotter, P., O'Shea, M., & Leahy-Warren, P. (2021). Experiences of registered general nurses who care for patients presenting with self-harm to the emergency department in Ireland. *International Emergency Nursing*, 58, <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2021.101047>.
- \*Murphy, C., Keogh, B. & Doyle, L. (2019), 'There is no progression in prevention' – The experiences of mental health nurses working with repeated self-harm. *International Journal of Mental Health Nursing*, 28(5), 1145-1154. <https://doi.org/10.1111/inm.12626>
- Nationellt centrum för suicidforskning och prevention. (2023, 21 juni). Självordsförsök i Sverige. <https://ki.se/nasp/sjalvmordsforsok-i-sverige>
- Nationella självskadeprojektet. (2016). Rekommendationer för insatser vid självskadebeteende: Nationellt kvalitetsdokument för psykiatri. (2 uppl.). Nationella självskadeprojektet.
- Nationella självskadeprojektet. (u.å.). Varför ett nationellt projekt om självskadebeteende?. Hämtad 30 november, 2023, från <https://nationellasjalvskadeprojektet.se/om-nationella-sjalvskadeprojektet/>
- Nationella vård- och insatsprogram. (2022, 13 april). Kartläggning och utredning. <https://www.vardochinsats.se/sjalvskadebeteende/>

- Nationella vård- och insatsprogram. (2023, 13 april). Vårdnivåer.  
<https://www.vardochinsats.se/sjalsvskadebeteende/>
- \*Ngune, I., Wynaden, D., McGough, S., Janerka, C., Hasking, P., & Rees, C. (2021). Emergency nurses' experience of providing care to patients who self-harm. *Australasian Emergency Care*. 24(3). 179-185. <https://doi.org/10.1016/j.auec.2020.10.004>.
- Norwegian Directorate for Higher Education and Skills. (u.å). Norwegian register for scientific journals, series and publishers. Hämtad 1 december, 2023, från  
[https://kanalregister.hkdir.no/publiseringsskanaler/Forside.action?request\\_locale=en](https://kanalregister.hkdir.no/publiseringsskanaler/Forside.action?request_locale=en)
- Region Stockholm. (27 Mars 2023). Psykisk hälsa. Vårdgivarguiden.  
<https://vardgivarguiden.se/kunskapsstod/halsoframjande-arbete/psykisk-halsa/>
- Regeringskansliet. (11 september 2023). Förstärkta satsningar för att främja psykisk hälsa.  
<https://www.regeringen.se/pressmeddelanden/2023/09/forstarkta-satsningar-for-att-framja-psykisk-halsa/>
- Rosén, M. (2017). Systematisk litteraturöversikt. I M. Henriksson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad*. (2 uppl., s. 376–389). Studentlitteratur.
- Sandman, L., & Kjellström, S. (2018). *Etikboken: Etik för vårdande yrken* (2 uppl.). Studentlitteratur.
- SFS 2017:30. Hälso- och sjukvårdslag. Hämtad 1 december, 2023, från  
[https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso--och-sjukvardslag\\_sfs-2017-30/](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso--och-sjukvardslag_sfs-2017-30/)
- Socialstyrelsen. (20 November 2022). Vad menas med psykisk hälsa och ohälsa?  
<https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/omraden/psykisk-ohalsa/vad-menas-med-psykisk-halsa-och-ohalsa/>
- Socialstyrelsen (u.å.). Klassifikationer. Hämtad 8 oktober, 2023, från  
<https://klassifikationer.socialstyrelsen.se/>
- Statens beredningar för medicinsk och social utvärdering (2015). *Erfarenheter och upplevelser av bemötande och hjälp bland personer med självskadebeteende* (SBU utvärderar 2015–04).  
<https://www.sbu.se/sv/publikationer/sbu-utvarderar/Erfarenheter-och-upplevelser-av-bemotande-och-hjalp-bland-personer-med-sjalsvskadebeteende/>
- Svensk sjuksköterskeförening. (2023). Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska.  
<https://swenurse.se/download/18.5b9522411887c8d873d5c38a/1686557116681/Kompetensbeskrivning%20legitimerad%20sjuksko%CC%88terska.pdf>



Sveriges kommuner och regioner (u.å.). Om Uppdrag Psykisk Hälsa. Hämtad 30 november, 2023, från <https://www.uppdragpsykiskhalsa.se/omoss/>

\*Thomas L. (2017). Nursing children and young people: what mental health training is required?. *British journal of nursing* (Mark Allen Publishing), 26(4), 234–237. <https://doi.org/10.12968/bjon.2017.26.4.234>

United Nations Development Programme. (2022, 18 oktober). Mål 3: God hälsa och välbefinnande. Globala målen. <https://www.globalamalen.se/om-globala-malen/mal-3-halsa-och-valbefinnande/>

Vetenskapsrådet (2017). God forskningssed. Stockholm: Vetenskapsrådet. <https://www.vr.se/analys/rapporter/vara-rapporter/2017-08-29-god-forsknings-sed.html>

Westling, S. & Ramklint, M. (2016, 7 december). Självskadebeteende vanligt även utan personlighetssyndrom: Felaktig koppling trolig orsak till överdiagnostik av borderline-personlighetssyndrom. *Läkartidningen*. <https://lakartidningen.se/klinik-och-vetenskap-1/artiklar-1/temaartikel/2016/12/sjalvskadebeteende-vanligt-aven-utan-personlighetssyndrom/>

World Health Organization (2023). ICD-11 Coding Tool. Hämtad 8 oktober, från [https://icd.who.int/ct11/icd11\\_mms/en/release](https://icd.who.int/ct11/icd11_mms/en/release)

World Health Organization (8 juni 2022). Mental disorders. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>

Wu, C. Y., Whitley, R., Stewart, R., & Liu, S. I. (2012). Pathways to care and help-seeking experience prior to self-harm: a qualitative study in Taiwan. *The journal of nursing research: JNR*, 20(1), 32–41. <https://doi.org/10.1097/JNR.0b013e3182466e64>

Wärnå-Furu, C. (2017). Hälsa. I L. Wiklund Gustin & I Bergbom (Red.), *Vårdvetenskapliga Begrepp i teori och praktik*. (2 uppl, s.157–172). Studentlitteratur

Öhlén, J., & Friberg, F. (2019). Person. I F. Friberg (Red.), *Omvårdnadens grunder perspektiv och förhållningssätt*. (3 uppl., s. 311–334). Studentlitteratur.

\*Østervang, C., Geisler Johansen, L., Friis-Brixen, A., & Myhre Jensen, C. (2022), Experiences of nursing care for patients who self-harm and suggestions for future practices: The perspectives of emergency care nurses. *International Journal of Mental Health Nursing*. 31(1), 70-82. <https://doi.org/10.1111/inm.12933>

Östlundh, L. (2022). Informationssökning. I F. Friberg (Red.), *Omvårdnadens grunder perspektiv och förhållningssätt*. (3 uppl., s. 79–109). Studentlitteratur.

## Bilaga 1

Databas	Sökblock Sökord	Antal träffar	Begränsningar	Antal lästa abstrakt	Antal lästa artiklar	Valda artiklar till resultat, se bilaga 2
Cinahl Complete	(MH "Self-Injurious Behavior" OR MH "Injuries, Self-Inflicted") AND (MH "Nursing Care+" OR MH "Nursing Practice+")	168	Scholarly (Peer Reviewed) Journals  Engelska  Artiklar från 2013 - 2023	46	12	Li, X., 2023 McGough, S., 2021a McGough, S., 2021b Mullhearne, P., 2021 Ngune, I., 2020
PubMed	("Self-Injurious Behavior" [MeSH Terms]) AND ("Nursing Care" [MeSH Terms]) OR "Nursing Practical" [MeSH Terms])	186	Engelska  Artiklar från 2013 - 2023	57	11	Hagen, J., 2017 Leddie, G., 2022 Murphy, C., 2019 Thomas, L., 2017 Østervang, C., 2022

## Bilaga 2

Författare	Titel	År, land, tidskrift	Syfte	Metod (Urval, Datainsamling, Analys)	Resultat
Hagen, J., Birthe, L-K., & Hjelmeland, H.	Mental Health Nurses' Experiences of Caring for Suicidal Patients in Psychiatric Wards: An Emotional Endeavor	2017 Norge Archives of psychiatric nursing	Att undersöka psykiatrisjuksköterskors erfarenheter av att se och reagera på suicidalt beteende och självskadebeteende samt att hantera de känslomässiga utmaningarna i att vårda potentiellt suicidala patienter	<p><b>Metod:</b> kvalitativ metod</p> <p><b>Urval:</b> Åtta psykiatrisjuksköterskor</p> <p><b>Datainsamling:</b> Semistrukturerade intervjuer</p> <p><b>Analys:</b> Strukturerad tematisk textanalys inspirerad av fenomenologisk textanalys.</p>	<p><b>Resultat:</b> Sjuksköterskorna upplevde ökat behov av kunskap om omvårdnad av självskadepatienter. De kände sig inte säkra i att ge omvårdnad som patienter hade behov av. De gav förslag om mer utbildning om självskadebeteenden.</p> <p>Sjuksköterskornas förhållningssätt var en viktig aspekt av omvårdnaden.</p> <p>Sjuksköterskorna berättade om vikten av att lyssna på patienternas berättelser om sin livsvärld.</p> <p>De ville lätta på patienterna psykologiska smärta samt inge hopp. En avgörande del i omvårdnaden var att skapa en vårdrelation.</p> <p>En annan del i omvårdnaden av dessa patienter var att skydda dem från sig själva. Sjuksköterskorna uppmärksammade patienternas mående och plockade upp tidiga tecken som kunde tyda på risk för självskada. En magkänsla de var tvungna att agera på</p>

Författare	Titel	År, land, tidskrift	Syfte	Metod (Urval, Datainsamling, Analys)	Resultat
Li, X., Liu, S., Tian, Y., He, J., Chen, H., Ning, M., Chen, Z., Yang, J., Li, Y., & Zhou, J.	Challenges for psychiatric nurses working with non-suicidal self-injury adolescents: a qualitative study	2023 Kina BMC nursing	Syftet var att beskriva vilka utmaningar psykiatrisjuksköterskor upplevde i sitt arbete med ungdomar med icke-suicidalt självskaдебeteende.	<b>Metod:</b> Deskriptiv kvalitativ metod <b>Urval:</b> Åtta psykiatrisjuksköterskor <b>Datainsamling:</b> Djupintervjuer <b>Analys:</b> Tematisk analys	<b>Resultat:</b> Sjuksköterskorna upplevde sig inte säkra i att ge omvårdnad som patienter hade behov av.  Sjuksköterskorna ansåg sig behöva ha mer kunskap om omvårdnad av självskaдебepatienter.
Leddie, G., Fox, C., & Simmonds, S.	Nurses' experiences of working in the community with adolescents who self-harm: A qualitative exploration	2021 Storbritannien Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing	Syftet var att få en förståelse av sjuksköterskor erfarenheter av att arbeta med ungdomar med ett självskaдебeteende.	<b>Metod:</b> Kvalitativ <b>Urval:</b> Ändamålsenligt urval där sjuksköterskor kontaktades via email. 10 sjuksköterskor deltog i studien. <b>Datainsamling:</b> Semi strukturerade intervjuer genomfördes. <b>Analys:</b> en fenomenologisk analysmetod användes.	<b>Resultat:</b> Sjuksköterskorna efterlyste kunskap om omvårdnad av patienter med självskaдебeteende och gav förslag på ytterligare träning. Sjuksköterskorna beskrev svårigheter med att balansera ett empatiskt och stöttande förhållningsätt gentemot patienten och respektera familjens behov och vilja. Sjuksköterskorna uttryckte att skapandet av en vårdrelation är en central del i patientens omvårdnad och att en del av omvårdnaden är att skydda patienten från sig själv.

Författare	Titel	År, land, tidskrift	Syfte	Metod (Urval, Datainsamling, Analys)	Resultat
<p>Mcgough, S., Wynaden, D., Ngune, I., Janerka, C., Hasking, P., &amp; Rees, C.</p> <p>A</p>	<p>Mental health nurses' perspectives of people who self-harm</p>	<p>2021, Australien Institutional journal of mental health nursing.</p>	<p>Att utforska sjuksköterskor upplevelser att arbeta med patienter med självskadebeteende inom den psykiatriska vården.</p>	<p><b>Metod:</b> Kvalitativ</p> <p><b>Urval:</b> 14 psykiatrisjuksköterskor</p> <p><b>Datainsamling:</b> Semi strukturerade intervjuer via telefon användes.</p> <p><b>Analys:</b> Induktiv kvalitativ innehållsanalys användes.</p>	<p><b>Resultat:</b> Sjuksköterskorna upplevde att det krävdes professionell erfarenhet för att de skulle känna sig säkrare i att ge omvårdnad som patienter hade behov av.</p> <p>Sjuksköterskorna gav förslag om mer utbildning av självskadebeteenden</p> <p>Sjuksköterskornas attityder och bemötande var av stor vikt vid skapandet av en god relation med patienten.</p> <p>Sjuksköterskorna uttryckte att kunskap om självskadebeteenden bidrog till hjälpsammare attityder till patientgruppen. Vikten av ett fördomsfritt förhållningsätt betonades.</p> <p>En viktig del var att lära patienterna att hantera negativa känslor samt hitta alternativ till att självskada.</p> <p>En avgörande del i omvårdnaden var att skapa en vårdrelation bland annat genom att validera patienternas känslor.</p> <p>Sjuksköterskorna betonade kommunikationens betydelse i omvårdnaden och sjuksköterskorna skapade en dialog om självskadan.</p> <p>En central del i omvårdnaden av dessa patienter var att skydda patienten från sig själva och omvårdnaden handlade ofta om att först ta hand om kroppsliga skador.</p>

Författare	Titel	År, land, tidskrift	Syfte	Metod (Urval, Datainsamling, Analys)	Resultat
<p>McGough, S., Wynaden, D., Ngune, I., Janerka, C., Hasking, P., &amp; Rees, C.</p> <p>B</p>	<p>Emergency nurses' perceptions of the health care system and how it impacts provision of care to people who self-harm</p>	<p>2021, Australien Collegian</p>	<p>Syftet är att utforska sjuksjuksköterskor på akutavdelningars erfarenhet och kunskap av att arbeta med patienter med självskadebeteende.</p>	<p>Metod: kvalitativ semi strukturerade intervjuer.</p> <p>Urval: 18 sjuksköterskor deltog i studien.</p> <p>Datainsamling: Semistrukturerade intervjuer</p> <p>Analys: En induktiv innehållsanalys gjordes för att identifiera kategorier och tolka data.</p>	<p>Sjuksköterskorna uttryckte att deras attityder var avgörande i omvårdnaden och att sjuksköterskornas förhållningssätt var en viktig aspekt av omvårdnaden. Vikten av ett fördomsfritt förhållningssätt betonade</p> <p>En del i omvårdnaden av dessa patienter var att skydda patienterna och sjuksköterskorna beskrev att omvårdnaden initialt ofta handlade om att ta hand om kroppsliga skador. Sjuksköterskor menade att det blev stor fokus på patienter med akuta somatiska skador</p> <p>Sjuksköterskorna berättade om hinder i miljön som försvårade omvårdnaden. Sjuksköterskorna beskrev bl.a. långa väntetider och en stressig miljö med för lite utrymme.</p> <p>Sjuksköterskorna ansåg att det behövdes bättre samarbeten med psykiatri för att kunna ge adekvat omvårdnad för patienter med självskadebeteende.</p>

Författare	Titel	År, land, tidskrift	Syfte	Metod (Urval, Datainsamling, Analys)	Resultat
<p>Mulhearn, P., Cotter, P., O'Shea, M., &amp; Leahy-Warren, P.</p>	<p>Experiences of registered general nurses who care for patients presenting with self-harm to the emergency department in Ireland.</p>	<p>2021 Irland International Emergency Nursing</p>	<p>Syftet är att utforska sjuksköterskors erfarenheter av att arbeta med patienter med självskadebeteende på akutmottagningar.</p>	<p>Metod: En kvalitativ beskrivande design.  Urval: Sjuksköterskor som arbetar inom akutsjukvård på akutmottagningar. Sjuksköterskestudenter exkluderades.  Datainsamling: Semi-strukturerade intervjuer  Analys: Burnards tematiska innehållsanalys</p>	<p>Sjuksköterskorna uttryckte en brist på kunskap och träning om patienter med självskadebeteende vilket orsakade en bristande självsäkerhet i deras arbete av denna patientgrupp. Ett empatiskt och respektfullt förhållningsätt samt vikten av god kommunikation med patienten underströks av sjuksköterskorna. Även en fördomsfri attityd ansågs ha en stor vikt. Sjuksköterskorna beskrev hinder för god omvårdnad som exempelvis långa väntetider, stressig vårdmiljö och stressad personal samt bristen på avskilda utrymmen. Dessa barriärer var enligt sjuksköterskorna några av anledningarna till att vissa patienter blir aggressiva. Omvårdnaden av patienter som självskadar försvåras ytterligare på akutmottagningen då fokus ligger på att behandla den somatiska skadan och inte det psykiska lidandet. Vem som hade ansvaret för att omvårda dessa patienter beskrevs som ytterligare en barriär. Sjuksköterskor efterlyser ett förbättra samarbete mellan avdelningar och professioner då det skulle förkorta de långa väntetiderna.</p>

Författare	Titel	År, land, tidskrift	Syfte	Metod (Urval, Datainsamling, Analys)	Resultat
Murphy, C., Keogh, B. & Doyle, L.	There is no progression in prevention' – The experiences of mental health nurses working with repeated self-harm	2019 Irland Institutional journal of mental health nursing.	Syftet är att utforska hur sjuksköterskor inom psykiatri förstår och arbetar med patienter som har ett upprepande självskaðebeteende	<p><b>Metod:</b> En kvalitativ</p> <p><b>Urval:</b> Nio sjuksköterskor från både öppen och sluten psykiatrisk vård.</p> <p><b>Datainsamling:</b> Semi strukturerade intervjuer.</p> <p><b>Analys:</b> En tematisk analysmetod användes.</p>	<p><b>Resultat:</b> Sjuksköterskorna efterlyste mer kunskap, bl.a. betonades vikten av förståelse av att självskaðebeteende är kopplat till lidande. Professionell erfarenhet ansågs underlätta omvårdnaden för dessa patienter. Sjuksköterskorna gav förslag om mer utbildning av självskaðebeteenden och kunskap ansågs ändra sjuksköterskornas attityder till patientgruppen. Sjuksköterskornas attityder ansågs avgörande för omvårdnaden. Sjuksköterskorna lärde patienterna tekniker och strategier för att de skulle ta eget ansvar för sin hälsa samt instruerade patienterna i hur de kunde självskaða på ett säkert sätt. Det framkom att förhållningssätt var en viktig aspekt av omvårdnaden. Sjuksköterskorna betonade kommunikationens och lyssnandets betydelse i omvårdnaden. En central del i omvårdnaden av dessa patienter var att skydda patienten från sig själva. Exempel på detta var att plocka bort farliga objekt samt bedriva nära övervakning. Att hela tiden förhindra självskaðebeteende ansågs av vissa sjuksköterskor ineffektivt.</p>



Författare	Titel	År, land, tidskrift	Syfte	Metod (Urval, Datainsamling, Analys)	Resultat
Ngune, I., Wynaden, D., MCGOUGH, S., JENERKA, C., HASKIN, P., & REES, C	Emergency nurses' experience of providing care to patients who self-harm	2020 Australien Australasian Emergency Care	Att undersöka akutsjuksköterskors erfarenheter av att vårda patienter med självskadabeteende.	<p><b>Metod:</b> Kvalitativ metod.</p> <p><b>Urval:</b> 18 akutvårdssjuksköterskor</p> <p><b>Datainsamling:</b> Semistrukturerade intervjuer</p> <p><b>Analys:</b> Induktiv innehållsanalys</p>	<p>Sjuksköterskorna efterlyste mer kunskap om självskadabeteende för att bli mer självsäkra i sitt arbete med denna patientgrupp. De ansåg att kvaliteten av omvårdnad ökade med erfarenhet. Med erfarenhet och kunskap ändrades sjuksköterornas attityd till patienterna. Sjuksköterskorna betonade vikten av ett fördomsfritt bemötande och god kommunikation för patientens omvårdnad.</p> <p>Sjuksköterskorna beskrev att de arbetade för att skydda patienterna från sig själva och det innebar till exempel att i vissa fall lära ut hur patienten kan självskada på ett säkert sätt. Sjuksköterskorna gjorde initiala riskbedömningar i triageringen på akutmottagningen. De beskrev långa väntetider, stressig miljö och stressad personal samt brist på enskilt utrymme som hinder för god omvårdnad för denna patientgrupp. Att akutmottagningen fokuserar på somatiska skador och prioriterar inte psykiskt lidande beskrev också som ett hinder. Med förbättrat samarbete mellan avdelningar och professioner skulle kvaliteten på omvårdnad för patienter med självskadabeteende förbättras</p>

Författare	Titel	År, land, tidskrift	Syfte	Metod (Urval, Datainsamling, Analys)	Resultat
Østervang, C., Geisler Johansen, L., Friis-Brixen, A., & Myhre Jensen, C.	Experiences of nursing care for patients who self-harm and suggestions for future practices	2021 Danmark Institutional journal of mental health nursing.	Utforska sjuksköterskors erfarenheter av omvårdnad för patienter med självskada på akutmottagning.	<p><b>Metod:</b> Kvalitativ</p> <p><b>Urval:</b> 10 sjuksköterskor, som har arbetat i minst sex månader vid en akutmottagning i södra Danmark.</p> <p><b>Datainsamling:</b> Individuella semi strukturerade intervjuer</p> <p><b>Analys:</b> fenomenologisk tolkningsanalys.</p>	Sjuksköterskorna berättade att arbetet med självskadepatienter blev enklare med erfarenhet, dock efterlystes ytterligare kunskap samt träning inom kommunikation. För att förbättra sin förmåga att vårda denna patientgrupp på ett holistiskt och empatiskt sätt. Kommunikation beskrev som central i god omvårdnad. De beskrev att med kunskap förbättrades attityden mot patienterna. Sjuksköterskorna beskrev vikten av god vårdmiljö för skapandet av vårdrelationer. Sjuksköterskorna beskrev vikten av att vara observant för risktecken och beteenden för att skydda patienten från sig själv. Bristen på tid och avskilt utrymme nämndes som hinder för god omvårdnad i akutmiljö samt ett fokus på somatisk vård. Vissa sjuksköterskor uppgav att de undvek att ha en dialog med patienter med självskadebeteende på grund av bristan av tid och samtalsträning. Förbättrat samarbete mellan professioner och avdelningar efterlystes

Författare	Titel	År, land, tidskrift	Syfte	Metod (Urval, Datainsamling, Analys)	Resultat
Thomas, L.	Nursing children and young people: what mental health training is required?	2017 Storbritannien British Journal of Nursing	Syftet var att undersöka vad barn- och ungdomssjuksköterskor upplevde att de fått för utbildning gällande psykisk hälsa och vad de hade för rekommendationer för sjuksköterskors framtida träning och utbildning.	<p><b>Metod:</b> Kvalitativ metod med semistrukturerade intervjuer.</p> <p><b>Urval:</b> Nio sjuksköterskor som vårdat personer som självskadat eller begått självmord</p> <p><b>Datainsamling:</b> Semistrukturerade intervjuer.</p> <p><b>Analys:</b> Fenomenologisk tolkningsanalys.</p>	<p><b>Resultat:</b> Resultatet visade att sjuksköterskorna upplevde att de saknade tillräcklig utbildning om omvårdnad vid psykisk ohälsa. Sjuksköterskorna menade att de skulle kunna gagnas av träning gällande empati och attityder. Deras attityder var avgörande i omvårdnaden.</p> <p>Sjuksköterskorna gav förslag om mer utbildning om självskaðebeteende samt att ökad kunskap kunde komma att ändra attityderna till patientgruppen.</p>

