



Institutionen för hälsovetenskaper
Sjuksköterskeprogrammet 120 p
SJC810 Fördjupningsarbete i omvårdnad
(41-60), 10 poäng

Bemötande av självskadebeteende ur omvårdnadspersonalens perspektiv

En litteraturstudie

Datum: 2007-06-05

Författare: Kirsten Andersson
Sara Follrud

Handledare: Monica Granskär
Examinator: Lena Persson

Bemötande av självskadepatienter ur omvårdnadspersonalens perspektiv

Författare: Kirsten Andersson och Sara Follrud

Handledare: Monica Granskär

Litteraturstudie

Datum 2007-06-05

Sammanfattning

Bakgrund: Patienter med ett självskadebeteende uppsökte sjukvården när något traumatiskt hade inträffat. Självskada var ett sätt att lindra smärta och uttrycktes genom att ta en överdos, skära sig eller svälja föremål. Patienter beskrev att omvårdnadspersonal var hånfulla, visade inte empati och engagemang. **Syfte:** Syftet var att beskriva faktorer som påverkar bemötande av självskadepatienter ur omvårdnadspersonals perspektiv.

Metoden: En allmän litteraturstudie har gjorts. Utifrån syftet genomfördes en litteratursökning i olika databaser. Artiklarna analyserades och meningsbärande enheter identifierades, kodades och kategoriserades.

Resultat: Resultatet presenterades i fem kategorier. Resultatet visar att faktorer som fördomar och osäkerhet var vanligt hos omvårdnadspersonal. Faktorer som stöd och utbildning var betydelsefulla komponenter för att personal skulle ha positiv inställning i bemötandet med självskadepatienter.

Diskussion: Bemötandet av självskadepatienter skulle kunna förbättras genom att arbeta utifrån Watsons teori, handledning och vidareutbildning. Genom att ställa ledande frågor, stötta och vara ärlig skulle omvårdnadspersonal minska sina negativa inställningar. **Slutsats:** Omvårdnadspersonal behöver mer insikt om sitt beteende, förståelse och kunskap om självskadepatienter för att bemöta patienter professionellt.

Nyckelord: Självskada, personal, erfarenheter och attityd

The refutation of deliberate self-harm behaviour from staff perspective

Author: Kirsten Andersson and Sara Follrud

Supervisor: Monica Granskär

Literature review

Date 2007-06-05

Abstract

Background: Patients with self-harm seek hospital care when something traumatic occurred. Self-harm was a way to cure pain and was expressed overdose, cutting, or by swallowing objects. They described that the staff were derisive, didn't show empathy and engagement. **Aim:** The aim was to describe factors that effects staffs answer to self-harm behaviour through their perspective. **Method:** A literature review search has been carried out. Based from the aim a search in different databases was made. The articles were analyzed, were identified, coded and sorted in categories. **Result:** The result was presented in five categories. The result indicates that factors like biases and lack of contingency was a common response by the staff. Factors like support and training were essential factors to make the personnel get positive attitude towards self-harm behaviour. **Discussion:** The refutation of self-harm behaviour could improve by Watson's theory, training and supervision. By asking the right questions, be supportable and honest the staff could reduce their negative attitude. **Conclusion:** Staff needs more knowledge regarding their own way of acting, understanding and knowledge of self-harm in order to be able to face patients in a professional way.

Keywords: Self-harm, staff, experience and attitude

Innehållsförteckning

BAKGRUND	5
SYFTE	7
METOD	7
Datainsamling/Urval	8
Bearbetning/Analys	8
RESULTAT	8
Relationens betydelse	8
Omvårdnadspersonalens fördomar	10
Omvårdnadspersonalens osäkerhet och frustration	10
Stöd från ledningen och kollegor	12
Utbildningens betydelse	12
DISKUSSION	13
Metoddiskussion	13
Resultatdiskussion	14
Slutsats	16

REFERENSER

Bilaga 1 Sökschema för datorbaserad litteratursökning

Bilaga 2 Artikelöversikt

BAKGRUND

Inom olika vårdinrättningar sker dagliga möten mellan omvårdnadspersonal och personer som skadar sig själv. Av egna erfarenheter har vi sett ett mönster där viss personal uppvisar irritation och ovilja att vilja hjälpa och stödja patienter som befinner sig i psykisk obalans. Som omvårdnadspersonal kan det vara av betydelse att främja hälsa och minska ohälsa samt skapa en förtroendefull relation med patienter med självskadebeteende.

Självskada kan definieras på olika sätt. Greenwood och Bradley (1997) anser att självskada orsakad av individen är en medveten handling under en begränsad tid som ger vävnadsskada och resulterar i ärrbildning. Favazza (1996) däremot definierar självskada som ett återkommande impulsivt beteende där skada på huden uppkommer. Han menar att det inte är som att försöka begå självmord utan handlingen får personen att må bättre.

Återkommande självskadebeteende har blivit ett allt vanligare problem inom sjukvården runt om i världen (Anderson, Woodward & Armstrong, 2004). Under de senaste åren har en ökning skett av självskadebeteende. Beteendet uppkommer oftast i tonåren och följer med upp i vuxen ålder. Skadorna kategoriseras av att de pågår under lång tid och har en låg dödlighet. Det är ingen engångsföreteelse utan det sker alltifrån en dag i veckan till flertalet gånger i veckan. I samband med ett självskadebeteende i vuxen ålder kan det vara en allvarlig psykisk sjukdom som ligger bakom beteendet (Hellgren, 2004a).

Självskada kan vara ett sätt att uttrycka sig när en traumatisk händelse har inträffat i individens liv exempelvis; misshandel i familjen, sexuella övergrepp, drogmissbruk eller konflikter (Hellgren, 2004b). Det finns olika sätt att ge uttryck för emotionell smärta som exempelvis; att ta en överdos, skära och bränna sig, svälja föremål samt hårutdragning. Andra sätt kan vara prostitution eller att svälta sig. Beteendet kan vara ett sätt att uttrycka rädsla, ensamhetskänsla, hopplöshet, skamkänsla, panik och ilska. Genom att skada sig själv kan smärta lindras, tröst- och lättnadskänsla upplevas samt en befrielse och det kan vara ett sätt att överleva (Hellgren, 2004a).

När patienter behandlas inom vården är kommunikationen betydelsefull (Lökenstam, 1997). Att kommunicera innebär att upprätthålla ett samspel mellan omvårdnadspersonal och patienter. En lyckad kommunikation innebär att kroppsspråket stämmer överens med det som uttryckts verbalt (Öyslebö, 1988). Kommunikation kan delas in i verbal och ickeverbal kontakt (Lökenstam, 1997). Det ickeverbala består av kroppsrörelser, ansiktsuttryck, tonfall samt ögonkontakt, medan det verbala omfattar muntlig och skriftlig form (Öyslebö, 1988). Som omvårdnadspersonal kan det vara betydelsefullt att uppvisa ett professionellt förhållningssätt i en dialog med patienter. Genom att visa ärlighet, respektfullhet, intresse samt genom att lyssna och samtala på en nivå som patienter förstår, minskar risken att dialogen blir feltolkad (Burkhardt & Nathaniel, 2002).

”om kommunikation och bemötande upplevs som tillfredställande och adekvat är till avgörande delar en fråga om hur parterna uppfyller varandras förväntningar med avseende på hur mötet skall gestaltas i den situation man befinner sig i.” (SOU 1996:134 s. 32).

Omvårdnadsteoretikern Watson utgår från en humanistisk och holistisk människosyn, vilket innebär att hela människan ses. Watson beskriver att omvårdnad består av kunskap, omtanke, vården, filosofi, ansvar, handlingar och hängivenhet. Idealet för omvårdnad är att försöka skydda, förstärka och bevara det mänskliga genom att hjälpa patienten att finna en mening i ohälsa, lidande och smärta (Watson, 1993).

McAllister's (2003) fann att patienter inte blivit tillfrågade om vilket tillvägagångssätt de skadat sig på och vad som motiverade dem till att fortsätta skada sig. En del patienter med ett självskadebeteende uttryckte en önskan att bli sedd som människor och inte som en sjukdom. Många patienter kände sig kränkta vid besök inom sjukvården, vilket orsakade att de kände sig dömda, ignorerade och upplevelser av att vara betraktade som omänskliga (a. a). En studie har visat att antalet individer som skadar sig själv är större än väntat. Anledningen kan bero på att många inte tar kontakt med sjukvården eftersom de skäms över sitt beteende och inte vill visa sina självförvållade skador (Hellgren, 2004b).

Patienter beskrev att omvårdnadspersonal inte visade empati eller engagemang (McAllister, 2003). Det kunde inträffa att personal använde hårda och arga ord mot dem samt att de var hånfulla. Patienter har varit med om att personal pratar över huvudet på dem istället för med dem, vilket kan leda till att de blir ännu mer nedstämda och isolerade. Att inte få vara delaktig i beslut gällande den fortsatta vården kunde ge känslor som nedvärdering hos patienter med självskadebeteende som då tyckte sig bli behandlade som barn (Eriksson, Chiappe, & Sellström, 2003).

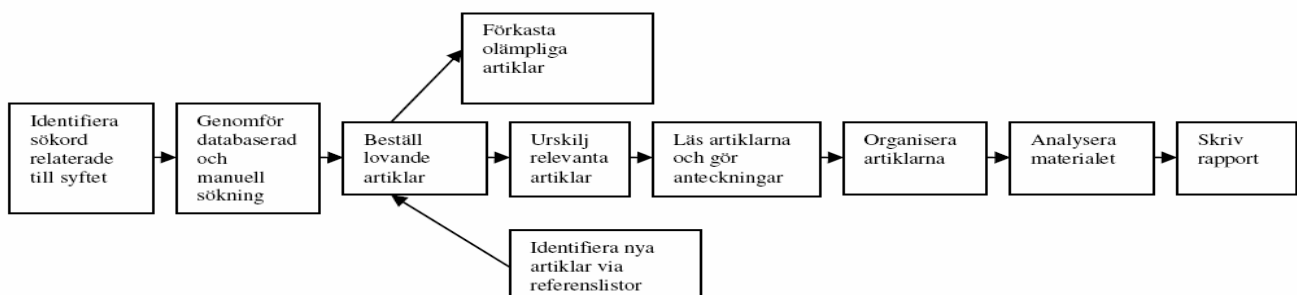
Bemötandet i omvårdnaden har betydelse för hur patienter kan hantera sina upplevelser. Det vill säga om personal arbetar med eller mot patienter (Söderlund, 1998). Betydelsefullt är att personal lyssnar och accepterar patienter som en enskild individ samt utgår från individuella behov (Andersson, 1994). I bemötandet skall kommunikationen visa vänlighet, vara förtroendefull samt inge hopp och säkerhet för patienten (Söderlund, 1998).

SYFTE

Syftet var att beskriva faktorer som påverkar bemötande av patienter med självskadebeteende ur omvårdnadspersonalens perspektiv.

METOD

Studien genomfördes som en allmän litteraturstudie och det var betydelsefullt att materialet var nutidsbaserat inom det specifika området (Forsberg & Wengström, 2003). Litteraturstudien genomfördes med hjälp av olika steg enligt Polit & Beck (2004), (se figur 1)



Figur 1. Fritt efter Polit & Beck (2004).

Datainsamling/Urval

Till studien söktes vetenskapliga artiklar på databaserna; PubMed, Cinahl och Psycinfo. Sökord som användes var; *Self-harm, care, nursing, staff, attitude, encounter, experience, DSH och deliberate self-harm*. Mellan varje sökord användes booleska operatorm AND (Forsberg & Wengström, 2003). De vetenskapliga artiklarna avgränsades till åren 1999-2007 för att få så aktuell kunskap som möjligt, och var skrivna på det engelska språket. Artiklarna lästes enskilt och gemensamt flertalet gånger av författarna. De artiklar som inkluderades svarade på syftet. Artiklar som exkluderades handlade om konflikthantering, borderline-patienter, självmordskandidator, ledarskap och speciell övervakning samt generellt om olika psykiska sjukdomar (se bilaga 1). När datainsamlingen utfördes framkom det 14 artiklar som svarade på syftet. Vid insamlingen uppkom två artiklar som var dubletter, tre artiklar var tripletter och en artikel framkom endast en gång (se bilaga 1). En sökning gjordes och utgick från författare vilka var refererade och förekom i de artiklar som valts till studien. Via relaterade länkar påträffades på detta sätt tre artiklar som svarade på syftet. Det sammanlagda resultatet blev nio artiklar med kvalitativ (n=3) och kvantitativ (n=6) ansats. Artiklarna blev kvalitetsbedömda utifrån Fribergs (2006) frågor.

Bearbetning/Analys

Bearbetningen startade med granskning av artiklar (se bilaga 2). Utifrån arbetssättet innehållsanalys översattes och kodades materialet. Meningsbärande enheter identifierades. Fem kategorier bildades. Från det samlade materialet inleddes fördjupningen av resultatet som beskrevs i löpande text (Forsberg & Wengström, 2003).

RESULTAT

Analysen resulterade i fem kategorier; Relationens betydelse, Omvårdnadspersonalens fördomar, Omvårdnadspersonalens osäkerhet och frustration, Stöd från ledningen och kollegor samt Utbildningens betydelse.

Relationens betydelse

Omvårdnadspersonalens kommunikationsfärdigheter var betydelsefullt i mötet mellan personal och patient (O'Donovan, 2007). När personal var engagerad och

arbetade effektivt kunde de närma sig patienter och etablera en förtroendefull relation, (McAllister, Creedy, Moyle, & Farrugia, 2002a; O'Donovan & Gijbels, 2006; Wilstrand, Lindgren, Gilje, & Olofsson, 2007) men det fanns även personal som ansåg att det var svårt att skapa en god relation (Huband & Tantam, 2000). I varje möte ansågs det vara värdefullt att omvårdnadspersonal kunde bemöta patienter med kunskap och hantera situationen professionellt (McAllister et al. 2002a). Mackay & Barrowclough, (2005) fann att män och kvinnor uttryckte sig olika i mötet med patienter och att skillnaderna i bemötandet inte berodde på hur lång erfarenhet personal hade inom yrket eller hur många år de arbetat med självskadebeteende (a, a). Däremot visade det sig att äldre omvårdnadspersonal hade mer förståelse för självskadebeteende och kunde bemöta det utan några fördomar, och det fanns personal som hade en positiv inställning till att arbeta med självskadebeteende (McKinlay, Couston, & Cowan, 2001). En del personal kände sig fördomsfria och uttryckte inga negativa känslor mot patienter de var i kontakt med (O'Donovan & Gijbels, 2006). I McKinlays studie (2001) visar det sig att personal ansåg att bemötandet av patienter med självskadebeteende var en utmaning. Varje gång de behandlade patienter upplevde de arbetsglädje, uppskattning och de kunde på så vis utveckla sin erfarenhet (a, a). Personal uttryckte att det var ett givande arbete (McAllister et al. 2002a). I mötena upplevde omvårdnadspersonal hoppfullhet och möjligheter att vara hjälpsamma. Resultatet blev att samspelet och förhållandet mellan parterna förbättrades (Mackay & Barrowclough, 2005; McKinlay et al. 2001; Wilstrand et al. 2007).

Det fanns omvårdnadspersonal som har ett intresse av att vilja hjälpa patienter som skadar sig (Mackay & Barrowclough, 2005). I bemötandet kunde personal känna empati för patienter med självskadebeteende (McAllister et al. 2002a; McKinlay et al. 2001). Ett sätt för personal att skapa en relation med patienter var att utgå från ett patientcentrerat perspektiv (O'Donovan & Gijbels, 2006). Genom att avsätta tid för samtal kunde omvårdnadspersonal få en förståelse för patienters beteende och en inblick i deras erfarenheter av att skada sig (a, a; Wilstrand et al. 2007). När personal visade engagemang och förståelse kunde de uttrycka hoppfullhet i bemötandet (O'Donovan & Gijbels, 2006).

Omvårdnadspersonalens fördomar

Hos omvårdnadspersonal fanns det en allmän negativ inställning när de mötte och vårdade patienter med självska debeteende. Omvårdnadspersonalen uttryckte; ”*dealing with self harm patients is a waste of time*” (McAllister et al. 2002a, s.581). Personal ansåg att patienter med självska debeteende var mindre betydelsefulla samt att de täppte till hela systemet. Studien visade även att omvårdnadspersonalen ansåg att de redan var förstörda och kunde därmed inte hjälpa dem när de sökte vård. Omvårdnadspersonal menade att patienter var offer, sårade och hade sociala problem, och därmed var det ett onödigt arbete att hjälpa dem (a, a). En studie visade att det fanns personal som ansåg att patienter med självska debeteende inte var berättigad till medicinsk behandling (Huband & Tantam, 2000).

Omvårdnadspersonalens osäkerhet och frustration

I bemötandet med självska debeteende visade det sig att det fanns omvårdnadspersonal som kände en osäkerhet och rädsla och menade att patienternas beteende och handlingar kunde vara livshotande (Wilstrand et al. 2007). I flera studier fanns det personal som ansåg att det var omöjligt att känna förståelse, vara fördomsfria och kände en ovilja till att hjälpa patienter som skadar sig (Huband & Tantam, 2000; Mackay & Barrowclough, 2005; O’Donovan & Gijbels, 2006; Wilstrand et al. 2007). Omvårdnadspersonal uttryckte att de kände sig pessimistiska samt att de hade en negativ inställning mot patienter med självska debeteende (Mackay & Barrowclough, 2005; McKinlay et al. 2001). I bemötandet beskrev personal att de stängde av sina känslor, eftersom de inte hade tillräcklig kunskap för att kunna hantera och ge god omvårdnad till patienter (McKinlay et al. 2001; Wilstrand et al. 2007). Det kunde vara väldigt påfrestande för personal när de tog emot mycket information och känslor från patienter om deras bakgrund (Mackay & Barrowclough, 2005; Wilstrand et al. 2007). Utifrån patienters berättelser kände personal sig utmattade av känslor och följden blev till en belastning för dem att bära (Wilstrand et al. 2007). Med hänsyn till det känslomässiga gensvaret personal fick från patienter kunde en del känna att de var på väg att förlora kontrollen över sina egna känslor (Mackay & Barrowclough, 2005; Wilstrand et al. 2007).

Omvårdnadspersonal som arbetat länge med självskadebeteende kunde uppvisa arga känslor i mötet och ansåg inte att patienterna var sjuka, utan ville enbart ha uppmärksamhet (Friedman et al. 2005; McAllister et al. 2002a). I Mackay & Barrowcloughs studie framkom det att män kände mindre sympati, mer ilska och frustration i bemötandet av patienter (a, a). En studie visade att det fanns omvårdnadspersonal som ibland kände sig irriterade när de mötte och konfronterade patienter. Mötena kunde framkalla vrede hos personal som förlorade kontroll och följden blev att de skrek samt grep tag i patienter. En del av personalstyrkan kunde påverka patienter att känna dåligt samvete och samtidigt nedvärdera dem. Studien visade även att omvårdnadspersonal var rädda för att patienter manipulerade dem. Personal kände att de var tvungna att vara observanta och på sin vakt för att ingen skada skulle ske med patienterna (Wilstrand et al. 2007). *"How do you think that we, as staff, feel? Do you think that we experience it as unpleasant, and horrible and creepy and frightening to take care of you when you cut yourself all over – or when you try to hang yourself or what ever?"* (Wilstrand et al. 2007, s. 75). När omvårdnadspersonal förklarade för patienter på ett sådant sätt att de förstod konsekvenserna av sitt handlande blev bemötandet inte lika svårt (O'Donovan & Gijbels, 2006; O'Donovan, 2007).

Under arbetsförhållanden där personal arbetade med säkerhet och övervakning av patienter kunde de känna sig missnöjda och obekväma (O'Donovan & Gijbels, 2006; O'Donovan, 2007). Personal kunde även känna sig bedragna, kraftlösa, besegrade och uttryckte att det var svårt att bemöta patienterna. Följden blev att omvårdnadspersonal kände obehag och var rädda för att patienter skulle skada sig själva under övervakningen (Wilstrand et al. 2007). O'Donovans studie (2007) visar att omvårdnadspersonal ibland var tvungna att förbättra säkerheten för patienter. Vid speciella observationer upplevde personal att de gjorde intrång på patienters rättigheter. Omvårdnadspersonal arbetade efter olika strategier för att kunna ta bort föremål såsom saxar och tändare. Vid de tillfällena upplevde omvårdnadspersonalen att patienterna fick mer uppmärksamhet än i normala fall. Det medförde att personal upplevde mötet som ängsligt eller obehagligt (a, a).

Stöd från ledningen och kollegor

Stöd från ledningen betydde mycket för personalen när de arbetar med självskadebeteende. När en del möten med patienter var påfrestande kunde personal uttrycka att de inte fick något stöd från kollegor. De kände att det inte fanns någon att prata med, kände sig ensamma och att ingen lyssnade på dem. Andra i personalgruppen menade att de inte kände sig utlämnade och kände klarhet i regler som arbetsplatsen förespråkade när de bemötte patienter (Wilstrand et al. 2007). Det fanns brister i bemötandet hos omvårdnadspersonal. De uttryckte att arbetet var stressigt, medicinska patienter och andra arbetsuppgifter prioriterades samt att det fanns personalbrist. Följden blev att personal inte engagerade sig till fullo på att bemöta patienter med positiv inställning (O'Donovans, 2006). En del omvårdnadspersonal kände sig hjälplösa och hade periodvis dåligt självförtroende i mötet med patienterna. Vid de tillfällena söktes information, respons samt stöd från ledning för att omvårdnadspersonalen skulle kunna förbättra sitt bemötande till patienterna (McAllister et al. 2002a). All personal visade att de hade behov av att arbeta i en trygg miljö och att det fanns stöd att få hos specialister, personal samt ledningen (McKinlay et al. 2001; O'Donovan, 2007). I vissa möten uppstod känslomässigt engagemang som kunde leda till att personalen var i behov av reflektion (McAllister et al. 2002a; McKinlay et al. 2001). Omvårdnadspersonal ansåg att det bra att avsätta tid för samtal och prata om svåra situationer (O'Donovan, 2007).

Utbildningens betydelse

Studier visar att personal som arbetade med självskadebeteende hade olika uppfattningar om erfarenheter och utbildningar (Friedman et al. 2005; McAllister et al. 2002a; McKinlay et al. 2001). Det fanns personal som inte var utbildade eller endast hade grundutbildning inom ämnet självskada (McAllister et al. 2002a; McAllister, Creedy, Moyle, & Farrugia, 2002b). Personal inom olika verksamheter uttryckte att de saknade vidareutbildning och kunskap om hur de skulle kunna hjälpa patienter med självskadebeteende med dessa problem, (Mackay & Barrowclough, 2005; McAllister et al. 2002a; O'Donovan, 2007; Wilstrand et al. 2007) samt förmågan att de kunde individanpassa omvårdnaden (McKinlay et al. 2001). För en del omvårdnadspersonal handlade det om att kunna

sätta gränser och uppleva kontroll. Personal kände att med hjälp av utbildning skulle bemötandet till självskadebeteende förbättras och mötet skulle bli mer lik den som ges till medicinska patienter (Mackay & Barrowclough, 2005; Wilstrand et al. 2007).

DISKUSSION

Metoddiskussion

Resultatet av studien kunde ha blivit annorlunda om endast gammalt material valts ut. Det hade inneburit att utvecklingen av bemötandet inom sjukvården inte hade visats men genom att utgå från en tidsperiod kunde författarna se hur bemötandet hade förändrats. Med nutidsbaserade artiklar kunde studien få aktuell kunskap och på så vis visa att intresse fanns samt att utvecklingen gått framåt. Materialet till resultatet söktes i olika databaser. När abstrakt lästes i databasen Cinahl var det svårt att få fram relevant fakta eftersom de inte var innehållsrika, vilket resulterade i att artiklar fick beställas och sedan läsas för att se om de svarade på syftet. Beställningen fördröjde arbetets gång. Positivt med Cinahl var att bemötande lyftes fram eftersom den är specialiserad inom omvårdnadsforskning och upplevelser (Forsberg & Wengström, 2003). PubMed har varit den mest användbara databasen för studien då den innehåller upp till nio miljoner artiklar, det ger studien en bredd av artiklar inom området. Negativt för sökningen var att oväsentligt material framkom som inte kunde användas. Artiklarna från PsychInfo var inriktad på det mänskliga beteendet vilket var anpassat för syftet.

Sökorden diskuterades fram utifrån syftet och när sökning påbörjades hade orden olika betydelse. För att komma ifrån en speciell yrkeskategori användes sökordet *staff* istället för *nurse*. Utifrån de olika kombinationerna resulterade utfallet i att flera artiklar var dubletter i databaserna. Det innebar att sökorden kunde ha varit för begränsade och följderna blev att ett smalt urval av artiklar framkom. Flertalet av artiklarna kunde innehålla en problemformulering och syfte som beskrev avsiktlig självskada, men när resultaten lästes framkom information om exempelvis borderline eller självmord. Det resulterade i att de inte kunde användas till studien och därför exkluderades.

Artiklarna innehöll både kvalitativa och kvantitativa metoder. Studiens resultat kan ha blivit påverkat av att flertalet artiklar utgick från kvantitativ ansats. Det innebar att artiklarnas resultat hade ett brett perspektiv på fenomenet. Om det funnits fler artiklar med kvalitativ ansats skulle resultatet i studien ha varit annorlunda. Då hade resultatets innehåll visat ett djup inom fenomenet.

Problem uppstod när McKinley, Couston, & Cowan (2001) artikel skulle granskas och kodas. Engelskan var svårt att tolka och förstå i såväl metodbeskrivning som resultat. Artiklar på andra språk har inte varit aktuellt eftersom engelska språket är det språk som behärskas. Resultatet i studien kan ha blivit negativt påverkad av begränsning i språket. Valet av artiklarna innehöll ett kulturellt synsätt som var likt det svenska synsättet gällande bemötande utav patienter med självskadebeteende. Utifrån artiklarna har det funnits funderingar kring varför Sverige inte har skrivit mer om bemötande av självskadepatienter, jämförelsevis med Australien och Irland.

Vid analys av Mackay & Barrowclough (2005) och McAllister et al. (2002) studier visade det sig att bortfallet var högt och kan på så vis ha varit feltolkade. Det kan ha påverkat resultatet i litteraturstudien på ett negativt sätt. Resultatet i studien var dock trovärdigt eftersom egna åsikten inte presenterades då det ansågs vara oetiskt. När litteraturstudier skrivs får inte fusk och knep förekomma; såsom stöld och kopiering av data (Forsberg & Wengstöm, 2003). För att kunna kvalitetssäkra artiklarna användes punktmodellen från Friberg (2006). Vid kvalitetsgranskningen bestämdes att minst tre punkter skulle vara uppfyllda. Modellen hade svagheter men även styrkor. Svagheterna var att det var svårt att veta hur många punkter som skulle uppnås för att artikeln skulle vara av god kvalitet. Styrkan i modellen var att den var genomtänkt med bra frågor som kunde användas i granskningen.

Resultatdiskussion

I analysen framkom fem kategorier. Utifrån kategorierna valdes tre ämnen från resultatet; positiv kommunikation, fördomar och utbildningens betydelse för bemötandet.

Resultatet visade att omvårdnadspersonal var positivt inställda till självskadebeteende. Personal kommunicerade på ett adekvat sätt och tyckte att det var ett utmanande arbete. Det medförde att omvårdnadspersonal upplevde förståelse, engagemang och arbetsglädje till att bemöta patienter (McKinlay et al. 2001). Koveros studie (1999) bekräftar resultatet att när dialogen var mjuk blev relationen mellan omvårdnadspersonal och patienter öppen, jämlik och ärlig. Det framkom även att personal ville möta patienter som medmänniska (a, a). Det första steget i utvecklingen av en relation, enligt Watsons teori, är att omvårdnadspersonal visade sig vara intresserade av patienter i mötet. Hon menar att alla patienter är olika och unika individer och att omvårdnadspersonal ska utgå från dennes behov. Med hjälp av teorin kan personal utveckla förmåga att se patienter ur deras perspektiv vilket kan medföra att bemötandet blir till det bättre (Watson, 1993). Det kan vara inspirerande för omvårdnadspersonalen att arbeta utifrån en omvårdnadsteori. Teorin kan vara ett hjälpmedel till att förbättra interaktionen mellan omvårdnadspersonal och patienter med självskadebeteende.

Resultatet i studien visade att omvårdnadspersonal hade fördomar i mötet med patienter med självskadebeteende (McAllister et al. 2002a). Personal kände agg och förstod inte varför de skulle vårda patienter med självskadebeteende när de inte ansågs vara sjuka (Friedman et al. 2005). Det har framkommit i en studie som ger resultatet styrka att omvårdnadspersonal har negativa åsikter rörande patienter med självskadebeteende. Omvårdnadspersonal på en akutmottagning ansåg inte att det var nödvändigt att hjälpa patienter med psykisk ohälsa. Patienter blev inte professionellt bemötta och fick inte den vård de sökte för, utan de blev hemskickade (McDonough et al. 2004). Omvårdnadspersonal kan i stressade situationer använda Watsons omvårdnadsteori. Med hjälp av teorin kan omvårdnadspersonal ställa ledande frågor i mötet och stödja patienters upplevelser av situationen. Det kan resultera till att konflikt och fördomar minskar (Watson, 1993). I Reed & Fitzgeralds studie (2005) framkom det att personal uttryckte att de hade negativa erfarenheter när de vårdat självskadebeteende förut. Omvårdnadspersonal uttryckte att patienter med självskadebeteende inte uppskattade den omvårdnad de fick, istället var de bara aggressiva och våldsamma. Däremot ansåg personal om det fanns möjligheter skulle de valt att arbeta med medicinska patienter istället för de med psykisk ohälsa (a, a). Det kan

vara värdefullt för omvårdnadspersonalen att det ges möjlighet att få reflektera över negativa händelser och det egna beteendet.

Resultatet visade att omvårdnadspersonal var i behov av utbildning för att kunna bemöta patienter med självskadebeteende med samma respekt som medicinska patienter får (Mackay & Barrowclough, 2005; Wilstrand et al. 2007). Personal kunde uppleva att de inte visste hur de skulle bemöta självskadebeteende och ansåg att de var i behov av ny kompetens och kunskap (a, a; O'Donovan, 2007; a, a). En studie från Patterson, Whittington & Bogg, (2007) bekräftar litteraturstudiens resultat att det var betydelsefullt med utbildning för omvårdnadspersonal. Studien visade att med hjälp av utbildning förbättrades mötet mellan personal och patienter. Utbildningen hjälpte omvårdnadspersonal att minska sin motvilja till att vårda patienter med självskadebeteende och de blev medvetna om faktorer som bidrog till varför de skadar sig. Undervisningen medförde även att personal fick mer förståelse för beteendet och kunde därmed ge bättre omvårdnad (a, a). Resultatet stärks även av en annan studie som visar att utbildning gav omvårdnadspersonal kunskap och förståelse kring mental ohälsa. Studien visade även att utbildningen gjorde att personal var mer positivt inställda i mötet med patienter med självskadebeteende (Reed & Fitzgerald, 2005). Det kan vara värdefullt för omvårdnadspersonal att få delta i handledning, utbildning och få information om nya rön, det kan i sin tur ge inspiration när de arbetar med självskadebeteende.

Slutsats

Resultatet av denna studie visar vikten av att det krävs en förändring av omvårdnadspersonalens inställning till patienter med självskadebeteende. Det fanns omvårdnadspersonal som var rädda, osäkra och kände ilska mot patienterna. Känslorna skulle kunna minska om personalen blev kontinuerligt erbjudna utbildning, handledning och seminarium. Det kan i sin tur påverka omvårdnadspersonalens beteende, förhållningssätt till patienter och arbetsmiljön. Det har även visat sig att omvårdnadspersonal har ett behov av stöd från arbetskollegor och ledningen. Verksamheterna skulle kunna ändra arbetsrutinerna och på så vis kan samarbetet mellan personal och ledning förbättras.

REFERENSER

Anderson, M. (1994). *Integritet som begrepp och princip. En studie av ett vårdetiskt ideal I utveckling*. Vasa: Åbo Akademin.

Anderson, M., Woodward, L., & Armstrong, M. (2004). Self-harm in young people: a perspective for mental health nursing care. *International Council of Nurses, International Nursing Review*, 51, (4), 222-228.

Burkhardt, M A & Nataniel, A K. (2002). *Ethics & Issues. In contemporary nursing*. New York: Delmar Publishers.

Eriksson, U., Chiappe, I., & Sellström, E. (2003). Att vårdas på sjukhus. Vad är patienter missnöjda med? *Vård i Norden*, 23, (2), 36-39.

Favazza, A, R. (1996). *Bodies Under Siege: Self-Mutilation and Body Modification in Culture and Psychiatry*. London: John Hopkins University Press.

Forsberg, C & Wengström, Y. (2003). *Att göra systematiska litteraturstudier. Värdering, analys och presentation av omvårdnadsforskning*. Stockholm: Natur och Kultur.

Friberg, F. (red.) (2006). *Dags för uppsats. Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. Lund: Studentlitteratur.

*Friedman, T., Newton, C., Coggan, C., Hooley, S., Patel, R., Pickard, M., & Mitchell, A. (2005). Predictors of A&E staff attitudes to self-harm patients who use self-laceration: Influence of previous training and experience. *Journal of Psychosomatic Research*, 60, 273-277.

Greenwood, S., & Bradley, P. (1997). Managing deliberate self harm: The A&E perspective. *Accident and Emergency Nursing*, 5, 134-136.

Hellgren, L. (2004a). *Vad vet vi om flickor som skär sig*. Stockholm: Socialstyrelsen. (Rapport/Redovisning av regeringsuppdrag om flickor som skadar sig själva).

Hellgren, L. (2004b). *Flickor som skadar sig själv. En kartläggning av problemets omfattning och karaktär*. Stockholm: Socialstyrelsen.

*Huband, N., & Tantam, D. (2000). Attitudes to self-injury within a group of mental health staff. *British Journal of Medical Psychology*, 73, 495-504.

Kovero, E. (1999). Den upplevda yrkesrollen och dess relation till bemötande av klienten. *Vård i Norden*, 52, (19), 17-25.

Lökensgard, I. (1997). *Psykiatrisk vård och specifik omvårdnad*. Lund: Studentlitteratur.

*Mackay, N., & Barrowclough, C. (2005). Accident and emergency staff's perceptions of deliberate self-harm: Attributions, emotions and willingness to help. *British Journal of Clinical Psychology*, 44, 255-267.

McAllister, M. (2003). Self-harm in the emergency setting: Understanding and responding. *Contemporary Nurse*, 15, (1-2), 130-139.

*McAllister, M., Creedy, D., Moyle, W., & Farrugia, C. (2002a). Nurses' attitudes towards clients who self-harm. *Journal of Advanced Nursing*, 40, (5), 578-586.

*McAllister, M., Creedy, D., Moyle, W., & Farrugia, C. (2002b). Study of Queensland emergency department nurses' actions and formal and informal procedures for clients who self-harm. *International Journal of Nursing Practice*, 8, 184-190.

McDonough, S., Wynaden, D., Finn, M., McGowan, S., Chapman, R., & Hood, S. (2004). Emergency department mental health triage consultancy service: an evaluation of the first year of the service. *Accident and Emergency Nurses*, 12, (1), 31-8.

*McKinlay, A., Couston, M., & Cowan, S. (2001). Nurses' behavioral intentions towards self-poisoning patients: a theory of reasoned action, comparison of attitudes and subjective norms as predictive variables. *Journal of Advanced Nursing*, 34, (1), 107-116.

*O'Donovan, A. (2007). Pragmatism rules: the intervention and prevention strategies used by psychiatric nurses working with non-suicidal self-harming individuals. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 14, 64-71.

*O'Donovan, A., & Gijbels, H. (2006). Understanding psychiatric nursing care with nonsuicidal self-harming patients in acute psychiatric admissions units: The views of psychiatric nurses. *Archives of Psychiatric Nursing*, 20, (4), 186-192.

Patterson, P., Whittington, R., & Bogg, J. (2007). Testing the effectiveness of an educational intervention aimed at changing attitudes to self-harm. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 14, 100-105.

Polit, D.F., & Beck, C.T. (2004). *Nursing Research. Principles and methods*. (7 th ed). Philadelphia: Lippincott, Williams & Wilkins.

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

SOU 1996:134 *Jämställd vård. Mötet i vården ur ett tvärvetenskapligt perspektiv*. Delbetänkande av utredningen om bemötande av kvinnor och män inom hälso- och sjukvården. Stockholm: Socialdepartementet.

Söderlund, M. (1998). *En mänsklig atmosfär. Trygghet, samhörighet och gemenskap – God vård ur ett patientperspektiv.* (Avhandling). Uppsala: Uppsala Universitet.

Watson, J. (1993). *En teori för omvårdnad. Omvårdnad och humanvetenskap.* Lund: Studentlitteratur

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

Öyslebö, O. (1988). *Ikkeverbal kommunikasjon: introduksjon til en tverrvitenskap.* Oslo: Universitetsforlaget.

Sökschema för datorbaserad litteratursökning

Sökning Datum	Databas	Huvud sökord	Under sökord	Antal sökträffar i databas	Motiv till exklusion av artiklar	Utvalda artiklar
2007-01-24	Pubmed	Self-harm	Care and nursing and attitude	20	16 artiklar svarade inte på syftet, ex: ledarskap och speciell övervakning.	4 artiklar svarade på syftet.
2007-04-10	Pubmed	Self-harm	Care and nursing and attitude and experience	5	4 artiklar svarade inte på syftet, ex: borderline-patienter och administration.	1 artiklar svarade på syftet.
2007-04-16	Cinahl	Self-harm	Experience and staff	40	38 artiklar svarade inte på syftet, ex: borderline och övervakning.	2 artiklar svarade på syftet.
2007-04-17	Pubmed	Encounter	Self-harm and nursing	3	2 artiklar svarade inte på syftet, ex: personalfrågor.	1 artikel svarade på syftet
2007-05-09	Psychinfo	Attitude	Deliberate self-harm and nursing and care and experience and staff	17	12 artiklar svarade inte på syftet, ex; självmordsförsök och patienters erfarenheter med självskada.	5 artiklar svarade på syftet
2007-10-05	Pubmed	Staff	Dsh	11	10 artiklar svarade inte på syftet, ex; patienters attityd mot den omvårdnad de får.	1 artikel svarade på syftet

Artikelöversikt

Titel: Predictors of A&E staff attitudes to self-harm patients who use self-laceration: Influence of previous training and experience.

Författare: Friedman T, Newton C, Coggan C, Hooley S, Patel R, Pickard M och Mitchell A-J.

Land: England

År: 2005

Syfte: Var att undersöka omvårdnadspersonalens attityder mot självskadepatienter som laxerar sig.

Urval: Omvårdnadsinriktad personal (n=117) på en akutmottagning.

Metod: För att kunna identifiera ämne utgick studien från en fokusgrupp. Studien följdes upp av en ny fokusgrupp och frågor bildades till frågeformuläret.

Genomförande: Deltagarna fick svara på frågeformulär som skickades via en databas. Det pågick under en tremånadersperiod.

Analys: Materialet analyserades efter MS Excel och StatsDirect.

Resultat: Studien visade att attityden påverkades av utbildning och erfarenhet hos omvårdnadspersonalen i bemötande till patienterna.

Kvalité: Ett tydligt formulerat problem och genomtänkt syfte. Metoden var väl beskriven.

Titel: Attitudes to self-injury within a group of mental health staff.

Författare: Huband N och Tantam D.

Land: England

År: 2000

Syfte: Var att identifiera och undersöka faktorer som styr den professionella attityden mot självskada.

Urval: Omvårdnadspersonal (n=386) som arbetade på psykiatrisk avdelning.

Metod: En fallbeskrivning baserad på två citat om en 24-årig kvinna som självskadade sig. Frågeformulär skapades utifrån fallet med 23 frågeställningar.

Genomförandet: Frågeformulär och fallbeskrivning skickades ut till avdelningar.

Analys: Chitvå-test och en-/tvåvägs analys användes för att kategorisera faktorer i datan.

Resultat: Studien visade att omvårdnadspersonal uttryckte olika åsikter om bemötande av självskadepatienter.

Kvalité: Välutvecklad resultatdiskussion och bra metod. Ett tydligt formulerat problem och genomtänkt syfte. Bra att frågeformulär fanns med i studien.

Titel: Accident and emergency staff's perceptions of deliberate self-harm: Attributions, emotions and willingness to help.

Författare: Mackay N och Barrowclough C

Land: England

År: 2005

Syfte: Var att undersöka omvårdnadspersonalens beteende när de möter patienter som skadar sig.

Urval: Legitimerade sjuksköterskor och läkare (n=180) på fyra stora akutmottagningar.

Metod: Utgick från fyra hypotetiska test där en nollhypotes användes. Enkätfrågor gjordes från testen och graderades i sju skalor.

Genomförande: Enkätfrågor skickades ut och personal besvarade frågorna under sitt arbetspass. Sedan returnerades frågorna i svarskuvert.

Analys: En parametrisk och en ickeparametrisk skala användes. Egenskaperna i skalorna var irritation och optimism.

Resultat: En signifikant skillnad mellan hur män och kvinnor visar sympati, irritation och frustration. Ingen betydelsefull skillnad mellan erfarenhet och arbetslängd.

Kvalité: Problemet och den teoretiska utgångspunkten är tydligt formulerat i studien. Resultatet visar återkoppling till det praktiska vårdarbetet.

Titel: Nurses' attitudes towards clients who self-harm.

Författare: McAllister M, Creedy D, Moyle W och Farrugia C.

Land: Australien

År: 2002

Syfte: Var att upptäcka och prova en pålitlig skala för att identifiera relevanta delar av omvårdnadspersonalens attityd till patienter som har självskadat sig när de är på en akutavdelning.

Urval: Omvårdnadsinriktad personal (n=1200) valdes slumpmässigt ut från 23 stora allmänna akutavdelningar och 14 enheter inom den privata sektorn.

Metod: Enkätfrågor framställdes från litteraturstudier samt gruppdiskussion med tio utexaminerade studenter. Det ledde till Attitudes Towards Deliberate Self-harm Questionnaire.

Genomförande: När avdelningarna godkände att vara med i studien etablerades telefonkontakt med forskaren. Brev med frågeformulär skickades ut och en vecka senare gjordes uppföljningssamtal. Frågorna skulle svaras individuellt och skickas tillbaka i kuvert med frimärke som bifogades.

Analys: Analysen är gjord efter The Statistical Package for Social Sciences (SPSS). Förhållandena mellan kategorierna analyserades med ett chitvåtest. Därefter granskades materialet med hjälp av Pearson's korrelationstest.

Resultat: Det finns en allmän negativ uppfattning beträffande patienter som självskadat sig hos omvårdnadspersonal.

Kvalité: Metoden och metoddiskussion var väl beskriven. Bra analys. Resultatet visar återkoppling till det praktiska vårdarbetet.

Titel: Study of Queensland emergency department nurses' actions and formal and informal procedures for clients who self-harm.

Författare: McAllister M, Creedy D, Moyle W och Farrugia C.

Land: Australien

År: 2001

Syfte: Var att undersöka hur omvårdnadspersonal beter sig mot självskadepatienter.

Urval: Omvårdnadsinriktad personal (n=1008) på 23 allmänna sjukhus samt 14 privata sjukhus.

Metod: Enkätfrågor framställdes från litteraturstudier samt gruppdiskussion med tio utexaminerade studenter. Det ledde till nio frågor om ämnen där deltagarna fick svara ja eller nej.

Genomförande: Etiskt godkännande från Universitetets Etiska kommitté, men även från varje enskilt sjukhus. Processen tog sex månader. Informationsblad och granskningsmall skickades eller överlämnades till en kontaktperson på varje enhet.

Analys: Analysen är gjord efter The Statistical Package for Social Sciences (SPSS). Förhållandena mellan kategorierna analyserades med ett chitvåtest. Därefter granskades materialet med hjälp av Pearson's korrelationstest.

Resultat: Det finns för lite kunskap hos omvårdnadspersonal för att kunna bemöta självskadepatienter.

Kvalité: Metoden var beskriven. Resultatet visade att det fanns ett behov av vidareutbildning hos omvårdnadspersonal i det verkliga livet. Studien blev godkänd av etisk kommitté på sjukhus samt universitet.

Titel: Nurses' behavioural intentions towards self-poisoning patients: a theory of reasoned action, comparison of attitudes and subjective norms as predictive variables.

Författare: McKinlay A, Couston M och Cowan S.

Land: England

År: 2001

Syfte: Var att undersöka omvårdnadspersonalens attityder och roller i förhållande till patienter som skadar sig själv, samt påvisa om det sociala trycket från andra människors attityder påverkar omvårdnaden.

Urval: Studien omfattade totalt 74 män och kvinnor från en medicinsk akutmottagning.

Metod: Frågeformulär konstruerades utifrån positiva och negativa beteendeskolor.

Genomförande: Personalen fick först läsa beteendeskolorna och därefter besvara på enkätfrågor.

Analys: Materialet analyserades med hjälp av SPSS. Materialet redovisades i två tabeller innehållande olika variabler och ett t-test användes.

Resultat: Studien visar att omvårdnadspersonal med mer positiv attityd mot självskadepatienter skiljer sig i beteendet från omvårdnadspersonal som har mindre positiv attityd.

Kvalité: Studien utgick från en definierad teori som blev återkopplad i diskussionen. Metod- och resultatdiskussionen var väl beskriven.

Titel: Pragmatism rules: the intervention and prevention strategies used by psychiatric nurses working with non-suicidal self-harming individuals.

Författare: O'Donovan A

Land: Irland

År: 2007

Syfte: Var att finna en förståelse för den praktiserande omvårdnadspersonalens relation mot personer som skadar sig själv.

Urval: Åtta omvårdnadspersonal inom den psykiatriska vården deltog, sex kvinnor och två män. Åldern varierade mellan 25-55 år, samt deras erfarenhet inom psykiatrisk akutsjukvård är mellan sex månader och 15 år.

Metod: Semistrukturerad intervju som utgick från ett intervjuschema.

Genomförande: En grundlig intervju där deltagarna fick svara på frågorna från schemat.

Analys: Materialet kategoriserades utifrån sex teman.

Resultat: Visar att deltagarna genom olika metoder prioriterar att en trygg miljö skapas för att på så vis förebygga självskada.

Kvalité: Studien hade tydlig problemformulering samt var avgränsad. Metoden var väl formulerad och innehöll dessutom intervjufrågorna. Resultatet stöds av citat.

Titel: Understanding Psychiatric Nursing care with Nonsuicidal Self-harming Patients in Acute Psychiatric Admission Units: The Views of Psychiatric nurses

Författare: O´ Donovan A och Gijbels H

Land: Irland

År: 2006

Syfte: Var att få en förståelse för sjuksköterskornas arbete på en psykiatrisk akutvårdsavdelning med patienter som skadar sig själv.

Urval: Åtta akutsjukvårdspersonal som arbetat med självskadepatienter de senaste tolv månaderna. Två var män, åldersintervallen låg mellan 25-55 år och hade arbetslivserfarenheten varierade från sex månader till 15 år.

Metod: Semistrukturerad intervju.

Genomförande: Intervjuer där deltagarna fick fingerade namn i svaren. De fick läsa materialet efteråt och en möjlighet att ändra sin utsago.

Analys: Materialet analyserades med hjälp av innehållsanalys och kategoriserades i teman som delades in i sex undergrupper.

Resultat: Deltagarna uttrycker svårigheter att kunna beskriva sina roller när de arbetar med personer som skadar sig själv.

Kvalité: Metod var beskriven kortfattat och deltagarna i studien fick vara anonyma. Studien har blivit granskad av lokal etisk kommitté. Det fanns återkoppling till praktiskt vårdarbete.

Titel: Being burdened and balancing boundaries: a qualitative study of nurses´ experiences caring for patients who self-harm.

Författare: Wilstrand C, Lindgren B-M, Gilje F och Olofsson B.

Land: Sverige

År: 2007

Syfte: Var att ta reda på hur omvårdnadspersonalen beskriver sina erfarenheter kring omvårdanden av patienter som skadar sig själv.

Urval: Sex legitimerade sjuksköterskor på en psykiatrisk avdelning blev slumpmässigt utvalda från fyra sjukhus i Norra Sverige. Tre var kvinnor och tre var män.

Metod: Berättande intervju med fokus på två frågeställningar.

Genomförandet: Enskilda intervjuer i 40-50 minuter som spelades in på band.

Analys: Materialet analyserades med hjälp av kvalitativ innehållsanalys och kategoriserades i två tabeller. Utifrån tabellerna framkom underkategorier till resultatet.

Resultat: Visar att omvårdnadspersonal belastar sig med känslor i sin professionella gränssättning.

Kvalité: Tydlig avgränsad problemformulering. Metoden och analysen välutvecklad.