



**BETYDELSEFULLA ASPEKTER I MÖTET MELLAN
VÅRDPERSONAL OCH PERSONER SOM ÄR SUICIDNÄRA I
PSYKIATRISK VÅRD – PATIENTERNAS UPPLEVELSER**

Litteraturöversikt

**SIGNIFICANT ASPECTS IN THE MEETING BETWEEN HEALTH
PROFESSIONALS AND PEOPLE WHO ARE SUICIDAL IN
PSYCHIATRIC CARE – PATIENTS' EXPERIENCES**

Literature review

Sjuksköterskeprogrammet 180 högskolepoäng

Självständigt arbete, 15 högskolepoäng

Examinationsdatum: 26/10/2020

Kurs: 54

Författare: Yesui Urantsetseg

Författare: Josefine Lagerberg

Handledare: Lena Skoglund

Examinerande lärare: Eleni Siouta

SAMMANFATTNING

Bakgrund

Suicid är ett folkhälsoproblem världen över och enligt WHO begår cirka 800 000 människor självmord varje år. Tidigare suicidförsök är den främsta riskfaktorn till suicid. En central del för omvårdnaden är att bygga upp en relation med den man vårdar. Mötet är avgörande för hur patienten upplever situationen, då det är där bilden av oss själva och världen formas.

Syfte

Syftet med denna studie var att belysa betydelsefulla aspekter i mötet mellan vårdpersonal och personer som är suicidnära utifrån patientens upplevelser.

Metod

Metoden var en icke-systematiskt litteraturöversikt baserades på 15 artiklar som både hade kvalitativ och kvantitativ design. Artikelsökningarna gjordes i databaserna Cinahl, PubMed och PsycInfo samt genom manuell sökning. Kvalitetsgranskning gjordes för att säkerställa det vetenskapliga artiklarnas kvalitet. En integrerad analys gjordes för att framställa resultatet.

Resultat

Fem kategorier identifierades efter analys av samtliga artiklar: Relationen mellan vårdpersonalen och patienten, att bli sedd, empatiskt bemötande, aktivt lyssnande samt stigmatisering och attityder. Resultatet visar att personer som är suicidnära belyser vikten av en god relation med vårdpersonalen där tillit och förtroende är väsentligt. Aktivt lyssnande från vårdpersonalen var en viktig teknik för uppbyggnaden av en relation då det gav en känsla av hopp och minskat lidande. Ytterligare ett fynd var att patienten ville bli sedd som en värdefull person av vårdpersonalen och inte bli sedd som en diagnos. Personer som är suicidnära upplevde att bristande empati var det mest problematiska hos vårdpersonalen. Ett empatisk bemötande uttrycktes gör stor skillnad och rekommenderas från många patienter för framtida vård. Patienter upplevde även dåliga attityder och stigmatiseringar vilket involverade förminskning på grund av suicidförsök, otillräcklig kunskap och utbildning för att jobba med suicidnära personer.

Slutsats

Genom att förstå och ha kunskap om de betydelsefulla aspekterna i mötet ur patientens perspektiv kan vårdpersonalen bemöta personer som är suicidnära och deras behov på ett individanpassad och professionellt sätt.

Nyckelord: Suicid, Suicidal, Relationen mellan sjuksköterska och patient, Professionell-patientrelation, Attityd hos vårdpersonal, Patienters erfarenhet

ABSTRACT

Background

Suicide is a public health problem worldwide, and according to the WHO, approximately 800 000 people commit suicide every year. Previous suicide attempts are the main risk factor behind suicide. A central part of nursing is to establish a relationship with the person you are caring for. The encounter is crucial for how the patient experiences the situation, as this is where the image of ourselves and the world is formed.

Aim

The aim of this study, was to highlight significant aspects in the meeting between Health professionals and people who are suicidal during psychiatric care, based on the patient's experiences.

Method

The used method was a literature review based on 15 articles that had both qualitative and quantitative design. The article searches were made in the databases Cinahl, PubMed and PsycInfo, as well as by manual search. Quality review was done to ensure the quality of the scientific articles. Furthermore, an integrated analysis was performed to produce the result.

Results

Five categories were identified after having analyzed all articles: The relationship between the Health professionals and the patient, to be seen, empathic treatment, active listening and stigmatization & attitudes. The results show that people who are suicidal highlight the importance of a good relationship with the Health professionals where trust and confidence are essential. Active listening from the Health professional was an important technique for building a relationship as it gave a feeling of hope and reduced suffering. Another finding was that the patient wanted to be seen as a valuable person by the Health professionals and not be seen as a diagnosis. People who are suicidal experienced that lack of empathy was the major problem among the care staff. An empathic treatment was expressed, as having a big difference and is recommended by many patients for future care. Patients also experienced bad attitudes and stigmatizations, which involved reduction due to suicide attempts, insufficient knowledge and training to work with suicidal people.

Conclusions

By understanding and having knowledge of the important aspects of the encounter from the patient's perspective, the Health professionals can respond to people who are suicidal, and their needs in an individualized and professional way.

Keywords: Suicide, Suicidal, Nurse-patient relations, Professional-Patient Relations, Attitude of health personnel, Patients' experiences.

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

INLEDNING	1
Suicid.....	1
Orsaker	1
Suicidnära.....	2
Psykiatri.....	2
Lagar och författningar.....	2
Autonomiprincipen.....	3
Upplevelse	3
Mötet	3
Stigmatisering mot suicid och psykisk ohälsa.....	4
Attityder mot suicid och psykisk ohälsa	4
Teoretisk utgångspunkt	5
Problemformulering	5
SYFTE	6
METOD	6
Design.....	6
Urval.....	6
Avgränsningar	6
Inklusionskriterier	7
Exklusionskriterier	7
Datainsamling.....	7
Kvalitetsgranskning.....	12
Dataanalys	12
Forskningsetiska överväganden	12
RESULTAT	13
Relationen mellan vårdpersonalen och patienten.....	14
Att bli sedd	14
Empatiskt bemötande	15
Aktivt lyssnande.....	15
Stigmatisering och attityder	16
DISKUSSION	16
Resultatdiskussion.....	16
Metoddiskussion.....	18
Slutsats	20
Fortsatta studier	20
Klinisk tillämpbarhet.....	20

Självständighetsdeklaration.....	21
REFERENSER.....	22
BILAGA A	I
BILAGA B	X

INLEDNING

Suicid är ett världsomfattande hälsoproblem där tidigare suicidförsök är den största riskfaktorn. Detta hälsoproblem skapar lidande för individer (World Health Organisation [WHO], 2019). Då sjuksköterskan har en central roll i att skapa relationer med de personer de vårdar vill vi belysa betydelsefulla aspekter i mötet mellan vårdpersonal och personer som är suicidnära inom psykiatrisk vård (Hartley et al., 2020).

Efter vår verksamhetsförlagda utbildning inom psykiatrin har vi fått ökad insikt, kunskap och intresse för området. Inom omvårdnad ligger ett stort fokus på relationen mellan vårdgivare och patient och därför valde vi att fördjupa oss i hur den suicidnära patienten upplever mötet med vårdpersonalen. Genom att göra en icke-systematisk litteraturoversikt hoppas vi att upptäcka viktiga aspekter som är avgörande i detta möte. Eftersom det är patientens lidande som ska minskas så har vi valt att analysera mötet ur patientens perspektiv.

Suicid

Själv mord eller suicid definieras som en självskadande handling med avsikt att dö (Turecki & Brent, 2016). Det är ett allvarligt världsomfattande folkhälsoproblem och varje år begår ungefär 800 000 människor självmord (WHO, 2019). Under år 2018 dog 1259 personer i åldern 15 år och äldre på grund av suicid i Sverige, varav 70 procent var män och 30 procent var kvinnor. Personer som har lågutbildningsnivå begår självmord i större omfattning än de som har gymnasie- eller högre utbildningsnivå. Oberoende av utbildningsnivå dominerar suicidalitet bland män med cirka två tredjedelar. Det finns statistik om högre suicidalitet bland personer som är födda i andra delar av Norden och lägst suicidalitet bland personer som är födda utanför Europa (Folkhälsomyndigheten, 2020).

Orsaker

Det finns en väletablerad koppling mellan suicid och psykisk ohälsa i höginkomstländer. Den överlägset största faktorn till suicid är tidigare suicidförsök. Andra riskfaktorer är depression, bipolär sjukdom, psykosjukdom, neuropsykiatriska tillstånd, personlighetsstörning, långvarig ätstörning, missbruk/beroende (WHO, 2019). I en studie kan man se en tydlig koppling mellan alkoholanvändning och suicid. Studien visar att det är betydligt större risk för suicid vid tung konsumtion av alkohol (Norström & Rossow, 2016).

Trots väletablerade riskfaktorer kan man se att många självmord sker impulsivt då människor befinner sig i kris och känner oförmåga att hantera detta. Det kan exempelvis vara ekonomiska problem, separationer eller kronisk smärta (WHO, 2019). I en studie kan man se att högintensiv smärta har en bidragande faktor till självmordstankar (de Heer et al.,

2018). Den mentala smärtan kan kännetecknas av höga nivåer av hopplöshet, sorg och mentalt lidande (Shamsaei et al., 2020).

Självordsbeteenden är även väl förknippade med konflikter, övergrepp, våld och en känsla av isolering. Självordsnivån är hög bland utsatta grupper som upplever diskriminering exempelvis HBTQI-personer, flyktingar och personer som får kriminalvård (WHO, 2019).

Suicidnära

Med personer som är suicidnära menas en person som nyligen gjort ett suicidförsök, eller att det i mötet framgår att patienten har avsikt att göra det. Det kan även vara en person som söker vård av andra orsaker, men där man trots allt bedömer risk för suicid (Salander Renberg et al., 2013).

Psykiatrin

Enligt Trivedi et al., (2006, s. 3) har termen psykiatri definierats som “Branch of medicine that deals with the causation, prevention, diagnosis and treatment of mental and behavioral disorders”.

Alla med psykiska problem i Sverige har möjlighet och få vård genom primärvård, specialistpsykiatrisk vård eller genom akutkliniker. En allmänläkare kan erbjuda behandlingar såsom psykofarmakologisk behandling och/eller psykosocialt stöd vid mildare problem i den primära vården. Vid allvarigare fall finns tillgång till den specialistpsykiatriska vården där det finns behandlingar som psykofarmakologisk och psykoterapi. Inom den specialistpsykiatriska vården arbetar bland annat psykiater, psykologer, sjuksköterskor/psykiatrisjuksköterskor och socialarbetare (Hadlaczy et al., 2012).

Lagar och författningar

Lagen om psykiatrisk tvångsvård – Personer som är suicidnära kan i vissa fall vårdas under Lagen om psykiatrisktvångsvård (SFS 1991:1128). Detta innebär att patienten vårdas mot sin vilja. För att kunna tillämpa denna lag måste patienten uppfylla vissa kriterier.

1. lider av allvarlig psykiatrisk störning
2. är i behov psykiatrisk dygnet runt vård på vårdinrättning.
3. motsätter sig vård eller saknar förmåga att ta ställning i frågan.

Hälso- och sjukvårdslagen - All vårdpersonal jobbar under Hälso- och sjukvårdslagen som är en ramlag där målet är en god hälsa och god vård. Vården ska tillämpas på lika villkor för alla. Detta innebär att oavsett vem man är och vad man söker vård för, ska man bli bemött på ett jämlikt sätt (SFS 2017:30).

Patientlagen - har som syfte att stärka och tydliggöra patientens ställning genom att främja patientens delaktighet, integritet och självbestämmande inom hälso- och sjukvårdsverksamhet (SFS 2014:821).

Autonomiprincipen

Enligt autonomiprincipen bör människans rätt att bestämma över sig själv och sitt liv respekteras. Detta innebär att vårdpersonalen måste informera patienten samt garantera hans rätt att avstå från behandling som erbjuds (SBU). I enlighet med Arlebrink (2010) kan livsuppehållande vårdandet stå i kontrast till en person som genom suicidhandlingar uttryckt att hen ej vill leva. Dock kan det vara svårt att veta om den suicidnära personen verkligen har intentionen att begå självmord. En djupt deprimerad eller psykotisk person kan ha förlorat sin förmåga att fatta förnuftiga beslut, vilket resulterar i att personen har en autonomi som begränsas. För att stärka patientens autonomi får sjuksköterskan vara företrädare för patienten i dessa situationer (Arlebrink, 2010). Vidare menar Arlebrink (2013) att detta vårdande är grundat på etiska åtaganden. Vilket innebär att det är ett etisk krav som medmänniska att ej överge en person som inte kan kontrollera sin situation.

Upplevelse

Begreppet upplevelse används oftast i samband med hänvisning till deltagande i händelser, aktiviteter, i processen eller genomlevda känslor (Roth & Jornet, 2013). Dahlberg & Segesten, (2010) beskriver upplevelse som en uppfattning av huruvida individen upplever världen kring sig. Varje individs upplevelse skiljer sig åt då varje individ är unik. Därför kan individer uppleva samma sak på olika sätt (Dahlberg & Segesten, 2010). Varje enskild person har även egna upplevelser om hur det är att leva med en diagnos eller sjukdom och påverkas olika (Hansson Scherman & Runesson 2009). Enligt Edvardsson (2010) måste livsvärldsperspektivet ges större plats inom hälso- och sjukvården. Detta för att kunna möjliggöra en vård som är holistisk och av hög kvalitet. Livsvärldsperspektivet innebär att upplevelser, tolkningar och tankar om vad sjukdomen betyder för den sjuke personen blir viktiga. Det betyder även att vårdpersonalen lyssnar på den sjuke personen för att på så sätt kunna erbjuda den bästa vården utifrån ett biomedicinskt vetande, men även med hänsyn till personens upplevelser och egna förutsättningar.

Mötet

Alla människor har ett människovärde. Detta människovärde är lika för alla och kan ej tas ifrån en person, och förändras inte heller vid sjukdom. Dock kan människovärdet respekteras eller ej (Sandman & Kjellström, 2018). Respekt för mänskliga rättigheter, rätten till egna val och rätten till liv, ligger i vårdens natur. God omvårdnad skall således

ges respektfullt oavsett bakgrund eller sjukdomstillstånd (International Council of Nurses [ICN], 2012).

Sjuksköterskan är kärnan för omvårdnaden inom sjukvården, och centralt för deras roll är att effektivt utveckla relationer med de individerna som de vårdar (Hartley et al., 2020). I mötet mellan vårdpersonal och patient är samtalet ett viktigt verktyg (Bullington, 2018). Kommunikation är en komplex, dynamisk flerdimensionell process. För att vidmakthålla ett professionellt förhållande till patienten bör vårdpersonalen jobba utifrån ett personcentrerat tillvägagångssätt. Detta innefattar respekt för patientens autonomi, röst och beslut (Shafipour et al., 2014).

I samtalet bör vårdpersonalen besitta olika färdigheter för att vinna patientens förtroende. Detta är egenskaper så som att lyssna, vara engagerade och att visa medkänsla. (Lakeman, 2010). Enligt McGill et al., (2019) kan vårdare som visar sig trygga, att dom är mottagliga och vill lyssna, ge hopp för patienten. Vårdrelationen mellan sjukvårdspersonal och patient är asymmetrisk då mötet kommit till då patienten är i behov av vård. Det är därför viktigt att man reflekterar över olika aspekter av makt och människors beroende av varandra i mötet. Bilden av oss själva och världen formas i mötet med andra människor. Därför är mötet avgörande för hur patienten upplever situationen (Svensk sjuksköterskeförening, 2016).

Stigmatisering mot suicid och psykisk ohälsa

I grunden har stigma sina rötter i stereotyper som är negativa antagande och fördomar om människor i en särskild social grupp. Fördomar uppstår då människan håller med stereotyperna och reagerar på ett känslomässigt sätt. En fördom kan till exempel vara ”Personer med psykisk sjukdom är svaga och jag ogillar dem.” (Oexle et al., 2019). Människor som lider av psykisk ohälsa anses vara en av de mest stigmatiserade grupperna. Detta är resultatet av negativa attityder, brist på kunskap och undvikande beteenden som leder till diskriminering. Forskning visar på att stigma har negativa konsekvenser för personer med psykisk sjukdom och att det kan bidra till suicidalitet (Shehata & Abdeldaim, 2020). Människor som är överlevande efter ett suicidförsök anses vara mindre benägna att återhämta sig och därför kan stigma mot självmord och psykisk ohälsa ha distinkta konsekvenser för dessa personer (Oexle et al., 2019).

Attityder mot suicid och psykisk ohälsa

Sjuksköterskornas attityder, livsinställning och kunskap kan påverka negativt för preventionsinsatser för patienter med risk för suicid (Bolster et al., 2015). Attityd omfattar tre olika komponenter affektiva, kognitiva och intentionella. Vad en individ tror eller har idéer om något och kunskap om någonting som har påverkats av tidigare erfarenheter direkt eller indirekt tillhör i den kognitiva komponenten. Den affektiva komponenten står för våra känslor till något. Slutligen när det gäller för den intentionella komponenten så handlar det om hur man agerar och handlar. Termen attityd

används vanligen inom socialpsykologin för en bestående inställning som byggts upp av den sociala omvärlden och erfarenheter. Detta kommer sedan till uttryck i att man är för eller emot något (Brief, 1998).

I sjuksköterskans arbete ingår förebyggande arbete och utvärdering för patienter som kan ha risk för suicid på grund av exempelvis psykisk ohälsa. Enligt Bolster et al. (2015) finns det brist på kunskap gällande förebyggande insatser vilket kan påverka patientsäkerheten negativt.

Teoretisk utgångspunkt

I denna litteraturöversikt vill författarna till denna studie få en förståelse för patienten som är suicidnära samt hens upplevelser i mötet med vårdpersonal.

Travelbees omvårdnadsteori fokuserar på omvårdnaden mellan mänskliga dimensioner (Travelbee, 1971). Enligt Travelbees definition av omvårdnad är det en mellanmänsklig process och interaktion och interpersonell koppling där sjuksköterskan står som stöd för patientens utveckling, familj och samhällets genom att förebygga och bemästra upplevelse av lidande och sjukdom samt att finna en mening. Enligt Travelbees teori är det sjuksköterskan uppgift att förstå lidandet och hjälpa patienten att hitta mening. För att förstå omvårdnad måste man ha förståelse för vad som sker mellan sjuksköterskan och patienten i deras möte, samt vad patienten kan uppleva och vilka konsekvenser detta kan ha för patienten (Travelbee, 1971). Teorins vägande begrepp är den unika individen, mänskliga relationer, mening, lidande samt kommunikation. Travelbee beskriver människan som "en unik, oersättlig individ, en varelse som bara existerar en enda gång i denna värld, lik men också olik varje annan person som någon gång levat eller kommer leva". Trots att vi alla får vissa allmänmänskliga erfarenheter, så är den enskilda individens upplevelse av dessa erfarenheter endast hans egna (Travelbee, 1971).

Joyce Travelbees teori är lämplig då hon fokuserar på att se varje person som en unik individ. Då dessutom känslan av meningslöshet är vanlig hos personer som är suicidnära, är Travelbees teori ett användbart verktyg för att öka sjuksköterskans skicklighet. Teorin kommer att diskuteras i relation med resultatens huvudfynd i resultatdiskussionen.

Problemformulering

Suicid är ett världsomfattande folkhälsoproblem som innebär ett extremt lidande för människor. Varje år dör ungefär 1100 personer i Sverige av suicid. Det finns en väletablerad koppling mellan suicid och psykisk ohälsa och den vanligast orsaken till suicid är tidigare suicidförsök. Efter ett suicidförsök erbjuds personen psykiatrisk öppenvård där personen möter vårdpersonal så som psykiatriker, sjuksköterskor och arbetsterapeuter. I mötet mellan vårdpersonal och patient är samtalet ett viktigt verktyg för att bygga upp ett förtroende och tillit. Detta är viktigt för att personen som är suicidnära ska våga öppna upp sig och prata om sitt lidande. Bilden av oss själva och världen formas i

mötet med andra människor, och därför kan även mötet mellan patienten och vårdpersonal påverka personen som är suicidnära både positivt och negativt. Människor som lider av psykisk ohälsa är en av de mest stigmatiserade grupperna. Studier visar att sjuksköterskans attityd, livsinställning, kunskap och undvikande beteende kan ha en påverkan på patienten. Därför vill vi belysa hur personen som är suicidnära upplever mötet med vårdpersonal och hur de vill att vi bemöter dem i den komplexa situationen, för att få större förståelse för vad denna person behöver i detta möte. Detta skall ge vägledning till vårdpersonal för hur man ska agera i detta möte. Och viktigaste av allt minska lidandet för de människor som är suicidnära. Vi behöver möta patienten med omsorg och skapa en förtroendefullt bemötande vilket de har rätt till som kan ha stor betydelse för en i en krissituation.

SYFTE

Syfte var att belysa betydelsefulla aspekter i mötet mellan vårdpersonal och personer som är suicidnära utifrån patientens upplevelser.

METOD

Design

Designen för denna studie var en litteraturöversikt. Enligt Friberg (2017) är syftet med en litteraturöversikt att kartlägga kunskapsläget inom ett visst fält. Denna metod lämpar sig väl då syftet var att belysa upplevelser och erfarenheter av personer som är suicidnära. Detta innebär att både kvalitativa och kvantitativa artiklar söks. I denna studie gjordes en icke systematisk litteraturöversikt, vilket innebär att översikten bygger på studier som är utvalda av författarna (Friberg, 2017). Dock används även ett systematiskt utförande i en icke-systematisk litteraturöversikt där alla steg redovisas noga. Resultatets vetenskapliga tyngd höjs desto mer, genom att översikten är utförd systematiskt. Den icke-systematiska översikten kan ge värdefull kunskap samt en god helhetsblick inom ämnesområdet man studerat trots att de inte uppfyller alla krav som en systematisk översikt har ställt för sig. En anledning till att göra en litteraturstudie är för att sammanställa betydelsefulla kunskaper som därefter kan appliceras i praktiken (Kristensson, 2014).

Urval

Avgränsningar

Enligt Östlundh (2017) är de vanligaste avgränsningarna tid, språk och peer-reviewed. Då vetenskapligt material är en färskvara menar Östlundh (2017) att avgränsad tidsspann är en god idé för att uppnå aktuell och uppdaterad forskning. Vid artikelsökning avgränsades därför till att de publicerats under de senaste tio åren. Vidare avgränsades språket till engelska då de flesta vetenskapliga artiklarna är skrivna på, och författarna behärskar detta språk. En av de principer som följs för att översikten blir så systematiskt så

möjligt är reproducerbarhet där avgränsningarna (inklusion - och exklusionskriterier) skall vara väl redovisad för att inte godtycklighet eller slumpen som avgör slutsatserna menar Rosén (2017).

- Primära källor
- Publicerad under de senaste 10 åren
- På engelska
- Publicerad i vetenskaplig tidskrift
- Peer-reviewed

Inklusionskriterier

Då målet var att undersöka den suicidnära patientens upplevelse i mötet med vårdpersonal gjordes ingen avgränsning för specifikt kontext. Om en specifik kontext hade valts, till exempel psykiatrisk öppenvården, hade artikelsökningen resulterat i otillräckligt sökresultat. Av samma anledning valdes mötet med vårdpersonal istället för mötet med endast sjuksköterskan. För att skapa en omfattande översikt inom det området har inkluderats artiklar som är gjorda i olika länder. Gällande ålder avgränsades artiklar som endast berörde personer över 18 år.

- Personen ska vara suicidnära
- Artiklarna ska vara skrivna utifrån patientens perspektiv
- Vuxna >18år
- Inom psykiatrin

Exklusionskriterier

Artiklar som utgick ifrån vårdpersonalens perspektiv exkluderades då det inte är relevant för syftet. Artiklar med barn (<18 år) uteslöts även då det hör till den barnspecialiserade sjuksköterskans område. Enligt Polit & Beck (2017) bör väsentlig information hämtas från primärkällor. I enlighet med detta exkluderades litteraturöversikter.

- Vi har valt att belysa den vuxna personen och kommer alltså utesluta artiklar med barn <18år
- Litteraturöversikter
- Rättspsykiatri

Datainsamling

Vid litteratursökningen valdes de vetenskapliga artiklarna ut på ett systematiskt tillvägagångsätt. Vid datainsamlingen utfördes en litteraturavgränsning efter satta

inklusions- och exklusionskriterier. Artiklarna som valdes ut hade som krav att vara till hjälp för att svara på syfte och frågeställning (Friberg, 2017). Artiklar sorterades även bort som bedömdes irrelevanta utifrån titel och sammanfattning (abstract) (Rosén, 2017).

En generell litteratursökning gjordes tillsammans med Sophiahemmets bibliotekarie för att se tillgänglig litteratur i de olika databaserna och få hjälp med ämnesord/söktermer för relevanta sökresultat. Den första litteratursökning utfördes därefter i databaserna Public Medline [Pubmed], Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature [Cinahl] och Psycinfo. Pubmed är den största databasen som innehåller medicinska vetenskapliga litteraturer medan databasen Cinahl främst innehåller vårdvetenskapliga litteraturer. Ytterligare finns databasen Psycinfo som har vetenskapliga artiklar som främst fokuserar på beteendevetenskap och psykologi (Kristensson, 2017).

I samtliga databaser användes booleska operator såsom “AND” och “OR”. För att specificera sökningen användes “AND” och för att få bredare samt mer generell sökning användes “OR” (Polit & Beck, 2017). För att vidga sökningen ytterligare och därmed få fler träffar användes trunkering (*).

De MeSH-termer som användes på databasen Pubmed var Suicide, Attempted / Psychology, Professionell-patients relations, Attitude och health personnel, Psychiatric Nursing / standards, suicide / psychology, inpatients / psychology, suicide, physician-patient relations, suicide, attempted, interpersonal relations, attitude to death.

Det gjordes en första blocksökning i PubMed. Termerna som användes var “Attitude of Health Personnel[MeSH Terms]” OR “Professional-Patient Relations[MeSH Terms]” OR “Psychiatric Nursing / standards[MeSH Terms]” AND “Suicide / psychology*[MeSH Terms]” OR “Inpatients / psychology*[MeSH Terms]” AND “suicide[MeSH Terms]” med filtrarna english, adult: 19+ years, from 2010 – 2020. Sökningen resulterade 259 träffar varav 1 artikel ansågs vara relevant för syftet i fråga.

Den andra blocksökning gjordes i Pubmed med termerna “physician-patient relations[MeSH Terms]” AND “suicide/psychology[MeSH Terms]” AND “suicide, attempted[MeSH Terms]” med filtrarna english, adult: 19+ years, from 2010 – 2020. Sökningen resulterade 9 träffar varav 1 artikel ansågs vara relevant för syftet.

De termer som användes i den tredje sökningen var “interpersonal relations[MeSH Terms]” AND “suicide, attempted/psychology*[MeSH Terms]” med filtrarna english, adult: 19+ years, from 2010 – 2020. Sökningen resulterade 164 träffar varav 4 artiklar ansågs vara relevanta för syftet i fråga.

På den fjärde sökningen användes termerna “suicide/psychology(fritext)” AND “attitude to death[MeSH Terms]” med filtrarna english, adult: 19+ years, from 2010 – 2020. Sökningen resulterade 74 träffar varav 1 artikel ansågs vara relevant för syftet.

Termerna som användes i den femte sökningen var “attitude of health personnel[MeSH Terms]” AND “suicide, attempted/psychology[MeSH Major Topic]” med filtrarna english,

from 2010 – 2020. Sökningen gav 22 träffar varav 2 artiklar ansågs vara relevanta för syftet.

Ytterligare en sjätte sökning gjordes med enbart titel och abstractsökning av “aftermath of attempted suicide[Title/Abstract]”. Tillsammans med filtren english, adult: 19+ years, from 2010 – 2020 gav sökningen tre träffar varav 2 uppfattades som relevanta för syftet.

De termerna som användes på den sista sökningen på Pubmed var “nurse-patient relations*[MeSH Major Topic]” AND “psychiatric nursing*[MeSH Major Topic]” AND “suicide/psychology[MeSH Terms]” tillsammans med filtrarna english, from 2010 – 2020. Sökningen gav 3 träffar varav 1 artikel ansågs vara relevant för syftet.

I databasen CINAHL identifierades Cinahl Subject Headings-termerna (Suicide, Attempted), Survivors och Mental Health Services. Vid sökningen definierades dessa som Exact Subject Heading (MH). Termer användes även som fritext. En “blocksökning” genomfördes med termerna “MH Suicide, attempted” AND “MH Mental Health Services” tillsammans med ovanstående inklusionskriterier. Sökningen gav 129 träffar varav 1 artikel var ansågs vara relevant för syftet.

En sökning gjordes på databasen Psycinfo. Vid sökningen definieras sökorden som DE subject exact. En sökning genomfördes på Psycinfo med termerna “DE Attempted suicide” AND “DE Experiences (events)” tillsammans med filtren publication year: 2010 – 2020; Peer Reviewed; English, vilket resulterade i 22 träffar varav 1 artiklar som bedömdes vara relevant för litteraturöversiktens syfte.

En manuell sökning gjordes och beskrivs under rubriken *Manuella sökningar. För att uppnå material som är analyserbart användes 15 vetenskapliga artiklar i det självständiga arbetet. Dessa valdes ut från sammanlagt 31 lästa artiklar.

Tabell 1. Presentation av datainsamling.

Databas Datum	Sökord	Antal träffar	Antal lästa abstrakt	Antal lästa artiklar	Antal inkluderade artiklar
Psycinfo 27082020	(DE “Attempted suicide”) AND (DE “Experiences (events)”) <p>Limiters - Publication Year: 2010-2020; Peer Reviewed; English Search modes - Boolean/Phrase</p>	22	9	5	1
Cinahl 26082020	(MH "Suicide, Attempted") AND (MH "Mental Health Services")	129	12	4	1

	<p>Limiters - Published Date: 20100101-20201231; Peer Reviewed</p> <p>Narrow by Language: - english</p> <p>Search modes - Boolean/Phrase</p>				
Pubmed 27082020	<p>(((((Attitude of Health Personnel[MeSH Terms]) OR (Professional-Patient Relations[MeSH Terms])) OR (Psychiatric Nursing / standards[MeSH Terms])) AND (Suicide / psychology*[MeSH Terms])) OR (Inpatients / psychology*[MeSH Terms])) AND (suicide[MeSH Terms])</p> <p>Filters: English, Adult: 19+ years, from 2010 - 2020</p>	259	15	3	1
Pubmed 07092020	<p>((physician-patient relations[MeSH Terms]) AND (suicide/psychology[MeSH Terms])) AND (suicide, attempted[MeSH Terms])</p> <p>Filters: English, Adult: 19+ years, from 2010 - 2020</p>	9	3	3	1
Pubmed 07092020	<p>(interpersonal relations[MeSH Terms]) AND (suicide, attempted/psychology*[MeSH Terms])</p> <p>Filters: English, Adult: 19+ years, from 2010 - 2020</p>	164	17	6	4
Pubmed 0709202	<p>(suicide/psychology) AND (attitude to death[MeSH Terms])</p> <p>Filters: English, Adult: 19+ years, from 2010 - 2020</p>	74	7	3	1
Pubmed 0709202	<p>(attitude of health personnel[MeSH Terms]) AND (suicide,</p>	22	5	3	2

	attempted/psychology[MeSH Major Topic]) Filters: English, from 2010 – 2020				
Pubmed 0709202	aftermath of attempted suicide[Title/Abstract] Filters: English, Adult: 19+ years, from 2010 - 2020	3	3 (en dubblett från annan databas)	2	2
Pubmed 0709202	((nurse-patient relations*[MeSH Major Topic]) AND (psychiatric nursing*[MeSH Major Topic])) AND (suicide/psychology[MeSH Terms]) Filters: English, from 2010 - 2020	3	3	1	1
Manuell sökning *	" ... I felt completely stranded": liminality and recognition of personhood in the experiences of suicidal women admitted to psychiatric hospital"				1
TOTALT		686	75	31	15

***Manuell sökning**

Om sökningarna på databaserna ej resulterar i relevant litteratur för ditt syfte kan andra sökvägar behövas tas vid, tex manuella sökningar. Detta innebär att man letar på egen hand och hittar egna sökvägar (Kristensson, 2014).

En artikel hittades genom manuella sökningar. Först gjordes en blocksökning i PubMed med dessa sökord: "attitude of health personnel (MeSH)" OR "professional-patient relations (MeSH)" OR "psychiatric nursing/standards (MeSH)" AND "suicide/psychology* (MeSH)" OR "inpatients/psychology* (MeSH)" AND "suicide (MeSH)" tillsammans med avgränsningar engelska och 10 år gamla. Sökningen resulterade i 259 artiklar varav en artikel med titeln "Former suicidal inpatients' experiences of treatment and care in psychiatric wards in Norway." ansågs vara relevant för syftet. Därefter användes "similar articles" vilket är en funktion på PubMed som rekommenderar likande artiklar. Då hittades artikeln:

Hagen, J., Loa Knizek, B., & Hjelmeland, H. (2020). " ... I felt completely stranded": liminality and recognition of personhood in the experiences of suicidal women admitted to psychiatric hospital. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*. 15(1), 1731995. <https://doi.org/10.1080/17482631.2020.1731995>

Kvalitetsgranskning

Vid kvalitetsgranskning av artiklarna användes Sophiahemmets Högskolasbedömningsunderlag för vetenskaplig klassificering avseende studier med kvalitativa och kvantitativ metodansats, se bilaga B för bedömningsunderlag. Underlaget för bedömningen är modifierat utifrån Berg, Denker & Skärsäter (1999) och William, Bahtsevani, Nilsson & Sandström (2016). Enligt Friberg (2017) görs kvalitetsgranskning för att se till att de källor som används till studiens forskningsresultat har ett värde och kvalitet. Vidare beskriver Friberg (2017) hur man enklare kan ta ställning huruvida artikeln svarar på arbetets syfte efter att kvalitetsgranskningen gjorts.

Författarna granskade de utvalda vetenskapliga artiklar på var sitt håll. Det användes en tregradig skala, I = hög kvalitet, II = medel och III = låg kvalitet för att klassificera och granska de utvalda vetenskapliga artiklarna. Under kvalitetsgranskningens gång ställdes frågor som: Vilket typ av studie är det? Hur gammal är artikeln? Är kontext klart beskriven? Är urval motiverat? Är urvalsprocess, datainsamlingsmetod, transkriberingsprocess och analysmetod välbeskrivna? Beskrivs etiska överväganden? Därefter jämförde vad vi kom fram till för att det ska vara så objektivt så möjligt. Efter kvalitetsgranskning ansåg författarna att 15 artiklar vara av hög kvalitet och kunde användas i litteraturöversikten.

Dataanalys

Dataanalysen genomfördes som en integrerad analys. En integrerad dataanalys gör det möjligt att presentera resultatet på ett överskådligt sätt (Kristensson, 2014) Analysen utfördes i olika steg. De inkluderade artiklarna presenterades i en matris, se bilaga A. I det första steget granskades och lästes artiklarna enskilt för att sedan diskutera resultaten och för att se om författarna uppfattat samma resultat från artiklarna. I detta steg jämförde författarna likheter och skillnader i resultaten. I det andra steget identifierade författarna kategorier för att på så sätt tydligt sammanfatta resultaten i de vetenskapliga artiklarna som anknyter till varandra. Vidare användes färgkodning vid kategoriseringen för att tydliggöra det mest framträdande. I det tredje och sista steget sammanställdes resultatet under respektive kategorier (Kristensson, 2014).

Forskningsetiska överväganden

Forskning ger oss utveckling av förbättrat liv och samhälle där människor kan användas som försöksobjekt, vilket kan leda till onödigt utnyttjande eller utsätts för fara. För att vi

ska skydda människors lika värde, säkerhet, integritet och rättigheter måste vetenskapligt humanforskningsarbete fullborda på etiskt sätt (Kjellström, 2017).

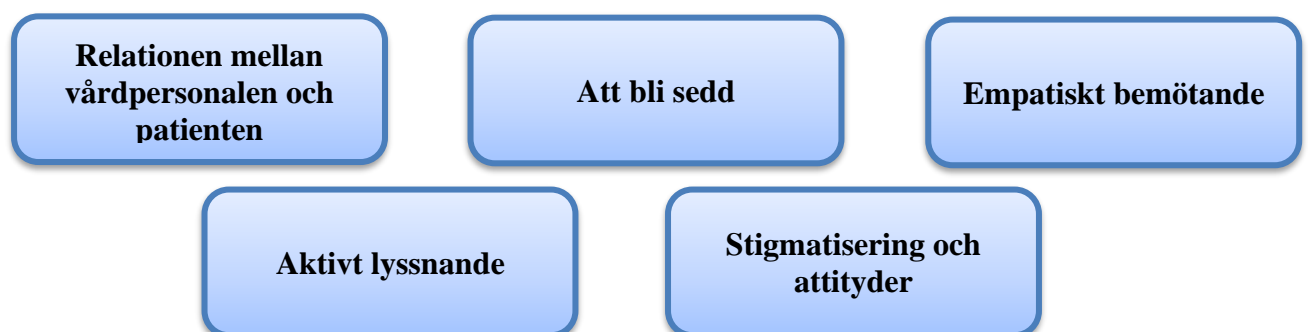
Vi har ändamål för att beakta och respektera lagar, föreskrifter och etiska principer genom granskning av de vetenskapliga studier som vi använde som material för denna litteraturöversikt med förutsättning i Helsingforsdeklarationen (“WMA - The World Medical Association-WMA Declaration of Helsinki - Ethical Principles for Medical Research involving Human Subjects”, 2013). Grundvärden i vetenskapligt arbete är hederlighet och ärlighet (Kjellström, 2017). Därav har vi utfört vår studie utan att fabricera, förfalska eller plagiera utfallet enligt Etikprövningslagen (SFS, 2003:460). Författarna har ändamål att inte avsiktligt förvränga, manipulera eller vilseföra andemeningen i de valda vetenskapliga artiklarna.

Kjellström (2017) menar att läsaren bör ta hänsyn till utfallet som eventuellt kan ha granskats orättvisande. På grund av att studien är vårt första självständiga arbete och att utbildningen inte undervisas på engelska samt inte är författarnas modersmål kan det finnas eventuella språkförbristningar för oss som kan leda till felaktig uppfattning eller tolkning. Men denna risk kan minskas genom att författarna läser enskilt på var sitt håll, för att sedan diskutera om författarna har tolkat på samma sätt.

RESULTAT

Ett resultat av litteraturöversikten sammanställdes utifrån de 15 valda vetenskapliga artiklarna. Med vald dataanalys som utgångspunkt har samtliga kategorier framställts: relationen mellan vårdpersonalen och patienten, att bli sedd, empatiskt bemötande, aktivt lyssnande samt stigmatisering och attityder (se figur 1).

Betydelsefulla aspekter i mötet mellan vårdpersonal och personer som är suicidnära – patienters upplevelser



Figur 1. Illustrering av resultatets framställda kategorier.

Relationen mellan vårdpersonalen och patienten

Flera suicidnära personer betonade vikten av en god relation med sin vårdpersonal (Hagen et al., 2018; Lees et al., 2014; Vatne & Nåden, 2014). Det noterades att en god personkemi var viktig för en sådan koppling (Hagen et al., 2018; Vatne & Nåden, 2014). En känsla av kamratskap gör det möjligt för den suicidnära personen att närma sig vårdpersonalen och öppna upp sig om sitt lidande och om suicid. Vid bristande relation och förtroende är risken stor att de suicidnära patienterna håller sitt lidande för sig själva (Hagen et al., 2018). Fler suicidnära personer uttryckte att de uppskattade vårdpersonal som frågade direkta frågor om planer och tankar om suicidförsök. Dock beskrev många att ämnet suicid är väldigt intimt och personligt, samt att de inte skulle prata om dessa saker med vem som helst (Vatne & Nåden, 2014). Patienterna upplevde att det krävs en visst förtroende för att kunna prata om detta med en annan människa (Vatne & Nåden, 2011). Flera önskade mer tid med sin vårdgivare för att kunna bygga upp denna relation (Vatne & Nåden, 2014).

Ett terapeutiskt engagemang betraktades som ett stort behov. Patienterna ansåg att detta engagemang kunde vara terapeutiskt i sig och det optimerade chansen för vårdpersonalen att tillgodose patientens behov. Dock var patienterna tydliga med att betona att det fanns stor brist av det terapeutiska engagemanget. Vårdpersonalen gav intrycket av att vara frånvarande för interaktion och inte vara intresserad av bakomliggande orsaken till suicidförsöket (Lees et al., 2014).

En individuell vård förbättrade chansen till kamratskap. Detta involverade möten med vårdpersonal som behandlade personen med respekt, såg personens behov och fick den suicidnära personen att känna sig som en värdefull och unik människa (Hagen et al., 2018; Sellin et al., 2017). Det innefattade även att vårdpersonalen agerade som medmänniskor och använde sina personliga egenskaper och inte endast agerade utifrån sin yrkesroll (Hagen et al., 2018). Att man är inbäddad i viktiga relationer och att man är medveten om sin värdighet, uppmuntras i den gemensamma förbindelsen med vårdgivaren som medmänniska. Känslan av respekt i förhållande till vårdpersonalen är en resurs för en personlig återhämtning (Sellin et al., 2017).

Att bli sedd

En viktig aspekt för patienterna var att bli sedd av sin personal (Hagen et al., 2020; Vatne & Nåden, 2011). Flera patienter uppskattade att vårdpersonalen såg deras lidande och tog hand om dem vid behov. Vårdarens kroppsspråk har betydelse för hur patienten upplever sig att bli sedd. Flera patienter uppskattade när vårdpersonalen kom hela vägen in i deras rum istället för att endast stå vid dörröppningen när de talade till patienten. Flera patienter uppskattade att vårdpersonalen satt bredvid en så att de båda var på samma nivå fysiskt för att sedan kunna ansluta känslomässigt. De suicidnära personerna förklarade att vårdpersonalen har en auktoritet och makt men att detta blev mindre markant om de var på samma nivå fysiskt. Att personalen tilltalade personen vid deras namn upprepade gånger

under ett samtal eller gav en klapp på axeln berörde patienten lite extra och gav en känsla av att bli sedd (Hagen et al., 2020). I vissa fall upplevde patienterna att de inte blev sedda som en person alls utan kände sig som ett objekt eller en diagnos (Hagen et al., 2020). Patienterna beskrev vikten av att bli sedd som en värdefull person (Sellin et al., 2017; Vatne & Nåden., 2016.)

Empatiskt bemötande

Det mest problematiska hos vårdpersonalen understryks vara bristande empati. En deltagande patient berättar att hon upplevde skuldkänslor som resultat av att vårdpersonalen inte förstod hennes lidande. Vårdpersonalen uppträdde oempatiskt genom att kommentera att det var synd att patienten inte lyckats begå självmord (Ghio et al., 2011). I vissa fall upplevde deltagande patienter brist på känslighet liksom känslor som ohjälpsamhet, besvikelse eller förödmjukelse (Rimkeviciene et al., 2015). I en artikel hävdar patienterna att känslan av bristande empati från till exempel vårdpersonal kan vara en riskfaktor för framtida suicidförsök (Ghio et al., 2011).

De positiva upplevelserna var hur empatiskt bemötande kunde göra stor skillnad såsom ökad insikt om sin sjukdom och positiva förändringar i deras liv. För framtida vård rekommenderar många patienter att det behövs förbättring avseende vårdpersonalens empati, förmåga att lyssna och medkänsla (Montross et al., 2014).

Aktivt lyssnande

I ett flertal artiklar påvisats att aktivt lyssnande från vårdpersonalen är en viktig komponent för personer som är suicidnära (Jordan et al., 2012; Montross et al., 2014; Vatne & Nåden, 2011; Vatne & Nåden, 2016) Att aktivt lyssnande, icke-dömande, stödjande och omtänksamhet kan leda till en relation mellan patient och vårdpersonal för att sedan kunna skapa ett förtroende (Jordan et al., 2012; Montross et al., 2014). Ett förtroende är en förutsättning för att personen ska kunna berätta om sin historia (Jordan et al., 2012; Montross et al., 2014) och därmed känna att personen inte var ensam längre. Det blir även en förutsättning för att kunna ändra synen på suicid (Jordan et al., 2012).

I en studie uttryckte deltagarna att de ibland ville prata mer om sina problem, men att de upplevde att vårdpersonalen inte hade tid för att lyssna på dem (Hagen et al., 2018). I ytterligare en studie beskrev en patient om hur vårdpersonal lyssnade och försökte hitta mening genom deras ord och kroppsspråk. Känslan av att bli förstörd tycktes öka patientens hopp om att få kontakt med människor och att vårdpersonalen kan hjälpa patienten att fortsätta leva (Vatne & Nåden, 2018).

Vissa deltagare tyckte att det var en utmaning att kunna uttrycka sig men för vissa upplevdes det som en befrielse och minskat lidande som i sin tur bidrog till återhämtning. En av deltagarna beskrev att det var skönt att kunna sätta ord på det man känner med någon som kunde lyssna på vilket bidrog till att de värsta tankarna försvann (Sellin et al.,

2017). Vissa patienter beskrev hur de kände sig avpersonifierade på grund vårdpersonalens dåliga förmåga att minnas vad de pratat om. Däremot rapporterade patienter att personal som kom ihåg personliga preferenser eller saker som de hade sagt var enormt påverkande därför att de kände sig hörda (Dunkley et al., 2017).

Att vårdpersonal har förmåga att lyssna på personer som är suicidnära var betydelsefullt för det gav dem utrymme för att utveckla sin berättelse (Sellin et al., 2017). Det innebar även en signal om hopp och att de kommer att klara av det här tillsammans (Vatne & Nåden, 2016). En deltagare beskriver att kunna dela med sig om sin berättelse gjorde dagen lite lättare för hen upplevde att det finns någon som känner hen och att det ger en känsla av trygghet (Vatne & Nåden, 2016).

Stigmatisering och attityder

En av studierna visar att patienterna upplevde stigmatisering från vårdpersonalen. Detta involverade att bli förminskad på grund av sitt suicidförsök, dålig terapeutisk allians men även otillräcklig utbildning och kunskap för att arbeta med suicidnära människor (Hom et al., 2020; Shand et al., 2017). Patienterna upplevde att det vanligaste skälet till otillräcklig hjälp var personalens dåliga attityder gentemot dem (Shand et al., 2017). En del upplevde även att personalen förminskade deras symptom och självmordsrisk. En person beskriver hur personalen anklagade henne som självisk för att hon försökt begå suicid (Hom et al., 2020).

Ytterligare en studie beskriver hur patienterna upplever personalens bristande förståelse för lidandet bakom suicidförsöket och att det resulterar i attityder av skuldsättning och stigmatisering mot patienten (Ghio et al., 2011). En annan studie visade att patienterna upplevde att vårdpersonalen endast såg dem som uppmärksamhetssökande eller en form av manipulation. De beskrev vidare att de fick otillräcklig hjälp efter sitt suicidförsök. Flera patienter ansåg att personalen hade en attityd där dem inte var intresserade av personer som har försökt begå självmord, och upplevde att personalen inte brydde sig om dem (Rimkeviciene et al., 2015).

DISKUSSION

Resultatdiskussion

Syftet med denna litteraturoversikt var att belysa viktiga aspekter i mötet mellan vårdpersonal och den personen som är suicidnära utifrån patientens perspektiv. I resultatet framkom det att en god relation med vårdpersonalen var betydelsefull för patienten. Att bygga upp en relation med tillit och förtroende var väsentlig för att patienterna skulle kunna öppna upp sig om sitt lidande och ämnet suicid. Travelbee (1971) ser på omvårdnad som en mellanmänsklig process där sjuksköterskan finns som hjälp för att minska patientens lidande, att kunna hantera och bära sina erfarenheter samt att finna mening. Detta stöds av Harley et al. (2020) som påstår att en av vårdpersonalens arbetsuppgifter är

att effektivt bygga upp en relation med sina vårdande patienter. Vidare beskriver Sun et al. (2006) hur en god personal-patientrelation kan bidra till att patienten får en ökad känsla av hopp samt en ökad uppfattning om skydd mot självskada. Relationen formas av hur en patient blir bemött av vårdpersonalen (Snellman, 2015). Författarna tänker därför att det är vårdpersonalens uppgift att engagera sig för att skapa en relation eftersom patienten vänder sig till sjukvården då de är hjälpsökande.

Ett annat huvudfynd var att aktivt lyssnande från vårdpersonalen är en mycket viktig aspekt. Att vårdpersonalen lyssnade och förstod patienten bidrog till en känsla av hopp och minskat lidande, som i sin tur kunde leda till återhämtning. Detta bekräftas av McGill et al. (2019) där de beskriver hur en mottaglig samt aktivt lyssnande vårdpersonal kan bidra till en känsla av hopp hos patienten. Santos et al. (2017) understryker att det aktiva lyssnandet från vårdpersonalen hjälper patienterna samt att lyssnandet är en viktig teknik för uppbyggnad av relationer i detta sammanhang. Berglund et al. (2012) beskriver vidare hur patienter som inte känner sig hörda av vårdpersonalen kan orsaka ett vårdlidande för patienten som en konsekvens. Eftersom en av omvårdnadspersonalens uppgifter är att bygga upp en relation med den man vårdar anser författarna för denna litteraturöversikt att lyssnandet är basen för att kunna skapa detta. Genom att lyssna och låta personen berätta kan vårdaren hjälpa till att minska lidandet. Omvårdnadsteoretikern Travelbee (1971) menar att kommunikation har stor betydelse i mötet, eftersom det är där tankar, behov och känslor kan förmedlas. Individerna kommer inte att öppna upp sig om hen blir ignorerad.

Ytterligare ett huvudfynd var att de suicidnära personerna vill bli sedda av vårdpersonalen i mötet. Det var viktigt för de suicidnära personer att känna sig som en lika värd person och inte bli identifierad som en diagnos eller ett objekt. Enligt Travelbee (1971) bör varje människa ses som unik individ. Detta styrktes av Lynne et al. (2006) som menar att personen bör uppskattas så som de är i mötet, snarare än att vårdpersonalen ser på dem som en sjukdom. Författarna till denna uppsats diskuterar vidare att det är en viktig egenskap hos vårdpersonalen att se sina suicidnära patienter. Genom att se sina patienter kan vårdpersonalen möjligtvis upptäcka lidande eller behov som patienten har men inte uttrycker av olika anledningar.

Ytterligare ett huvudfynd var att patienterna upplevde stigmatisering eller attityder från vårdpersonalen. Detta resulterade bland annat i skuld känslor. Carpiniello & Pinna (2017) beskriver hur en negativ uppfattning ofta hålls mot personen som är suicidnära samt hur dem blir märkta som svaga eller själviska. Denna stigmatisering som finns inom vården och samhället generellt inverkar därmed som en barriär för den hjälpsökande patienten. Författarna anser därför att det är väsentligt att vårdpersonalen går in med ett icke-dömande bemötande i mötet då stigmatiseringen samt en dålig attityd kan leda till att personen inte söker professionell hjälp igen.

Enligt personer som är suicidnära är medkänsla en viktig egenskap att besitta som vårdpersonal (Lakeman, 2010). Dock var ett huvudfynd som identifierades att patienterna upplevde bristande empati från sina vårdgivare. Empatisk förmåga och medkänsla visade vara önskvärt från patienternas sida. Mckinnon (2018) menar att empati inte endast är en

känsla utan också verktyg för att kunna identifiera och förstå andra människors mentala och emotionella tillstånd. Empati är därför nyckeln till personcentrerad vård. Enligt Travelbees (1971) omvårdnadsteori är förmågan att känna empati den tredje fasen i den mellanmännsliga relationen och hon menar att det är sjuksköterskans sätt att visa intresse och engagemang för sin patient. Författarna tror att ett empatiskt bemötande är väsentligt för uppbyggnaden av tillit och relationer. Därmed, menar författarna till denna uppsats, kan patienten öppna upp sig lättare, vilket i sin tur är viktigt för att kunna bygga vidare på relationen samt en personcentrerad vård. Alltsammans blir en förutsättning för att vårdpersonalen ska kunna identifiera behovet hos den suicidnära personen och hjälpa dem.

Genom att tillämpa dessa betydelsefulla aspekter i mötet med den suicidnära personen är chansen större för att personen får positiva upplevelser under vårdvistelsen. På så sätt färre och kortare vårdvистер, mindre kostnader och patienttillfredsställelse (Esmaili et al., 2014). Detta har alltså positiva fördelar ur ett samhällsperspektiv.

Metoddiskussion

En icke systematisk metod för den aktuella litteraturöversikten ansågs passande tillsammans med ett systematiskt tillvägagångsätt. Artikelsökningar gjordes i flera databaser (PsycInfo, PubMed, Cinahl) som är förankrade i omvårdnadsvetenskap då det i enlighet med Henricson (2017) ökar trovärdigheten, sensitiviteten men även chansen att finna relevanta artiklar. Det gav på så sätt en bred sökning och en rättvis bild av kunskapsläget inom det specifika området (Polit & Beck, 2017). Då sökningen skulle ge så högt träffantal som möjligt, som svarar på syftet, användes snarlika sökord i de olika databaserna.

Den systematiska litteraturöversikten har högre tillförlitlighet. Där skall all forskning som är relevant för ämnesfältet studeras för att åstadkomma evidensbaserad vård (Rosén, 2017). Det finns några principer som en systematisk översikt följer som en icke-systematisk översikt inte uppfyller. Risken vid en icke systematisk litteraturöversikt är att författaren medvetet eller omedvetet väljer särskilda studier som stödjer förväntningar (Statens beredning för medicinsk utvärdering [SBU], 2017). Författarna har utförts denna litteraturöversikt så systematisk så möjligt genom att försöka tillämpa alla principerna som en systematisk översikt följer (Rosén, 2017). Skillnaden för en icke systematisk översikt är att man ej inkluderar all relevant litteratur för att besvara på syftet. Dock kan en icke-systematisk översikt ge kunskap som har stort värde.

Författarna till denna litteraturöversikt ansåg att det var svårt att hitta artiklar utifrån patientens perspektiv. Det hade möjligtvis varit önskvärt med ett sökord som omfattade patientens upplevelse eller perspektiv då syftet med litteraturöversikten var att belysa viktiga aspekter i mötet mellan vårdpersonal och personer som är suicidnära i psykiatrisk vård, ur patientens perspektiv. Ett antal testsökningar gjordes med "patients experiences" och "patients perspective" som fritext samt titel/abstract i kombination med andra sökord. Dock begränsade dessa sökord resultatet så pass mycket att författarna valde att exkludera dessa från sökningarna. Avslutningsvis gjordes en manuell sökning då hittades endast 14

artiklar som ansågs var av kvalitet för litteraturöversiktens syfte. Vidare valde författarna att endast använda artiklar som är peer-reviewed. Artiklar som är peer-reviewed är bedömda som vetenskapliga och stärker därför kvaliteten och trovärdigheten av litteraturöversiktens resultat (Henricson, 2017).

En noggrann beskrivning av datainsamlingen och urvalsprocessen stärker litteraturöversiktens överförbarhet och reproducerbarhet, varför författarna valde att så tydligt som möjligt beskriva hur de gått till väga både i löpande text och även i en tabell (Henricson, 2017).

För att säkerställa trovärdigheten och tillförlitligheten för denna litteraturöversikt skedde även analysen av samtliga vetenskapliga artiklar på ett systematiskt sätt. Författarna valde att enskilt läsa artiklarna noggrant och sammanfattade dessa med fokus på huvudresultat, likheter och skillnader samt kvalitet. De fynd som upptäcktes färgkodades och kategoriserades och presenterades sedan under rubriken resultat i denna litteraturöversikt. Huvudfynden presenterades även i en tabell som rekommenderas av Rosén (2017). Under arbetets gång fick författarna handledning av handledare samt kollegial granskning i en handledningsgrupp. Detta genomfördes för att säkerställa trovärdigheten och pålitligheten.

Den valde sökstrategin medförde till ett omfattande urval av studier som har utförts i flera olika länder i världen. Detta kan vara till fördel för generalisering av resultat i olika kontexter (Henricson, 2017). Dock kan det finnas nackdelar med den valda sökstrategin på grund av olika kulturella skillnader, synen på människor som försöker begå självmord och skillnad på sjukvårdssystem i olika länder i världen. Därför kan det vara svårt att applicera resultatet i en svensk kontext som kanske har skillnad på synen när det gäller exempelvis suicid.

De valda artiklarna har både kvantitativ och kvalitativ design, vilket har stor betydelse för ett större perspektiv och omfång (Forsberg & Wengström, 2016; Polit & Beck, 2017). Samtliga artiklar som har använts för denna litteraturstudie har granskats av författarna manuellt utifrån granskningsmallen från Sophiahemmet Högskola bedömningsunderlag modifierad utifrån Berg et al. (1999) & Willman et al. (2016) för både kvalitativa och kvantitativa studier. Alla artiklar har granskats av författarna i var sitt håll, därefter diskuterades och jämfördes kvaliteten av samtliga artiklar. Detta stärker objektiviteten samt att de utvalda vetenskapliga artiklarnas innehåll inte missuppfattas.

Författarnas förförståelse är viktig att reflektera över när det gäller granskningen av kvalitativ design. Därför diskuterade och reflekterade författarna över sin förförståelse för att på så sätt minska att möjliga förförståelse som kan påverka resultatet. Detta arbetssätt minskar risken för eventuella förutfattade meningar, dock kan man aldrig utesluta förförståelsen helt och hållet (Henricson, 2017).

Slutsats

Studiens resultat svarar mot syftet då det belyser betydelsefulla aspekter i mötet mellan vårdpersonal och personen som är suicidnära. De huvudfynd som togs fram utifrån patientens perspektiv var: relationen mellan vårdpersonalen och patienten, aktivt lyssnande, att bli sedd, stigmatisering och attityder samt empatiskt bemötande. De funna resultaten kan tillföra kunskap till omvårdnadsprofessionen som är till nytta för att göra mötet så bra som möjligt för personen som är suicidnära. Genom att förstå och ha kunskap om de betydelsefulla aspekterna i mötet ur patientens perspektiv kan vårdpersonalen bemöta personer som är suicidnära och deras behov på ett individanpassat och professionellt sätt. Vår förhoppning är att all vårdpersonal som arbetar patientnära ska kunna ta till sig denna värdefulla kunskap och känna sig trygga med att bemöta en person som är suicidnära. Ökad förståelse och minskat lidande kan uppnås för personer som är suicidnära genom vidare forskning och utbildning inom ämnet.

Fortsatta studier

Författarna anser att denna litteraturöversikt kan bidra till forskningen inom bemötandet av suicidnära patienter. Dock behövs mer forskning inom detta område och speciellt utifrån patientens perspektiv. Författarna ansåg att det var svårt att hitta studier utifrån patientens perspektiv och att majoriteten av artiklarna inom detta ämne var utifrån vårdpersonalens perspektiv. Detta kan möjligtvis grundas i att det är etiskt problematiskt att intervjua personer då det är ett känsligt ämne för många.

Klinisk tillämpbarhet

Forskningen om mötet mellan sjukvårdspersonalen och suicidnära patienter utifrån personenens perspektiv är bristfällig och därför kan denna studie komma att vara av klinisk betydelse. Litteraturstudiens resultat kan användas för att öka kunskapen om hur den suicidnära patienten vill bli bemött i mötet. Kunskapen är viktig och kan användas av all vårdpersonal då man kan möta suicidnära patienter var man än jobbar. Genom att besitta denna kunskap kan vårdpersonalen möjligtvis känna sig tryggare i mötet med sin patient.

All vårdpersonal som har patientnära vård bör ha kunskap om betydelsefulla aspekter i mötet med den suicidnära patienten och förstå hur deras påverkan kan resultera till hälsa eller ohälsa. På så sätt utvecklas kvaliteten inom omvårdnaden och särskilt inom det mellanmänskliga mötet. Ett bra möte mellan vårdpersonalen och den suicidnära patienten kan leda till ett minskat lidande som i sin tur ur ett samhällsperspektiv kan leda till minskade suicidförsök och även att familjer slipper lidandet av att mista en familjemedlem. Författarna till denna uppsats resonerar vidare hur god hälsa och att människor har ett gott liv är en förutsättning för ett hållbart samhälle. En av FN's globala mål är att främja psykisk hälsa samt att minska antalet dödsfall i förtid med hjälp av insättning av förebyggande åtgärder och behandlingar (Globala målen, 2020).

Självständighetsdeklaration

Författarna till denna litteraturöversikt har samarbetat tillsammans och bidragit i samma omfattning till forskningsprocessen och skapandet av denna uppsats.

REFERENSER

*Artiklar inkluderade i matris.

- Arlebrink, J. (2010). Etiska aspekter på tvångsvård. I Skärsäter, I. (red.) *Omvårdnad vid psykisk ohälsa*. Studentlitteratur
- Arlebrink, J. (2013). *Grundläggande vårdetik – teori och praktik*. Studentlitteratur
- Berg, A., Dencker, K. & Skärsäter, I. (1999). *Evidensbaserad omvårdnad: Vid behandling av personer med depressionssjukdomar* (Evidensbaserad omvårdnad,1999:3). SBU, SFF.
- Berglund, M., Westin, L., Svanström, R., & Sundler, A. J. (2012). Suffering caused by care--patients' experiences from hospital settings. *International journal of qualitative studies on health and well-being*, 7, 1–9.
<https://doi.org/10.3402/qhw.v7i0.18688>
- Bolster, C., Holliday, C., Oneal, G., & Shaw, M. (2015). Suicide Assessment and Nurses: What Does the Evidence Show? *Online Journal of Issues in Nursing*, 20(1), 2.
<http://ojin.nursingworld.org/MainMenuCategories/ANAMarketplace/ANAPeriodicals/OJIN/TableofContents/Vol-20-2015/No1-Jan-2015/Suicide-Assessment-and-Nurses.html>
- Brief, A. P. (1998). The social psychology of attitudes: A little of this, a little of that. I *Foundations for organizational science. Attitudes in and around organizations*. Thousand Oaks, Calif: Sage Publications.
- Bullington, J. (2018). *Samtalskonst i vården: Samtalsträning för sjuksköterskor på fenomenologisk grund*. Studentlitteratur
- Carpiniello, B., & Pinna, F. (2017). The Reciprocal Relationship between Suicidality and Stigma. *Frontiers in psychiatry*, 8(35).
<https://doi.org/10.3389/fpsy.2017.00035>
- Dahlberg, K., & Segesten, K. (2010). *Hälsa & vårdande i teori och praxis*. Natur & Kultur.
- de Heer, E. W., ten Have, M., van Marwijk, H. W.J., Dekker, J., de Graaf, R., Beekman, A. T.F., & van der Feltz-Cornelis, C. M. (2017). Pain as a risk factor for suicidal ideation. A population-based longitudinal cohort study. *General Hospital Psychiatry*, 63, 54–61. <https://doi.org/10.1016/j.genhosppsy.2018.11.005>
- * Dunkley, C., Borthwick, A., Bartlett, R., Dunkley, L., Palmer, S., Gleeson, S., & Kingdon, D. (2018). Hearing the Suicidal Patient's Emotional Pain. *Crisis*, 39(4), 267–274. <https://doi.org/10.1027/0227-5910/a000497>
- Edvardsson, D. (2010). *Personcentrerad omvårdnad i teori och praktik*. Studentlitteratur.

Esmaceli, M., Cheraghi, M., & Salsali, M. (2014). Cardiac patients' perception of patient-centered care: a qualitative study. *British association of critical care nurses*, 21, (2), 97-105. <https://doi.org/10.1111/nicc.12148>

Folkhälsomyndigheten. (2020). *(Dödlighet i suicid (Själv mord)*). Hämtad 28 april 2020, från <http://www.folkhalsomyndigheten.se/folkhalsorapportering-statistik/tolkad-rapportering/folkhalsans-utveckling/resultat/halsa/suicid-sjalvmord/>

Forsberg, C., & Wengström, Y. (2016). *Att göra systematiska litteraturstudier: Värdering analys och presentation av omvårdnadsforskning*. Natur kultur akademisk.

Friberg, F. (2017) *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. Studentlitteratur.

* Ghio, L., Zanelli, e., Rossi, P., Natta, W., & Gabrielli, F. (2011). Involving patients who attempt suicide in suicide prevention: a focus groups study. *Journal of Psychiatric Mental Health Nursing*. 18(6), 510-8. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2850.2011.01697.x>

Globalamålen. (2020). 3 God hälsa och välbefinnande. Hämtade 2020-10-02 från [HYPE://www.globalamalen.se/om-globala-malen/mal-3-halsa-och-valbefinnande/](https://www.globalamalen.se/om-globala-malen/mal-3-halsa-och-valbefinnande/)

Hadlaczky, G., Stefenson, A., & Wasserman, D. (2012). The state of psychiatry in Sweden. *International review of psychiatry*, 24(4), 356-362. <https://doi.org/10.3109/09540261.2012.690338>

* Hagen, J., Knizek BL., & Hjelmeland H. (2018). Former suicidal inpatients' experiences of treatment and care in psychiatric wards in Norway. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*. 13(1), 1461514. <https://doi.org/10.1080/17482631.2018.1461514>

* Hagen, J., Loa Knizek, B., & Hjelmeland, H. (2020). " ... I felt completely stranded": liminality and recognition of personhood in the experiences of suicidal women admitted to psychiatric hospital. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*. 15(1), 1731995. <https://doi.org/10.1080/17482631.2020.1731995>

Hansson Scherman, M., & Runesson, U. (2009). *Den lärande patienten*. Studentlitteratur.

Hartley, S., Raphael, J., Lovell, K., & Berry, K. (2020). Effective nurse–patient relationships in mental health care: A systematic review of interventions to improve the therapeutic alliance. *International Journal of Nursing Studies*, 102, 103490. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2019.103490>

- Henricson, M. (2017). Diskussion. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom omvårdnad*. (2. uppl., ss. 411-420). Studentlitteratur.
- * Hom, M. A., Albury, E. A., Gomez, M. M., Christensen, K., Stanley, I. H., Stage, D. L., & Joiner, T. E. (2020). Suicide attempt survivors' experiences with mental health care services: A mixed methods study. *Professional Psychology: Research and Practice*, 51(2), 172–183. <https://doi.org/10.1037/pro0000265>
- International Council of Nurses. (2012). *The ICN code of ethics for nurses*. Geneva, Switzerland: International Council of Nurses.
- * Jordan, J., McKenna, H., Keeney, S., Cutcliffe, J., Stevenson, C., Slater, P., & McGowan, J. (2012). Providing meaningful care: learning from the experiences of suicidal young men. *Qualitative Health Research*. 22(9):1207-19. <https://doi.org/10.1177/1049732312450367>
- Kjellström, S. (2017). Forskningsetik. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom omvårdnad* (2:a uppl., s. 57–80). Studentlitteratur.
- Kristensson, J. (2014). *Handbok i uppsatsskrivande och forskningsmetodik för studenter inom hälso- och vårdvetenskap*. Natur & Kultur.
- Lakeman, R. (2010). What can qualitative research tell us about helping a person who is suicidal?. *Nursing Times*, 106(33), 23-26.
- * Lees, D., Procter, N., & Fassett, D. (2014). Therapeutic engagement between consumers in suicidal crisis and mental health nurses. *International Journal of Mental Health Nursing*. 23(4), 306-15. <https://doi.org/10.1111/inm.12061>
- Lynne Slater (2006) Person-centredness: A concept analysis, *Contemporary Nurse*, 23(1), 135-144, <https://doi.org/10.5172/conu.2006.23.1.135>
- McGill, K., Hackney, S., & Skehan, J. (2019). Information needs of people after a suicide attempt: A thematic analysis. *Patient Education and Counseling*, 102(6), 1119-1124. [doi: 10.1016/j.pec.2019.01.003](https://doi.org/10.1016/j.pec.2019.01.003).
- McKinnon, J. (2018). In their shoes: An ontological perspective on empathy in nursing practice. *Journal of clinical nursing*, 27(21-22), 3882–3893. <https://doi.org/10.1111/jocn.14610>
- * Montross Thomas, L. P., Palinkas, L. A., Meier, E. A., Iglewicz, A., Kirkland, T., & Zisook, S. (2014). Yearning to be heard: what veterans teach us about suicide risk and effective interventions. *Crisis*. 35(3), 161-7. <https://doi.org/10.1027/0227-5910/a000247>.

- Norström, T., & Rossow, I. (2016). Alcohol Consumption as a Risk Factor for Suicidal Behavior: A Systematic Review of Associations at the Individual and at the Population Level. *Archives of Suicide Research*, 20(4), 489-506. <https://doi.org/10.1080/13811118.2016.1158678>
- Oexle, N., Herrmann, K., Staiger, T., Sheehan, L., Rüscher, N., & Krumm, S. (2019). Stigma and suicidality among suicide attempt survivors: A qualitative study. *Death Studies*, 43(6), 381–388. <https://doi.org/10.1080/07481187.2018.1474286>
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2017). *Essentials of nursing research: appraising evidence for nursing practice*. (9th ed). Lippincott Williams & Wilkins.
- * Rimkeviciene, J., Hawgood, J., O'Gorman, J., & De Leo, D. (2015). Personal Stigma in Suicide Attempters. *Death Studies*. 39(10), 592-9. <https://doi.org/10.1080/07481187.2015.1037972>
- Risikfaktorer—Psykiatristöd. (u.å.). Hämtad 30 april 2020, från <https://psykiatristod.se/regionala-varldprogram/suicidnara-patienter/risikfaktorer>
- Rosén, M. (2017). Systematisk litteratüröversikt. I *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom omvårdnad* (2:a uppl., s. 375–387). Studentlitteratur.
- Roth, W-M., & Jorner, A. (2013). Toward a Theory of Experience, *Science Education*, 98(1), 106-126. <https://doi.org/10.1002/sce.21085>
- Salander Renberg, E., & Svenska psykiatriska föreningen. (2013). *Suicidnära patienter: Kliniska riktlinjer för utredning och vård*. Svenska psykiatriska föreningen: Gothia utbildning.
- Sandman, L., & Kjellström, S. (2018). *Etikboken: Etik för vårdande yrken*. Studentlitteratur.
- Santos, R., dos Santos de Albuquerque, M., Zeviani Brêda, M., Lysete de Assis Bastos, M., dos Santos Silva, V., & da Silva Tavares, N. (2017). Nurses' actions towards suicide attempters: reflective analysis. *Journal of Nursing*, 11(2), 742-748. <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v11i2a11995p742-748-2017>
- * Sellin, L., Asp, M., Wallsten, T., & Gustin L. (2017) Reconnecting with oneself while struggling between life and death: The phenomenon of recovery as experienced by persons at risk of suicide. *International Journal of Mental Health Nursing*. 26(2), 200-207. <https://doi.org/10.1111/inm.12249>
- SFS 1991:1128. Lag om psykiatrisk tvångsvård. Hämtad 26 augusti, 2020, från https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-19911128-om-psykiatrisk-tvangsvard_sfs-1991-1128

- SFS 2003:460. *Lag om etikprovning av forskning som avser människor*. Hämtad 26 augusti, 2020, från https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-2003460-om-etikprovning-av-forskning-som_sfs-2003-460
- SFS 2014:821. *Patientlagen*. Hämtad 29 september, 2020, från https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientlag-2014821_sfs-2014-821
- SFS 2017:30. *Hälso- och sjukvårdslag*. Hämtad 25 augusti, 2020, från https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso--och-sjukvardslag_sfs-2017-30
- Shafipour, V., Mohammad, E., & Ahmadi, F. (2014). Barriers to Nurse-Patient Communication in Cardiac Surgery Wards: A Qualitative Study. *Global Journal of Health Science*, 6(6), 234. <https://doi.org/10.5539/gjhs.v6n6p234>
- Shamsaei, F., Yaghmaei, S., & Haghighi, M. (2020). Exploring the lived experiences of the suicide attempt survivors: a phenomenological approach. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-Being*, 15(1), 1745478. <https://doi.org/10.1080/17482631.2020.1745478>
- * Shand, F. L., Batterham, P. J., Chan, J. K. Y., Pirkis, J., Spittal, M. J., Woodward, A., & Christensen, H. (2017). Experience of Health Care Services After a Suicide Attempt: Results from an Online Survey. *Suicide & Life Threatening Behavior*, 48(6), 779-787. <https://doi.org/10.1111/sltb.12399>
- Shehata, W. M., & Abdeldaim, D. E. (2020). Stigma Towards Mental Illness Among Tanta University Students, Egypt. *Community Mental Health Journal*, 56(3), 464–470. <https://doi.org/10.1007/s10597-019-00502-9>
- Snellman, I. (2015). Vårdrelationer – en filosofisk belysning. I F. Friberg., & J. Öhlén, (red.), *Omvårdnadens grunder*. (s.377-407). Studentlitteratur.
- Socialstyrelsen. (2019). *Suicid - Patientsäkerhet*. Hämtad 22 maj, 2020, från <https://patientsakerhet.socialstyrelsen.se/risker-och-varnskador/varnskador/suicid/>
- Statens beredning för medicinsk och social utvärdering [SBU]. (2017). *Utvärdering av metoder i hälso- och sjukvården och insatser i socialtjänsten*. Statens beredning för medicinsk och social utvärdering.
- Svensk sjuksköterskeförening. (2016). *Värdegrund för omvårdnad*. Hämtad från <https://www.swenurse.se/globalassets/01-svensk->

[sjukskoterskeforening/publikationer-svensk-sjukskoterskeforening/etik-publikationer/vardegrund.for.omvardnad_reviderad_2016.pdf](https://publikationer-svensk-sjukskoterskeforening/etik-publikationer/vardegrund.for.omvardnad_reviderad_2016.pdf)

- Sun, F. K., Long, A., Boore, J., & Tsao, L. I. (2006). A theory for the nursing care of patients at risk of suicide. *Journal of advanced nursing*, 53(6), 680–690. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2006.03774.x>
- Travelbee, J. (1971). *Interpersonal aspects of Nursing*. (2th ed.) Davis.
- Trivedi, J. K., & Goel, D. (2006). What psychiatry means to us. *Mens sana monographs*, 4(1), 166–183. <https://doi.org/10.4103/0973-1229.27613>
- Turecki, G., & Brent, D. A. (2016). Suicide and suicidal behaviour. *Lancet (London, England)*, 387(10024), 1227–1239. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)00234-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)00234-2)
- * Vatne, M., & Nåden, D. (2011). Finally, it became too much - experiences and reflections in the aftermath of attempted suicide. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*. 26(2), 304-12. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6712.2011.00934.x>
- * Vatne, M., & Nåden, D. (2014). Patients' experiences in the aftermath of suicidal crises. *Nurs Ethics*. 21 (2), 163-75. <https://doi.org/10.1177/0969733013493218>
- * Vatne, M., & Nåden, D. (2016). Crucial resources to strengthen the desire to live: Experiences of suicidal patients. *Nurs Ethics*. 23(3), 294-307. <https://doi.org/10.1177/0969733014562990>
- * Vatne, M., & Nåden, D. (2018). Experiences that inspire hope: Perspectives of suicidal patients. *Nurs Ethics*. 25(4), 444-457. <https://doi.org/10.1177/0969733016658794>
- Willman, A., Bahtsevani, C., Nilsson, R., & Sandström, B. (2016). *Evidensbaserad omvårdnad: En bro mellan forskning och klinisk praktik* (4:e uppl.). Studentlitteratur.
- World Health Organization. (2019). Suicide. Hämtad 18 augusti 2020 från: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/suicide>
- WMA - The World Medical Association-WMA Declaration of Helsinki – Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects. (2013). Hämtad 28 april 2020, från <https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki-ethical-principles-for-medical-research-involving-human-subjects/>

Matris över inkluderade artiklar.

Författare År (för publikation) Land (där studien genomfördes)	Titel	Syfte	Metod (Design, urval, datainsamling och analys)	Deltagare (bortfall)	Resultat	Typ Kvalitet
Dunkley, C., Borthwick, A., Bartlett, R., Dunkley, L., Palmer, S., Gleeson., & Kingdon, D. 2017 Storbritannien	Hearing the Suicidal Patient's Emotional Pain -A Typological Model to Improve Communication	Syftet var att identifiera faktorer som hindrar eller underlättar känslomässig smärta i kommunikation mellan patienter med risk för suicid och vårdpersonal.	<u>Design:</u> Kvalitativ <u>Urval:</u> 10 patienter med historia av ett medicinskt allvarligt suicidförsök och 26 psykiatripersonal. <u>Datainsamling:</u> Individuella intervjuer samt fokusgruppsintervjuer. <u>Analys:</u> interativ och induktiv tematisk analys.	35 (1)	Fyra teman identifierades utifrån patientens upplevelse: -Uttalad och icke hörd -uttalad och icke hörd -uttalad och hörd -outtalad och hörd	K I
Ghio, L., Zanelli, E., Rossi, P., Natta, W., & Gabrielli, F. 2011 Italien	Involving patients who attempt suicide in suicide prevention: a focus groups study	Syftet med studien var att få inblick, genom användning av fokusgrupper, i de individuella upplevelserna för patienter som försökt begå självmord, för att bättre förståelse, orsakssamband och känslor kopplade till ett suicidförsök samt risk- och skyddsfaktorer med tanke på möjliga upprepade försök och	<u>Design:</u> Kvalitativ studie <u>Urval:</u> 17 deltagare varav 7 var män och 10 kvinnor. Samtliga deltagare under behandling för suicidförsök på psykiatrisk akutavdelning. <u>Datainsamling:</u> Datainsamling genom fokusgrupper. Enligt riktlinjerna leds fokusgrupper av två ledare i en bekväm miljö; den ideala gruppstorleken är mellan åtta och tolv personer och kan ta 1–2 timmar. En lista med frågor eller uttalanden som vägledning	17 (-)	Bristen på vårdpersonalens empati betonades som den mest problematiska inom vårdande enligt patienterna.	K I

		attityden till den hjälp de får.	till gruppens möte förberedes för att uppmuntra till diskussion. <u>Analys:</u> Kodning och tematisk analys.			
--	--	----------------------------------	---	--	--	--

Författare År (för publikation) Land (där studien genomfördes)	Titel	Syfte	Metod (Design, urval, datainsamling och analys)	Deltagare (bortfall)	Resultat	Typ Kvalitet
Hagen, J., Knizek BL., & Hjelmeland H. 2018 Norge	Former suicidal inpatients' experiences of treatment and care in psychiatric wards in Norway.	Syftet med denna studie är att undersöka hur tidigare suicidpatienter upplevde behandling och vård på psykiatriska avdelningar i Norge	<u>Design:</u> Kvalitativ analys. <u>Urval:</u> fem deltagare (fyra kvinnor, en man, i åldern 33–54 år) som tidigare var sjukhus på psykiatriska avdelningar relaterat till suicidförsök. <u>Datainsamling:</u> Individuella och semistrukturerade intervjuer <u>Analys:</u> Med hjälp av Interpretative Phenomenological Analysis (IPA)	5 (-)	Tre teman identifierades utifrån patienternas upplevelser: -vikten av en god relation med sin vårdare för känsla av trygghet och kunna dela sitt lidande. -önskan om individualiserad behandling och omsorg för att känna sig sedd och värdefull. -Stöd för att främja sin återhämtningsprocess.	K I
Hagen, J., Loa Knizek, B., & Hjelmeland, H. 2020 Norge	" ... I felt completely stranded": liminality and recognition of personhood in the experiences of suicidal women	Syftet med denna studie är att utforska hur patienter upplever sitt självmord och hur de upplever att vara på ett psykiatriskt sjukhus.	<u>Design:</u> Kvalitativ <u>Urval:</u> Deltagarna var 11 kvinnor (20–41 år, medianålder 33 år) som frivilligt antogs (en del efter övertalning) på en psykiatrisk akutavdelning och kämpade med självmord.	11 (-)	Resultatet visade på att patienternas upplevelser av suicid och psykiatrisk sjukhusvistelse involverar försvagad känsla av personlighet samt att erkännande av personlighet är en viktig aspekt av vårdandet	K I

	admitted to psychiatric hospital.		<u>Datainsamling:</u> Data samlades in genom individuella semistrukturerade intervjuer och observation på avdelningar. <u>Analys:</u> Data analyserades med hjälp av Systematic Text Condensation som är en form av tematisk analys.			
--	-----------------------------------	--	---	--	--	--

Författare År (för publikation) Land (där studien genomfördes)	Titel	Syfte	Metod (Design, urval, datainsamling och analys)	Deltagare (bortfall)	Resultat	Typ Kvalitet
Hom, M. A., Albury, E. A., Gomez, M. M., Christensen, K., Stanley, I. H., Stage, D. L., & Joiner, T. E. 2020 USA	Suicide Attempt Survivors' Experiences With Mental Health Care Services: A Mixed Methods Study.	Var att studera försököverlevandes upplevelser av att interagera med psykiatrin.	<u>Design:</u> Mixed Methods Study. Kvantitativ och kvalitativ analys. <u>Urval:</u> Intervjuutskriftsdata från 96 överlevande efter suicidförsök. <u>Datainsamling:</u> Insamlat från "the live through this suicide education advocay project". <u>Analys:</u> kodning och tematisk analys	96 (-)	Både positiva och negativa faktorer framkom utifrån patienternas perspektiv. Positiva: -Vårdpersonal som var empatiska, pålitliga och ansträngde sig extra. Negativa: -Stigma från personal. Exempelvis att bli förminskad pga suicidförsök samt dålig alliance. -förminskning av patientens suicidala symptom	R I
Jordan, J., McKenna, H., Keeney, S.,	Providing meaningful care: learning from the	Syftet var att i första hand lära av unga män om	<u>Design:</u> Kvalitativ <u>Urval:</u> 36 unga män som varit aktivt suicidala någon gång.	36 (-)	De suicidnära personerna värdesatte att sjukvårdspersonalen var stödjande.	K I

Cutcliffe, J., Stevenson, C., Slater, P., & McGowan, J.2012 Storbritannien	experiences of suicidal young men	sammanhanget för deras självordsbeteende och att använda detta kontextuella perspektiv som en bas för att tänka om leverans av tjänster och klinisk vård	<u>Datinsamling:</u> fördjupande intervjuer. <u>Analys:</u> Kodning och tematisk analys.		Upplevd ömsesidig respekt var viktigt för patienten. Samt att bli sedd som en individ och inte talas ned till.	
---	---	--	---	--	--	--

Författare År (för publikation) Land (där studien genomfördes)	Titel	Syfte	Metod (Design, urval, datinsamling och analys)	Deltagare (bortfall)	Resultat	Typ Kvalitet
Lees, D., Procter, N., & Fassett, D. 2014 Australien	Therapeutic engagement between consumers in suicidal crisis and mental health nurses.	Studien syftade till att utforska de erfarenheter och behov som konsumenter av psykisk hälso- och sjukvård hade av självmordskris	<u>Design:</u> Kvalitativ (Multimetoddesign) <u>Urval:</u> 11 psykiatrijuksköterskor samt 9 konsumenter. <u>Datinsamling:</u> Fördjupande semistrukturerade intervjuer <u>Analys:</u> Data analyserades för att beskriva fenomenets väsen.	20 (-)	Impersonellt engagemang ansågs, enligt patienterna, vara centralt för vårdens kvalitet.	K I
Montross Thomas, L. P., Palinkas, L. A., Meier, E. A., Iglewicz, A.,	Yearning to be heard: What Veterans Teach Us About Suicide Risk and Effective Interventions.	Syftet var att bättre förstå självordserfarenheter ur patienternas perspektiv som diagnostiserats med	<u>Design:</u> Kvalitativ <u>Urval:</u> 23 patienter med allvarlig psykisk sjukdom som hade en dokumenterad historia av sjukhusvistelse för	23 (-)	-Majoriteten av patienterna beskrev hur empatisk vård ledde till ökad insikt i sin sjukdom och positiva förändringar. -Den uppenbara skillnaden mellan god och dålig vård enligt patienten	K I

Kirkland, T., & Zisook, S. 2014 USA		allvarlig psykisk sjukdom.	minst ett suicidförsök eller förestående självmordsplan. <u>Datainsamling:</u> Individuella intervjuer. <u>Analys:</u> Tematisk analys.		var leverantörernas interpersonella färdigheter.	
---	--	----------------------------	---	--	--	--

Författare År (för publikation) Land (där studien genomfördes)	Titel	Syfte	Metod (Design, urval, datainsamling och analys)	Deltagare (bortfall)	Resultat	Typ Kvalitet
Rimkeviciene, J., Hawgood, J., O'Gorman, J., & De Leo, D. 2015	Personal Stigma in Suicide Attempters.	Syftet var att belysa suicidförsökarnas erfarenheter av personligt stigma.	<u>Design:</u> Kvalitativ <u>Urval:</u> 7 vårdare samt 8 personer som utfört suicidförsök. <u>Datainsamling:</u> Semistrukerade intervjuer med personerna som utfört suicidförsök. Fokusgrupper med vårdpersonal. <u>Analys:</u> Tematisk analys	31 (11)	Deltagarna som tidigare utfört suicidförsök upplevde - att vårdaren inte bryr sig. - bristande känslighet och hjälpsamhet från vårdare vilket resulterade i känslor som besvikelse och förödmjukelse. - att de var rädda för att öppna upp sig till sina vårdare då det kanske skulle avslöja att de var suicidnära och blir inlåsta.	K I
Sellin, L., Asp, M., Wallsten, T., & Gustin L. 2017 Sverige	Reconnecting with oneself while struggling between life and death: The phenomenon of recovery as experienced by	Syftet med denna studie var att beskriva fenomenet återhämtning i ett sammanhang av omvårdnad som upplevs av personer med risk för självmord.	<u>Design:</u> Kvalitativ <u>Urval:</u> 14 patienter från en psykiatrisk klinik i Sverige. Samtliga deltagare bedömdes som kliniskt suicidala. <u>Datainsamling:</u> Fenomenorienterade intervjuer. <u>Analys:</u> Tematisk analys	14 (-)	Artikeln identifierade viktiga komponenter utifrån den suicidnära personen: -en betydelsefull komponent var att bli medveten om sitt värde genom engagemang från professionella vårdgivare.	K I

	persons at risk of suicide.				-att bli sedd som en unik och värdefull människa. -att vara i ett uttrycksfullt utrymme där vårdgivaren lyssnar och uppmärksammar individen. -att uppleva respekt i förhållande till professionella vårdgivare innebär en viktig del av den personliga återhämtningen.	
--	-----------------------------	--	--	--	--	--

Författare År (för publikation) Land (där studien genomfördes)	Titel	Syfte	Metod (Design, urval, datainsamling och analys)	Deltagare (bortfall)	Resultat	Typ Kvalitet
Shand, F. L., Batterham, P. J., Chan, J. K. Y., Pirkis, J., Spittal, M. J., Woodward, A., & Christensen, H. 2017 Australien	Experience of Health Care Services After a Suicide Attempt: Results from an Online Survey	Syftet var att undersöka erfarenheterna från patienter i det australiska hälsosystemet efter ett suicidförsök.	<u>Design:</u> Kvantitativ <u>Urval:</u> Undersökningen slutfördes av 112 personer som hade gjort ett suicidförsök <u>Datainsamling:</u> Onlineundersökning <u>Analys:</u> Beskrivande statistik, all statistik analyserades i SPSS v20.	112 (-)	Patienterna upplevde att lägre tillfredsställelse berodde på personalens attityder gentemot dem,	K I

Vatne, M., & Nåden, D. 2011 Norge Oslo	Finally, it became too much - experiences and reflections in the aftermath of attempted suicide	Var att utforska personers upplevelser efter självmordskriser eller nyligen genomförda suicidförsök.	<u>Design:</u> Kvalitativ analys. Hermeneutisk strategi inspererad av Gadamer. <u>Urval:</u> 10 deltagare totalt från 3 akut psykiatrisjukhus. 4 kvinnor mellan 21–45 år och 6 var män mellan 25–52 år. Av deltagarna hade 9 upplevt ett eller flera suicidförsök. <u>Datainsamling:</u> Forskningsintervjuer användes för att samla in data. <u>Analys:</u> En tematisk analys genomfördes	10 (-)	Fem teman kartlagdes utifrån patienternas perspektiv: -Känslan av att förlora kontakten med omvärlden. -Förhållandet mellan suicidförsöket och livet. -En kamp mellan liv och död -Att ha en öppen dörr som tröst. -skam och skuld känslor.	K I
---	---	--	--	------------------	--	----------------------

Författare År (för publikation) Land (där studien genomfördes)	Titel	Syfte	Metod (Design, urval, datainsamling och analys)	Deltagare (bortfall)	Resultat	Typ Kvalitet
Vatne, M., & Nåden, D. 2014 Norge Oslo	Patients' experiences in the aftermath of suicidal crises.	Syftet med denna studie var att utforska erfarenheterna av att vara suicidal och mötet med vårdpersonal.	<u>Design:</u> Kvalitativ analys med Hermeneutisk strategi. <u>Urval:</u> 10 deltagare från 3 akutpsykiatriska enheter varav 4 kvinnor och 6 män. Alla mellan 21-52 år. 9 deltagare hade upplevt ett eller flera suicidförsök. <u>Datainsamling:</u> Genom semistrukturerade intervjuer. <u>Analys:</u> En tematisk analys genomfördes.	10 (-)	Resultatet kartlagdes i tre teman utifrån patienternas perspektiv: -upplevelse och icke upplevelse av öppenhet och tillit. -blivit mött av personal som har eller icke har tagit upp suicid som samtalsämne. - blivit mött på lika villkor kontra att förödmjukas.	K I

Vatne, M., & Nåden, D. 2016 Norge	Crucial resources to strengthen the desire to live: Experiences of suicidal patients.	Syftet var att utveckla en djupare förståelse för självmordspatienter efter ett självmords	<u>Design:</u> Expolartiv design med Hermenautisk strategi. <u>Urval:</u> 10 deltagare från 2 akutspsykiatriska enheter. Av deltagande var 4 kvinnor och 6 män. Alla i åldrar mellan 21-52. <u>Datainsamling:</u> genom semistrukturerade intervjuer inspirerad av Kwale & Brinkmann. <u>Analys:</u> En tematisk analys genomfördes.	10 (-)	Tre teman identifierades från patientens perspektiv: -Medvetenhet om längtan att leva -Upplevelse att någon bryr sig -En upplevelse av anslutning	K I
---	---	--	---	------------------	--	----------------------

Författare År (för publikation) Land (där studien genomfördes)	Titel	Syfte	Metod (Design, urval, datainsamling och analys)	Deltagare (bortfall)	Resultat	Typ Kvalitet
Vatne, M., & Nåden, D. 2018 Norge	Experiences that inspire hope: Perspectives of suicidal patients.	Syftet med denna studie är att utveckla kunskap om vad som lindrar självmords lidande efter att ha överlevt ett suicidförsök	<u>Design:</u> Kvalitativ analys med Hermeneutisk strategi inspirerad av Gadamer. <u>Urval:</u> 10 deltagare från 2 akutspsykiatriska avdelningar. Av deltagande var 4 kvinnor och 6 män. Alla i åldrar mellan 21-52. <u>Datainsamling:</u> Fördjupande intervjuer inspirerad av Kwale & Brickmann. <u>Analys:</u> En tematisk analys genomfördes.	10 (-)	Identifiering av 3 teman utifrån patientens perspektiv: -Uppleva hopp genom möten, -Uppleva hopp genom visdomens atmosfär -Uppleva en stråle av hopp från att ta tillbaka ansvar.	K I

Randomiserad kontrollerad studie (RCT), Klinisk kontrollerad studie (CCT), Icke - kontrollerad studie (P), Retrospektiv studie (R), Kvalitativ studie (K) I = Hög kvalitet, II = Medel kvalitet, III = Låg kvalitet

BILAGA B

Sophiahemmet Högskolas bedömningsunderlag för vetenskaplig klassificering samt kvalitet avseende studier med kvantitativ och kvalitativ metodansats, modifierad utifrån Berg, Dencker och Skärsäter (1999) och Willman, Bahtsevani, Nilsson och Sandström (2016).

KOD OCH KLASSIFICERING	VETENSKAPLIG KVALITET		
	I = Hög kvalitet	II = Medel	III = Låg kvalitet
Randomiserad kontrollerad studie/Randomised controlled trial (RCT) är prospektiv och innebär jämförelse mellan en kontrollgrupp och en eller flera experimentgrupper.	Större välplanerad och välgenomförd multicenterstudie med adekvat beskrivning av protokoll, material och metoder inklusive behandlingsteknik. Antalet deltagare tillräckligt stort för att besvara frågeställningen. Adekvata statistiska metoder.	*	Randomiserad studie med få deltagare och/eller för många delstudier, vilket ger otillräcklig statistisk styrka. Bristfälligt antal deltagare, otillräckligt beskrivet eller stort bortfall.
Klinisk kontrollerad studie/Clinical controlled trial (CCT) är prospektiv och innebär jämförelse mellan kontrollgrupp och en eller flera experimentgrupper. Är inte randomiserad.	Välplanerad och välgenomförd studie med adekvat beskrivning av protokoll, material och metoder inklusive behandlingsteknik. Antalet deltagare tillräckligt stort för att besvara frågeställningen. Adekvata statistiska metoder.	*	Begränsat/för få deltagare, metoden otillräckligt beskriven, brister i genomförande och tveksamma statistiska metoder.
Icke- kontrollerad studie (P) är prospektiv men utan relevant och samtida kontrollgrupp.	Väldefinierad frågeställning, tillräckligt antal deltagare och adekvata statistiska metoder.	*	Begränsat/för få deltagare, metoden otillräckligt beskriven, brister i genomförande och tveksamma statistiska metoder.

<p>Retrospektiv studie (R) är en analys av historiskt material som relateras till något som redan har inträffat, exempelvis journalhandlingar.</p>	<p>Antal deltagare tillräckligt stort för att besvara frågeställningen. Väl planerad och välgenomförd studie med adekvat beskrivning av protokoll, material och metoder.</p>	<p>*</p>	<p>Begränsat/för få deltagare, metoden otillräckligt beskriven, brister i genomförande och tveksamma statistiska metoder.</p>
<p>Kvalitativ studie (K) är vanligen en undersökning där avsikten är att studera fenomen eller tolka mening, upplevelser och erfarenheter utifrån de utforskades perspektiv. Avsikten kan också vara att utveckla begrepp och begreppsmässiga strukturer (teorier och modeller).</p>	<p>Klart beskriven kontext. Motiverat urval. Välbeskriven urvalsprocess, datainsamlingsmetod, transkriberingsprocess och analysmetod. Beskrivna tillförlitlighets/ reliabilitetshänsyn. Interaktionen mellan data och tolkning påvisas. Metodkritik.</p>	<p>*</p>	<p>Dåligt/vagt formulerad frågeställning. Deltagargruppen är otillräckligt beskriven. Metod/analys otillräckligt beskriven. Bristfällig resultatredovisning.</p>

* Några av kriterierna utifrån I = Hög kvalitet är inte uppfyllda men den vetenskapliga kvalitén värderas högre än III = Låg kvalitet.