



Høgskulen på Vestlandet

Sykepleie, forskning og fagutvikling (Bacheloroppgave)

SYKSB3001

Predefinert informasjon

Startdato:	24-02-2020 09:00	Termin:	2020 VÅR
Sluttdato:	22-04-2020 14:00	Vurderingsform:	Norsk 6-trinns skala (A-F)
Eksamensform:	Sykepleie, forskning og fagutvikling (Bacheloroppgave)		
SIS-kode:	203 SYKSB3001 1 PRO-1 2020 VÅR stord		
Intern sensor:	Frode Skorpen		

Deltaker

Kandidatnr.: 637

Informasjon fra deltaker

Tittel *:	Håp til unge mennesker som seluskader	Egenerklæring *:	Ja	Jeg bekrefter at jeg har registrert oppgavetittelen på norsk og engelsk i StudentWeb og vet at denne vil stå på vitnemålet mitt *:
Antall ord *:	8610			

Jeg godkjenner avtalen om publisering av bacheloroppgaven min *

Ja

Er bacheloroppgaven skrevet som del av et større forskningsprosjekt ved HVL? *

Nei

Er bacheloroppgaven skrevet ved bedrift/virksomhet i næringsliv eller offentlig sektor? *

Nei



Høgskulen
på Vestlandet

BACHELOROPPGAVE

Håp til unge mennesker som selvskader

Hope for young people who self-harm

637

Bachelor i sjukepleie, Stord

Fakultet for helse- og omsorgsvitenskap

22.04.2020

Betydningen av sykepleieren som fremmer håp til unge mennesker som selvskader

Med en teoretisk forankring i Joyce Travelbee

Bacheloroppgave i sjukepleie

Høgskulen på Vestlandet, Stord, kull 2017

Innleveringsdato: 22.04.2020

Antall sider: 39

Antall ord: 8610

Sammendrag

Bakgrunn for temavalg

Grunnet interesse for ungdomspsykiatri og selvskading har jeg valgt å skrive min bacheloroppgave om unge mennesker som selvskader. Selvskading er ifølge (Mehlum, 2015, s. 13) et økende folkehelseproblem, og det er i Norge størst andel ungdommer som utøver selvskading.

Hensikt

Oppgavens hensikt er å undersøke hvordan sykepleiere kan fremme håp til pasienter som selvskader og hvilken betydning håpet har. Oppgaven skal svare på hva som fremmer håp og hva som svekker håp. Samt hvordan en sykepleiers væremåte og kunnskap kan påvirke behandling av selvskadere.

Metode

Oppgavens metode er litteraturstudie som går ut på å benytte seg av allerede eksisterende kunnskap. Til å svare på oppgavens problemstilling er det benyttet relevant forskning og faglitteratur.

Resultat

Unge mennesker som selvskader trenger sykepleiere som fokuserer på å danne en god relasjon, viser forståelse og fremmer håp om bedring. God relasjon mellom sykepleier og pasienten fremmer håp om bedring, men relasjonen kan også skape utfordringer. Flere av studiene viser viktigheten av at sykepleieren viser forståelse. Føler pasienten seg forstått, fremmer dette håp om bedring. Føler pasienten seg oversett av sykepleier, kan pasienten i større grad føle på håpløshet. For at sykepleieren skal vise forståelse, trengs det tilstrekkelig kunnskap og gode holdninger.

Oppsummering

Oppgaven setter fokus på håpets betydning for unge mennesker som selvskader. En god relasjon, tilstrekkelig kunnskap, gode holdninger og forståelse er forutsetninger sykepleieren burde ha for å fremme håp til pasienter som selvskader.

Nøkkelord

Selvskade, håp, psykisk helse, unge mennesker, opplevelser, sykepleie.

Summary

Background

Due to my interest in youth psychiatry and self-harm, I have chosen to write my bachelor thesis about young people who self-harm. According to (Mehlum, 2015, p. 13) self-harm is an increasing public health problem, but in Norway the problem is bigger among young people.

Purpose

The purpose of the thesis is to investigate how nurses can promote hope for patients who self-harm and how hope impacts them. The task is to answer what promotes hope and what weakens hope, as well as how a nurse's behaviour and knowledge can influence the treatment of self-harm.

Method

The method of the thesis is a literature study that involves using already existing knowledge. Relevant research and professional literature have been used to answer the research question of the thesis.

Result

Young people who self-harm need nurses who focuses on creating a good relation, expressing both hope and understanding for their wellbeing. A good relation between the nurse and the patient contribute to give hope for recovering, but the relation can also cause different challenges. Several studies show the importance of nurses showing understanding. If the patient feels understood, this contributes the giving of hope. If the patient feels overlooked by a nurse, it may cause feelings of hopelessness. In order for the nurse to show understanding, sufficient knowledge and good attitudes are needed.

Conclusion

The assignment focuses on the meaning of hope for young people who self-harm. Good relations, sufficient knowledge, good attitudes and understanding are some of the factors the nurse should take into account when working with encouraging hope for the self-harming patients.

Keywords

Self-harm, hope, mental health, young people, experiences, nursing.

Innholdsfortegnelse

1	Innledning.....	7
1.1	<i>Bakgrunn for valg av tema.....</i>	7
1.2	<i>Problemstilling.....</i>	7
1.3	<i>Avgrensning.....</i>	8
2	Teori.....	8
2.1	<i>Sykepleieteori.....</i>	8
2.2	<i>Håp.....</i>	9
2.3	<i>«Det revolusjonære håp»</i>	9
2.4	<i>Kunnskap om selvskading.....</i>	10
2.4.1	<i>Hva er selvskading?</i>	10
2.4.2	<i>Hvem selvskader?</i>	10
2.4.3	<i>Årsaker til selvskading</i>	10
2.4.4	<i>For lite kunnskap og dårlige holdninger.....</i>	11
2.5	<i>Etisk og moralsk opptreden som sykepleier</i>	11
2.6	<i>yrkesetiske retningslinjer.....</i>	11
2.7	<i>Recovery.....</i>	11
3	Metode	12
3.1	<i>Hva er metode?</i>	12
3.2	<i>Litteraturstudie som metode.....</i>	12
3.3	<i>Framgangsmåte.....</i>	13
3.4	<i>Søketabeller</i>	14
3.5	<i>Forskningsetikk.....</i>	15
3.5.1	<i>Kritisk vurdering av litteratur og forskning</i>	15
3.5.2	<i>Etikk og oppgaveskriving.....</i>	16
3.5.3	<i>Egenvurdering av oppgaven</i>	16
4	Resultat	17
4.1	<i>The exacerbating influence of hopelessness on other known risk factors for repeat self-harm and suicide</i>	17
4.2	<i>Mental health nurses' Experiences of caring for suicidal patients in psychiatric wards: An emotional endeavor</i>	18

4.3	<i>Former patients' experiences of recovery from self-harm as an individual, prolonged learning process: a phenomenological hermeneutical study.....</i>	19
4.4	<i>There is no progression in prevention' The experiences of mental health nurses working with repeated self-harm</i>	20
4.5	<i>A qualitative exploration of how health care workers in an inpatient setting in Norway experience working with patients who self-injure</i>	21
4.6	<i>Struggling for hopefulness: a qualitative study of Swedish women who self-harm</i> 22	
4.7	<i>Hope seen through the eyes of 10 Australian young people</i>	22
4.8	<i>Hope and mental health in young adult college students: An integrative review .</i>	23
4.9	<i>Tematisk oversikt over studienes funn</i>	24
5	Drøfting.....	24
5.1	<i>Betydning av relasjon mellom sykepleier og pasient.....</i>	24
5.2	<i>Betydning av sykepleierens forståelse og holdning</i>	27
5.3	<i>Hvordan sykepleieren fremme håp</i>	29
6	Avslutning.....	32
7	Referanseliste.....	33
8	Oversiktstabell.....	36

1 Innledning

Innledningen består av bakgrunn for valg av tema, oppgavens problemstilling og avgrensning.

1.1 Bakgrunn for valg av tema

Etter at jeg begynte på sykepleien har jeg hatt en ekstra interesse for psykiatri. Psykiatripraksis synes jeg var lærerik, særlig da jeg fikk møte unge mennesker som trengte behandling i psykiatrien. Interessen for å fordype meg i selvskadning kan delvis komme av at jeg har en forelder som arbeider innenfor feltet, og samtidig er det ikke så mange år siden jeg selv var ungdom. De fleste kan mest sannsynlig kjenne seg igjen i at ungdomstiden er en sårbar fase av livet. Kanskje selvskader noen grunnet vanskelige opplevelser som barn, som følger dem inn i ungdomstiden og voksenlivet. Selv har jeg hatt en fredfull og trygg barne- og ungdomstid, men har opplevd venner/bekjente som har selvskadet. Jeg synes det er fantastisk, som snart ferdig-utdannet sykepleier å ha muligheten til å hjelpe dem som selvskader.

Selvskadning er et økende folkehelseproblem i Norge, for både ungdom og voksne (Mehlum, 2015, s. 13). Det oppgis at mennesker selvskader for å døyve en uutholdelig vond følelse. For noen er selvskadning et rop om hjelp, for andre kan selvskadning være en dyp hemmelighet. Det er ikke bare selve mennesket som selvskader som blir berørt av skadene, men også pårørende, venner, lærere, helsepersonell med mer (Mehlum, 2015, s. 14).

Som sykepleier skal jeg være forberedt på å arbeide med pasienter som selvskader. Det er heldigvis også andre som har sterk interesse av å hjelpe denne pasientgruppen i Norge. Mye forskning utføres om selvskadning i dag. Dette gir håp om at vi skal øke forståelsen for selvskadning, som trengs for å utvikle effektive behandlingsmetoder (Mehlum, 2015, s. 19). Det er viktig at selvskadning blir snakket om og løftet fram i lyset.

1.2 Problemstilling

Hvordan kan en som sykepleier fremme håp og hvilken betydning har håpet for unge mennesker som selvskader?

1.3 Avgrensning

Avgrensningen er valgt ut ifra at det er størst andel ungdommer som selvskader i Norge. Flertallet klarer å slutte med selvskading i ungdomstiden, men noen fortsetter også inn i voksenlivet (Mehlum, 2015, s. 13). Derfor rettes oppgavens fokus mot unge mennesker som selvskader i alderen 13-30 år. Oppgaven fokuserer på pasienter med selvskadende atferd, som er innlagt i en avdeling for behandling av selvskading. Det fokuseres ikke på komorbiditet, som vil si at pasientene har andre diagnoser ved siden av selvskadingen.

2 Teori

I denne delen av oppgaven presenteres Joyce Travelbee sin sykepleieteori. Travelbees teori sier mye om den profesjonelle sykepleier og om begrepet håp. Under begrepet håp har det også blitt tatt med litteratur fra Erik Fromm. Sist i teoridelen presenteres litteratur om selvskading, etikk, yrkesetiske retningslinjer og recovery.

2.1 Sykepleieteori

Joyce Travelbee (2001) definerer sykepleie som: «Sykepleie er en mellommenneskelig prosess der den profesjonelle sykepleiepraktikeren hjelper et individ, en familie eller et samfunn med å forebygge eller mestre erfaringer med sykdom og lidelse og om nødvendig å finne mening i disse erfaringene» (s. 29). Hennes tenkning er særlig rettet mot mellommenneskelige aspekter ved sykepleien (Travelbee, 2001, s. 29). For at sykepleieren skal oppnå sitt mål og sin hensikt må det etableres et menneske-til-menneske-forhold (Travelbee, 2001, s. 41).

Gjennom livet står hvert menneske framfor valg, tar valg og er nødt til å bære konsekvensene av det. Samtidig som mennesket er i stand til logisk tenkning, er mennesket også i stand til å tenke ulogisk. Mennesket er et unikt og uerstattelig individ som er konstant i vekst, utvikling og endring. Et menneske er et sosialt vesen som er i stand til å kjenne andre, men det vil aldri bli fullstendig i stand til å forstå et annet menneske (Travelbee, 2001, s. 54-55).

Den profesjonelle sykepleier skal ha forståelse for at lidelse og tap er en menneskelig erfaring. For å gi omtensksom og intelligent omsorg til syke mennesker, er det viktig at sykepleieren kan vise forståelse for at hvert menneske opplever sykdom og lidelse personlig og ulikt (Travelbee, 2001, s. 126). Som sykepleier er det vesentlig å se mennesket for den de er og ikke bare se

mennesket som en arbeidsoppgave. Sykepleiere som jobber under dårlige forhold eller høyt press, kan med tiden begynne å kategorisere og stereotypisere pasientene og dermed ikke lenger se menneskene som unike individer (Travelbee, 2001, s. 65).

2.2 Håp

Håp er en mental tilstand der mennesket har et ønske om å nå et mål, kombinert med en grad av forventning om at målet er innenfor rekkevidde. Håp gjør mennesket i stand til å takle vanskelige situasjoner. Travelbee (2001) beskriver håp som en motiverende impuls, som gir den syke energi til å overvinne hindringer i livet (Travelbee, 2001, s. 117). Mennesket som mangler håp og tro, er håpløse. Den som er håpløs er overmannet av følelser som sier at problemet en står ovenfor, er nytteløst å mestre (Travelbee, 2001, s. 122).

Den profesjonelle sykepleiers oppgave er å hjelpe den syke til å holde fast i håpet, eller hjelpe den håpløse pasienten til å gjenvinne håp. For å fremme håp og unngå håpløshet hos pasienten er det viktig at sykepleieren gjør seg selv tilgjengelig og er villig til å hjelpe (Travelbee, 2001, s. 123). Syke mennesker trenger fysisk omsorg og det kan sykepleieren sørge for ved å snakke med pasienten om hva som opptar dem. Håp bygger på tillit og sykepleieren må gjøre seg fortjent til tillitt fra pasienten. Sykepleieren kan ikke sørge for at pasienten har håp, men sykepleierens adferd skal vise at en både kan og ønsker å hjelpe pasienten (Travelbee, 2001, s. 123-124).

2.3 «Det revolusjonære håp»

Erik Fromm (1971) har skrevet boken «Det revolusjonære håp», som gir et historisk perspektiv på begrepet håp. Fromm (1971) stiller i sin litteratur spørsmål ved hva det ekte håpet innebærer. Håp er ikke når et menneske passivt «venter på» at noe skal skje dem. Håp er heller ikke når et menneske håper på rikdom eller materielle goder. Mennesker som bare ønsker å øke sitt forbruk, er ikke mennesker med håp (Fromm, 1971, s. 16).

Fromm (1971) beskriver håp som en tiger på sprang, som først tar sats og hopper når det rette øyeblikket er inne. Å håpe betyr å være klar for det som ikke enda er født, men på samme tid ikke fortviler hvis det en venter på ikke blir født i ens levetid (Fromm, 1971, s. 19). Håp er et indre beredskap og den dagen håpet er fullstendig borte er livet forbi, både aktuelt og potensielt. Håp grunner i følelser og bevissthet, og håp er et psykisk element knyttet til et liv i vekst (Fromm, 1971, s. 22-23).

2.4 Kunnskap om selvskading

2.4.1 Hva er selvskading?

En definisjon på selvskading er en handling der et menneske påfører seg skade med egen vilje, men uten ønske om å dø. Noen ganger er grensene uskarpe og noen mennesker som skader seg selv, kan også ha et dødsønske i øyeblikket de utfører handlingen (Larsen & Fixdal, 2017, s. 9-10). Selvskading kan forekomme i ulike former. Den vanligste selvskadingsformen for ungdom er å kutte seg selv. Andre måter er å forgifte seg med medisiner, slå seg selv, brenne, klore, benytte rusmidler, svelge gjenstander eller utsette seg for skadelige situasjoner. Selvskading regnes ikke som en sykdom og det finnes ikke en egen diagnose for selvskading. Selvskading regnes som en atferd og kan fremkalles av ulike årsaker og motiver (Larsen & Fixdal, 2017, s. 9-10).

2.4.2 Hvem selvskader?

Selvskading skjer hyppigst i ungdomsårene og forekommer oftest hos kvinner. En av ti ungdommer mellom 15-17 år i Norge, har rapportert at de har utført selvskading eller selvmordsforsøk en eller flere ganger (Helsedirektoratet, 2014, s. 15). En definisjon på selvmordsforsøk er når et menneske påfører seg selv skade med hensikt om å dø (Helsedirektoratet, 2014, s. 8). Flertallet av ungdom slutter med selvskading etter hvert, men noen fortsetter og danner et langvarig mønster inn i voksenlivet. Noen ganger kan selvskading ende i et selvmordsforsøk (Mehlum, 2015, s.13).

2.4.3 Årsaker til selvskading

Mennesker selvskader av ulike grunner. Larsen & Fixdal (2017) belyser at noen selvskader for å lindre psykiske smerter, andre trenger å bli lagt merke til. Noen bruker selvskadingen som språk for å uttrykke følelser de ikke klarer å beskrive med ord, andre selvskader for å ta sitt eget liv (Larsen & Fixdal, 2017, s. 13). Selvskading er ikke en psykisk lidelse, men et tegn på at noe ikke er som det skal. Mennesker som selvskader trenger ikke å være psykisk syk, men det skal ikke utelukkes. Noen ungdommer selvskader i en fase av ungdomstiden og det kan være en trend. Det er også vist at selvskading kan smitte sosialt (Larsen & Fixdal, 2017, s. 28).

2.4.4 For lite kunnskap og dårlige holdninger

Selv om selvskading er et problem hos mange mennesker, er det ikke nok kunnskap om problemet i hjelpeapparatet og generelt i samfunnet. Forståelsen for dem som selvskader er heller ikke alltid til stede (Mehlum, 2015, s. 14). En myte sier at mennesker selvskader for å tiltrekke seg oppmerksomhet fra andre. Det er heller ikke uvanlig at mennesker som selvskader, møtes med stigmatiserende og negative holdninger. Selvskading kan oppleves som uforståelig for noen mennesker. Derfor kan selvskadere oppleve avvisning og utestengelse fra både profesjonelle hjelpere eller fra mennesker i deres eget nettverket (Mehlum, 2015, s. 14).

2.5 Etisk og moralsk opptreden som sykepleier

Som sykepleier skal en ta vare på pasienten på en moralsk måte. En må da være motivert til å yte god omsorg og pasienten skal oppleve å bli behandlet med respekt. Kort sagt må enhver sykepleier kunne handle med gode holdninger, utøve god dømmekraft og begrunne sine handlinger etisk (Nortvedt, 2016, s. 104).

2.6 yrkesetiske retningslinjer

Som sykepleier skal en i sitt arbeid forholde seg til de yrkesetiske retningslinjene. Kort sagt går retningslinjene ut på at en som sykepleier har ansvar for å sette seg inn i lovverk og gjeldende retningslinjer. En skal ta vare på pasientens verdighet, yte omsorgsfull hjelp, vise respekt, omtanke og inkludere pårørende. Som sykepleier skal en rette seg etter arbeidsstedets visjon, respektere kollegaer og kunne delta i offentlig debatt (Norsk sykepleieforbund, 1983).

2.7 Recovery

Recovery er et begrep med to betydninger og kan deles i klinisk recovery og personlig recovery. Klinisk recovery kommer fra fagfolks ekspertise innenfor psykisk helse, der det skal fokuseres på å fjerne pasientens symptomer og gjenvinne sosial funksjon. Personlig recovery er en ide som grunner i pasienters egne opplevelser med psykiske helseutfordringer (Slade, 2017, s. 12). Den mest kjente definisjonen av recovery er skrevet av William A. Anthony (1993) og lyder slik:

Recovery is described as a deeply personal, unique process of changing one's attitudes, values, feelings, goals, skills, and/or roles. It is a way of living a satisfying, hopeful, and contributing life even with limitations caused by illness. Recovery involves the

development of new meaning and purpose in one's life as one grows beyond the catastrophic effects of mental illness (s. 527).

Anthony (1993) sin definisjon kan tolkes som at recovery er en personlig, unik prosess hos hvert enkelt menneske. Prosessen innebærer endringer i menneskets holdninger, følelser, mål, verdier og ferdigheter. Recovery gir en ny måte å leve på som bygger på håp, trivsel og følelse av å kunne bidra selv om en har psykiske helseutfordringer. Recovery er nye mål for livet der det fokuseres på å vokse og utvikle seg (Anthony, 1993, s. 527).

3 Metode

Her presenteres kunnskap om metode. Litteraturstudie presenteres, som er bacheloroppgavens metode for sykepleieutdanningen ved Høgskolen på Vestlandet. Senere vises framgangsmåten for litteratursøk og søketabeller. Forskningsetikk presenteres og hva dette har å si for oppgaveskriving.

3.1 Hva er metode?

Dalland (2017, s. 52) beskriver metode som et redskap som kan brukes til å tilegne seg ny kunnskap, men også til å vurdere eksisterende kunnskap. Å ha en metodisk i vitenskapelig innsikt setter krav til at en systematiserer sine tanker. Metode sier noe om hvilken framgangsmåte som er hensiktsmessig til å besvare problemstillingen en står ovenfor (Dalland, 2017, s. 51-52).

Når en skal velge en metode er det nødvendig å vite hva som skal undersøkes. Ut ifra informasjonen en trenger, velger en passende metode. Kvantitativ og kvalitativ metode er begge metodetyper som kan framskaffe data som vil bidra til å øke vår samfunnsforståelse. Det som skiller metodene er hvilken type informasjon de arbeider ut ifra. Kvantitativ metode gir oss målbare data, lite data fra mange undersøkelsesenheter. Kvalitativ metode gir oss data som ikke lar seg tallfeste/måle, ofte opplevelser og meninger der en går mer i dybden på hver undersøkelsesenhet (Dalland, 2017, s. 52-53).

3.2 Litteraturstudie som metode

En litteraturstudie baserer seg på å ta i bruk allerede eksisterende kunnskap. Litteraturstudie kan av to formål benyttes. Et av formålene er å utføre en empirisk undersøkelse, det andre er å

belyse kunnskap for å danne en oversikt (Christoffersen, Johannessen, Tufte & Utne, 2015, s. 62). Bacheloroppgaven i sykepleie utføres vanligvis ved å gjøre et systematisk litteratursøk. Når en har funnet forskning som er relevant til tema, skal en deretter finne ut hvilke metoder som er blitt benyttet (Christoffersen, Johannessen, Tufte & Utne, 2015, s. 62). For å gjennomføre en systematisk litteraturstudie er det nødvendig å ha tilgang til tilstrekkelig forskning av god kvalitet.

Ifølge Forsberg & Wengström (2015) skal visse kriterier oppfylles for at en studie skal regnes som en systematisk litteraturstudie. En systematisk litteraturstudie skal ha en klart formulert problemstilling, framgangsmåte for litteratursøk skal være tydelig beskrevet, utvalgsmetoden for relevante primærstudier skal være definert og studiene skal vurderes til å være av god kvalitet (Forsberg & Wengström, 2015, s. 26-27).

3.3 Framgangsmåte

For å finne relevant litteratur har det blitt søkt i Oria og høyskolen sitt bibliotek har blitt benyttet til å låne bøker om tema. Søkemotorene Svemed+ og CINAHL har blitt benyttet til å finne forskning. I CINAHL sin database har det blitt funnet den mest relevante forskningen. Svemed+ har blitt brukt til å trene på søk, grunnet at dette er en Nordisk database. For å sikre at litteratur og forskning som har blitt brukt er av god kvalitet, har det blitt arbeidet kunnskapsbasert (Helsebiblioteket, år/u.å).

Til å svare på problemstillingen, har det blitt søkt etter både pasienters og sykepleieres erfaringer med selvskading. Grunnlaget i søkeprosessen har vært å finne ut hvordan håp påvirker pasientene som behandles for selvskading. Det har også blitt søkt etter hvordan sykepleiere kan fremme håp. Søkeord som har blitt benyttet i søkeprosessen, der det er blitt funnet relevante artikler er: «hopefulness», «self harm», «hopelessness», «risk factors», «mental health nurses», «experiences», «hope», «young people», «selvskade» og «recovery». Her er noen søkeord som ble benyttet i søkeprosessen, men ingen relevante artikler ble benyttet med søkeordene: «bedring», «selvskading», «young adults», «youth», «self injure», «nurse», «ungdom», «håp», «sykepleie», «unge mennesker» og «nursing».

3.4 Søketableller

Søketabell: CINAHL 25.03.2020

Søkeord	Resultat	Avgrensning
S1: Hopefulness	= 343 treff	Avgrenset til peer reviewed & årstall 2000-2020. Search with AND
S2: Self harm	= 4 800 treff	
S3 = S1+S2	= 2 treff	
S4: Hopelessness	= 2 965 treff	
S5: Risk factors	= 459 846 treff	
S6 = S2+ S4+S5	= 33 treff	
S7: Hope	= 22 142 treff	
S8: Young people	= 19 876 treff	
S9 = S2+S7+ S8	= 4 treff	
S10: Mental health	=151 200 treff	
S11: Young adults	= 27 458 treff	
S12 = S7+S10+ S11	= 11 treff	
S13: Mental health nurses	= 3 164 treff	
S14: Experiences	= 156 573 treff	
S15 = S13+ S2+ S14	= 11 treff	

S3 = Artikkeltreff1: **Struggling for hopefulness: a qualitative study of Swedish women who self-harm**

Forfattere: Lindgren, Wilstrand, Gilje & Olofsson Årstall: 2004

S6 = Artikkeltreff 7: **The exacerbating influence of hopelessness on other known risk factors for repeat self-harm and suicide**

Forfattere: Steeg et. al Årstall: 2016

S9 = Artikkeltreff 4: **Hope seen through the eyes of 10 Australian young people**

Forfatter: Turner Årstall: 2005

S12 = Artikkeltreff 1: **Hope and mental health in young adult college students: An integrative review**

Forfatter: Griggs Årstall: 2017

S15 = Artikkeltreff 1: **There is no progression in prevention' The experiences of mental health nurses working with repeated self-harm**

Forfattere: Murphy, Keogh & Doyle Årstall: 2019

S15 = Artikkeltreff 2: **Former patients' experiences of recovery from self-harm as an individual, prolonged learning process: a phenomenological hermeneutical study**

Forfattere: Tofthagen, Talseth & Fagerstrøm

Årstall: 2017

S15 = Artikkeltreff 3: **Mental health nurses' Experiences of caring for suicidal patients in psychiatric wards: An emotional endeavor**

Forfattere: Hagen, Knizek & Hjelmeland

Årstall: 2017

Søketabell: Svemed+ 02.03.2020

Søkeord	Resultat	Avgrensning
S1: Selvskade	= 1314 treff	Search with AND
S2: Recovery	= 925 treff	
S3= S1+ S2	= 6 treff	

S3= Artikkeltreff 3: **A qualitative exploration of how health care workers in an inpatient setting in Norway experience working with patients who self-injure**

Forfattere: Mattson & Binder

Årstall: 2013

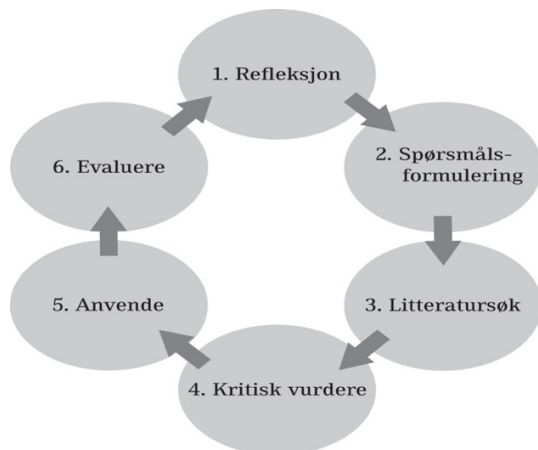
3.5 Forskningsetikk

Etikk skal veilede og gi oss grunnlag til å ta ulike vurderinger før vi handler. Forskningsetikken tar utgangspunkt i grunnleggende etikk, som bygger på felles etiske normer (Dalland, 2017, s. 236). Forskning har en stor betydning for global utvikling, for samfunnet og for enkeltmennesket. Når det skal forskes, er det viktig at det foregår på en etisk forsvarlig måte. De nasjonale forskningsetiske komiteene (2014) har utarbeidet generelle prinsipper om forskning og etisk forsvarlighet. Prinsippene beskriver at alle mennesker som deltar i forskning skal behandles med respekt. Forskning som utføres skal ha gode konsekvenser og være rettferdig. Om uheldige konsekvenser oppstår skal det alltid vurderes om resultatene er akseptable for alle parter som er involvert i forskningen. Utøverne av forskningen har plikt til å følge normer og stille seg ansvarlig med ærlighet og åpenhet (De nasjonale forskningsetiske komiteene, 2014).

3.5.1 Kritisk vurdering av litteratur og forskning

Kunnskapsbasert praksis (KBP) dreier seg om å ta faglige avgjørelser ved blant annet innhenting av forskningsbasert kunnskap. KBP kan presenteres ved hjelp av en seks-trinns modell. De seks trinnene består av refleksjon, spørsmålsformulering, litteratursøk, kritisk vurdering, anvende og evaluere informasjon (Helsebiblioteket, år/u.å). Trinn fire (kritisk vurdering) handler om at forskningsresultater ikke kan benyttes ukritisk. Kritisk vurdering skal vurdere

gyldigheten av informasjonen en vil benytte. Sjekklistene er utarbeidet og anbefalt til å kritisk vurdere den metodiske kvaliteten på forskningsbasert kunnskap (Helsebiblioteket, år/u.å).



Bildet hentet fra (Helsebiblioteket, år/u.å).

3.5.2 Etikk og oppgaveskriving

Oppgaveskriving medfører at den som skriver må være bevisst på hvilke etiske utfordringer som kan dukke opp i arbeidet. Dalland (2017) påpeker at studenter ved høyere utdanning, skal vite om de etiske forpliktelsene som medfølger alt fra oppgaveplanlegging til formidling av resultater. Som oppgaveskriver eller deltaker i et prosjekt er et overordnet mål at en skal kjenne til hva forskningsetikk innebærer (Dalland, 2017, s. 235-236).

3.5.3 Egenvurdering av oppgaven

Det har blitt benyttet litteratur i form av bøker, retningslinjer, nettsider, artikler og studier til å besvare oppgavens problemstilling. Litteraturen i teoridelen og studiene i resultatdelen har blitt vurdert som relevant til å drøfte oppgavens problemstilling. Oppgaven er skrevet ut ifra et etisk, juridisk og samfunns-vitenskapelig perspektiv. Resultatdelen av oppgaven består av åtte selvvalgte forskningsartikler som er kritisk vurdert. Noen av studiene har et pasientperspektiv og andre har et sykepleieperspektiv. Dette for å kunne drøfte hvordan både pasient og sykepleier opplever selvskading og begrepet håp. To av artiklene er over 10 år gammel, men har blitt inkludert, grunnet viktige og relevante funn. Studiene fra tidlig 2000-tallet viser et historisk perspektiv på selvskading. Selvskading er et like relevant tema i 2020 som på tidlig 2000-tallet. Det har blitt lagt vekt på å finne originallitteratur. Travelbee (2001), Fromm (1971) og Anthonys (1993) litteratur er eldre originallitteratur som er like aktuell den dag i dag.

4 Resultat

Resultatdelen består av åtte selvvalgte forskningsartikler, der hver enkelt forskningsartikkel blir presentert med et kort sammendrag. Funnene fra forskningsartiklene vil bli brukt til å svare på problemstillingen i drøftingsdelen.

4.1 The exacerbating influence of hopelessness on other known risk factors for repeat self-harm and suicide

Forfattere: Sarah Steeg, Matthew Haigh, Roger T Webb, Nav Kapur, Yvonne Awenat, Patricia Gooding, Daniel Pratt & Jayne Cooper

Årstall: 2016

Håpløshet er en kjent faktor hos mennesker som selvskader og er en risikofaktor for økt ikke-dødelig selvmord og selvskading. Steeg et.al (2016) har utført en studie med hensikt å undersøke om håpløshet, i tillegg til andre risikofaktorer øker risiko for selvskading. Metoden som ble benyttet var en prospektiv kohortstudie som tok for seg alle tilfeller av selvskading (alder 16 år og eldre) fra tre akuttmottak i byen Manchester, England. Fra år 2000 til 2010 ble det registrert at 19 479 mennesker selvskadet seg. 77 prosent (15 021 / 19 479) av menneskene hadde ved minst en av selvskadingsepisodene blitt vurdert av en ED-kliniker eller en spesialist innenfor mental helse. 91 prosent (13 644 / 15 021) hadde opplevd håpløshet i forbindelse med selvskading (Steeg et.al, 2016).

Studiens resultater viste at sjansen for gjentatt selvskading innen 12 måneder etter indeksperioden var 35 prosent større hos menneskene som var vurdert som håpløse (uavhengig av andre risikofaktorer). Problemer med kriminalitet, helse, boligproblemer, mottak av psykiatrisk behandling, arbeidsløshet i forbindelse med håpløshet, øker risikoen for selvskading blant unge (Steeg et.al, 2016). De unge menneskene som hadde problemer med søvn eller fysiske helseproblemer viste økt sannsynlighet for selvskading, bare når de samtidig ble vurdert som håpløse. Sannsynligheten for å begå selvmord var større for dem som følte seg håpløse og samtidig var preget av å bo alene eller å være hjemløse. Det var også en større risiko for å begå selvmord for de håpløse menneskene som inntok alkohol under selvskadingsepisoden. Studien konkluderer med at håpløshet, sammen med andre risikofaktorer, økte risikoen for selvskading.

Det bør derfor settes mål om å fremme håp hos denne pasientgruppen under behandling av selvskading (Steege et.al, 2016).

4.2 Mental health nurses' Experiences of caring for suicidal patients in psychiatric wards: An emotional endeavor

Forfattere: Julia Hagen, Birthe Loa Knizek & Heidi Hjelmeland

Årstall: 2017

Studien ble gjennomført med den hensikt å undersøke hvilke erfaringer sykepleiere, har med å håndtere mennesker med suicidal atferd og som selvskader. Åtte sykepleiere deltok i studien, i alderen 43-60 år. Deltakerne var fra to ulike norske sykehus og fra fem ulike psykiatriske avdelinger. Studien ble utført med en kvalitativ metode og ble gjennomført ved hjelp av intervjuer som varte mellom 48 - 82 minutter med en semistrukturert intervjuguide (Hagen, Knizek & Hjelmeland, 2017).

Resultatene viste viktigheten av at en som sykepleier er observant på pasienters suicidale signaler. Andre viktige sykepleiefokus er å lindre pasientenes psykiske smerter og inspirere til håp. Hagen, Knizek & Hjelmelands (2017) studie viste at selvmord og selvmordshandlinger vekket ulike følelser hos sykepleierne. De er observant på sine egne følelser i arbeidet med selvskadere. Å finne en riktig balanse mellom emosjonell involvering og profesjonell avstand til pasientene, er en viktig egenskap som sykepleier. Med en god balanse har sykepleieren forutsetningene til å gi god omsorg til både pasienten og seg selv.

Studien konkluderte med at sykepleiere innen psykisk helsevern kan ha en viktig rolle i å forhindre selvskading og selvmordshandlinger blant sine pasienter. En god relasjon mellom sykepleier og pasient gir mulighet for god pasientomsorg. Med god omsorg kan sykepleieren lettere kjenne igjen tegn på at pasienten er i mental nød og forebygge selvmord og selvskading. Hagen, Knizek & Hjelmeland (2017) påpeker viktigheten av å gi sykepleiere innen psykisk helsevern nok ressurser og støtte til at de kan gjøre et godt arbeid.

4.3 Former patients' experiences of recovery from self-harm as an individual, prolonged learning process: a phenomenological hermeneutical study

Forfattere: Randi Tofthagen, Grethe Talseth & Lisbeth Maria Fagerstrøm

Årstall: 2017

Studiens hensikt var å utforske pasienters opplevelse av å bli frisk fra selvskadende atferd. Metoden som ble benyttet var en fenomenologisk hermeneutisk tilnærming, der det foregikk intervjuer med åtte deltakere i 2013. Tofthagen, Talseth & Fagerstrøm (2017) hevder at en slik metode, der en bruker pasienters tidligere erfaringer kan overføres til en felles betydning. Deltakerne i studien hadde krav om å være 18 år eller eldre og ikke ha begått selvskading de to seneste årene. Datainnsamlingen besto av åtte anonyme intervjuer som varte mellom 50 - 120 minutter hver. Det ble stilt ulike spørsmål til deltakerne som omhandlet deres erfaringer med bedringsprosessen fra selvskading. Deltakerne svarte på hva som motiverte dem til å bli frisk, hvordan sykepleiere i psykiatrien fremmet håp om bedring og hvordan de har lært å takle selvskading (Tofthagen, Talseth & Fagerstrøm, 2017).

Studiens resultater viser tre temaer med tilhørende undertemaer. De tre hovedtemaene består av pasientenes erfaringer med vendepunktet fra selvskadingen, mestring av hverdagen, og verdsettelse av en nær relasjon med sykepleier. Under temaet vendepunkt hadde deltakerne lært å velge liv framfor død, der de lærte å uttrykke sine indre smerter verbalt og godta deres livshistorie. Under temaet mestring av hverdagen, hadde deltakerne lært å ivareta sine grunnleggende behov og velge alternative handlinger isteden for å selvskade. I temaet om relasjon med sykepleier, hadde det under behandlingen blitt fokusert på at deltakerne skulle være åpen for å ta imot støtte fra sykepleiere og andre nære relasjoner.

Studien konkluderte med at mennesker som skal klare å slutte med selvskading, trenger sykepleiere som kan veiledede dem og gi dem kunnskap om hvordan de skal realisere en egen læringsprosess. Løsningsorienterte sykepleiere som har fokus på hvert individ, kan lindre lidelse hos pasientene og stimulere til bedring (Tofthagen, Talseth & Fagerstrøm, 2017).

4.4 'There is no progression in prevention' The experiences of mental health nurses working with repeated self-harm

Forfattere: Caroline Murphy, Brian Keogh & Louise Doyle

Årstall: 2019

Hensikten med studien var å utforske forståelsen sykepleiere har for pasienter som gjentatte ganger selvskader. Studien er utført med en kvalitativ, beskrivende metode der ni sykepleiere med arbeidserfaring fra pasienter som selvskader, deltok i semistrukturerte intervju. Kvalitativ beskrivende metode er hensiktsmessig for å utforske deltakernes erfaringer og opplevelser innen et tema. Deltakernes arbeidserfaring innen psykiatrisk sykepleie var varierende, fra 4 - 19 år. Datainnsamlingen ble gjennomført ved hjelp av en felles intervjuguide der deltakerne ble spurt om deres erfaringer med pasienter som selvskader (Murphy, Keogh & Doyle, 2019).

Studiens resultater viste at deltakerne var motivert til å få en bedre forståelse, for menneskene som selvskader gjentatte ganger. Flere av deltakerne var ærlig om at de har en mistillit til pasientene som selvskader. Andre deltakere forbinder selvskadende atferd med et ønske om oppmerksomhet eller omsorg. Til tross for de negative holdningene, fortalte deltakerne om flere situasjoner der de hadde gått inn for å få en bedre forståelse.. Deltakerne beskrev at selvskading blir sett på som en risikabel oppførsel, men at de har forståelse for at den som selvskader er i nød når handlingen utføres.

Murphy, Keogh & Doyle (2019) konkluderer studien med at det finnes forbedringspotensialer innen arbeidet med mennesker som selvskader. Med forbedringer kan mennesker som selvskader, møte helsepersonell som forstår dem og reagerer på en hensiktsmessig måte. Deltakerne påpeker viktigheten av å opprettholde pasientsikkerhet og forebyggende tiltak. Spesialundervisning vil åpne muligheter for at flere sykepleiere kan oppnå en bedre forståelse for hvorfor selvskading blir utført (Murphy, Keogh & Doyle, 2019).

4.5 A qualitative exploration of how health care workers in an inpatient setting in Norway experience working with patients who self-injure

Forfattere: Åse Lundegaard Mattson & Per-Einar Binder

Årstall: 2013

Mattson & Binder (2013) har utført en studie med hensikt å utforske hvordan helsepersonell tenker, føler og handler i arbeid med pasienter som selvskadere. Studien tok utgangspunkt fra et psykiatrisk sykehus på Vestlandet, Norge. Deltakerne besto av åtte helsepersonell med lang erfaring innen arbeid med selvskading. Metoden som ble benyttet var semistrukturerte intervju med de åtte deltakerne (Mattson & Binder, 2013).

Resultatene fra studien viser fire temaer. Det første temaet handler om hvordan det tidligere har vært frustrasjon rundt bruk av tvang på avdelingene for selvskading. Tvangsbehandling har tidligere vært et av de viktigste tiltakene i arbeidet med selvskadere (Mattson & Binder, 2013). Det andre temaet viser en utvikling der helsepersonell opplevde å gå fra tvang til allianse med pasientene. Dette sørget for mindre selvskading og mindre alvorlighetsgrad når selvskadingen først fant sted. Det tredje temaet beskriver hvordan det å gå fra tvang til allianse, sørget for en bedre metode å arbeide med selvskadere på. Helsepersonellet utviklet dermed en bedre forståelse for selvskading. De fikk en bedre innstilling til at behandlingen var realistisk og oppnåelig, og fikk en med empatisk holdning til selvskadere. Det fjerde temaet viser at det er en liten barriere mellom selvskading og selvmordsforsøk. Dette ble den nye utfordring for helsepersonellet, da det ble dannet allianser. Selvskading og selvmordsforsøk krever ulik behandling og det er derfor viktig å skille mellom ikke-dødelig selvskading og dødelig selvskading (Mattson & Binder, 2013).

Mattson & Binder (2013) konkluderte studien med å skrive at de fire temaene danner en kronologisk fortelling. Å gå fra tvang til allianser har skapt bedre metoder å arbeide med selvskading, men har også skapt nye utfordringer for helsepersonellet. Deltakerne har fått en bedre forståelse for selvskading ved hjelp av nye tenkemåter.

4.6 Struggling for hopefulness: a qualitative study of Swedish women who self-harm

Forfattere: Britt Marie Lindgren, C. Wilstrand, Fredrica Gilje & Britta Olofsson

Årstall: 2004

Opplevelsen av selvskading og møtet med helsevesenet er sjeldent beskrevet fra pasientens perspektiv i sykepleieforskning. Lindgren, Wilstrand, Gilje & Olofssons (2004) hensikt med studien var å beskrive hvordan selvskadere opplever omsorg fra sykepleiere som arbeider i psykisk helsevern. Deltakerne i studien var ni svenske kvinner som hadde erfaring fra å bli behandlet i psykiatrien (Lindgren et.al, 2004). Kvalitativ metode ble benyttet der deltakerne fikk fortelle sine personlige erfaringer med selvskading.

Resultatene fra studien viste to temaer. Første tema viste at selvskadende mennesker som ble bekreftet av helsepersonell, i stor grad opplevde håp under behandling i psykiatrien. Det andre temaet viste at pasientene som følte mangel på bekreftelse, mistet håpet (Lindgren et.al, 2004). Under første og andre tema ble det beskrevet undertemaer. Undertemaene i første tema viste at å bli sett, verdsatt, trodd og forstått av helsepersonell, styrker pasienten. Undertemaene til det andre temaet, viste det motsatte. Blir ikke pasienten sett, verdsatt, trodd og forstått av helsepersonell, svekker dette pasienten. Føler ikke pasienten tilhørighet, opplever pasienten mangel på bekreftelse. Lindgren et.al (2004) konkluderer studien med hvor viktig det er at mennesker som selvskader, føler seg bekreftet av andre rundt seg og spesielt av helsepersonell. Bekreftelse fra sykepleier fremmer håp hos pasienten som selvskader (Lindgren et.al, 2004).

4.7 Hope seen through the eyes of 10 Australian young people

Forfattere: De Sales Turner

Årstall: 2005

Turner (2005) har utført en studie der hensikten var å utforske håp hos 10 unge Australiske mennesker. Rapporter har vist at et antall Australiske unge mennesker sliter med selvmordstanker, selvskadingsadferd, narkotika, hjemløshet, arbeidsløshet, depressive lidelser og kriminalitet. Studiens metode var at hver av de unge menneskene som deltok, skulle reflektere

over sine opplevelser i forhold til begrepet håp og hva håp betyr for dem. Først ble deltakerne tildelt hvert sitt kamera der alle skulle ta bilder av noe de syntes viste håp. Senere ble alle deltakerne dybdeintervjuet.

Resultatene fra studien viste fire horisonter av håp. Håp handler om å være i-ett-med, ha drivkraft, ha valg og å være koblet til andre. Deltakerne beskrev at håp var en trygg tro på at livet skulle gå bra. Håp ble også beskrevet som en pådriver til at pasientene skulle nå sine mål. Å ha en god relasjon til andre mennesker ble sett på som en viktig faktor for å holde håpet oppe. Håp er en viktig del av livet, men deltakerne trakk også fram håpets mørke side, der de noen ganger hadde følt seg helt håpløse.

Turner (2005) konkluderer studien med at sykepleiere som jobber med unge mennesker må ha sin egen og unike forståelse for hvor stort og viktig begrepet «håp» er. Når sykepleieren først har dette, kan en arbeide med å fremme håp hos sine pasienter. Håp har en viktig betydning i menneskers liv, og det foreslås at sykepleieutdanningene burde legge mer vekt på håp i utdanning og videreutdanning (Turner, 2005).

4.8 Hope and mental health in young adult college students: An integrative review

Forfatter: Stephanie Griggs

Årstall: 2017

Grunnet høyt press på college opplever mange unge mennesker psykisk sykdom. Hensikten med denne integrative litteraturgjennomgangen var å beskrive håp og mental helse hos unge mennesker som går på college. Metoden som ble benyttet var søk i PubMed, Cinahl og psychINFO, etter artikler fra fagfelleurderte tidsskrifter publisert fra år 2011 til 2016. 20 empiriske verk ble utvalgt og det dukket opp fem temaer.

Studiens resultater viste følgende fem tema: Håp forbindes med forbedret mestring, håp forbindes med bedre velvære, håp er en moderator mellom depresjon og negative opplevelser, håp motiverer til en sunn adferd og håp forebygger selvmord (Griggs, 2017).

Griggs (2017) konkluderer med at håp kan være en beskyttende faktor mot negative tanke-mønster og selvmord. Selv om det er en sammenheng mellom håp og mental helse blant studenter, er det fremdeles ikke klare bevis på mennesker som er håpefulle, har bedre mental helse. Håp fremmer en sunn atferd, velvære og mestring hos unge mennesker. Likevel trengs det mer forskning, som kan si helt klart at håp forebygger selvmord og selvskading hos unge mennesker (Griggs, 2017).

4.9 Tematisk oversikt over studienes funn

En tematisk oversikt er nyttig for å danne et klart bilde over hva studiene presenterer. De åtte studiene inneholder hver sine resultater. Ut ifra studienes resultater har det blitt valgt ut tre hovedtemaer. Hovedtemaene sørger for en inndeling av drøftingen med hver sin overskrift for hvert hovedtema. For å velge ut hovedtemaer har det først blitt plukket ut subtemaer. Eksempler på subtemaer i studiene er: Håp fremmer sunn atferd, håpløshet er en risikofaktor for selvskading, relasjon er viktig, sykepleiere trenger bedre forståelse for selvskading, sykepleiere burde regulere egne følelser, med mer. Subtemaene viser alle studienes resultater ned til minste detalj og det er dette som er interessant å drøfte. Med utgangspunkt i alle subtemaene, har der dukket opp tre hovedtemaer som viser de viktigste hovedfokusene i de åtte studiene. De tre hovedtemaene er håp, relasjon og forståelse. Fem av studiene viser håpets betydning. Fem av studiene viser betydningen av relasjonen mellom sykepleier og pasient. Tre av studiene viser betydningen av sykepleierens forståelse. Noen av studiene inneholder en kombinasjon av hovedtemaene.

5 Drøfting

I denne delen av oppgaven drøftes problemstillingen: Hvordan kan en som sykepleier fremme håp og hvilken betydning har håpet for unge mennesker som selvskader? Besvarelsen tar utgangspunkt i studienes resultater, faglitteratur og egne synspunkter.

5.1 Betydning av relasjon mellom sykepleier og pasient

Relasjonens betydning mellom sykepleier og pasient fremheves i flere av studiene (Hagen, Knizek & Hjelmeland, 2017), (Tofthagen, Talseth & Fagerstrøm, 2017), (Lindgren et.al, 2004) og (Turner, 2005). I studiene fra tidlig 2000-tallet og fram mot 2020, dukker relasjonens betydning opp som et viktig og sentralt funn. Tofthagen, Talseth & Fagerstrøm (2017) og Hagen, Knizek & Hjelmeland (2017) viser at en god relasjon mellom sykepleier og pasient, kan

ha en viktig betydning i behandlingen av menneskene som selvskadere. I Hagen, Knizek & Hjelmelands (2017) studie fremkommer det at sykepleiere som arbeider innenfor psykisk helsevern har en viktig rolle i å forebygge selvskading blant sine pasienter. En god relasjon kan hjelpe sykepleieren til å gjenkjenne tegn på at pasienten er i mental nød og på denne måten kan sykepleier og pasient sammen, forebygge at selvskadingen opptrer (Hagen, Knizek & Hjelmeland, 2017). Dette er i tråd med Travelbees (2001) litteratur, som beskriver at sykepleierens mål vil oppnås ved å etablere et menneske-til-menneske-forhold. Med et slikt forhold har sykepleieren de beste forutsetningene til å hjelpe individet, familien eller samfunnet til å forebygge eller mestre sykdom og lidelse. Som profesjonell sykepleier vil en bevisst arbeide for å etablere og opprettholde en relasjon til pasienten, gjennom et godt menneske-til-menneske-forhold (Travelbee, 2001, s. 41).

Mattson & Binder (2013) har utført en studie som viser utfordringer ved at helsepersonell og pasienter som selvskadere, har en god relasjon. I studien ble det beskrevet at behandlingen av selvskadere har utviklet seg fra tidligere bruk av tvang, til nåværende allianser. Dette gjorde arbeidet bedre for helsepersonellet og det ble mindre selvskading i avdelingene. Til tross for positive endringer i arbeidet, oppsto det nye og krevende utfordringer. Det ble etter hvert en mindre barriere mellom selvskading og selvmordsforsøk. Dette gjorde det vanskeligere for helsepersonellet å vurdere om pasientene bare selvskadet i mild grad eller om pasienten selvskadet med hensikt om å dø (Mattson & Binder, 2013). Dette var ytterst viktig for helsepersonellet å vite, grunnet strengere behandling om en pasient ble vurdert i selvmordsfare. Mattson & Binders (2013) studie viser viktigheten av at sykepleiere ikke bare fokuserer på å danne en god relasjon til pasienten, men at sykepleieren også har nok kunnskap og god vurderingsevne i arbeidet. Dette kan knyttes opp mot Travelbee (2001) som skriver: Å bruke seg selv terapeutisk, dreier seg ikke bare om vennlighet og en god relasjon. En terapeutisk tilnærming vil si at sykepleieren har riktige kunnskaper, innsikt i vitenskapelige begreper og har evne til å anvende dette i sitt arbeid (Travelbee, 2001, s. 45). Med utgangspunkt i det Mattson & Binder (2013) og Travelbee (2001) skriver, kan en si at sykepleiere som arbeider med selvskading, trenger å ha god nok kunnskap og vurderingsevne til å vurdere pasienters selvskading og eventuell selvmordsfare.

Som sykepleier kan det oppleves vanskelig å hjelpe mennesker som har selvskadet. Etter at mennesker har selvskadet kan de være veldig lei deg, opprørt, sint eller urimelig. I slike situasjoner er det hensiktsmessig at sykepleieren fremmer ro og trygghet (Larsen & Fixdal,

2017, s. 21). Larsen & Fixdal (2017) anbefaler at en som sykepleier setter ord på sine følelser i møte med selvskadere, men at en ikke skal stille for mange påtrengende spørsmål til pasienten. Sykepleiere som fokuserer på å være trygg og empatisk i møte med pasienten, vil kanskje bli invitert til å snakke om problematikken (Larsen & Fixdal, 2017, s. 21-22). Tofthagen, Talseth & Fagerstrøms (2017) studie viser at mennesker som skal bli frisk fra selvskadende atferd trenger sykepleiere som har fokus på hvert enkelt individ. Selvskadere som har en god relasjon til sykepleieren og er åpen for å ta imot hjelp, kan ha større utbytte av behandling (Tofthagen, Talseth & Fagerstrøm, 2017). Funnene i Turners (2005) studie viser også at en god relasjon mellom mennesker er en positiv faktor for å holde håpet om bedring oppe.

Hagen, Knizek & Hjelmelands (2017) skriver at en god relasjon mellom sykepleier og pasient fremmer god omsorg og god behandling. Likevel viser Hagen, Knizek & Hjelmeland (2017) og Murphy, Keogh & Doyles (2019) studier utfordringer knyttet til relasjonen mellom sykepleier og pasienten som selvskader. Å arbeide med selvskading eller selvmordshandlinger, vekker ulike følelser hos helsepersonell. I Hagen, Knizek & Hjelmelands (2017) studie, påpekes det at sykepleiere som arbeider med mennesker som selvskader er bevisst på sine egne følelser. Murphy, Keogh & Doyles (2019) studie viser sykepleiere som har mistillit til pasientene som gjentatte ganger selvskader. Selvskading blir også forbundet med et rop om oppmerksomhet og mangel på omsorg (Murphy, Keogh & Doyle, 2019). Hagen, Knizek & Hjelmelands (2017) skriver at sykepleiere som skal yte god omsorg til mennesker som selvskader, trenger en god følelsesmessig balanse til pasientene og selvskadingsproblematikken. Her snakker vi om en balanse mellom emosjonell involvering og profesjonell avstand. Dette kan ses i sammenheng med Travelbee (2001) som skriver at det å bruke seg selv terapeutisk er en viktig egenskap hos den profesjonelle sykepleier. En må som sykepleier undersøke hvordan ens egen atferd virker inn på andre, før en kan bruke seg selv terapeutisk. Med selvinnsett kan sykepleieren unngå de automatiske og stereotypiske reaksjonene og opparbeide en god relasjon til sine pasienter (Travelbee, 2001, s. 44- 45). Med utgangspunkt i Murphy, Keogh & Doyles (2019) studie, kan en undres om sykepleierne som innrømmer mistillit og dårlige holdninger, styres for mye av egne følelser. Kanskje har de ikke en god nok følelsesmessig balanse og blir påvirket av dette. Hvis en som sykepleier har mer fokus på seg selv en på pasienten kan dette ha en negativ innvirkning på relasjonen.

5.2 Betydning av sykepleierens forståelse og holdning

I forskning og faglitteratur om selvskading har betydningen av sykepleierens forståelse og holdning dukket opp som viktige funn (Murphy, Keogh & Doyle, 2019), (Mattson & Binder, 2013) og (Lindgren et.al, 2004). Lindgren et.al (2004) sin studie viser at mennesker som behandles for selvskading, har et behov for sykepleiere som viser forståelse. Pasienter som selvskader har et behov for å bli sett, verdsatt, trodd og forstått av dem rundt seg. Pasienter som ikke opplever å bli trodd og forstått kan lettere miste håpet om å bli frisk under behandling i psykiatrien (Lindgren et.al, 2004). Lindgren et.al (2004) sine resultater kan ses i sammenheng med Murphy, Keogh & DoYLES (2019) studie, der sykepleiere innrømmer at de ikke har god nok forståelse for selvskading.

Det er ikke sjeldent unge mennesker møter avvisende helsepersonell med manglende forståelse for selvskading (Mehlum, 2015, s. 14). Manglende forståelse for selvskading kan delvis skyldes manglende kunnskap i hjelpeapparatet. Samtidig kan selvskading virke både skremmende, provoserende og sårende for noen (Mehlum, 2015, s. 14). Her ser en at sykepleieres forståelse kan påvirkes av sykepleierens kunnskaper og følelsesmessige reaksjoner. Mangel på kunnskap og dårlig følelsesregulering hos sykepleiere kan sørge for at pasienten ikke behandles på en riktig og verdig måte. Hagen, Knizek & Hjelmeland (2017) anbefaler at sykepleiere som lett styres av følelser, prøver å finne en riktig balanse mellom emosjonell involvering og profesjonell avstand til pasientene som selvskader. Med en god følelsesmessig balanse kan sykepleieren gi god omsorg til både pasienten og seg selv (Hagen, Knizek & Hjelmeland, 2017). Sykepleierne som deltok i Murphy, Keogh & DoYLES (2019) studie ytret at de ønsket bedre forståelse for pasientene som selvskader. Studien anbefaler spesialundervisning om selvskading, som kan styrke sykepleierens kunnskaper og dermed bedre sykepleierens forståelse (Murphy, Keogh & DoYLES, 2019).

Sykepleiere har yrkesetiske retningslinjer som blant annet sier at en som sykepleier skal yte omsorgsfull hjelp, ta vare på pasientens verdighet, vise respekt og omtanke (Norsk sykepleierforbund, 1983). Dette kan knyttes opp mot Nortvedt (2016, s. 58) som skriver om sykepleierens holdninger i møte med pasienten. Hvis en ser på holdningers etiske betydning, vil en sykepleiers holdninger vises gjennom hvordan sykepleieren viser pasienten vennlighet, oppmerksomhet og varsomhet. Et eksempel på dårlige holdninger, kan være at sykepleieren ikke hilser på pasienten

og ikke viser initiativ til å ville hjelpe (Nortvedt, 2016, s. 58). Unge mennesker som selvskader har det ofte vanskelig med seg selv, særlig i situasjoner der de nettopp har begått selvskading (Larsen & Fixdal, 2017, s. 18). Hvis en selvskader blir ignorert og forbigått av helsepersonell, kan pasienten lett føle seg verdiløs. I slike situasjoner kan pasienten bli trigget til å gå løs på seg selv igjen (Larsen & Fixdal, 2017, s. 18). Dette viser viktigheten av at sykepleiere som arbeider med selvskading har en positiv holdning og viser oppmerksomhet i møtet med pasienten.

Selvskading kan oppfattes av sykepleiere som et rop om oppmerksomhet og mangel på omsorg (Murphy, Keogh & Doyle, 2019). Mehlum (2015, s. 14) hevder at det er en myte at ungdommer selvskader for oppmerksomhet og for å få andre til å gjøre som de vil. Her ser en at studien til Murphy, Keogh & Doyle (2019) og litteraturen til Mehlum (2015, s. 14) viser ulike synspunkt på hvorfor selvskading utføres. Ut ifra egne erfaringer vet jeg at mine synspunktet og min forståelse for noe, grunner i mine kunnskaper og holdninger. Det kan være hensiktsmessig å ha riktige kunnskaper og positive holdninger i møtet med alle pasienter. Da er forutsetningene for å gjøre et godt arbeid best mulig. Det er forståelig at unge mennesker som møter stigmatiserende holdninger, kan ha vanskelig for å danne en relasjon til sykepleiere. Positive holdninger fra helsepersonell kan forbedre behandlingstilbudet for menneskene som selvskader (Murphy, Keogh & Doyle, 2019). Med økt kunnskap og forståelse i samfunnet kan en unngå dårlige holdninger fra sykepleiere og annet helsepersonell.

Flere sykepleiere innrømmer at de har en mistillit til mennesker som selvskader (Murphy, Keogh & Doyle, 2019). Dette kan ses i sammenheng med Travelbee (2001) som skriver at sykepleiere eksponeres for sykdom, lidelse og død, og blir av den grunn påvirket følelsesmessig. Det er vesentlig viktig for sykepleiere å snakke om sine tanker og følelser rundt erfaringer og opplevelser i sykepleieryrket (Travelbee, 2001, s. 73). Uten hjelp vil sykepleieren måtte håndtere følelsene sine på egenhånd. Et uheldig utfall kan være at sykepleieren trekker seg vekk fra individet som er opphav til følelsene (Travelbee, 2001, s. 73). Med utgangspunkt i Travelbees (2001) litteratur kan det tenkes at tidligere opplevelser med selvskading kan ha preget sykepleierne som deltok i Murphy, Keogh & DoYLES (2019) studie. Sykepleierne kan ha blitt for mye påvirket av egne tanker/følelser og klarer derfor ikke å vise forståelse for pasientens situasjon (Murphy, Keogh & DoYLES, 2019).

5.3 Hvordan sykepleieren fremme håp

Håpets betydning for unge mennesker som selvskader er tema i flere av studiene (Steeg et.al, 2016), (Hagen, Knizek & Hjelmeland, 2017), (Tofthagen, Talseth & Fagerstrøm, 2017), (Lindgren et.al, 2004), (Turner, 2005) og (Griggs, 2017). Flere av studiene fremhever sykepleierens viktige oppgave i å inspirere til håp. Turner (2005) skriver at sykepleiere som arbeider med unge mennesker, må ha en egen forståelse av hvor viktig begrepet håp er før en kan hjelpe andre. Håpet har en stor betydning i menneskers liv og sykepleieutdanningen burde legge mer vekt på håp i utdanningen (Turner, 2005). Steeg et.al (2016) støtter opp under Turner (2005) og hevder i sin studie at det burde settes mer fokus på å fremme håp hos mennesker som behandles for selvskading.

Steeg et.al (2016) skriver at håpløshet er en kjent risikofaktor for selvskading og selvmord hos unge mennesker. Mennesker som føler seg håpløse i sammensetning med blant annet helseproblemer, rus eller boligproblemer, har større sannsynlighet for å begå selvskading og selvmord. Det bør derfor settes fokus på å fremme håp hos pasienter som behandles for selvskading (Steeg et.al, 2016). Dette kan ses i sammenheng med Travelbees (2001) teori. Den profesjonelle sykepleier skal hjelpe den syke til å holde fast i håpet og hjelpe den håpløse pasienten til å gjenvinne håpet (Travelbee, 2001, s. 123). En kan her se at sykepleieren som fremmer håp har en viktig betydning for å forebygge selvskading og selvmord.

Håp er en mental tilstand som gjør et menneske bedre rustet til å takle vanskelige situasjoner (Travelbee, 2001, s.117). Hvis en tar utgangspunkt i Travelbees (2001) teori, kan en spørre seg selv om håp kan være forebyggende faktor for selvskading. Griggs (2017) viser til håpets positive betydning for unge mennesker med psykiske helseutfordringer, knyttet til akademisk press på college. Håp fremmer mestring og velvære, håp motiverer til en sunn adferd som forebygger selvmord og et negativt tankemønster (Griggs, 2017). Ut ifra Griggs (2017) studie kan det tenkes at noen mennesker selvskader, grunnet negativt tankemønster og akademisk press. I denne sammenheng ser vi et eksempel på at håp har sin betydning ved å forebygge selvmord. Griggs (2017) konkluderer studien med at det trengs mer forskning som kan si at håp helt sikkert forebygger selvskading.

Den profesjonelle sykepleier har som oppgave å fremme håp hos pasienten. Håp fremmes ved at sykepleieren gjør seg tilgjengelig og villig til å hjelpe pasienten (Travelbee, 2001, s. 123). Det kan være interessant å drøfte hvor viktig sykepleierens tilgjengelighet er, i forhold til å fremme håp hos mennesker som selvskader. Lindgren et.al (2004) beskriver i sin studie at bekreftelse fra sykepleiere, fremmer håp hos pasientene som selvskader. Pasienter som føler seg sett, trodd, forstått og verdsatt av sykepleier, føler seg bekreftet (Lindgren et.al, 2004). Turner (2005) understøtter viktigheten av at en som sykepleier skal gjøre seg tilgjengelig og vise pasienten bekreftelse. Studien påpeker at en god relasjon til andre mennesker kan være en viktig faktor for at pasienten beholder håpet oppe (Turner, 2005). Lindgren et. al (2004) viser at pasienter som ikke blir bekreftet av sykepleier under behandling i psykiatrien, mister håpet. Føler ikke pasienten at sykepleieren er interessert i hjelpe dem, opplever pasienten mangel på bekreftelse (Lindgren et.al, 2004).

Steeg et.al (2016) sin studie viser til at håpløshet i kombinasjon med andre risikofaktorer, øker risikoen for at mennesker begår selvskading. Larsen & Fixdal (2017) hevder at mennesker som selvskader over lengre tid har større sannsynlighet for å begå selvmord, sammenlignet med de som ikke selvskader. Her kan en se viktigheten av at sykepleiere fremmer håp hos sine pasienter for å forebygge selvskading og selvmord. Risikofaktorer som øker selvmordsfare er psykisk lidelse, tidligere selvmordsforsøk, en fastlåst livssituasjon eller lite håp for fremtiden (Larsen & Fixdal, 2017, s. 34). Dette samsvarer med Steeg et.al (2016) som viser til at livsutfordringer som kriminalitet, helseproblemer, boligproblemer eller arbeidsledighet i forbindelse med håpløshet øker sannsynligheten for at mennesker begår selvskading. Den som er uten håp er bare orientert om tiden her og nå og ikke om fremtiden. Mennesker som er uten håp, kan føle seg fanget i en felle der problemet en står ovenfor er nytteløst å mestre (Travelbee, 2001, s.117). Her kan en se tydelig se sammenheng mellom det Steeg et.al (2016), Larsen & Fixdal (2017) og det Travelbee (2001) skriver. Mennesker som selvskader, trenger håp for fremtiden når de føler seg fastlåst i en livssituasjon eller sliter psykisk.

Det kan være større eller mindre sannsynlighet for at det et menneske håper på, er oppnåelig. En som er uhelbredelig syk, kan ha håp om å bli helt frisk, selv om det er lite sannsynlig. I et slikt tilfelle er håpet virkningsfullt, men målet mennesket har satt seg er urealistisk (Travelbee, 2001, s. 117). Selv om pasienten som selvskader har lite tro på å bli frisk, kan likevel håpet være viktig for den som selvskader. Fromm (1971) beskriver i sin litteratur, håpets betydning. Håp kan sammenliknes med en tiger på sprang, som tar sats og hopper når tiden er inne (Fromm,

1971, s. 19). Når håpet er knust, er livet forbi både aktuelt og potensielt skriver Fromm (1971, s.22-23). Fromms (1971) litteratur viser hvor viktig det er at mennesker griper håpet og holder fast ved det, uansett om livet noen ganger ser mørkt ut. Dette samsvarer med hva de unge menneskene i Turners (2005) studie uttrykket om håp. Håp ble beskrevet som en drivkraft i livet og som en trygg tro på at alt skulle gå bra (Turner, 2005). Med utgangspunkt i Travelbee (2001), Fromm (1971) og Turner (2005) kan en si at håp er viktig for unge mennesker som selvskader. Det er viktig for mennesker å ha håp om at livet skal gå bra, uavhengig av i hvilken grad håpet er realistisk.

Mehlum (2015) hevder at flertallet av ungdom som selvskader, etter hvert klarer å slutte (s. 14). Mehlums (2015) uttalelse kan være med på å fremme håp om å bli frisk, siden han skriver at flertallet som selvskader klarer å slutte med det. Tofthagen, Talseth & Fagerstrøm (2017) har gjennomført en studie der tidligere selvskadere har svart på hvilke erfaringer de har fra bedringsprosessen. For å slutte med selvskading må en selv gå inn for å bli frisk, ved å aktivt velge liv framfor død (Tofthagen, Talseth & Fagerstrøm, 2017). Dette kan ses i sammenheng med Anthonys (1993) litteratur, der han skriver om begrepet «recovery». Recovery er en personlig, indre prosess hos hvert enkelt menneske. Prosessen innebærer at pasienten går inn for å endre sine holdninger og setter seg mål om bedring fra psykiske helseutfordringer. Recovery bygger på håp, trivsel og følelsen av å kunne hjelpe seg selv (Anthony, 1993, s. 527). For deltakerne i Tofthagen, Talseth & Fagerstrøms (2017) studie har valget om liv framfor død fungert bra, men for andre kan det være vanskelig å slutte med selvskading. Ribe (2015) forteller i sin bok om sine egne erfaringer fra selvskading; «Jeg ønska sterkt å bli bedre, få det så godt at jeg kunne slutte å skade meg -uten at jeg da måtte ta livet mitt, fordi alt ble for stort å ha i meg» (Ribe, 2015, s. 109). Ribes (2015) sitat viser at selv om det er fullt oppnåelig å bli frisk fra selvskading, er det ikke alle som klarer det. I slike situasjoner kan støttende og håpefulle sykepleiere være viktig for pasientene som trenger håp om å bli frisk.

6 Avslutning

Hensikten med denne oppgaven har vært å svare på problemstillingen: Hvordan kan en som sykepleier fremme håp og hvilken betydning har håpet for unge mennesker som selvskader? Med utgangspunkt i åtte forskningsartikler er det tre hovedtemaer som har utskilt seg i forhold til arbeidet med unge mennesker som selvskader. Denne pasientgruppen kan ha nytte av sykepleiere som ser betydningen av en god relasjon, har gode holdninger og viser forståelse. Mest av alt i studiene, fremheves den positive effekten av håp og hvordan sykepleieren kan fremme håp om bedring.

Sykepleiere som arbeider med unge mennesker som selvskader kan med en god relasjon, forebygge selvskading. Det viser seg i flere av studiene at en god relasjon mellom sykepleier og pasient kan fremme håp om bedring. Som sykepleier kan det oppstå utfordringer i arbeidet med mennesker som selvskader. Sykepleiere trenger en god følelsesmessig balanse for å kunne gi god omsorg til seg selv og pasienten. En god følelsesmessig balanse fremmer en god relasjon og sykepleieren kan dermed fremme håp.

Pasienter som selvskader har et behov for å bli sett, verdsatt og trodd. Viser ikke sykepleieren forståelse for pasientens situasjon, vil pasienten med større sannsynlighet kunne miste håpet om bedring. Sykepleiere innrømmer at de ikke har nok forståelse for pasienter som selvskader. Pasienter beskriver at de noen ganger møtes av avvisende og forståelsesløse helsepersonell. Manglende forståelse fra sykepleiere kan komme av manglende kunnskap og uheldige følelsesmessige reaksjoner. Unge mennesker som selvskader har det ofte vanskelig med seg selv og trenger derfor omsorg og forståelse fra dem rundt seg. Det vises at sykepleiere trenger mer kunnskap om selvskading for å kunne vise forståelse og inspirere til håp.

For at en sykepleier skal kunne inspirere til håp, må sykepleieren ha sin egen unike forståelse av hvor viktig begrepet er. Håpløshet er en risikofaktor for selvskading og selvmord. Akkurat av denne grunn, er det viktig at sykepleieren arbeider for å unngå håpløshet hos sine pasienter. Håp fremmer mestring, velvære og en sunn atferd hos unge mennesker. Håp er viktigst av alt, en forebyggende faktor mot selvskading blant unge mennesker. Denne bacheloroppgaven viser at unge mennesker som selvskader kan ha nytte av sykepleiere som fremmer håp om bedring.

7 Referanseliste

Anthony, W. A. (1993). Recovery from mental illness: The guiding vision of mental health service system in the 1990s. *Psychosocial Rehabilitation Journal*, 16(4), 11-23. Hentet fra: https://recoverydevon.co.uk/wp-content/uploads/2010/01/Recovery_from_Mental_Illness_Anthony_1993.pdf

Christoffersen, L., Johannessen, A., Tufte P. A. & Utne, I. (2015). *Forskningsmetode for sykepleierutdanningene*. Oslo: Abstrakt forlag.

Dalland, O. (2017). *Metode og oppgaveskriving*. (6.utg). Oslo: Gyldendal Akademisk.

De nasjonale forskningsetiske komiteene. (2014). Generelle forskningsetiske retningslinjer. Hentet fra: <https://www.etikkom.no/forskningsetiske-retningslinjer/Generelle-forskningsetiske-retningslinjer/>

Forsberg, C., & Wengström, Y. (2015). *Att göra systematiska litteraturstudier: Värdering, analys och presentation av omvårdnadsforskning*. (4.utg.). Stockholm: Natur & kultur

Fromm, E. (1971). *Det revolusjonære håp: Om en humanisert teknologi*. (Vol. 39, Perspektivbøkene). Oslo: Dreyer.

Griggs, S. (2017). Hope and mental health in young adult college students: An integrative review. *Journal of Psychosocial Nursing & Mental Health Services*, 55(2), 28-35. Hentet fra: <https://search-proquest-com.galanga.hvl.no/docview/1910354859?accountid=15685>

Hagen, J., Knizek, B. L. & Hjelmeland, H. (2017). Mental health nurses' Experiences of caring for suicidal patients in psychiatric wards: An emotional endeavor. *Archives of psychiatric nursing*, 31(1), 31-37. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2016.07.018>

Helsebiblioteket. (år/ u.å). Kritisk vurdering. Hentet fra:

<https://www.helsebiblioteket.no/kunnskapsbasert-praksis/kritisk-vurdering>

Helsebiblioteket. (år/ u.å). Kunnskapsbasert praksis. Hentet fra:

<https://www.helsebiblioteket.no/kunnskapsbasert-praksis>

Helsedirektoratet. (2014). *Handlingsplan for forebygging av selvmord og selvskading*. Oslo:

Helsedirektoratet. Hentet fra:

https://www.regjeringen.no/contentassets/62bf029b047945c89b294f81a7676b04/handlingsplan_selvmord_300414.pdf

Larsen, H. & Fixdal, T. (2017) *Skarpeste kniven i skuffen- akuttbehandling ved selvskading*.

Stavanger: Hertervig forlag

Lindgren, B.M., Wilstrand, C., Gilje, F. & Olofsson, B. (2004). Struggling for hopefulness: a

qualitative study of Swedish women who self-harm. *Journal of psychiatric and mental health nursing- an international journal for researchers and practitioners*, 11(3), 284-291. <https://doi-org.galanga.hvl.no/10.1111/j.1365-2850.2004.00712.x>

Mattson, Å. L. & Binder, P- E. (2013). A qualitative exploration of how health care workers in an inpatient setting in Norway experience working with patients who self-injure.

Nordic psychology, 64(4), 272-290. <https://doi-org.galanga.hvl.no/10.1080/19012276.2012.768034>

Mehlum, L. (2015). Selvskading- hva handler det om? I K. Ribe & L. Mehlum, *Ut av selvskading- veier til forståelse* (s. 13- 19). Bergen: Fagbokforlaget

Murphy, C., Keogh, B. & Doley, L. (2019). There is no progression in prevention' The experiences of mental health nurses working with repeated self- harm. *International*

Juournal of Mental Health Nursing, 28(5), 1145-1154. <https://doi-org.galanga.hvl.no/10.1111/inm.12626>

Norsk sykepleieforbund. (1983). Yrkesetiske retningslinjer for sykepleiere. Hentet fra:

<https://www.nsf.no/vis-artikkel/2193841/17036/Yrkesetiske-retningslinjer-for-sykepleiere>

Nortvedt, P. (2016). *Omtanke- En innføring i sykepleiens etikk*. (2.utg.). Oslo: Gyldendal Akademisk.

Ribe. K. (2015). Recovery og selvskading- når man ikke vil gjenvinne kontrollen. I K. Ribe & L. Mehlum, *Ut av selvskading- veier til forståelse* (s. 109- 112). Bergen: Fagbokforlaget

Slade, M. (2017). *100 råd som fremmer recovery: En veiledning for psykisk helsepersonell*. (2.utg). NAPHA- Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid.

Stegg, S., Haigh, M., Webb, R. T., Kapur, N., Awenat, Y., Gooding, P., Pratt, D. & Cooper, J. (2016). The exacerbating influence of hopelessness on other known risk factors for repeat self-harm and suicide. *Journal of Affective Disorders*, 190, 522-528.
<https://doi.org/10.1016/j.jad.2015.09.050>

Travelbee, J. (2001). *Mellommenneskelige forhold i sykepleie*. Oslo: Gyldendal Akademisk.

Toftagen, R., Talseth, G. & Fagerstrøm, L. M. (2017). Former patients' experiences of recovery from self- harm as an individual, prolonged learning process: a phenomenological hermeneutical study. *JAN- Leading Global Nursing Research*, 73(10), 2306-2317. <https://doi-org.galanga.hvl.no/10.1111/jan.13295>

Turner, D. S. (2005). Hope seen through the eyes of 10 Australian young people. *JAN- Leading Global Nursing Research*, 52(5), 508-515. <https://doi-org.galanga.hvl.no/10.1111/j.1365-2648.2005.03619.x>

8 Oversiktstabell

Artikkel	Hensikt	Metode	Utvalg	Resultat
<p>The exacerbating influence of hopelessness on other known risk factors for repeat self-harm and suicide</p> <p>Forfattere: Steeg et. al</p> <p>Årstall: 2016</p>	<p>Å undersøke om håpløshet, i tillegg til andre risikofaktorer øker risiko for selvsykdom</p>	<p>Prospektiv kohortstudie</p>	<p>Studien tok for seg alle tilfeller av selvsykdom (alder 16 år og eldre) fra tre akuttmottak i byen Manchester, England.</p>	<p>Sjansen for gjentatt selvsykdom og selvmord var større hos de håpløse.</p> <p>Kriminalitet, helseproblemer, boligproblemer, mottak av psykiatrisk behandling, arbeidsløshet i forbindelse med håpløshet, øker risikoen for selvsykdom blant unge.</p>
<p>Mental health nurses' Experiences of caring for suicidal patients in psychiatric wards: An emotional endeavor</p> <p>Forfattere: Hagen, Knizek & Hjelmeland</p> <p>Årstall: 2017</p>	<p>Å undersøke hvilke erfaringer sykepleiere har med å håndtere mennesker med suicidal atferd og som selvsykdommer</p>	<p>Studien ble utført med en kvalitativ metode.</p> <p>Intervjuer i 48 - 82 minutter med semistrukturert intervju</p>	<p>Åtte sykepleiere deltok (alder 43-60 år).</p> <p>Deltakerne var fra to ulike norske sykehus, fra fem ulike psykiatriske avdelinger.</p>	<p>Viktig at sykepleiere er observant på pasienters suicidale signaler, lindrer psykisk smerte og fremmer håp.</p> <p>Selvmordshandlinger vekker ulike følelser hos sykepleiere.</p> <p>En god følelsesmessig balanse er viktig for å gjøre et godt arbeid.</p> <p>God relasjon mellom sykepleier og pasient = god pasientomsorg.</p>

<p>Former patients' experiences of recovery from self-harm as an individual, prolonged learning process: a phenomenological hermeneutical study</p> <p>Forfattere: Tofthagen, Talseth & Fagerstrøm</p> <p>Årstall: 2017</p>	<p>Å utforske pasienters opplevelse av å bli frisk fra selvsykdom.</p>	<p>Fenomenologisk hermeneutisk tilnærming.</p> <p>Intervjuer med åtte deltakere i 2013.</p> <p>Anonyme intervjuer med varighet 50–120 minutter.</p>	<p>Krav for deltakerne: 18 år eller eldre og ikke ha begått selvsykdom de to siste årene.</p> <p>Syv kvinner og en mann med gjennomsnittsalder på 36 år.</p>	<p>Resultatene viste tre temaer med tilhørende undertemaer.</p> <p>Hovedtemaene besto av pasientenes erfaringer med: vendepunktet, mestring av hverdagen og verdsettelse av en nær relasjon med sykepleier.</p> <p>Pasienter som selvsyker trenger hjelp til å realisere egen læringsprosess.</p>
<p>There is no progression in prevention? The experiences of mental health nurses working with repeated self-harm</p> <p>Forfattere: Murphy, Keogh & Doyle</p> <p>Årstall: 2019</p>	<p>Å utforske hvilken forståelse sykepleiere har for pasienter som gjentatte ganger selvsyker.</p>	<p>Kvalitativ, beskrivende metode.</p> <p>Semistrukturerte intervju.</p>	<p>Ni sykepleiere med arbeidserfaring fra pasienter som selvsyker deltok.</p> <p>Deltakernes arbeidserfaring innen psykiatrisk sykepleie var fra 4 - 19 år.</p>	<p>Deltakerne var motiverte til å få en bedre forståelse, for menneskene som selvsyker.</p> <p>Flere av deltakerne har mistillit til pasientene som selvsyker.</p> <p>Noen forbinder selvsykdom med et ønske om oppmerksomhet.</p> <p>Deltakerne påpeker viktigheten av pasientsikkerhet og forebyggende tiltak.</p>

<p>A qualitative exploration of how health care workers in an inpatient setting in Norway experience working with patients who self-injure</p> <p>Forfattere: Mattson & Binder</p> <p>Årstall: 2013</p>	<p>Å utforske hvordan helsepersonell tenker, føler og handler i arbeid med pasienter som selvskader.</p>	<p>Semistrukturerte intervju.</p> <p>Etter intervjuene, ble materialet gjennomgått ved bruk av fortolkende fenomenologisk analyse.</p>	<p>Studien tok utgangspunkt fra et psykiatrisk sykehus på Vestlandet, Norge.</p> <p>Deltakerne var åtte helsepersonell med lang erfaring innen arbeid med selvskading.</p>	<p>Resultatene viste fire tema.</p> <p>Første tema: Det har før vært frustrasjon rundt bruk av tvang på avdelingene for selvskading.</p> <p>Andre tema: Utvikling der helsepersonell gikk fra tvang til allianse med pasientene.</p> <p>Tredje tema: Endringene fra tvang til allianse, sørget for en bedre metode å arbeide med selvskadere på.</p> <p>Fjerde tema: Det er liten barriere mellom selvskading og selvmordsforsøk. Dette ble en ny utfordring hos helsepersonellet når det ble dannet allianser.</p>
<p>Struggling for hopefulness: a qualitative study of Swedish women who self harm</p> <p>Forfattere: Lindgren, Wilstrand, Gilje & Olofsson</p> <p>Årstall: 2004</p>	<p>Å beskrive hvordan selvskadere opplever omsorg fra sykepleiere som arbeider i mental helse.</p>	<p>Kvalitativ metode ble benyttet i studien der deltakerne fikk fortelle sine personlige erfaringer med selvskading.</p>	<p>Deltakerne i studien var ni svenske kvinner som hadde erfaring fra å ha blitt behandlet i psykiatrien.</p>	<p>Resultatene fra studien viste to tema.</p> <p>Første tema: selvskadere som ble bekreftet av helsepersonell, opplevde i stor grad håp.</p> <p>Andre tema: Pasientene som følte mangel på bekreftelse, mistet håpet.</p>

<p>Hope seen through the eyes of 10 Australian young people</p> <p>Forfattere: Turner</p> <p>Årstall: 2005</p>	<p>Å utforske hva håp betyr for unge Australske mennesker.</p>	<p>Studiens metode var at deltakerne skulle reflektere over opplevelser i forhold til håp og hva håp betyr for dem.</p> <p>Deltakerne skulle ta bilder av noe de syntes viste håp. Senere ble alle deltakerne dybdeintervjuet.</p>	<p>10 unge mennesker deltok i studien.</p>	<p>Resultatene fra studien viste fire horisonter av håp.</p> <p>Håp handler om:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Være i-ett-med - Ha drivkraft - Ha valg - Å være koblet til andre <p>Sykepleiere som jobber med unge mennesker må ha sin egen og unike forståelse for hvor stort og viktig begrepet «håp» er.</p>
<p>Hope and mental health in young adult college students: An integrative review</p> <p>Forfatter: Griggs</p> <p>Årstall: 2017</p>	<p>Å beskrive håp og mental helse hos unge mennesker som går på college.</p>	<p>Metoden som ble benyttet var søk i PubMed, Cinahl og psychINFO etter artikler fra fagfelleverderte tidsskrifter, publisert fra år 2011 til 2016.</p>	<p>20 empiriske verk ble utvalgt og det dukket opp fem temaer.</p>	<p>Resultatene viste temaene:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Håp forbindes med forbedret mestring. - Håp forbindes med bedre velvære. - Håp er en moderator mellom depresjon og negative opplevelser - Håp motiverer til en sunn adferd og håp forebygger selvmord.