



SAHLGRENSKA AKADEMIN
INSTITUTIONEN FÖR VÅRDVETENSKAP OCH HÄLSA

VÅRDPERSONALENS ERFARENHETER I MÖTET MED BARN OCH VÅRDNADSHAVARE DÄR MISSTÄNK BARNMISSHANDEL FÖREKOMMER

En litteraturstudie med fokus på
röntgensjuksköterskans upplevelser

Eleanor Mardini & Nianne Baban Ali

Examensarbete:	15 hp
Program:	Röntgensjuksköterskeprogrammet 180 hp
Nivå:	Grundnivå
Termin/år:	Vt 2022
Handledare:	Mirjana Kustrimovic
Examinator:	Lotta Johansson
	Institutionen för Vårdvetenskap och hälsa

Förord

Vi vill rikta ett stort tack till vår handledare Mirjana Kustrimovic som under detta examensarbete bidragit med goda råd och vägledning. Vi vill även tacka våra nära och kära för deras insyn och stöttning under arbetets gång.

Eleanor Mardini & Nianne Baban Ali

Göteborgs Universitet, 2022

Titel (svensk)	Vårdpersonalens erfarenheter i mötet med barn och vårdnadshavare där misstänkt barnmisshandel förekommer.
Titel (engelsk)	Healthcare workers experiences in the meeting with children and guardians where suspected child abuse occurs.
Examensarbete:	15 hp
Program:	Röntgensjuksköterskeprogrammet
Nivå:	Grundnivå
Termin/år:	Vt 2022
Författare	Eleanor Mardini & Nianne Baban Ali
Handledare:	Mirjana Kustrimovic
Examinator:	Lotta Johansson

Sammanfattning

Bakgrund: I Sverige anmäldes totalt 24 700 fysiska övergrepp mot barn under 18 år. Barnmisshandel är olagligt men förekommer ändå och skapar konsekvenser i form av svåra skador och dödlighet. Den radiologiska verksamheten kan vara bland den första att konfronteras med detta inom hälso- och sjukvård. Genom att ta röntgenbilder av hela skelettet kan tydliga skademönster identifieras. En röntgensjuksköterska skall sträva efter att verka för patientcentrerad vård där bemötande av vårdtagare och vårdnadshavare skall ske på ett rättvist och respektfullt sätt. Detta genom att upprätthålla ett professionellt förhållningssätt. Självkänedom, kunskap och empati är därför väsentliga begrepp i röntgensjuksköterskans yrkesprofession, samt vikten av samverkan i team. **Syfte:** Att belysa vårdpersonalen och däribland röntgensjuksköterskans upplevelser i mötet mellan barn och dess vårdnadshavare där misstänkt barnmisshandel förekommer. **Metod:** En integrativ litteraturstudie baserad på 12 vetenskapliga artiklar av kvalitativ och kvantitativ ansats. **Resultat:** I litteraturstudien framkommer det fyra huvudteman som besvarar studiens syfte. Motstridiga känslor, att tillämpa ett professionellt förhållningssätt, avsaknad av riktlinjer och rutiner och brist på samarbete. Fynden som framförs är att osäkerhet och brist på kunskap samt påfrestande känslor försvårar hanterandet av fall där misstänkt barnmisshandel förekommer. **Slutsats:** Denna litteraturstudies resultat indikerar att den gemensamma upplevelsen som uppstår hos vårdpersonalen är både komplexa och svåra att hantera. Att bibehålla ett professionellt förhållningssätt i sin profession är dock en prioritet för vårdpersonalen, då händelser där barn far illa är svåra att försonas med och blir istället känslomässigt påfrestande. För att vidare kunna belysa problematiken som uppstår, bör en teoretisk kunskap tillämpas under utbildningen för att därmed utforma goda lösningar och stärka röntgensjuksköterskans kompetens i att utföra röntgenundersökningen med god kvalitet. Stöd av andra i verksamheten och tydliga riktlinjer var därför även en väsentlig faktor i hanterandet av fall där misstanke om barnmisshandel förekommer.

Nyckelord: Barnmisshandel, kliniska möten, röntgensjuksköterskans upplevelser, misstanke, röntgen

Abstract

Background: In Sweden, a total of 24,700 physical assaults on children under the age of 18 were reported. Child abuse is illegal but still occurs and creates consequences in the form of serious injuries and mortality. The radiological department may be among the first to be confronted with this in health care. By taking X-rays of the entire body, clear injury patterns can be identified. A radiographer shall strive to work for patient-centered care where treatment of patients and their guardians shall take place in a fair and respectful manner. This is done by maintaining a professional attitude. Self-awareness, knowledge and empathy are therefore essential concepts in the radiographer's professional competence, as well as the importance of collaboration in teams. **Aim:** The aim was to shed light on the healthcare professionals, including radiographer's experiences in the meeting between children and their guardians where suspected child abuse occurs. **Method:** An integrative literature study based on 12 scientific articles of a qualitative and quantitative approach. **Results:** In the literature study, four main themes emerge that answer the aim of the study. Conflicting feelings, applying a professional approach, lack of guidelines and routines and lack of collaboration between professions. The findings that are presented are that uncertainty and lack of knowledge as well as stressful emotions make it difficult to handle cases where suspected child abuse occurs. **Conclusion:** The results of this literature study indicate that the common experience that arises among healthcare professionals is both complex and difficult to manage. Maintaining a professional attitude in their profession is, however, a priority for the health workers, as incidents where children are abused and neglected are difficult to reconcile with and instead become emotionally stressful. In order to further shed light on the problems that arise, a theoretical knowledge should be applied during the education in order to design good solutions and strengthen the radiographer's competence in performing the X-ray examination with good quality. Support from others in the business and clear guidelines are therefore also an important factor in dealing with cases where child abuse is suspected.

Keywords:

Child abuse, clinical encounters, radiographer's experiences, suspicion, X-rays

Innehållsförteckning

Ordförklaringar.....	vii
Inledning.....	1
Bakgrund	1
Barnmisshandel	1
Konsekvenser och tecken på fysisk barnmisshandel	2
Lagar och bestämmelser i Sverige.....	3
Misstänkt barnmisshandel inom radiologisk verksamhet.....	3
Röntgenundersökning	4
Typiska fynd i röntgenbilden	5
Vårdnadshavarens upplevelser av att bli anklagad för barnmisshandel	5
Röntgensjuksköterskans förhållningssätt vid misstanke om barnmisshandel	6
Etiska aspekter	6
Centrala begrepp	6
Röntgensjuksköterskans kompetens	6
Professionellt förhållningssätt	7
Säker vård och samverkan i team	8
Problemformulering	9
Syfte.....	9
Material och metod.....	9
Urval	10
Datainsamling	10
Analys.....	11
Forskningsetiska överväganden.....	12
Resultat.....	12
Vårdpersonalens möte med barn som far illa och dess vårdnadshavare	13
Upplevda utmaningar	14
Bristande faktorer i samband med misstänkt barnmisshandel.....	15
Behov av stöd	16
Diskussion	17
Metoddiskussion.....	17
Resultatdiskussion	18
Personlig påverkan och professionellt förhållningssätt	19
Erfarenhet och utbildning	20
Röntgensjuksköterskan i relation till barnmisshandel	22

Kliniska implikationer	22
Fortsatt forskning	22
Konklusion	23
Referenslista	24
Bilaga 1. Söktabeller	ii
Söktabell 1. Pubmed	ii
Söktabell 2. Cinahl	v
Söktabell 3. Scopus.....	vi
Bilaga 2. Kvalitetsgranskning av valda artiklar	viii
Tabell 4. Översikt kvalitetsgranskning av valda artiklar.....	viii

Ordförklaringar

I denna lista förklaras och tydliggörs definitionerna av olika begrepp som regelbundet används i studien.

Begrepp	Förklaringar
Barn	Enligt UNICEF Sverige (2018), räknas alla människor under 18 år som barn.
Barnmisshandel	Fysisk, sexuell, och/eller psykologisk misshandel eller försummelse av ett eller flera barn.
Barn som far illa	Enligt Socialstyrelsen (2014) ett samlingsbegrepp för begreppen barnmisshandel, vanvård, sexuella övergrepp och omsorgsvikt.
Diagnostiska bilder / Bilddiagnostik	Röntgenbilder som framställs av utbildad röntgenpersonal och som vidare bedöms av radiolog.
Non – accidental injury (NAI)	Icke-accidentellt våld. En skada som orsakats avsiktlig och inte av en olycka.
Radiograf	Internationell titel för röntgensjuksköterska
Riktlinjer	Anvisningar för hur olika moment skall genomföras, i detta fall kring hur vårdpersonal skall bibehålla ett professionellt förhållningssätt i mötet med vårdnadshavare och barn med konstaterad barnmisshandel.
SFPR	Svensk Förening för Pediatrisk Radiologi.
SFR	Svensk Förening för Röntgensjuksköterskor.
Vårdnadshavare	En juridiskt ansvarig person över ett barn, i detta fall barnets föräldrar.

Vårdpersonal	I detta begrepp ingår röntgensjuksköterskor, sjuksköterskor, barnsjuksköterskor, radiologer och läkare. Personal som har patientnära kontakt.
--------------	---

Tabell 1. Ordlista över ämnesspecifika begrepp och förkortningar

Inledning

Övergrepp mot barn kan ofta leda till allvarliga och långvariga konsekvenser för barnet och dess vårdnadshavare och är därmed en global angelägenhet. I Sverige är förebyggande insatser vid barnmisshandel identifierat som en nationell prioritet (SFS 2001:453), dock utsätts fortfarande ett alltför stort antal barn för misshandel i nära relationer. Barn är de mest utsatta medlemmarna i vårt samhälle och faller lätt offer för de som är starkare. Genom en god och trygg hemmamiljö, främjas barnets hälsa i långsikt och minskar sannolikheten för destruktiva konsekvenser.

Röntgensjuksköterskans kompetensområde innefattar en god omvårdnad där främjande av att bibehålla och förbättra patientens välmående ligger i fokus. Vårdpersonal och däribland röntgensjuksköterskor kommer sannolikt under sin yrkeskarriär att möta ett flertal vårdnadshavare och barn där det föreligger misstanke om utsatthet för våld i hemmet. I mötet med sådana barn, kan starka känslor väckas hos personalen (Hancock et al., 1997), dock saknas det en bredare bild över hur dessa känslor ser ut, vilka utmaningar röntgensjuksköterskan upplever och vilka faktorer som behövs för att agera professionellt i sin yrkesprofession. För att vidare kunna arbeta mot förebyggandet av barnmisshandel och hur detta kan påverka vårdpersonalen behöver problemet uppmärksammas. Målet med den här uppsatsen är därför att belysa vårdpersonalen och däribland röntgensjuksköterskans upplevelser i mötet med barn och dess vårdnadshavare där misstänkt barnmisshandel förekommer.

Bakgrund

Barnmisshandel

Enligt föräldrabalken (SFS 1949:381) 6 kap. 1 §, ska barn behandlas med aktning för sin person och får inte utsättas för kroppslig bestraffning eller annan kränkande behandling. År 1979 infördes förbud mot aga som likställs med barnmisshandel i Sverige men fortfarande är övergrepp mot barn ett allvarligt socialt problem.

Enligt UNICEF Sverige (2018), räknas alla människor under 18 år som barn. När en vuxen utsätter ett barn för fysiskt eller psykiskt våld, sexuella övergrepp, kränkningar eller försummar att tillhandahålla barnets grundläggande behov, betraktas det som barnmisshandel (SOU 2001:72). Enligt brottsförebyggande rådet (2020) anmäldes det totalt 24 700 fysiska övergrepp mot barn under 18 år i Sverige, vilket motsvarar 30 procent av alla anmälda misshandelsbrott. De senaste tio åren har misshandelsbrott mot barn (0–17 år) ökat med 29 procent i Sverige, vilket motsvarar totalt 5 620 brott. Den största ökningen sågs bland barn i åldern 0–6 där det sedan 2011 har anmälts 48 procent misshandelsbrott mot barn (Brottsförebyggande rådet, 2020). Att risken är störst för yngre barn är för att de således fortfarande har svårt att göra sig förstådda och är mycket beroende av sina närmaste vårdnadshavare (Wulzyn, 2009).

Brottsbalkens definition kring misshandel (SFS 1962:700) 3 kap, 5 § menar att misshandel innebär att någon tillfogar en annan person kroppsskada, sjukdom, smärta eller försätter personen i vanmakt eller annat sådant tillstånd. Denna typ av bestraffning kan ge ett fängelsestraff i upp till två år. Ur ett globalt perspektiv kan dock kroppslig bestraffning uppfattas som en god uppfostringsmetod. Det är förekommande att vårdnadshavare i världen anser att aga av barn är en effektiv metod att stoppa ett oönskat beteende hos barnet och anser det som en självklar rättighet att slå sina barn (Lawler et al., 2012). I Sverige är dock denna uppfostringsmetod numera sällsynt. Den 1 december år 2010 beslutades en ny strategi för att stärka barnets rättigheter i Sverige (2010/11:SoU3) där en del av strategin handlar specifikt om barnmisshandel och barnets rätt till integritet i ämnet. I propositionen beskrivs våld mot barn som en förekommande handling i barnets relationer med anhöriga, med andra vuxna och med andra barn. Insatser sattes in för att bekämpa våldet mot barn, bland annat att flera aktörer så som skolan, hälso-och sjukvården, socialtjänsten och polisen tillsammans ska hjälpas åt att förebygga och bekämpa våld mot barn med alla stående medel.

Konsekvenser och tecken på fysisk barnmisshandel

Tecknen på barnmisshandel är inte alltid uppenbara och ett barn kanske själv inte upplever sig kunna berätta för någon vad som händer dem, många gånger inser inte barnet självt att han eller hon utsatts för ett övergrepp. Fysisk misshandel definieras generellt som all avsiktlig fysisk skada som barnet utsätts för i en omfattning som är medicinskt behövande eller innefattar tydliga former av våld som är onaturligt. WHO (1994) menar att allvarliga skador i form av frakturer, medvetlöshet, hjärnskador till mindre allvarliga skador som blåmärke och andra gradens brännskador är tecken som kan ge upphov till misstanke om fysisk barnmisshandel.

Den vanligaste formen av misshandel av spädbarn är så kallad *shaken babysyndrom*, denna typ av skada innebär hög dödlighet och svåra skador som följd. Skadorna uppstår ofta i samband med att föräldern skakar barnet våldsamt så att barnets huvud åker fram och tillbaka. Detta kan ge upphov till att barnets hjärnceller förstörs och hindrar hjärnan från att få tillräckligt med syre, i värsta fall kan en sådan form av barnmisshandel även resultera till dödsfall då skadan blir för omfattande (Ehrlich & Coakes, 2021). En annan typ av misshandel är skelettskador. Till skelettskador räknas frakturer, blödningar under benhinnan eller ledluxationer. Flera skelettskador som inte överensstämmer med föräldrarnas förklaring, upprepade skador utan någon förklaring till hur tillståndet har uppkommit liksom själv-läkta frakturer är tydliga tecken barnmisshandel (Ehrlich & Coakes, 2021).

Hindberg (1997) skriver att barn som har blivit utsatta för fysiskt våld i hemmet löper en ökad risk för sociala och mentala störningar samt beteendestörningar. En stor andel misshandlade barn har psykiska utvecklingsförmåga eller intellektuella störningar, vilket dels beror på våld mot huvudet som lett till hjärnskador, dels på att barnen upplever otrygghet i sin hemmamiljö och är understimulerade. Hindberg (1997) menar att otrygga barn har svårt att koncentrera sig,

även de barn med normal intelligens kan ha inlärningssvårigheter då barnet växt upp under svåra förhållanden.

Lagar och bestämmelser i Sverige

Socialtjänstlagen (SFS 2001:453) är den lagstiftning som i första hand tar upp barnmisshandel och vanvård. Barnens behov är en viktig del i socialtjänstlagens dispositioner, när socialtjänsten informeras om ett barn som utsätts för våld i hemmet, måste en utredning/bedömning inledas (SFS 2001:453) 11 kap. 1–2 §.

Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) 5 kap. 8 §, lyder att hälso- och sjukvården ska på socialnämndens initiativ, i frågor som rör barn som far illa, samverka med samhällsorgan, organisationer och andra som berörs. Hälso- och sjukvården har flera funktioner i arbetet kring barn som far illa i hemmet. Det primära uppdraget är den medicinska utredningen som ligger till grund för att bekräfta misstanken och skydda barnet från fortsatt misshandel. En annan viktig uppgift som hälso- och sjukvården har är att göra en anmälning till socialnämnden. (SFS 2001:453) kap 14, lyder att hälso- och sjukvården har en skyldighet till att genast anmäla till socialnämnden om de i sin verksamhet får kännedom om eller misstankar att ett barn befinner sig i missförhållanden. Denna åtgärd kan ur det drabbade barnets perspektiv vara lika viktig som ett gott medicinskt omhändertagande.

Barnkonventionen, Förenta nationernas (FN) konvention om barnets rättigheter, ligger till grund för de mänskliga rättigheterna för barn. Som barn är de mänskliga rättigheterna något barn föds till och innehåller 54 olika regler som alla länder som är medlemmar i de Förenta nationerna skrivit under och måste följa. I Sverige sedan 2020 gäller barnkonventionen som lag. Barnkonventionen menar bland annat att varje barn har rätt till skydd mot våld vilket gäller alla olika former av skada, misshandel, övergrepp eller annat utnyttjande (UNICEF Sverige, 2018).

Misstänkt barnmisshandel inom radiologisk verksamhet

I frågan kring skador hos barn som skett avsiktligt med ett visst skademönster, kan den radiologiska verksamheten vara den första verksamheten inom hälso- och sjukvård som kan komma att konfronteras med detta. Radiologen kan vara den första personalen som sätter diagnostik efter en rad kliniska indikationer som tyder på barnmisshandel, förmågan att identifiera de subtila tecknen på fysiskt våld är därför en väsentlig aspekt vid bilddiagnostik (Kleinman, 2015).

När ett barn som utsätts för misshandel ankommer till sjukhuset, är det vanligt att barnet kommer tillsammans med en eller båda vårdnadshavare. I de flesta fall vägrar föräldrarna se allvaret i skadan och låter då bli att ställa frågor kring behandling eller diagnos. Den radiologiska verksamheten ligger till grund för särskiljandet mellan fysiskt våld och andra medicinska förhållanden. Hindberg (1997) skriver att en rad olika kännetecken kan leda till misstankar om barnmisshandel. Det är bland annat vanligt att vårdnadshavare inte har någon

förklaring till hur skadan har uppkommit eller lämnar en vag förklaring till tillståndet. Berättelserna kring tillståndet kan också vara motsägelsefulla då föräldrarna ger olika versioner på vad som har hänt. Ytterligare tecken som tyder på att ett barn blivit misshandlat kan vara att skadan inte stämmer överens med barnets ålder. Olyckor av visst slag uppkommer oftast inte förrän barnet uppnått en viss utvecklingsnivå. Det är till exempel vanligare för ett barn i äldre ålder att råka ut för blåmärken på knäna men mindre vanligt för ett spädbarn (Hindberg, 1997).

Enligt SFPR (2019) riktlinjer vid utredning av misstänkt fysisk barnmisshandel, ska det i röntgenremissen tydligt framgå att undersökningen rör sig om misstänkt barnmisshandel. Det är sedan radiologens uppgift att kunna ge en uppskattning av skadans ålder, att känna igen avvikelser mellan historia och skadans karaktär för att kunna framföra ett adekvat ställningstagande till frågan.

Röntgenundersökning

Genom att ta röntgenbilder av hela skelettet, kan karakteristiska skademönster identifieras. En radiologisk undersökning kan ge viktig information rörande händelseförloppet och kan hjälpa till att identifiera förövare. Informationen kan i sin tur presenteras under rättsliga förfaranden genom detaljrika bilder där subtila skelettskador kan framhävas. Enligt SFPR (2019) riktlinjer vid misstänkt fysisk barnmisshandel ska alla barn under två år genomgå en radiologisk utredning, undersökningen omfattar konventionell röntgen av hela skelettet. Barn under ett år som blivit utsatta för ett huvudtrauma ska dock så fort som möjligt undersökas med datortomografi och/eller magnetresonanstomografi av hjärnan. Dessa typer av bilder är mer känsliga för patologi och tillåter karakterisering av skadans omfattning och hjälper till vid vidare ingrepp (SFPR, 2019).

Vid misstänkt fysisk misshandel är en helskelettundersökning med konventionell röntgen förstahandsvalet och sker vid två undersökningstillfällen, första tillfället bör utföras så snart som möjligt på dagtid och helst under det första dygnet då skadan inträffat. En separat röntgenbild krävs för varje anatomisk region och vissa anatomiska regioner måste framställas i två eller flera projektioner (SFPR, 2019). Röntgenbilder tas över huvud, bröstorg, ryggrad och bäcken även bilder på dem övre extremiteterna såsom överarm, underarm, hand etc. Helskelettsundersökningen innefattar även bildtagning på de nedre extremiteterna såsom lårben, underben, knä, fot etc. Det andra undersökningstillfället är en helskelettsundersökning ca 11–14 dagar efter den initiala röntgenundersökningen dock ska även undersökning kring tidigare påvisad skada eller svårbedömt fynd undersökas utförligt efter diskussion med ansvarig radiolog. En uppföljningsundersökning kan öka möjligheten att upptäcka en ockult fraktur som inte var synlig vid det första undersökningstillfället, ge klarhet i oklara fynd och kan även vara värdefull vid uppskattning av skadans ålder (SFPR, 2019).

Vid respektive undersökningstillfällen bör ansvarig radiolog vara tillgänglig för att granska och bedöma bildmaterialet innan barnet lämnar röntgenavdelningen. Syftet med SFPR (2019)

riktlinjer är standardisera bildtagningen samt underlätta arbetet för involverad röntgenpersonal och radiologer i Sverige i samband med utredning av misstänkt barnmisshandel.

Typiska fynd i röntgenbilden

Vid barnmisshandel finns det flertalet frakturer som med stor sannolikhet kan visa att skadan har skett avsiktligt. Rörbensfrakturer, skallbensfrakturer och revbensfrakturer menar Barber et al. (2015) är frakturer som är starkt kopplade till barnmisshandel. Vid rörbensfrakturer innefattar skador som är lokaliserade på lårbenet, skenbenet och strålbenet som de mest utsatta benen vid våldshandling.

Vid spädbarns frakturer är klassiska metafys frakturer (CML) den mest misstänka frakturen och är lokaliserade på benets metafys (Barber et al., (2015). Skallbasfrakturer hos yngre barn är också ett tecken på fysisk barnmisshandel, i många fall kan ytterligare frakturer identifieras i samband med sådana röntgenundersökningar och stärker i sin tur misstankarna för fysiskt våld mot barnet (Barber et al., (2015). Ytterligare en vanlig skada hos barn som utsatts för våld i hemmet är hjärnskador (ATH), vilket innebär blödning under skallbenet. Dessa skador löper stor risk för sjuklighet och hos barn under ett år, kan denna typ av hjärnskada leda till traumatisk dödlighet (Ronning et al., 2018).

Vårdnadshavarens upplevelser av att bli anklagad för barnmisshandel

Som vårdnadshavare har man en skyldighet gentemot barnet att enligt Föräldrabalken (SFS, 1949:381) skapa trygghet, ge god uppfostran, rätt omvårdnad, se till att barnets behov blir tillgodosedda samt inte utsätts för kroppslig eller annan typ av bestraffning.

En trogen vårdnadshavare strävar alltid efter att skydda, älska, uppmuntra och ge en god uppfostran till de barn dem är juridiskt ansvariga över (Högberg et al., 2020). När en oskyldig vårdnadshavare blir anklagad för barnmisshandel väcker det ofta en våg av starka känslor hos dem. De upplevelser och känslor som uppvisas av familjer som felaktigt anklagas för övergrepp mot barn är slående lika de känslor som uppvisas av vuxna och barn som känner skam. Högberg et al. (2020) förklarar skam som en inre, subjektiv upplevelse. Den skämda individen ser sig själv som otillräcklig, underlägsen, värdelös, stressad, arg och defekt. Det påverkar hela jaget fysiskt, känslomässigt, mentalt och andligt (Högberg et al., 2020). Skam är en bedömning av jaget och ett misslyckande av att "vara" snarare än ett misslyckande av att "göra" (Högberg et al., 2020). Den typen av trauma som vårdnadshavare upplever av att bli felaktigt anklagade för barnmisshandel kan få en långsiktig inverkan på deras liv. Detta i form av lidande ifrån posttraumatiska stresssymptom vilket sedermera ger en långvarig misstro mot sjukvården och andra myndigheter (Högberg et al., 2020).

Röntgensjuksköterskans förhållningssätt vid misstanke om barnmisshandel

När en vårdgivare ställs inför prövningen att granska och undersöka ett barn vid utredning av misstänkt barnmisshandel, kan starka känslor uppstå (Hancock et al., 1997). Trots detta förklarar Hancock et al. (1997) måste en röntgensjuksköterska i sin yrkesprofession, bibehålla sin professionalism, utesluta eventuella fördomar och istället lägga fokus på att tillhandahålla bilder med optimal bildkvalitet som vidare kan analyseras som bevismaterial för utredningen. Som röntgensjuksköterska är det essentiellt att visa neutralitet och inte döma individer utifrån ens egna uppfattningar och tolkningar. I Kompetensbeskrivningen för röntgensjuksköterskor (SFR, 2012) betonas vikten av röntgensjuksköterskans kvalifikation att visa respekt för både vårdtagaren och vårdnadshavarens värdighet. Detta i form av bland annat empati för individerna och situationen. Röntgensjuksköterskan skall enligt sina kompetensbeskrivningar bibehålla sin professionella roll genom att förbigå personliga åsikter, stötta sina kollegor och förse patienten och dess vårdnadshavare med god och säker vård utan diskriminering (SFR, 2012). Röntgensjuksköterskan har även en skyldighet att vidta åtgärder och anmäla vid misstanke eller kännedom där barn farit illa (SFS 2001:453).

Etiska aspekter

Enligt röntgensjuksköterskans yrkesetiska koder, skall verkandet för god omvårdnad i vårmötet alltid ligga i fokus (Vårdförbundet, SFR. 2008). Inom yrkesrollen har röntgensjuksköterskan ansvaret att behandla alla patienter med respekt och värdighet, främja hälsa, upprätthålla patientens integritet och konfidentialitet samtidigt stödja vårdtagaren och anhöriga med information. En röntgensjuksköterska har till skyldighet att respektera och uppmuntra individens rätt till självbestämmande. Nödvändigheten av att utgå från en humanistisk människosyn, där röntgensjuksköterskan uppvisar hänsyn och respekt för andra värderingar och synsätt, lyfts även fram i Kompetensbeskrivningen för röntgensjuksköterskor (SFR. 2012).

Örnberg & Andersson (2011) belyser röntgensjuksköterskans fyra etiska grundprinciper: rättvisepincipen, principen att respektera autonomi, principen att inte skada och principen att alltid göra gott. När en röntgensjuksköterska kommer i kontakt med etiska dilemman mellan en vårdtagare och vårdnadshavare måste ofta rättfärdiga etiska beslut fattas. Genom att använda sig av de etiska förhållningssätten kan röntgensjuksköterskan samverka i team med kollegor för att kunna bidra med en rättvis och god patientcentrerad vård (SFR, 2012).

Centrala begrepp

Röntgensjuksköterskans kompetens

Svensk förening för röntgensjuksköterskor (SFR, 2012) beskriver röntgensjuksköterskans roll som självständig och ansvarstagande till att framställa radiologiska avbildningar med hög kvalité och med optimering av stråldos, med hjälp av ALARA-principen (As Low As Reasonably Achievable). En röntgensjuksköterska skall sträva efter att verka för

patientcentrerad vård där bemötande av vårdtagare och vårdnadshavare skall ske på ett rättvist och respektfullt sätt. Röntgensjuksköterskans kompetens omfattar bland annat förmågan att uppmärksamma patientens omvårdnadsbehov vid obehag och smärta, detta genom att bland annat dokumentera de avvikelser som uppstår och med bästa abilitet lindra de, genom adekvata åtgärder (SFR, 2012). Kompetensbeskrivningen för legitimerade röntgensjuksköterskor belyser vikten för röntgensjuksköterskan att ständigt skydda och sätta patientens integritet i fokus, vilket även indikerar att förse patienten och dess anhöriga med väsentlig information och ett gott bemötande (SFR, 2012).

Som röntgensjuksköterska skall aktuella rutiner, riktlinjer och författningar efterföljas och känslig information skall hanteras på ett korrekt sätt. Röntgensjuksköterskans roll innefattar kompetensen att utföra svåra undersökningar där patienten utsätts för fara eller är svårt skadad genom att bibehålla ett professionellt förhållningssätt oavsett situation (SFR, 2012).

Professionellt förhållningssätt

Att upprätthålla ett professionellt förhållningssätt inom vården innebär att tillhandahålla vård av högsta kvalitet, där patienten och dess anhöriga alltid sätts i fokus och där bemötandet inte får styras av vårdpersonalens egna tankar och känslor oavsett situation (Holm, 2001).

Ett professionellt förhållningssätt inom vården innebär mycket mer än att bara bära uniform och tala artigt. Den omfattar en uppsättning av värderingar som är avgörande för att höja kvaliteten på patientvården samtidigt som de förbättrar de metoder, standarder och bedömningar som vägleder vårdpraxis varje dag. Holm (2001) förklarar att professionalism sträcker sig till vårdpersonalens förmåga att kommunicera tydligt och själv reflektera över beteenden och handlingar för att kunna sträva efter både professionell och personlig utveckling.

I en studie publicerad av Ghadirian et al. (2014) grupperas de olika delarna av ett professionellt förhållningssätt i tre lika viktiga kategorier: självkännedom, kunskap, och empati.

Självkännedom – Förmågan att komma underfund med patientens omständighet och därefter urskilja på patientens och ens egna känslor. Som vårdpersonal kan känslor väckas som i vissa fall är lätta att handskas med och ibland synnerligen svåra. Känslorna kan uppkomma genom att patientens situation speglar ens tidigare erfarenheter eller kriser. Genom självkännedom medvetengörs ens egna känslor för att sedermera inte vara styrande i mötet med patienten.

Kunskap – Förmågan att ständigt lära sig om professionellt beteende för att sedan tillämpa denna växande kunskapsbas i sin egen arbetsmiljö. Den betonar den sociala och psykologiska kunskapen att utöva färdigheter som vidare används för att utveckla de nyckelverktyg som behövs för att prioritera och fatta effektiva beslut.

Empati – Förmågan att placera sig i patientens situation och se på deras tillstånd genom deras perspektiv, känslor, handlingar och reaktioner. Genom empati kan vårdpersonal bygga upp en förtroendefull förbindelse med patienten och främja en god dialog om deras obehag, oro och preferenser.

Säker vård och samverkan i team

Inom hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) framgår det att hälso- och sjukvård ska bedrivas på ett sådant sätt att den uppfyller kraven för god och säker sjukvård. Socialstyrelsen (2021) definierar patientsäkerhet som förebyggande av risk för bristande omvårdnad och onödig skada som kan uppstå hos patienter under tillhandahållandet av hälso- och sjukvården. Patientsäkerhetsprinciper är vetenskapliga metoder för att uppnå ett tillförlitligt hälso- och sjukvårdssystem som minimerar incidensfrekvensen och effekterna av biverkningar. Dessa principer betonar Socialstyrelsen (2021) bygger på att vården i synnerhet ska vara av god kvalitet med god hygienisk standard, bygga på respekt för patientens självbestämmande och integritet, tillgodose patientens behov av trygghet och kontinuitet, säker miljö och utrustning samt främja goda kontakter mellan patient och vårdpersonal.

Inom den radiologiska verksamheten bör röntgensjuksköterskan alltid överväga patientsäkerheten i första hand. Röntgensjuksköterskans roll, precis som sjuksköterskan är att bevara patientsäkerheten och förebygga skador under vården i både kort- och långtidsvård (Berlin, 2013 & SFR, 2012). Röntgensjuksköterskor förväntas följa organisatoriska strategier för att identifiera skador och risker genom att undersöka patienten, planera för vård, rapportering av praxis fel, erbjuda hjälp och kommunicera med andra vårdgivare. Förutom tydliga policyer, ledarskap, forskningsdrivna säkerhetsinitiativ, utbildning av vårdpersonal och patientmedverkan krävs det multidisciplinära distribuerade vårdteam som förlitar sig på effektivt lagarbete och kommunikation för att säkerställa effektiv och säker patientvård (Rosen et al., 2018).

Att arbeta i team är en optimal metod för att kunna leverera exemplarisk hälso- och sjukvård. Lundén et al. (2017) belyser effekten av att kunna samarbeta i team vara nyckeln till framgång för att sedermera kunna säkerställa ett effektivt arbetsflöde, sjukvård av kvalitet, ekonomiska vinster, öka patientsäkerheten samt främja kontinuitet och tvärvetenskaplig dialog som stärker tryggheten för patienten.

Enligt svensk förening för röntgensjuksköterskor (SFR, 2012) är samverkan i team en viktig aspekt i yrkesprofessionen. Röntgensjuksköterskan ansvarar för en god personcentrerad vård och samtidigt framställa korrekta bilder utifrån gällande kriterier och optimera undersökningen avseende kvalitet och stråldos. För att implementera ett gott samarbete krävs en tydlig kommunikation bland kollegor samt tydliga rutiner för att kunna förhindra misskommunikation. Genom att arbeta i nära relation till sina kollegor i verksamheten kan det minimera missförstånd och mänskliga misstag, vilket i sin tur bidrar till en säker vård för patienten (Berlin, 2013; Ehrlich & Coakes, 2021).

Problemformulering

Hälso- och sjukvården utför en central roll i arbetet mot barnmisshandel. Vårdpersonal och däribland röntgensjuksköterskan bär därför ett stort ansvar i hanteringen av sådana fall.

I röntgensjuksköterskans yrkesprofession förekommer helkroppss undersökningar av barn där frågeställningen är *misstänkt barnmisshandel*. Denna typ av fall kan röntgensjuksköterskan stöta på ett flertal gånger under sin yrkesverksamma tid, dock finns det fortfarande ytterst lite kunskap om hur yrkesgruppen hanterar och upplever en sådan situation. Det är sannolikt att röntgensjuksköterskor upplever sådana undersökningar som psykiskt krävande vilket riskerar att leda till opretentiösa misstankar på förhand, om vårdnadshavarnas roll i situationen. Det ställs höga krav på vårdpersonalen och däribland röntgensjuksköterskans kompetens och professionalitet i utförandet av undersökningar med barn som varit illa. Vårdpersonalen har inte alltid erfarenhet eller kunskap kring hur de ska agera, vilket gör att bemötandet av barnet och vårdnadshavarna kan bli svåra att hantera.

Genom att undersöka vårdpersonalens och däribland röntgensjuksköterskors erfarenhet kring hanterandet av fall där misstänkt barnmisshandel förekommer, tillför det en ökad förståelse av de faktorer som bidrar till de upplevelser som uppstår. Detta skulle vidare underlätta för yrkesutövande röntgensjuksköterskor att komma underfund med sitt professionella förhållningssätt och därmed öka sin kunskap inom området.

Syfte

Syftet med studien är att belysa vårdpersonalen och däribland röntgensjuksköterskans upplevelser i mötet med barn och dess vårdnadshavare där misstänkt barnmisshandel förekommer.

För att tydliggöra studiens syfte har två frågeställningar utformats.

- Hur upplever vårdpersonalen hanterandet av fall där misstänkt barnmisshandel förekommer?
- Vilka faktorer påvisar hinder och vilket behov av stöd finns det i arbetet?

Material och metod

För att kunna belysa de upplevelser som berör vårdpersonalen i mötet med barn och vårdnadshavare där misstänkt barnmisshandel förekommer, gjordes en integrativ litteraturstudie. En integrativ litteraturstudie är den typen av studie som innefattar kvalitativa, kvantitativa, filosofiska samt teoretiska litteraturen och är enligt Axelsson (2012), den bredaste formen av litteraturstudie. En litteraturoversikt anses vara en relevant metod vid framförandet av tidigare forskning kring vårdpersonalens levda upplevelser i sin yrkesprofession och var en essentiell metod vid erhållandet av en djupare kunskap kring det

valda området. Genom att utföra denna typ av litteraturoversikt kan en sammandragning över dagens forskningsläge ske och därefter bidra till vidtagning av ytterligare åtgärder inom forskningsområdet vid behov för att skapa en ökad förståelse (Friberg, 2017).

Urval

I enlighet med SBU (2014) gjordes det i första hand en förberedande PICO-modell för att strukturera sökningen inför litteraturoversikten med valda ämnesord. Termen PICO står för **P**opulation, **I**ntervention, **C**omparison / jämförelse och **O**utcome/ utfallsmått (SBU, 2014). Den valda patientgruppen är barn som farit illa i hemmet och interventionen är vårdpersonalens upplevelser i mötet med barn och dess vårdnadshavare vid misstänkt barnmisshandel. Jämförelse (C) och utfallsmått (O) användes dock inte då de inte ansågs vara relevant för studiens syfte.

Det utformades även relevanta kriterier i syfte om att begränsa och hitta forskning som besvarar studiens ändamål, dessa urvalskriterier benämns som inklusions-och exklusionskriterier. Östlundh (2017) beskriver inklusions-och exklusionskriterier som ett sätt att hitta relevanta artiklar som sedan kan användas för att besvara studiens syfte samt att dessa kriterier hjälper till att avgränsa de valda artiklarna som sedan ska granskas och ingå i resultatet. Inklusionskriterierna som valdes var att artiklarna skulle vara relevanta i samband med syftet och det litteraturstudien grundar sig på. Artiklarna skulle även vara i god kvalitet och vara etiskt godkända av etiska kommittéer. Kriteriet var även att använda sig utav peer-review och artiklar som var skrivna på svenska eller engelska. Exklusionskriterier för artiklarna var om artiklarna var semistrukturerade studier eller artiklar som handlade om orosanmälan eller diagnostiska fynd i bild, detta för att kunna avgränsa litteraturstudien. Vid val av artiklar var även första tanken att avgränsa sökningarna med ett specifikt tidsintervall på tio år, för att öka tillförlitligheten i litteraturstudien (Danielson, 2017), dock uppmärksammades det tidigt att avgränsningen komplicerade sökningen. De samlade artiklarna hade därför ingen tidsbegränsning, då ett litet antal artiklar hittades som var relevanta och ansågs i sin tur begränsa förmågan att besvara syftet på rätt sätt. För att få en bredd på litteraturstudiens resultat gjordes det heller ingen avgränsning till ett specifikt land

Datainsamling

Det gjordes en förberedande sökning för de ändamål som litteraturstudien baserar sig på Karlsson (2017). Artikelsökningar gjordes under perioden 2022-01-21 och 2022-02-01, där majoriteten av sökningarna gjordes i databasen PubMed och kompletterande sökningar gjordes sedan i Cinahl och Scopus. Databaserna har medicin och omvårdnad/hälsa som inriktning och anses enligt Karlsson (2017) vara de viktigaste databaserna inom omvårdnadsområdet. För att hitta rätt sökord som var relevanta till ämnet användes Svensk MeSH och syftet var att hitta samma ord som författaren använt sig utav för att beskriva sin artikel. Sökorden kunde även beskriva artikeln och behövde nödvändigtvis inte bestå av ett

enda ord (Karlsson, 2017). Funktionen booleska operatörer användes för att binda olika sökord med termen AND, detta för att göra sökningen i de valda databaserna mer specifik. En sökstrategi har tillämpats i form av att dela upp sökfrågan i olika sökord, detta för att förtydliga det problem som ska undersökas och i sin tur ge fler träffar på artiklar i dem olika databaserna och uppnå en bredare sökning (Östlundh, 2017). Sökningen började med ämnesorden "Radiography" och "Child" och "Abuse" som gjordes i databasen PudMed, ämnesorden beskrev problemformuleringen och resultera till en bra grund för vidare sökning. Sökresultaten från de olika använda databaserna samt de olika sökorden redovisas i (Bilaga 1). Den andra sökningen gjordes med kompletterande sökord som "Experience" och "Radiographer" detta för att få ett mer specifikt sökresultat till det aktuella problemet. Vidare uppmärksammades det att sökorden "Nurse" och "Nursing" gav ett nämnvärt fler intressanta studier och termerna valdes då att inkluderas i sökningen i fortsättningen.

Sammantaget bedöms 27 artiklar vara av god kvalitet med ett relevant abstrakt. Karlsson (2017) menar att abstraktet är viktigt och användbart vid bedömning om artikeln är värd att läsa i sin helhet eller inte. De 27 artiklarna granskades sedan djupare och lästes i helhet, dock bedömdes bara 12 artiklar svara mot det syfte som ska undersökas och inkluderades i litteraturstudien (Bilaga 1). Kvalitetsgranskningen av de slutliga artiklarna gjordes med hjälp utav Röda Korsets Högskolas (2005) granskningsmall för vetenskapliga artiklar, detta för att säkerställa kvalitén och att sedan ingå i litteraturstudien. Röda Korsets Högskolas (2005) granskningsmall utgår från 8 huvudteman som ska besvaras utifrån varje artikel, vidare fylldes mallen i med den information som efterfrågas, denna granskningsmall presenteras i (Bilaga 2). Enligt Rosén (2017) används granskningsmallar för att bedöma tillförlitligheten av studierna. Studierna delades sedan in i tre grupper, studier med hög kvalitet, medelhög eller låg kvalitet. Av de 27 artiklar som lästes i helhet, bedömdes enbart 12 artiklar ha en betydande tillförlitlighet.

Analys

Data analyserades enligt Fribergs analyssteg (2017). Analysprocessen innebar att de valda artiklarna lästes igenom noggrant upprepade gånger av båda författarna, med fokus på artiklarnas metod och resultat, detta för att skapa en djupare förståelse av artiklarnas innehåll. Huvudfynden i artiklarna granskades och jämfördes med varandra genom att identifiera likheter och skillnader på metodik, syfte, resultat och analys. Efter att ha läst artiklarna ett flertal gånger, delades de relevanta delarna av studiernas resultat in i olika teman och subteman som sedermera sammanställdes, presenterades och utgjorde grunden för resultatdelen (Friberg, 2017). Slutligen gjordes en kvalitetsgranskning av artiklarna och en översiktlig sammanställning av studierna utformades. Tabellen för kvalitetsgranskning (Bilaga 2) visar studiernas syfte, medverkande, metod, resultat samt kvalitét, vilket har bedömts efter låg, medel eller hög kvalitét.

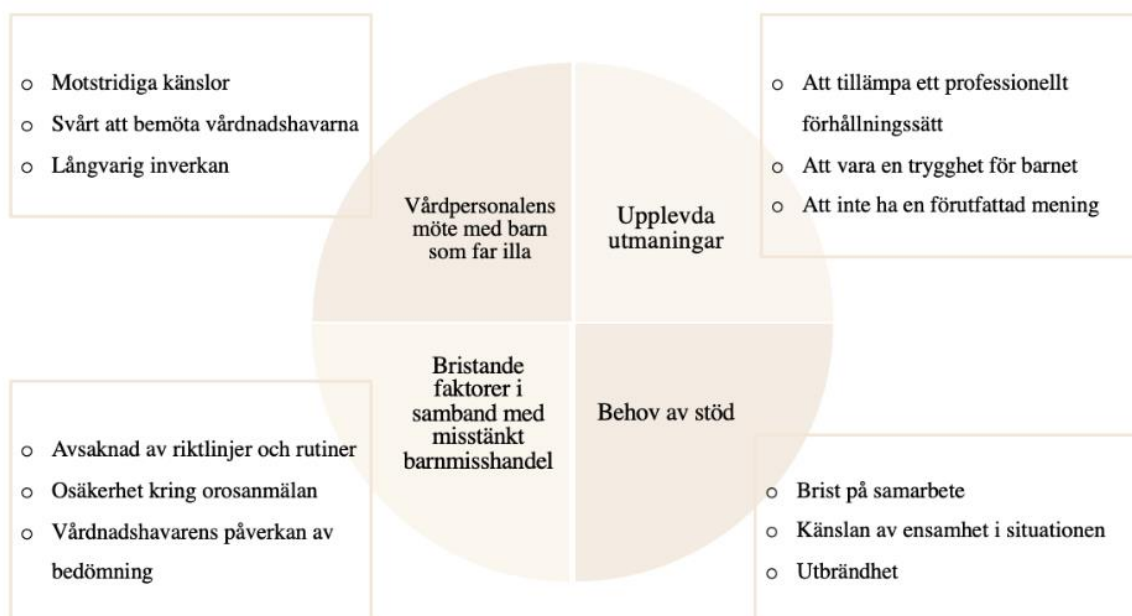
Forskningsetiska överväganden

Vid vetenskaplig forskning betonar Kjellström (2017) vikten av att se till att de personer som deltar i studien blir behandlade med respekt, ges möjligheten för samtycke samt att den insamlade data hanteras på ett korrekt sätt. Vetenskapliga studier har därmed skyldighet att följa de forskningsetiska principerna för att säkerställa den vetenskapliga kvalitén (Henricsson, 2017). Alla 12 artiklarna redovisade ett etiskt godkännande av etiska kommittéer och har genomgått en peer-review, vilket enligt Henricsson (2017) är faktorer som ökar studiens trovärdighet. För att undvika ett resultat där tolkningar av egen fördel framställs har det reflekterats kritiskt kring förståelse och ökad självkänedom kring den egna inställningen till ämnet i fråga. För att även utesluta opålitlighet av artiklarnas godkännande har artiklarnas etiska kommittéer kritiskt granskats i efterhand, detta för att säkerställa så att artiklarna har tagit hänsyn till människans värde (Etikprövningsmyndigheten, 2021).

Resultat

Litteraturstudiens resultat bygger på en sammanställning av totalt 12 artiklar, varav elva kvalitativa som grundades i semistrukturerade intervjuer och en kvantitativ som var baserad på enkäter. Artiklarna var genomförda i följande länder: Sverige, England, Irland, Taiwan och USA.

För att underlätta förståelsen av studiens utfall har artiklarnas resultat indelats i fyra huvudteman: *Vårdpersonalens möte med barn som far illa*, *Upplevda utmaningar*, *Bristande faktorer i samband med misstänkt barnmisshandel* och *Behov av stöd* (Figur 1). Utifrån valda huvudteman har 12 subteman utformats för att vidare förtydliga arbetets resultat (Figur 1).



Figur 1. Teman och subteman.

Vårdpersonalens möte med barn som far illa och dess vårdnadshavare

I åtta artiklar belystes vårdpersonalens känslor i mötet med barn som utsatts för barnmisshandel och deras upplevelser i samband med mötet med barnens vårdnadshavare. Resultatet av artiklarna visade att vårdpersonalen upplevde ambivalenta känslor i form av stress, ilska, osäkerhet, oro och frustration vid en undersökning av ett misshandlat barn och att känslorna framkallades särskilt vid tanken på den person som tillfogad skadorna på barnet (Barett et al. 2017; Tingberg et al. 2008; Rowse, 2009a; Dahlbo et al., 2017; Feng et al., 2005; Brown et al., 1997; Karakachian et al., 2021; Rigney & Davis, 2004). Känslan av oro ledde även till att vårdpersonalen hade svårt med sin emotionella bortkoppling efter arbetspassets slut och flera fortsatte tänka på familjen utanför jobbet, vilket i sin tur gav en långvarig inverkan på deras liv (Dahlbo et al., 2017; Barett et al., 2017). I mötet med barnet och vårdnadshavaren kunde flera vårdnadsgivare uppleva situationen som påfrestande samtidigt som de ville barnets bästa (Karakachian et al., 2021). Nyanställd vårdpersonal som inte hade någon tidigare erfarenhet av NAI uttryckte hur stressen kunde vara överväldigande och att det ibland ledde till att flera sa upp sig från jobbet (Barett et al., 2017).

Som vårdpersonal var hanteringen av mötet med ett barn som misstänkts blivit misshandlat, mycket stressande (Rowse, 2009a). Det framkom att relationen mellan vårdpersonalen och barnets vårdnadshavare ofta var problematisk då vårdpersonalen inte kunde dölja eller hantera de hatkänslor som uppstod (Tingberg et al., 2008; Feng et al., 2005). Vårdpersonalen upplevde situationen som mycket krävande vilket genererade en intern konflikt. Tanken på att en förälder hade eller kunde ha gjort sitt barn illa gav dem äckelkänslor (Tingberg et al., 2008). De starka känslor som uppstod var svåra att förhindra i mötet med vårdnadshavarna, men samtidigt fanns det en förståelse av att föräldrarna var i behov av hjälp. Att upprätthålla ett professionellt förhållningssätt utan att vara dömande uttrycktes även vara en stor utmaning (Dahlbo et al., 2017.) Vårdpersonal som själva var mammor upplevde däremot att deras egna erfarenheter gav dem en bättre förståelse för familjens tillstånd (Barett et al. 2017).

Att möta familjer där barnmisshandel identifierats eller misstänktes var en obehaglig känsla för de som intervjuades (Barett et al. 2017; Tingberg et al. 2008; Rowse, 2009a; Dahlbo et al., 2017; Feng et al., 2005; Brown et al., 1997; Karakachian et al., 2021; Rigney & Davis, 2004). Denna obehagliga upplevelse var förknippad både med barnets situation och föräldrarnas reaktion när de informerats om misstanken (Dahlbo et al. 2017). Det var svårt för vårdpersonalen att ignorera det faktum att vårdnadshavarna kunde känna sig förödmjukade eller förolämpade inför samtalet att de står misstänka för barnmisshandel. Vårdpersonalen visste att föräldrarna kunde reagera med ilska och att risken att ilskan kunde eskalera till ett våldsamt beteende. Detta gjorde att personalen behövde agera professionellt men samtidigt objektivt i mötet med både barnet och barnets vårdnadshavare trots de känslor som uppkom (Dahlbo et al., 2017; Feng et al., 2005). Som röntgensjuksköterska låg fokus inte bara på själva mötet med barnet och föräldern utan en stor vikt lades även på att kunna utföra en säker bilddiagnostik med kvalitet. Röntgensjuksköterskor upplevde inga svårigheter med att

undersöka barnet, men upplevde mötet med föräldrarna till det barn som varit illa vara ohyggligt (Brown et al., 1997).

Upplevda utmaningar

Som vårdpersonal är det essentiellt att upprätthålla ett professionellt förhållningssätt oavsett situation. Trots motstridiga känslor betonade vårdpersonalen vikten av att vara icke dömande vid bemötandet av föräldrar som utsatt sitt barn för misshandel (Barett et al., 2017; Andersson et al., 2008; Rowse, 2009b; Dahlbo et al., 2017; Rigney & Davis, 2004; Davis & Reeves 2006).

Genom att ställas inför prövningen att behöva granska ett misshandlat barn, upplevde vårdpersonalen att deras professionella åsikter förändrades i form av känslor som skydd mot barnet och fördomar mot barnets vårdnadshavare (Rigney & Davis, 2003., Rowse, 2009). Att veta att det inte är en del av ens professionella roll att förmedla skuld, förhindrade inte vårdpersonalens reaktioner av obehag, ångest eller fientlighet i mötet med barn som varit illa (Rigney & Davis, 2003). Detta ansåg vårdpersonalen vara en stor utmaning i deras arbete då deras roll bygger på att bland annat ge stöd till familjer där barn far illa (Crisp & Lister, 2004). Davis & Reeves (2003) beskrev i sin artikel att det var viktigt för sjukvårdpersonalen att komma ihåg att föräldrarna kanske inte hade orsakat barnets skador och borde därför inte döma i förhand.

Som vårdpersonal ansågs det vara viktigt att ha ett öppet sinne när de omhändertog familjer i vilket barnmisshandel identifierades eller misstänktes (Dahlbo et al., 2017). För att detta skulle ske krävdes en kommunikation byggd på ärlighet vilket var avgörande för att skapa förtroende mellan vårdpersonalen och föräldrarna. Att skapa ett förtroende sinsemellan underlättade det fortsätta arbetet med föräldrarna, vilket i sin tur gynnade barnet (Dahlbo et al., 2017; Rowse, 2009b).

Andersson et al:s (2008) studie belyste röntgensjuksköterskans unika position att vara ansvarig över utförandet av den radiologiska processen och samtidigt vara ansvarig för omhändertagandet av patienten och patientens anhöriga. Vid misstankar om barnmisshandel upplevde röntgensjuksköterskan blandade känslor som upplevdes försvåra hanteringen av mötet (Andersson et al., 2008). Som röntgensjuksköterska fanns det möjlighet att observera interaktionen mellan barnet och dess vårdnadshavare då de befann sig i samma rum under röntgenundersökningen (Rigney & Davis, 2004). Om ett barn anförtror sig åt röntgensjuksköterskan har röntgensjuksköterskan ansvaret att dokumentera och meddela detta vidare till ansvarig personal (Andersson et al. 2008). Röntgensjuksköterskor uppfattade dock deras roll när det gällde NAI att vara begränsad och att den inte sträckte sig långt utöver produktionen av röntgenbilder. Genom att ta del utav ett team som arbetar tillsammans för barnskydd bidrog de dock till att säkerställa barnets välbefinnande på röntgenavdelningen (Rigney & Davis, 2004; Andersson et al., 2008).

Det fanns några förmågor som ansågs vara avgörande för deras förmåga att praktiskt och känslomässigt hantera barnskyddsärenden. Attribut som identifierades vara viktiga var: att vara tillgänglig, kunnig, synlig, pålitlig, icke-dömande, dynamisk, villig att lyssna och lätt att kommunicera med (Rowse, 2009b). Att vägleda, utföra undersökningen, ge stöd och att vara vaksam är sjukvårdspersonalens professionella kompetensområde och Andersson et al. (2008) förmedlade att barnskyddsärenden inte borde effektivisera bibehållandet av detta.

Bristande faktorer i samband med misstänkt barnmisshandel

Flera studier uppmärksammade bristen på utbildning och kunskap i de förhållanden som var associerade med barnmisshandel. Bristen på kunskap inom området och förmågan att vidta lämpliga åtgärder skapade frustration hos vårdpersonalen (Feng et al., 2005; Tingberg et al., 2008; Dahlbo et al., 2017). Avsaknaden av tydliga riktlinjer och bristande utbildning kring området försvårade hanteringen av vårdpersonalens egna känslor i samband med mötet med barnet och vårdnadshavaren som var involverad (Dahlbo et al., 2017; Berett et al., 2017). Kunskapsbristen i verksamheten gjorde att vårdpersonalen hade svårt att bedöma trovärdigheten i föräldrarnas förklaringar i samband med barnets skador och i att bedöma om barnet blivit utsatt för våld i hemmet eller inte (Feng et al., 2005; Tingberg et al., 2008). Värdet av utbildning och erfarenhet bland vårdpersonalen ansågs vara viktiga komponenter för att förbättra verksamheten (Tingberg et al., 2008; Berett et al., 2016; Feng et al., 2005).

Otydliga riktlinjer och bristen på utbildning skapade även osäkerhet kring orosanmälan hos vårdpersonalen (Dahlbo et al., 2017; Berett et al., 2017; (Feng et al., 2005; Tingberg et al., 2008). Vårdpersonalen uttryckte osäkerhet kring om de hade tillräcklig saklig grund för att kunna utträta en orosanmälan eller om ingripandet skulle orsaka mer skada än nytta för barnet och vårdnadshavaren (Dahlbo et al., 2017). Den bristande kunskapen och/eller erfarenheten hos vårdpersonalen att bedöma eller känna igen barnmisshandel och osäkerheten kring att lämna ofullständiga observationer i sin orosanmälan, ledde ofta till att vårdpersonalen inte fullgjorde sin orosanmälan eller sköt upp den (Dahlbo et al., 2017; Berett et al., 2017). Feng et al. (2005) lyfte fram hur kontinuerlig utbildning och uppdaterade riktlinjer skulle kunna bidra till mer systematiska orosanmälningar hos vårdpersonalen.

I Barrett et al. (2017), Dahlbo et al. (2017) och Tingberg et al.:s (2008) studier förmedlade vårdpersonalen vikten av specifik utbildning kring kommunikationen med vårdnadshavarna och föreslog utbildning och lärande genom tydliga genomgångar av tidigare fallstudier. Berett et al. (2017) och Dahlbo et al.:s (2017) studie tar upp hur saklig utbildning hjälpte vårdpersonalen att lära sig att kommunicera med vårdnadshavarna och barnet och hur professionellt stöd i form av krissamtal kunde hjälpa vårdpersonal att lära sig utav olika situationer och tillåta dem att uttrycka sina känslor och funderingar. Krissamtalen hjälpte vårdpersonalen att bearbeta pågående situation (Tingberg et al. (2008). Krissamtal skulle också kunna vara en bra stödåtgärd för vårdpersonalen för att kunna hantera framtida situationer och göra vårdpersonalen bättre förberedd inför nästa möte med vårdnadshavarna och barnet i samband med misstänkt barnmisshandel Dahlbo et al. (2017) och Tingberg et al.

(2008)).: Tingberg et al. (2008) menade att vårdpersonal som möter barn som far illa i hemmet är i behov av terapeutiska insatser som hjälpa för att få en uppfattning om helheten och känna sig positiva i sin yrkesprofession.

Behov av stöd

I flera studier påpekades brister i samarbetet mellan kollegor och andra professioner. Vårdpersonalen uttryckte brist på kommunikation och stöd av sina kollegor på avdelningen vilket resulterade i att de upplevde mer stress inför mötet där barn farit illa (Feng et al., 2004; Andersson et al., 2008; Rowse, 2009b; Baret et al., 2017; Dahlbo et al., 2017). Att kunna diskutera fall där barnmisshandel identifieras eller misstänkts med kollegor och läkare ansåg vårdpersonalen vara väsentligt. De kunde då få bekräftelse på sin handling och på så sätt hjälpa dem att hantera situationen (Crisp & Lister, 2004). Vårdpersonalen var mycket påverkade av vilka de arbetade med. I vissa fall upplevde vårdpersonalen mer kritik än stöd från sina kollegor och en ovilja bland att samarbeta för att själva slippa bli inblandade i situationen (Rowse 2009b). Detta gjorde att vårdpersonalen upplevde svårigheter med att hantera sina egna känslor och samtidigt avgöra bästa sättet att hjälpa det barn som farit illa (Baret et al., 2017; Karakachian et al., 2021).

Barnmisshandel är en komplex fråga och kräver ett tvärvetenskapligt samarbete (Dahlbo et al., 2017). Vårdpersonalen uttryckte att ett team-samarbete är nyckeln till en framgångsrik vård och korrekt rapportering av barnmisshandel (Dahlbo et al., 2017; Crisp & Lister, 2004). Ett ömsesidigt samarbete underlättade en snabbare och effektivare vård (Andersson et al., 2008). Vårdpersonalen upplevde dock att beslut ofta togs av andra professioner utan förklaring och tydliggjorde att de ville kunna diskutera skälen med någon kunnig för att förstå beslutet (Rowse, 2009a; Dahlbo et al., 2017). Att få en återkoppling av Socialtjänsten upplevde vårdpersonalen kunde bidra till mer kunskap kring fall där barn far illa, vilket hade inbringat ett bättre självförtroende för att vidare kunna handskas och ta sig an mötet barnet och dess föräldrar (Dahlbo et al., 2017; Tingberg et al., 2008).

Flera studier påpekade även risk för utbrändhet hos vårdpersonal i samband med misstänkt barnmisshandel (Karakachian et al., 2021; Tingberg et al., 2008 & Feng et al., 2005). Vårdpersonal står inför etiskt utmanande situationer och kan känna sig maktlösa i hopp om att förändra barnets tillstånd, det kan bland annat bero på bristande förtroende i sin yrkesroll eller begränsningar i verksamheten som sedan resulterar till utbrändhet och ökad uppsägning (Karakachian et al., 2021).

Diskussion

Metoddiskussion

Studiens syfte var att belysa faktorer och upplevelser i samband med misstänkt barnmisshandel, därav valet att genomföra en litteraturstudie. En litteraturstudie har enligt Rosén (2017) fördelen att skapa en sammanställning av den vetenskapligt tillgängliga forskningen av det specifika kunskapsområdet och ansågs vara en lämplig metod. I denna litteraturstudie finns både kvalitativ och kvantitativ ansats, elva artiklar var kvalitativa och en artikel var av kvantitativ. Henricson & Billhult (2017) beskriver en kvalitativ metod som en studie där personers levda erfarenheter och upplevelser speglas, därför ansågs en större andel kvalitativa artiklar vara av mycket god relevans för litteraturstudien.

Artikelsökningar gjordes i tre olika databaser, något som Karlsson (2017) menar stärker litteraturstudiens trovärdighet. Databaserna som användes hade inriktning inom omvårdnadsprofessionen och medicin vilket ansågs lämpliga med utgångspunkten från arbetets syfte. Artiklarna som sedan användes i studien var framför allt hämtade från databaserna Pubmed och SCOPUS och kan anses vara en svaghet, då viktigt underlag kan ha missats genom användandet av för få databaser (Östlundh, 2017). Dock har de databaser som använts erbjudit en stor grad av tillgång och variation till vetenskapliga artiklar som var relevanta till studiens syfte och kan därför ses som en styrka. För att hitta relevanta och bra sökord användes svensk MeSH som är framtaget av Karolinska Institutet (2021). MeSH (Medical Subject Headings) är ett system som är framtaget för att göra sökningar mer specifika med ämnesord som sedan kan hjälpa till vid systematisk sökning (Karlsson, 2017). Litteraturstudien var inte baserad på sådana medicinska termer som var svåra att förstå, dock gav MeSH sökord som ”*Pediatric*” och ”*Experience*” som sedan resulterade till ett bredare sökresultat. Booleska operatorer som termen AND användes för att knyta ihop flera olika sökord och få ett bättre sökresultat och göra sökningen mer avgränsad, tanken var att hitta artiklar som innefattade både upplevelser och ämnet barnmisshandel. Denna sökstrategi ansågs enligt Karlsson (2017) ge en bredare sökning med hög sensitivitet vilket betraktas vara en styrka. För att göra litteratursökningen mer fokuserad, användes följande komponenter såsom patientgrupp och intervention från PICO – modellen. Enligt Rosén (2017) används PICO – modellen för att styrka litteratursökningen och göra så att studien besvaras med relevant data, vilket anser vi vara av god fördel.

Vid val av adekvata artiklar till studien, lästes artiklarnas abstrakt och sedan valdes de artiklar ut som bedömdes kunna besvara studiens syfte. Ett flertal artiklar valdes ut och lästes igenom men bara 12 artiklar inkluderades i litteraturstudien. De framtagna artiklarna lästes i fulltext för att sedan kunna bedömas med avseende på inklusions-och exklusionskriterierna.

Artiklarna som valdes ut var alla peer-reviewed vilket enligt Henricson (2017) stärker trovärdigheten i litteraturstudien då artiklarna är bedömda som vetenskapliga. För att få en bredd på litteraturstudiens resultat gjordes det heller ingen avgränsning till ett specifikt land, det inkluderades därför även artiklar från olika delar av världen såsom Sverige, England,

Irland, Taiwan och USA. Detta anses vara en styrka då en sammanställning av vårdpersonalens upplevelser ville lyftas fram, oavsett ursprung eller land och ge en mer nyanserad bild. Svagheter med att inte begränsa det geografiska urvalet är att olika länder inte har likvärdig kvalitet på sin sjukvård, vilket kan resultera i skillnader mellan vårdpersonal i de olika länderna.

Artiklarnas etiska resonemang angås även vara av stor vikt för att stärka kvaliteten i litteraturstudien. 12 artiklar valdes ut och blev kritiskt granskade enligt Röda Korsets Högskolas (2005) granskningsmall för vetenskapliga artiklar. Artiklarna blev därefter graderade med låg, medelhög eller hög kvalitet, de artiklar som ansågs vara av låg kvalitet valdes dock bort och de bestående artiklarna var av antingen medelhög kvalitet eller hög kvalitet. Genom att prioritera bort de artiklarna med låg kvalitet, kan det visas på en noggrann och god sökning av artiklar (Rosén, 2017). Målet med litteraturstudien var att försöka använda sig av enbart artiklar med hög kvalitet, men då flertalet artiklar som var graderade med medelhög kvalitet kom fram till samma resultat, ansågs tillförlitligheten i dessa artiklar som fullständig och inkluderades då i litteraturstudien. Enligt Gunnarsson och Billhult (2012) anses artiklar som kommer fram till liknande resultat som pålitliga.

Litteraturstudiens fokus var röntgensjuksköterskans upplevelser. Flertalet sökningar med ordet "*radiographer*" i kombination med "*experience*" gjordes för att ge specifika artiklar med fokus på röntgensjuksköterskans erfarenheter eller upplevelser i mötet med barn som varit illa i hemmet, dock gav sökningarna för få relevanta träffar. De träffar som framkom handlade till stor del av diagnostik och bildtagning, vilket inte var relevant för studiens resultat. Majoriteten av utvalda artiklar för litteraturstudien belyser därför sjuksköterskans levda erfarenheter, detta kan anses vara en svaghet för litteraturstudiens syfte. Då en för liten omfattande forskning finns kring röntgensjuksköterskans upplevelser, ansågs det fortfarande vara av stor vikt att inkludera röntgensjuksköterskan som en del av vårdpersonalen.

Resultatdiskussion

Syftet med litteraturstudien var att belysa vårdpersonalen och däribland röntgensjuksköterskans upplevelser i mötet med barn och vårdnadshavare där misstänkt barnmisshandel förekommer. Syftet var även att lyfta fram vilka faktorer som påvisar hinder och vilket behov av stöd det finns i arbetet. Utifrån befintlig forskning kring barnmisshandel, visade det sig att faktorer såsom bristande kunskap och utbildning i området, bidrog till starka känslor i form av osäkerhet och frustration hos vårdpersonalen (Barett et al. 2017; Tingberg et al. 2008; Rowse, 2009a; Dahlbo et al., 2017; Feng et al., 2005; Brown et al., 1997; Karakachian et al., 2021; Rigney & Davis, 2004). Ett bristande samarbete och stöd mellan kollegor och andra professioner i verksamheten, bidrog även till att vårdpersonalen upplevde mötet med barnet som varit illa och dess vårdnadshavare vara svåra att hantera (Berlin, 2013). Detta i relation till vårdpersonalens professionella förhållningssätt och beslut till rapportering av misstänkt barnmisshandel (Barett et al., 2016; Karakachian et al., 2021).

Personlig påverkan och professionellt förhållningssätt

I denna litteraturstudies resultat påvisade det att mötet med barn som varit illa i hemmet och dess vårdnadshavare, upplevdes vara stor känslomässig påfrestning i form av chock, trauma, ilska och nedstämdhet för vårdpersonalen (Barett et al., 2017; Feng et al., 2005; Tingberg et al., 2008; Rowse, 2009a; Dahlbo et al., 2017). Vidare visade denna studies resultat även en negativ inverkan hos vårdpersonalens personliga upplevelser och hur den bestående destruktiva sinnesstämningen var påfrestande då personalen är medvetna om att vårdnadshavarna är misstänkta förövare (Rowse, 2009a). Denna sinnesstämning kan vara representativ i relation till vårdpersonalens professionella förhållningssätt, vilket kan kopplas till publikationen av Gocha et al. (1999) där författarna belyser hanteringen av mötet med barnet i vårdnadshavarnas närvaro vara en utmaning. Det fanns dock en stark konsensus bland vårdpersonalen att deras yrkesroll bygger på att tillhandahålla god omvårdnad oavsett situation och där patienten och dess anhöriga alltid sätts i fokus (Gocha et al., 1999). Påvisandet som kan uppmärksammas vid jämförelse till denna studies resultat är att vårdpersonalens känslor kan hindra dem från att fullfölja sin yrkesprofession eller kompetens. Enligt SFR (2012) är vårdpersonalens främsta kompetensområde att bibehålla ett professionellt förhållningssätt och främja en god omvårdnad utan diskriminering, dock förklarar Tingberg et al. (2008) att vårdpersonalen fann det utmanande att inte misstro vårdnadshavarna och samtidigt bibehålla den professionella rollen som god vårdgivare. Detta kan ställas i kontrast till kompetensbeskrivningens centrala begrepp *Säker vård* där vårdpersonalen har till uppgift att implementera detta i sitt handlande gentemot vårdtagaren och lägga personliga åsikter åt sidan. Konstaterandet som kan dras är att vårdpersonalens känslor kan bland annat påverkas av deras egna obekväma barndomsminnen, en våldsamt vuxenrelation eller helt enkelt närvaron av ett barn hemma. Detta både från mänsklig omtanke och egna värderingar.

Däremot framkommer det i denna studies resultat att det samtidigt fanns en förståelse av att vårdnadshavarna var i behov av hjälp och stöd, alltså visade det sig att vårdpersonalen inte bara upplevde känslor i form av hat utan även känslor av empati och medkänsla. Vidare visade det sig i studiens resultat att det dock fortfarande var en utmaning att agera på dessa typer av känslor och uttryckte en ovilja att hjälpa och stötta vårdnadshavarna när de ansågs vara misstänkta förövare även om de varit tillmötesgående och trevliga (Tingberg et al. 2008; Barett et al. 2017). I relation till litteraturstudiens bakgrund förklaras det att kommunikationen mellan vårdpersonalen och vårdnadshavarna försvårades när de blivit anklagade för barnmisshandel, detta då det i sin tur väckte starka känslor hos vårdnadshavarna i form av otillräcklighet och skam (Högberg et al., 2020). Detta kan ställas i kontrast till det centrala begreppet *Självkänedom* som menar att vårdpersonalens egna känslor inte bör vara styrande i mötet med patienten. Som vårdpersonal är det väsentligt att visa medmänsklighet i form av *Empati* gentemot sina patienter, framför allt genom att förstå och dela patientens känslor. Dock bör empatin inte övergå till sympati vilket Ghadrian et al. (2014) menar är en bristfällighet, då vårdpersonalen inte skall lida med utan sträva efter att känna för sina patienter, för att vidare kunna bibehålla sitt professionella förhållningssätt. Resultatet kan

även relateras till tidigare litteratur från bakgrunden där Holm (2001) uppmärksammar att vårdpersonalen var väl medvetna om sitt professionella ansvar men fann det fortfarande utmanande att ta sig an mötet med de barn som far illa i hemmet och dess vårdnadshavare. Sammantaget efter denna reflektion kan vårdpersonalens känslor ses som ett naturligt agerande då den mänskliga faktorn ofta styr våra handlingar i utmanande situationer. Det är dock väsentligt att lägga dessa uppfattningar åt sidan för att kunna agera professionellt i vårdpersonalens yrkesprofession och för att inte låta dessa företeelser ta över vid bemötandet.

Erfarenhet och utbildning

Vårdpersonal som arbetar i nära relation till barn som farit illa i hemmet visade ett markant behov av vidare utbildning och tydligare riktlinjer relaterat till hanterandet av barnmisshandel, samt huruvida orosanmälan bör utföras vid misstankar kring barnmisshandel (Feng et al., 2005; Tingberg et al., 2008; Dahlbo et al., 2017; Rigney & Davis, 2003; Davis & Reeves, 2005 & Barrett et al., 2017).

I denna studies resultat var bristen på erfarenhet hos vårdpersonal var en tydlig aspekt, vilket ansågs ha en negativ påverkan hos personalen. I enlighet med tidigare litteratur från studiens bakgrund anses vårdandet av barn som misstänks farit illa i hemmet vara värdefullt, då det bidrar till att vårdpersonalen kan implementera en säker vård (SFR, 2012). Detta kan kopplas till betraktandet av vårdpersonalens utbildningsbehov och ses som en potentiell faktor vid förbättrandet av sin yrkesprofession vid misstänkt barnmisshandel. Vårdpersonalen menade att definitionen av barnmisshandel enbart handlade om fysisk misshandel (Feng et al., 2005), vilket tycks möjligt vara ett resultat på bristande kunskap kring ämnet. Socialdepartementet (2001) menar att barnmisshandel även innefattar psykiskt våld, sexuella övergrepp, kränkningar och misskötande av barnets grundläggande behov. En ytterligare förklaring till ovetandet kring definitionen av barnmisshandel, kan tyda på bristande kännedom kring barnskyddslagen i det befintliga landet. Detta i sin tur påverkar vårdpersonalens förmåga att med säkerhet utföra en orosanmälan och känna igen tecken på när barn far illa. Ett samband som ses utifrån dessa jämförelser, är att en bristande erfarenhet och bristfällig utbildning kan skapa en rädsla hos vårdpersonalen som i sin tur vidare kan utvecklas till osäkerhet. Detta kan vidare göra det svårt att agera tillräckligt i sin yrkesprofession och inte grunda sin bedömning på en förutfattad mening. Slutligen kan vikten av stöd och vidare utbildning på arbetsplatsen belysas för att minska osäkerheten hos vårdpersonalen och öka anmälningsbenägenheten.

Det visade sig även i studiens resultat att bristande utbildning och erfarenhet gjorde att vårdpersonalen inte kunde påvisa att ett barn blivit misshandlat eller skadats vid ett annat tillfälle (Dahlbo et al., 2017) sambandet kan stärkas vid koppling till vårdpersonalens upplevelser av ett bristande stöd i verksamheten i relation till orosanmälan, vilket även framkom i studien av Totti et al. (2016). Detta kan ställas i kontrast med Socialtjänstlagen (SFS 2001:453 14 kap 1§) som menar att hälso- och sjukvården har till skyldighet att utföra en orosanmälan kring misstankar om att ett barn har farit illa i hemmet. Vårdpersonal som tidigare fått utbildning och tydliga riktlinjer som belyser de faktorer associerade till

barnmisshandel, upplevde sig vara mycket tryggare vid utförandet av en orosanmälan vilket Totti et al. (2016) förklarar är en väsentlig aspekt i vårdpersonalens kännedom på arbetsplatsen. Ett samband som kan dras utifrån dessa jämförelser är att stödjande faktorer på arbetsplatsen är essentiella för att minska osäkerheten kring orosanmälan och öka anmälningsbenägenheten bland vårdpersonal.

Ytterligare en faktor som kan påverka anmälningsbenägenheten är otillräckligt stöd från kollegor. Rowse (2009b) belyser stödet av kollegor och andra yrkesprofessioner som en hjälpande aspekt hos vårdpersonalen i hanterandet av barnskyddsärenden och hur de kan komma i insikt med den specifika händelsen. Detta i sin tur kan ställas i kontrast med litteraturstudiens bakgrund där Lundén et al. (2017) belyser effekten av att kunna samarbeta i team vara nyckeln till framgång för att sedermera kunna säkerställa ett effektivt arbetsflöde och en starkare självkänsla med minskad osäkerhet hos vårdpersonalen. Detta bekräftas även av Berlin (2003) som menar att samverkan i team innebär ett utbyte av att kunna ge och ta emot hjälp av andra. Inom hälso- och sjukvårdsverksamheten samarbetar olika yrkesprofessioner med varandra i olika situationer för att med bästa förmåga, främja en god omvårdnad för patienten. Sammantaget påvisar bristen på samarbete att vårdpersonalen låter bli att diskutera etiskt påfrestande situationer i relation till barnmisshandel på arbetet, vilket i sin tur leder till att vårdpersonalen känner sig uppgivna av sin verksamhet. Utifrån detta kan en slutsats dras om att stöd från andra kollegor och yrkesprofessioner skapar en förutsättning i hanterandet av de fall som vårdpersonalen tar sig an.

Däremot framkom det även i denna studies resultat att behovet och upplevelsen av professionellt stöd i form av krissamtal kan associeras till vårdpersonalens möjlighet att uttrycka sina känslor och funderingar (Dahlbo et al., 2017; Tingberg et al., 2008). Denna upplevelse kan kopplas till tidigare litteratur från bakgrunden av Ehrlich & Coakes, (2021) som belyser vikten av stödjande strukturer på arbetsplatsen för att kunna bearbeta känslor och tankar och minimera missförstånd mellan sina kollegor. I studiens resultat framkommer det även att vårdpersonalen i konsekvens med bristande stöd, löper risk för utbrändhet. Teorin om att ett bra samarbete främjar en trygg arbetsmiljö och minskar utbrändhet kan bekräftas av en annan artikel av De Hert (2020) som i sin tur beskriver att stödet från kollegor kan ge en ökad känsla av kontroll. Utifrån dessa jämförelser är det märkbart att vårdpersonal är i ett starkt behov av stödjande faktorer från sin arbetsplats, detta i form av återkoppling kring upplevda händelser för att vidare kunna hantera påfrestande situationer på ett emotionellt plan. Därmed dras konklusionen om att dialog mellan kollegor främjar trygghet och stöd för att därefter kunna bidra till en minskad långvarig oro som annars i sin tur kan leda till bland annat utbrändhet.

Röntgensjuksköterskan i relation till barnmisshandel

Enligt röntgensjuksköterskans Kompetensbeskrivning (SFR, 2012) har röntgensjuksköterskan till uppgift att visa öppenhet och utgå från en värdegrund som vilar på en humanistisk människosyn. Detta menar Andersson et al. (2008) är essentiellt i relation till hanterandet av etiska dilemman och stödjandet av patienten i etiskt komplexa situationer. För att kunna utföra svåra undersökningar och samtidigt upprätthålla professionellt förhållningssätt gentemot patienten och dess vårdnadshavare, innebär det att röntgensjuksköterskan bör få adekvat utbildning, stöd och implementering av goda rutiner. Genom ett ökat medvetande kring röntgensjuksköterskans roll och upplevelser i mötet med barn som far illa i hemmet, kan det bidra till att röntgensjuksköterskor blir mer inkluderade i verksamheten rörande barnskyddsärenden med andra vårdavdelningar och i sin tur minska ovisshet som upplevs vara svåra att leva med (Hancock et al., 1997).

Alla barn har rätt till att vara säkra, att bli hörda och få adekvat vård för att kunna växa upp i en trygg miljö. Samhället och därav hälso- och sjukvården kan påverka barns fysiska och psykiska hälsa, tillväxt och utveckling och deras förmåga att nå sin fulla potential som vuxna. Detta genom att bland annat bidra till en säker och god vård. Då små barn inte kan få sin röst hörd, är det essentiellt för vårdpersonalen och däribland röntgensköterskan att uppmärksamma de orättvisor som barnen utsätts för och värna för deras bästa.

Kliniska implikationer

Litteraturstudien påvisar stor bristfällighet kring röntgensjuksköterskans utbildning rörande barnmisshandel, vilket gör att de känner sig förbisedda i det aspekter rörande personlig påverkan och sitt professionella förhållningssätt. Vidare visar det att röntgensjuksköterskans roll är avgörande för produktionen av optimala röntgenbilder av god kvalitet och med noggrann dokumentation, samtidigt som omhändertagandet av barnet och dess vårdnadshavare skall ligga i fokus. Litteraturstudiens resultat framkommer även stora kunskapsbrister hos vårdpersonal och däribland röntgensjuksköterskor i hanterandet av barnmisshandel. För att vidare kunna ta sig an problematiken som uppstår, bör en teoretisk kunskap tillämpas redan under grundutbildningen för att därmed utforma goda lösningar och stärka röntgensjuksköterskans kompetens i att utföra röntgenundersökningen med god kvalitet.

Fortsatt forskning

Röntgensjuksköterskan i relation till barnmisshandel är ett bristande forskningsområde där deras upplevelser och erfarenheter sällan diskuteras, då den mesta forskningen är baserad på sjuksköterskor och läkares upplevelser inom pediatrik verksamhet. Med anledning av detta krävs det en ofördröjligen fortsatt forskning kring vilka faktorer som berör röntgensjuksköterskans upplevelser i mötet med barn och dess vårdnadshavare där misstänkt barnmisshandel förekommer.

Konklusion

Denna litteraturstudies resultat indikerar att känslorna i samband med att som röntgensjuksköterska möta och omhänderta barn som misshandlats eller misstänks ha misshandlats är både komplexa och svåra att hantera. Detta kan relateras till flera faktorer: exempelvis upplevs emotionella dilemman samtidigt som vårdpersonalen ständigt strävar efter förståelse för situationen de befinner sig i. Relationen mellan röntgensjuksköterskan och barnets vårdnadshavare kunde upplevas som en börda där känsla av empati och sympati influerade vårdpersonalens professionella förhållningssätt. Att bibehålla ett professionellt förhållningssätt i sin profession var en prioritet för vårdpersonalen, då sådana händelser var svåra att försonas med och kunde bli känslomässigt påfrestande. Detta kunde i sin tur leda till utbrändhet och känsla av bristande kontroll. Det framkom även att ett bristande samarbete mellan de olika yrkesprofessionerna ledde till osäkerhet kring att bedöma misstänkt barnmisshandel och att utföra en orosanmälan. Stöd av andra i verksamheten och tydliga riktlinjer önskades i hanterandet av fall där barn farit illa. Litteraturstudien visade även en kunskapsbrist kring hanterandet av en orosanmälan i form av hur vårdpersonalen bedömde sina misstankar om eventuella barn som farit illa.

Referenslista

*=Artiklar som ingår i resultatet

- *Andersson, B. T., Fridlund, B., Elgán, C., & Axelsson, Å. B. (2008). Radiographers' areas of professional competence related to good nursing care. *Scandinavian journal of caring sciences*, 22(3), 401-409. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6712.2007.00543.x>
- Axelsson, A. (2012). Litteraturstudie. In M. Granskär, B. Höglund-Nielsen. *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård* (s. 203-220). Lund:Studentlitteratur
- Barber, I., Perez-Rossello, J. M., Wilson, C. R., & Kleinman, P. K. (2015). The yield of highdetail radiographic skeletal surveys in suspected infant abuse. *Pediatric radiology*, 45(1), 69– 80. <https://doi.org/10.1007/s00247-014-3064-3>
- * Barrett, E., Denieffe, S., Bergin, M., & Gooney, M. (2017). An exploration of paediatric nurses' views of caring for infants who have suffered nonaccidental injury. *Journal of clinical nursing*, 26(15-16), 2274-2285. <https://doi.org/10.1111/jocn.13439>
- Berlin, J. (2013). Teamarbete, ett livsviktigt samspel. I J. Leksell & M. Lepp (Red.), *Sjuksköterskans kärnkompetenser* (1 uppl. s. 159-177). Liber.
- Brottsförebygganderådet. (2020). *Barnmisshandel*. <https://www.bra.se/statistik/statistik-utifran-brottstyper/barnmisshandel.html>
- *Brown, A. M., & Henwood, S. M. (1997). Good practice for radiographers in non-accidental injury. *Radiography*, 3(3), 201-208. [https://doi.org/10.1016/S1078-8174\(97\)90033-X](https://doi.org/10.1016/S1078-8174(97)90033-X)
- *Crisp, B. R., & Lister, P. G. (2004). Child protection and public health: nurses' responsibilities. *Journal of Advanced Nursing*, 47(6), 656-663. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2004.03154.x>
- *Dahlbo, M., Jakobsson, L., & Lundqvist, P. (2017). Keeping the child in focus while supporting the family: Swedish child healthcare nurses experiences of encountering families where child maltreatment is present or suspected. *Journal of child health care*, 21(1), 103-111. <https://doi.org/10.1177/1367493516686200>
- Davis, M., & Reeves, P. (2006). The radiographer's role in child protection: Comparison of radiographers perceptions by use of focus groups. *Radiography*, 12(2), 161-168. <https://doi.org/10.1016/j.radi.2005.05.007>
- De Hert, S. (2020). Burnout in Healthcare Workers: Prevalence, Impact and Preventative Strategies. *Local And Regional Anesthesia, Volume 13*, 171-183. doi: 10.2147/lra.s240564
- Ehrlich, R, A., & Coakes, D, M. (2021). *Patient Care in Radiography, with an introduction to medical imaging* (10 uppl.). Elsevier.

- Etikprövningsmyndigheten. (2021). Om myndigheten. Hämtad 28 Mars, 2021 från <https://etikprovningmyndigheten.se/om-myndigheten/>
- *Feng, J., Jezewski, M., & Hsu, T. (2005). The meaning of child abuse for nurses in Taiwan. *Journal Of Transcultural Nursing*, 16(2), 142-149. <https://doi.org/10.1177/1043659604273551>
- Friberg, F. (2017). Att göra en litteraturoversikt. I F. Friberg (Red.). *Dags för uppsats - Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (s. 141-152). Studentlitteratur.
- Ghadirian, F., Salsali, M., & Cheraghi, M. A. (2014). Nursing professionalism: An evolutionary concept analysis. *Iranian journal of nursing and midwifery research*, 19(1), 1. PMID: PMC3917177
- Gocha, V. A., Murphy, D. M., Dolakia, K. H., Hess, A. A. & Effgen, S. K. (1999). Child maltreatment: our responsibility as health care professionals. *Pediatric Physical Therapy*, 11(3), 133–139.
- Hancock, V., Sudbery, J., Eaton, C., & Hogg, P. (1997). Child protection and radiography: social and emotional context. *Child Abuse Review*, 6(4), 283-290. doi: 10.1002/(sici)1099-0852(199710)6:4<283::aid-car326>3.0.co;2-a
- Henricson, M. (2017). Diskussion. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad* (s. 411–420). Lund: Studentlitteratur
- Henricson, M. & Billhult, A. (2017). Kvalitativ metod. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod. Från idé till examination inom omvårdnad*. (2 uppl. s. 111–117). Lund: Studentlitteratur.
- Hindberg, B. (1997). *Barnmisshandel*. (1. uppl.) Stockholm: Rädda barnen.
- Holm, U. (2001). Empati och professionellt förhållningssätt. Hämtad 2022-03-01 från <https://www.stat-inst.se/contentassets/87fbc38904d946849fab806c94ac7af0/empati-och-professionellt-forhallningssatt.pdf>
- Högberg, U., Eriksson, G., Högberg, G., & Wahlberg, Å. (2020). Parents' experiences of seeking health care and encountering allegations of shaken baby syndrome: A qualitative study. *PLoS one*, 15(2), e0228911. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0228911>
- *Karakachian, A., Eichman, A., & Sekula, K. (2017). Understanding the importance of radiology screening when suspecting child abuse. *Journal of Radiology Nursing*, 36(2), 70-78. <https://doi.org/10.1016/j.jradnu.2017.03.006>

- Karlsson, E-K. (2017). Informationssökning. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod, från idé till examination inom omvårdnad* (2 uppl. s. 81-96). Studentlitteratur.
- Karolinska Institutet. (2021). Svensk MeSH. Hämtad 2022-01-21 från <https://mesh.kib.ki.se/>
- Kjellström, S. (2017). Forskningsetik. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad* (s. 57–80). Lund: Studentlitteratur.
- Kleinman (2015). *Diagnostic Imaging of Child Abuse* [Elektronisk resurs]. Cambridge University Press.
- Lawler, M., & Talbot, E. (2012). Child Abuse. *Encyclopedia Of Human Behavior*, 460-466. doi: 10.1016/b978-0-12-375000-6.00087-2
- Lundén, M., Lundgren, S., Morrison-Helme, M., & Lepp, M. (2017). *Professional development for radiographers and post graduate nurses in radiological interventions: Building teamwork and collaboration through drama*. *Radiography*, 23(4), 330-336. doi: 10.1016/j.radi.2017.06.005
- *Rigney, D., & Davis, M. (2004). Radiographers and non-accidental injury in children—an Irish perspective. *Radiography*, 10(1), 7-13. <https://doi.org/10.1016/j.radi.2003.12.003>
- Rosén, M. (2017). Systematisk litteraturöversikt. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod- från idé till examination inom omvårdnad* (s.375-387). Studentlitteratur.
- Rosen, M. A., DiazGranados, D., Dietz, A. S., Benishek, L. E., Thompson, D., Pronovost, P. J., & Weaver, S. J. (2018). Teamwork in healthcare: Key discoveries enabling safer, high-quality care. *American Psychologist*, 73(4), 433. <https://doi.org/10.1037/amp0000298>
- *Rowse, V. (2009a). Children's nurses' experiences of child protection: what helps?. *Child Abuse Review: Journal of the British Association for the Study and Prevention of Child Abuse and Neglect*, 18(3), 168-180. <https://doi.org/10.1002/car.1073>
- *Rowse, V. (2009b). Support needs of children's nurses involved in child protection cases. *Journal of Nursing Management*, 17(6), 659-666. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2009.00987.x>
- Röda Korsets Högskola. (2005). *Mall för granskning av vetenskapliga artiklar*. Hämtad 2022-01-23 från https://moodle.med.lu.se/pluginfile.php/161910/mod_book/chapter/20918/rodakors_mall_artikelgransk.pdf
- SFR. (2012). *Kompetensbeskrivning för legitimerad röntgensjuksköterska*. Svensk Förening för Röntgensjuksköterskor.

- SFS 1949:381. *Föräldrabalken*. Justitiedepartementet.
https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/foraldrabalk-1949381_sfs-1949-381
- SFS 1962:700. *Brottsbalk*. https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/brottsbalk-1962700_sfs-1962-700
- SFS 2001:453. *Socialtjänstlag*. Socialdepartementet. https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/socialtjanstlag-2001453_sfs-2001-453
- SFS 2017:30. *Hälso- och sjukvårdslagen*. Socialdepartementet.
https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso--och-sjukvardslag_sfs-2017-30
- Socialstyrelsen. (2021) *Agera för säker vård*. Hämtad 2022-02-03 från
<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2020-1-6564.pdf>
- SOU 2001:72. *Barnmisshandel- Att förebygga och åtgärda*.
<https://www.regeringen.se/rattsliga-dokument/statens-offentliga-utredningar/2001/08/sou-200172/>
- Statens beredning för medicinsk beredning. (2014). *Utvärdering av metoder i hälso- och sjukvården – en handbok*. Stockholm: SBU
- Svensk förening för pediatrik radiologi. (2019). *Riktlinjer för radiologin vid utredning av misstänkt fysisk barnmisshandel*.
- Svensk förening för röntgensjuksköterskor. (2012). *Kompetensbeskrivning för legitimerad röntgensjuksköterska*.https://static1.squarespace.com/static/5e273ba0d40a2118838e3a5e/t/5ef46500afc08b727c3cb9b0/1593074951572/komptetensbeskrivning_2012_02_20.pdf
- *Tingberg, B., Bredlöv, B., & Ygge, B. M. (2008). Nurses' experience in clinical encounters with children experiencing abuse and their parents. *Journal of clinical nursing*, 17(20), 2718-2724. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2008.02353.x>
- Totti Leite, J., Aparecida Beserra, M., Scatena, L., da Silva, L. M. P., & Carvalho Ferriani, M. das G. (2016). Coping with domestic violence against children and adolescents from the perspective of primary care nurses. *Revista Gaucha de Enfermagem*, 37(2), 1–7.
<https://doi-org.libraryproxy.his.se/10.1590/1983-1447.2016.02.55796>
- UNICEF Sverige. (2018). *Barnkonventionen: Förenta nationerna om barnets rättigheter*. <https://unicef.se/rapporter-och-publikationer/barnkonventionen>
- Vårdförbundet & Svensk förening för röntgensjuksköterskor. (2008). *Yrkesetisk kod för röntgensjuksköterskor*. <https://www.vardforbundet.se/siteassets/rad-ochstod/regelverket-i-varden/yrkesetiskkod-for-rontgensjukskoterskor.pdf>

Världshälsoorganisationen. (1994). *Protocol for the study of interpersonal physical abuse of children*. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/59387>

Wulczyn, F. (2009). Epidemiological Perspectives on Maltreatment Prevention. *The Future Of Children*, 19(2), 39-66. doi: 10.1353/foc.0.0029

Östlundh, L. (2017). Informationssökning. I F. Friberg (Red.). Dags för uppsats - *Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (s. 59-82). Studentlitteratur.

Bilaga 1. Söktabeller

Söktabell 1. Pubmed

Datum	Sökord	Begränsningar (Limits)	Antal träffar	Relevanta abstract	Granskade artiklar	Valda artiklar
2022-01-21	Radiography AND Child AND Abuse	Review, fulltext, svenska, engelska	306	4	1	0
2022-01-21	Child AND Abuse AND Experience AND Radiographer	Review, fulltext, svenska, engelska	8	0	0	0
2022-01-21	Child AND Abuse AND Nurse AND Experience	Review, fulltext, svenska, engelska	48	1	1	0

2021-01-21	Pediatric nurse AND Child abuse AND Experience	Fulltext, svenska, engelska	44	6	6	2
2022-01-21	Radioographer's role AND child abuse AND Protection AND Feelings	Review, fulltext, svenska, engelska	9	2	0	0
2022-01-21	Child abuse AND Nurse AND Concern	Fulltext, engelska	128	1	1	1
2022-01-21	Radioagraphy AND Child abuse AND protection	Fulltext	156	1	0	0
2022-01-21	Nursing AND Care AND Physical	Fulltext, engelska	330	2	2	1

	AND Child AND Abuse					
2022-01-21	Radioagraphy AND Child abuse AND Nurse	Fulltext	9	0	0	0
2021-01-21	Pediatric nurse AND Concern AND Child Abuse	Fulltext, engelska	39	1	1	0
2021-01-21	Nurses experience AND Child abuse AND Parents	Fulltext, Peer review	87	1	1	1
2021-01-21	Child abuse AND Nurse-family relationships	Fulltext, engelska	8	1	1	0

2022-02-01	Radiology AND Non-accidental injury AND Pediatric	Fulltext, engelska	98	3	2	1
------------	---	-----------------------	----	---	---	---

Söktabell 2. Cinahl

Datum	Sökord	Begränsningar (Limits)	Antal träffar	Relevanta abstract	Granskade artiklar	Valda artiklar
2022-01-21	Child abuse AND Radiography	Peer review	89	0	0	0
2021-01-21	Pediatric AND Child abuse AND Nursing care	Peer review	48	2	1	1
2021-01-21	Pediatric AND Child abuse AND Nursing feeling	Peer review	3	1	1	1

Söktabell 3. Scopus

Datum	Sökord	Begränsningar (Limits)	Antal träffar	Relevanta abstract	Granskade artiklar	Valda artiklar
2022-01-21	Pediatric AND Child AND Abuse AND Nursing Care AND Nursing Feelings	English	5	1	1	1
2022-01-21	Health Workers AND Child AND Abuse AND Experience	English, 1990-2022	291	2	0	0
2022-01-21	Radiography AND Nursing AND Professional competence	English	39	1	1	1

2022-02-01	Radiographers AND Non-accidental injury AND Pediatric	English	20	2	2	2
------------	--	---------	----	---	---	---

Bilaga 2. Kvalitetsgranskning av valda artiklar

Tabell 4. Översikt kvalitetsgranskning av valda artiklar.

Artiklens titel, författare, publiceringsår och land	Syfte	Deltagare	Metod/Design	Resultat	Sammanfattande bedömning av kvalitet och kommentarer
<p><i>Good Practice For Radiographers In Non-Accidental Injury.</i></p> <p>Brown, A.-M., & Henwood, S. M. 1997.</p> <p>England.</p>	<p>Att undersöka radiografernas kompetenser kring undersökningar med konstaterade barnmisshandel.</p>	<p>30 radiografer. Urvalet av deltagarna var både män och kvinnor, olika kvalificerade och med varierande års erfarenhet.</p>	<p>I första steg genomfördes en pilot studie, därefter inleddes huvudstudien med en kvalitativ metod, där deltagarna fick genomgå semistrukturerade djupintervjuer som spelades in, transkriberades och tematiskt data analyserades.</p>	<p>Resultatet visade att det finns väldigt få radiografer som är medvetna om de kriterier som är essentiella för NAI (Non-accidental injury). Radiografernas kompetensnivå indikerade högt behov av vidare NAI-utbildning då dess praktiska erfarenhet av NAI - fall är för liten.</p>	<p>Hög kvalité*</p> <p>Studien hade ett etiskt godkännande.</p> <p>Författarna klargjorde urvalet av deltagarna till sin forskning och förklarade hur de sökt hjälp av 3 specialister inom pediatrik, juridik och radiografisk utbildning för att vidare kunna fastställa de kriterier som bör lyftas fram i deras slutgiltiga bedömning.</p> <p>Studiens resultat svarade på syftet av forskningen.</p>

<p><i>Radiographers and non-accidental injury in children – an Irish perspective</i></p> <p>Rigney, D., & Davis, M. 2004.</p> <p>Irland.</p>	<p>Att undersöka den Irländska diagnostiska radiografens roll vid avsiktlig skada på barn.</p>	<p>10 radiografer, varav 5 radiografer från allmänna sjukhus och 5 radiografer från barnsjukhus.</p> <p>Deltagarna var både män och kvinnor med olika expertnivåer; föreståndare (2st), radiografer med flera års erfarenhet (2st) och radiografer med få års erfarenhet (6st).</p>	<p>En kvalitativ studie där en pilotstudie gjordes i första hand för att kunna säkerställa relevanta frågor till huvudstudien.</p> <p>Två radiografer användes för pilotstudien med användning av samma provtagningsprocess som huvudstudien.</p> <p>Intervjuerna var semistrukturerade och varade mellan 45 min – 1 timme. Samma frågor ställdes till varje deltagare och i samma ordning.</p> <p>Ett tematisk tillvägagångssätt användes för att analysera data; utskriften studerades samtidigt med inspelningen av intervjuerna för att</p>	<p>Resultatet indikerade att radiografer uppfattar deras roll inom NAI (Non-Accidental injury) att vara begränsad och inte sträcka sig långt utöver produktionen av röntgenbilder.</p> <p>Vidare visade studiens resultat en begränsad nivå av kännedom bland proverna om procedurerna och lagstiftning kring NAI.</p> <p>Inga radiografer rapporterade att de var medvetna om sina utsedda tjänstemän roller inom NAI och att de inte hade varit medvetna och vilken roll de har vid inkomna barn som utreds för misshandel</p>	<p>Hög kvalitet*</p> <p>Studien är etiskt godkänd.</p> <p>Författarna har ett relevant syfte med en tydligt förklarad metod.</p> <p>Studiens resultat svarar på syftet av forskningen.</p> <p><i>Bristande kvalitet:</i></p> <p>Resultatet av intervjuerna skickades inte vidare till deltagarna för bekräftelse</p>
--	--	---	---	--	--

			säkerställa deras noggrannhet.		
<p><i>Support needs of children's nurses involved in child protection cases.</i></p> <p>Rowse, V. 2009.</p> <p>England.</p>	<p>Att utforska sjuksköterskors behov av support och därefter föreslå utveckling av utbildning och stöd.</p>	<p>Totalt 15 deltagare som har engagemang inom barnskydd.</p> <p>Deltagarna jobbade på samma sjukhus.</p> <p>Män och kvinnor.</p>	<p>Kvalitativ metod med semistrukturerade intervjuer.</p> <p>Intervjuerna spelades in och transkriberades.</p> <p>Insamlad data analyserades tematiskt.</p>	<p>Resultatet visar att engagemang i barnskydd har en bestående effekt. Sjuksköterskor behöver mer utbildning och personligt stöd av kunnig personal.</p>	<p>Medelhög kvalité*</p> <p>Studien har fått ett etiskt godkännande från NHS research etikkommitté.</p> <p>Deltagarna försågs med muntlig och skriftlig information om forskningen, inklusive detaljer om deras engagemang, sekretess och spridning av data.</p> <p>Studiens resultat svarade på syftet.</p>
<p><i>The Meaning of Child Abuse for Nurses in Taiwan.</i></p> <p>Feng, J-Y., Jezewski, M. A., & Hsu, T-W. 2005.</p> <p>Taiwan.</p>	<p>Att utforska sjuksköterskors erfarenheter och perspektiv angående barnmisshandel i Taiwan.</p>	<p>Totalt 18 registrerade Taiwanesiska sjuksköterskor (8 akutsjuksköterskor och 10 barn - sjuksköterskor), deltog i studien.</p>	<p>En kvalitativ studie där semistrukturerade intervjuer utfördes i sjuksköterskornas föredragna platser, inkl. konferensrum i sjukhus och i deras hem.</p>	<p>Resultatet gav fyra huvudteman:</p> <p>Känslan av frustration, innebörden av barnmisshandel, konflikt och sjuksköterskans roll.</p> <p>Resultatet visade att sjuksköterskor har</p>	<p>Hög kvalité*</p> <p>Studien är etiskt godkänd.</p> <p>Forskarna var tydliga med varför de valt den metod de valt samt urvalet av deltagare i studien.</p> <p>Studiens resultat svarade på syftet.</p>

		<p>Urvalet av deltagarna valdes utifrån erfarenhet av att ha arbetat med misshandlade barn och familjer i landet på akutmottagningar och barn enheter på 6 olika sjukhus i Taiwan.</p>	<p>Intervjusektionerna varade mellan 20-90 min. Alla intervjuer spelades in och transkriberade ordagrant.</p> <p>Data analyserades med hjälp av tematisk analys. Vidare användes en systematisk metod för kategoriutveckling.</p>	<p>betydande medvetenhet och oro för övergrepp mot barn, dock krävs det ytterligare utbildning med anknytning till detta ämne.</p>	<p>Studiens innehåll hade en god struktur, vilket gjorde det enkelt att läsa.</p>
<p><i>An exploration of pediatric nurses' views of caring for infants who has suffered non-accidental injury.</i></p> <p>Barett. E., Denieffe. S., Bergin. M. & Gooney. M. 2017.</p> <p>Irland.</p>	<p>Att utforska pediatrika sjuksköterskors syn på att ta hand om spädbarn som har drabbats av en icke-accidentell skada.</p>	<p>Deltagarna var 10 barnsjuksköterskor som jobbade på samma barn avdelning.</p> <p>Män och kvinnor.</p> <p>Urvalet av deltagarna valdes utifrån arbetserfarenhet mellan 2-23 år.</p>	<p>Kvalitativ studie där en pilotstudie utfördes i första hand för att säkerställa relevanta frågor till huvudstudien.</p> <p>Semistrukturerade intervjuer som analyserats genom en ”ramverks metod”. Detta genom att kartlägga och sortera data i nyckelteman med hjälp av fem olika steg.</p>	<p>Resultatet presenterades under fyra huvudteman: <i>Personlig påverkan</i> där det visade sig att händelserna gjorde intryck hos sjuksköterskorna.</p> <p><i>Professionella roller</i> som visade svårigheter med egna roller och att samarbeta med andra professioner kunde upplevas som svårt.</p> <p><i>Sjuksköterske-klientrelation</i> visade att sjuksköterskor kände det</p>	<p>Medelhög kvalitet*</p> <p>Studien är etiskt godkänd från sjukhusets etiska kommitté men även från forskningsetisk kommitté för högskolor.</p> <p>Studiens resultat svarade på syftet.</p>

				enklare när vårdnadshavarna kände skuld och <i>resurser</i> där sjuksköterskorna yttrade sig genom att be om vidareutbildningar.	
<p>Children's Nurses' Experiences of Child Protection: What helps?</p> <p>Rowse, V., 2009. England.</p>	<p>Att undersöka sjuksköterskor och barnmorskors känslor och upplevelser kring barnskyddsärenden som de tagit del utav.</p>	<p>Totalt 15 randomiserade deltagare som tidigare medverkat i barnskyddsärenden.</p>	<p>En kvalitativ studie där semistrukturerade intervjuer används.</p> <p>Intervjuerna har sedan transkriberats ordagrant för deltagarna att validera.</p> <p>Data analyserades med hjälp av tematisk analys.</p>	<p>Studiens resultat visade att de undersökta fallen hade bestående inverkan på deltagarna som var inblandade.</p> <p>Sjuksköterskorna upplevde att de behövde mer stöd och information under processen.</p> <p>Flera av deltagarna upplevde brist på återkoppling av utredningen och avsaknad av information kring hur det gått med barnet efteråt.</p>	<p>Medelhög Kvalité*</p> <p>Studien har fått ett etiskt godkännande.</p> <p>Studiens resultat svarade på syftet.</p> <p>Forskaren var tydlig med varför de valt den metod de valt samt urvalet av deltagare i studien. Etiken av studien diskuterades uttryckligt.</p> <p>Studien är utförd av endast en forskare vilket kan leda till brist på diskussion kring tankar med andra medforskare. På grund av detta kan studiens resultat ha påverkats.</p>

<p><i>Nurses' experience in clinical encounters with children experiencing abuse and their parents.</i></p> <p>Tingberg. B., Breedlov. B., & Ygge. B-M. 2008. Sverige.</p>	<p>Att identifiera sjuksköterskors erfarenheter av den kliniska vården av barn som upplever övergrepp samt bedöma hur sjuksköterskor förblir professionella när den misstänkte gärningsmannen är en förälder.</p>	<p>11 sjuksköterskor som hade tagit hand om misshandlade barn och deras föräldrar på ett barnsjukhus i Stockholm, Sverige intervjuades.</p> <p>10 sjuksköterskor var kvinnor och en man.</p>	<p>Kvalitativ studie med semistrukturerade individuella intervjuer.</p> <p>Intervjuerna spelades in och transkriberades direkt efter.</p> <p>Analys av data skedde genom produktion av en systematisk lista.</p> <p>Materialet kodades och formulerades induktivt genom att sortera de kritiska incidenterna i kluster.</p> <p>Klusterna sorterades vidare i underkategorier för att vidare kunna identifiera gemensamma teman.</p>	<p>Resultatet lyfte fram tre områden i analysen: <i>Känslor av ambivalens, sjuksköterskors professionalitet och sjuksköterskans vårdstrategier.</i></p> <p>Deltagarna uttryckte svårigheter med att upprätthålla en professionell roll i kliniska möten med föräldrarna.</p>	<p>Hög kvalitet*</p> <p>Studien har ett etiskt godkännande från den regionala etiska nämnden vid Karolinska universitetssjukhuset.</p> <p>Forskarna belyste att all data dokumenterades utan personlig identifiering och att deltagarna blev tillförsäkrade konfidentialitet.</p>
--	---	--	---	--	---

<p><i>Radiographers' areas of professional competence related to good nursing care.</i></p> <p>Andersson. B. T., Fridlund. B., Elgán. C., & Axelsson.Å. B. 2008.</p> <p>Sverige.</p>	<p>Att beskriva radiografens yrkeskompetens i förhållande till god omvårdnad utifrån kritiska händelser som inträffar i samband med radiologiska undersökningar och insatser.</p>	<p>14 radiografer från olika sjukhus i Sverige deltog i studien.</p> <p>10 kvinnor och 4 män.</p> <p>Deltagarnas jobberfarenhet varierade mellan 2 år till 25 år.</p>	<p>En kvalitativ studie med semistrukturerade intervjuer.</p> <p>Intervjuerna spelades in och transkriberades.</p> <p>Intervjuerna lästes noggrant igenom flera gånger av forskarna som ett sätt att sätta sig in i data.</p> <p>Data sorterades sedan systematiskt i 31 underkategorier som vidare illustrerades med citat.</p>	<p>Resultatet landade i två huvudområden: direkt och indirekt patientnära kompetens områden som beskrev radiografens kompetens som antingen underlättade eller försvårade en god omvårdnad.</p> <p><i>Direkt patientnära kompetensområdet</i> belyste god omvårdnad hos patientens närmaste omgivning.</p> <p><i>Indirekt patientnära kompetens</i> belyser god omvårdnad som ges utan direkt kontakt med patienten.</p> <p>Det visade sig att den direkt patientnära kompetensområdet var dominerande.</p>	<p>Hög kvalitet*</p> <p>Studien är etiskt godkänd.</p> <p>Alla deltagare gav informerat samtycke och formellt godkännande för att delta.</p> <p>Studien erhöll nationella och lokala direktiv.</p> <p>Studiens resultat svarar på forskningens syfte.</p>

<p><i>Caring for victims of child maltreatment: Pediatric nurses' moral distress and burnout.</i></p> <p>Karakachian. A., Colbert. A., Hupp. D., & Berger. R. 2021.</p> <p>USA.</p>	<p>Att beskriva pediatrika sjuksköterskors moraliska nöd och utvärdera effekten av att ta hand om misstänkta offer för barnmisshandel på sjuksköterskors moraliska stöd, utbrändhet och avsikt att sluta.</p>	<p>1109 av 1540 sjuksköterskor deltog i studien.</p> <p>Alla legitimerade sjuksköterskor som arbetar på slutenvårds och öppenvårdsenheter på heltid, deltid eller dagpenning var berättigade och inbjudna att delta.</p>	<p>En kvantitativ enkätstudie baserad på frivillig online enkät som gjordes på ett stort barnsjukhus.</p> <p>Data analyserades för med SAS mjukvaruversion 9.4. Deltagarna delades sedan in i två grupper: (1) sjuksköterskor som vårdat misstänka offer för barnmisshandel och (2) sjuksköterskor som aldrig vårdat offer för barnmisshandel.</p> <p>En enkelriktad variansanalys (ANOVA) genomfördes för att bestämma skillnaderna i moralisk nöd mellan båda grupperna.</p> <p>En deskriptiv statistisk jämfördes och analyserades med Fisher's exakt test.</p>	<p>Resultatet av studien visar på att 90% av alla sjuksköterskor har tagit hand om barn som farit illa i hemmet.</p> <p>Studien tyder på att de utmaningar som är inneboende i att ta hand om offer som barnmisshandlats ofta anleda till utbrändhet och sjuksköterskor som lämnar sin position.</p> <p>Högre nivåer av moralisk nöd har visat ha liknande effekter.</p>	<p>Medelhög kvalité*</p> <p>Studien har fått ett etiskt godkännande.</p> <p>Då studien gjorts på endast ett sjukhus, kan resultatet inte generalisera alla sjukhus.</p> <p>Genom att genomföra den digitala enkätstudien gav deltagarna samtycke.</p> <p>Studiens digitala enkäter var anonyma.</p>
---	---	--	--	--	---

<p><i>Keeping the child in focus while supporting the family: Swedish child healthcare nurses experiences of encountering families where child maltreatment is present or suspected.</i></p> <p>Dahlbo. M., Jakobsson. L., & Lundqvist. P. 2017.</p> <p>Sverige.</p>	<p>Att beskriva CHS-sjuksköterskors upplevelser när de bemöter familjer där barnmisshandel konstaterats eller misstänks.</p>	<p>Totalt åtta sjuksköterskor i åldrarna mellan 35-62 år deltog i studien.</p> <p>Sex sjuksköterskor med specialistutbildning inom primärvård, en barnsjuksköterska och en sjuksköterska med utbildning inom både barn och primärvård.</p> <p>Kriterierna för urvalet av deltagarna var att de måste arbetat på BVC i minst sex månader samt varit i kontakt med misstankar om barn som far illa i hemmet.</p> <p>Sjuksköterskornas erfarenhet på BVC sträckte sig mellan 5-29 år.</p>	<p>Kvalitativ studie där det genomfördes individuella öppna intervjuer som spelades in och transkriberade ordagrant.</p> <p>Intervjuerna delades in i koder som sedan lästes in av alla forskare individuellt för att få en övergripande förståelse.</p> <p>Koderna delades in i kategorier baserat på likheter och skillnader som sedan diskuterades av alla forskare tillsammans för att komma fram till ett gemensamt resultat.</p>	<p>Resultaten visade att det var viktigt för sjuksköterskorna att hålla barnet i fokus och samtidigt stödja familjen. Detta familjecentrerade tillvägagångssätt antogs gynna barnets intressen.</p> <p>Mötet med familjer där det konstaterats barnmisshandel påverkade sjuksköterskorna känslomässigt på olika sätt.</p> <p>Sjuksköterskorna efterfrågade om professionell handledning för att hjälpa de komma över situationen.</p>	<p>Hög kvalitet*</p> <p>Studien är etiskt godkänd från Kristianstads universitet.</p> <p>Studiens upplägg var tydlig och lättläst.</p> <p>Studien genomfördes i enlighet med Helsingforsdeklarationen (2013).</p> <p>Studiens resultat svarade på syftet.</p>
--	--	--	--	---	---

		Sjuksköterskorna var kvinnor.			
<p><i>The radiographer's role in child protection: Comparison of radiographers perceptions by use of focus groups.</i></p> <p>Davis, M., & Reeves, P. 2006.</p> <p>Irland.</p>	<p>Att bilda sig en helhetsbild av hur radiografer tar sig an och hanterar frågor relaterade till att skydda barn och hur de ser sig själva i beviskedjan om misstänkt barnmisshandel.</p>	<p>Fokusgrupper på totalt 60 radiografer.</p> <p>30 radiografer från England och 30 radiografer från Irland.</p> <p>Deltagarna var alla legitimerade radiografer och jobbade med barnröntgen eller var intresserade av att jobba med barnröntgen.</p>	<p>Kvalitativ metod med fokus på fokusgrupper.</p> <p>Gruppernas storlek varierade från 7-10 deltagare åt gången.</p> <p>Resultaten kodades och analyserades med Winmax programvara</p>	<p>Denna studie avslöjade att de diagnostiska radiograferna som intervjuades var osäkra på deras roll i barnskyddet och de fått väldigt lite utbildning i förhållande till identifiering av NAI och barnskyddsfrågor vid båda för-och efterkvalifikationsnivå.</p>	<p>Medelhög kvalité*</p> <p>Studiens resultat svarade på syftet.</p> <p>Etiskt godkänd.</p> <p><i>Bristande kvalitet:</i></p> <p>Studiens upplägg är inte lättläst. Studien är begränsad i representativ av röntgenpopulation.</p>
<p><i>Child protection and public health: nurses' responsibilities.</i></p> <p>Crisp. B. R., & Lister. P. G. 2004.</p>	<p>Att utforska sjuksköterskors förståelse för deras professionella ansvar i relation till barnskydd och möjligheten för sjuksköterskor att</p>	<p>99 sjuksköterskor deltog i studien.</p> <p>Deltagarna omfattade sjuksköterskor från alla nivåer såsom vårdchefer till personal i</p>	<p>En kvalitativ studie medsemistrukturerade gruppintervjuer.</p> <p>Gruppernas storlek varierade från två till 10 deltagare åt gången.</p>	<p>Studiens resultat betonar en identifiering av upptäckt som inte var lätt att acceptera av många sjuksköterskor och uppfattades av vissa vara en förändring från deras mer traditionella</p>	<p>Medelhög kvalité*</p> <p>Studien har ett etiskt godkännande från NHS etiska kommitté.</p> <p>Forskarna förklarar att det rådde brist på konsensus bland intervjupersonerna om</p>

England.	vara involverade i skyddet av barn från övergrepp.	frontlinjen som jobbat med barnskyddsärenden. Män och kvinnor.	Under intervjuerna togs det utförliga anteckningar och synpunkter, ord för ord. Data analyserades tematiskt.	roll att stödja familjer, såväl som att potentiellt strida mot vissa folkhälsoansvar.	omvårdnads-uppdraget i barnskyddsfrågor. Deltagarna fyllde i ett samtyckesformulär där det ingick att studien var frivillig. Studiens resultat svarade på syftet.
----------	--	---	---	---	---