Examensarbete
Filosofiekandidatexamen

Faktorer som påverkar sjuksköterskans kommunikation i den palliativa vården och copingstrategier som sjuksköterskan använder sig av samt faktorer som påverkar val av copingstrategi- en litteraturöversikt

Factors affecting nurses communication in palliative care and nurses choice of copingstrategies with their affecting factors.

Författare: Frida Jonsson och Camilla Vesterholm
Handledare: Maria Moberg
Examinator: AnncarinSvanberg
Granskare: Henrietta Forsman
Ämne: Omvårdnad
Kurs: Examensarbete VÅ2018.
Poäng: 15 hp
Betygsdatum:140604

Högskolan
Dalarna
791 88 Falun
Sweden
Tel 023-77 80 00
SAMMANFATTNING


Nyckelord: Copingstrategier, Kommunikation, Palliativ vård, Sjuksköterska

Keywords: Communication, Copingstrategies, Nurse, Palliative care
INTRODUKTION


Bakgrund

Palliativ vård

Den palliativa vårdens fyra hörnstenar


Sjuksköterskans roll


Sjuksköterskans förhållningssätt


**Kommunikation**


**Coping**

Lazarus (2006) förklarar vad begreppet coping har för innebörd med citatet ”The struggle to overcome, defeat, or manage the stress of living and adapting” (s.53) vilket innebär att sättet vi använder coping bestäms utifrån våra personliga egenskaper. Stress och coping är av betydelse då det har en stor inverkan på hälsan och dess utveckling (ibid). Lazarus (2006)


Emotionsfokuserad coping är emotionellt inriktad och styrs av upplevelsen istället för problemet. Det innebär att situationen kan hanteras genom att ha kontroll över sig själv och sina känslor runt problemet eller att övertyga sig själv att problemet inte är värt att bry sig om. Strategier för att minska fysisk och mental påverkan upprättas (Lazarus, 2006).


**Problemformulering**

Syfte

Syftet är att belysa faktorer som påverkar sjuksköterskans kommunikation i den palliativa vården, samt att undersöka vilka copingstrategier sjuksköterskan använder sig av och vilka faktorer som påverkar dessa.

Frågeställningar

1. Vilka faktorer påverkar sjuksköterskans kommunikation i den palliativa vården?

2. Vilka faktorer påverkar sjuksköterskans val av copingstrategi i den palliativa vården?

3. Vilka copingstrategier använder sig sjuksköterskan av i den palliativa vården för att hantera utmanande och svåra situationer?

Definition av centrala begrepp

Kommunikation: Med kommunikation avser uppsatsförfattarna i detta arbete överföring av information från en människa till en annan som kan ske verbalt eller icke verbalt.

Sjuksköterskans copingstategier: Begreppet beskriver i detta arbete den strategi sjuksköterskan använder för att hantera stressfyllda, känslomässigt krävande eller utmanande situationer.

METOD

Design
Arbetet har genomförts som en litteraturöversikt. Syftet är att beskriva kunskapsläget för en sammanställning av vetenskaplig forskning (Forsberg & Wengström, 2008).

Urval av litteratur

Databaserna CINAHL with Full Text, PsykINFO och PubMed användes för att söka artiklar. Via högskolan Dalarnas bibliotek söktes även elektroniska artiklar i tidskriften Vård i Norden. Sökord kombinerades enligt tabell se (bilaga 1), de Booelska operatorerna AND och OR har använts för att begränsa och utvidga sökningen (Forsberg & Wengström, 2008). Sökord som användes var nurse*, coping, palliative care, end of life, communication, coping mechanism, coping strategies.
**Inklusionskriterier**

Artiklarna skulle vara från år 2000-2014 för att få ett bred överblick av artiklar. Vid sökningar i databaserna har författarna valt att markera ”Peer reviewed” för att enbart få vetenskapligt granskade artiklar samt att artiklarna har funnits i fulltext. Enbart artiklar skrivna på Engelska och Svenska har inkluderats i litteraturöversikten.

**Exklusionskriterier**

Studier som enligt bifogade granskningsmallar erhöll låg kvalite har exkluderats från arbetet.

**Tillvägagångssätt**


**Analys**


**Tabell I, Granskningssmallarnas poängsystem för värdering av artiklarnas kvalite (Willman, Stoltz & Bahtselvani, 2006)**

<table>
<thead>
<tr>
<th>Gradering</th>
<th>Kvalitativ Artikel, 25 p</th>
<th>Kvantitativ Artikel, 29 p</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td><strong>Hög= minst 80 %</strong></td>
<td>Minst 20 poäng</td>
<td>Minst 23 poäng</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Medel= 60-79 %</strong></td>
<td>15- 19 poäng</td>
<td>17-22 poäng</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Låg= &lt;60%</strong></td>
<td>Under 15 poäng</td>
<td>Under 17 poäng</td>
</tr>
</tbody>
</table>

**Forskningsetiska aspekter**

Vår strävan har varit att förhålla oss objektiva till studiernas resultat, att återge dem sanningsenligt, att inte plagiera eller förvränga forskningsresultat. Författarna har sett till att alla valda artiklarna fått ett tillstånd av etisk kommité för att undvika att ta med forskning som inte har respekterat principen att inte skada (Forsberg & Wengström, 2008).

**RESULTAT**

Resultatet baseras på 15 vetenskapliga artiklar, åtta artiklar med en kvalitativ metod, fyra artiklar med kvantitativ metod samt tre artiklar med en mixad metod. Studierna är utförda i Australien (*n=1*), Skottland (*n=2*), USA (*n=4*), Sverige (*n=1*), Storbritannien (*n=3*), Kanada
(n=1), Polen (n=1), okänd (n=1) och Turkiet (n=1). Resultatredovisningen utgår ifrån de två frågeställningarna och följande tema och subteman framträde (se figur 1).

**Figur 1 Teman och subteman som framkom av resultatet**

![Diagram](image)

**Kommunikation**

**Faktorer som påverkar sjuksköterskans kommunikation**

**Utbildning**

Erfarenhet


Miljö


Religion och kultur

De svåraste utmaningarna gällande kommunikationen i studien av Valente (2008) är de kulturella skillnaderna i vårdandet av människor med olika bakgrunder. Sjuksköterskorna tyckte att det var svårt att hedra och vårda patienten efter dennes särskilda kulturella behov när sjuksköterskan själv inte hade kunskap om den enskilde individens kultur. Detta på grund av att kommunikationen försvårades av språkförbristningar. I Beckstrand, Rawle, Callister

**Copingstrategier**

**Faktorer som påverkar copingstrategin**

**Utbildning**

I flertal av studierna påpekarna författarna utbildningens värde till förståelse av copingstrategier (Andrew & Taylor, 2012; Beckstrand et al., 2010; Cevik & Kav, 2013; Clark & Ross, 2005; Kennedy-Sheldon, Barett & Ellington, 2006; Reid, 2013; Peterson et al., 2010 & Valente, 2011). Sjuksköterskans självkänsla var direkt relaterad till typ av utbildning, med en vidareutbildning registrerades en positiv inverkan av sjuksköterskans copingstrategi (ibid). Vikten av utbildning visade sig av Cevik och Kav (2013) där 85% av sjuksköterskorna hade fått en bra utbildning av livets slutskede, 81% kände att de hade tillräckliga kunskaper inom området efter utbildningen. Trots detta kände 82% av sjuksköterskorna sig inte bekväma att prata om döden med patienterna. Vidare menar Cevik och Kav (2013) att sjuksköterskor med högre utbildning hade lättare att applicera en bra copingstrategi av vårdandet av den döende patienten. Detta dementerades dock av undersökning av ett stressreduktion -och copingprogram gjort av Bruneau och Ellison (2012) där det visade sig att utbildning av stresshantering och coping inom den palliativa vården inte kunde få evidens då sjuksköterskorna i studien inte upprisade någon skillnad på hanteringen innan och efter programmet.

**Erfarenhet**


**Copingstrategier som sjuksköterskan använder sig av i den palliativa vården**

**Meningskapande copingstrategi**

patienten fått komma till ett bättre ställe och inte upplevde lidandet längre, detta fick dem att lättare acceptera och lättare hantera copingstrategier till döden. Majoriteten (92%) av sjuksköterskorna hade i en studie av Cevik och Kav (2013) en stark tro på att det var extremt viktigt att respektera religion och kulturella värderingar till den döende patienten och dennes närstående.

**Problemfokuserad copingstrategi**

**Emotionsfokuserad copingstrategi**


**Aktiv och passiv copingstrategi**


**DISKUSSION**

**Sammanfattning av resultatet**

Syftet med litteraturöversikten var att belysa kommunikationen i den palliativa vården samt undersöka vilka copingstrategier sjuksköterskan använder sig av och vad de påverkas av. Resultatet visade att sjuksköterskor använder sig överlag av den problemfokuserade copingen där reflektion och diskussioner fördes främst med kollegor. Fokus låg på vikten av utbildning och resultatet visade att utbildningen gav sjuksköterskan bättre verktyg att jobba med i omvårdnadsarbetet i den palliativa vården både inom copingstrategier och kommunikationen. Copingstrategierna påverkades av högre utbildning. Erfarenhet påverkade sjuksköterskans sätt att hantera stresssituatior, med längre arbetslivserfarenhet fann sjuksköterskorna det lättare att använda copingstrategier och en adekvat kommunikation.
Metoddiskussion

Litteraturstudien med datainsamling, granskning och analysering kan ha påverkats av att det var en tidsbegränsad skrivtid till åtta veckor samt att det var första gången uppsatsförfattarna skrev en litteraturöversikt (Henricson, 2012). Om mer tid hade funnits för skrivandet så hade flera artiklar kunnat hittas vilket hade resulterat i att flera artiklar med högre kvalité kunna användas och därmed hade resultatet blivit mer trovärdigt.


En annan styrka med studien är att artiklar som inkluderats har varit av olika metoder som kvalitativa, kvantitativa samt av mixad metod. Detta ger en större överblick av flera olika synvinklar.

Resultatdiskussion

Det som var mest framträdande i resultatet var att utbildning behövdes för en god professionell kommunikation och att sjuksköterskan i den palliativa vårdn är i behov av en utvecklad copingstrategi för att kunna ge en god empatisk omvårdnad utan att bli emotionellt utbränd.
Kommunikation


"För att personalen på ett sakkunnigt sätt skall kunna och orka vårda döende patienter och uppleva arbetet som meningsfullt måste personalen erbjudas kontinuerlig fortbildning dvs. en fördjupad utbildning efter genomgången formell grundutbildning”. (s.76).

I detta ses även sambandet till Antonovsksy (2005) teori om KASAM. Att sjuksköterskan ska känna att arbetet är meningsfullt påverkas alltså inte bara av graden av KASAM utan också av sjuksköterskans utbildning.

**Copingstrategier**


**Slutsats**


**Förslag till vidare forskning**

Det senaste årtiondet har forskning om coping och kommunikation relaterat till den palliativa vården fått en större betydelse. Uppsatsförfattarna anser dock att det behövs mer forskning om användningen av copingstrategier i samband med den palliativa vården. De flesta sjuksköterskor ställs någon gång inför en patient som befinner sig i livets slutskede, hur
Resultatets kliniska betydelse

REFERENSLISTA


### Bilaga I. Söktabell

<table>
<thead>
<tr>
<th>Databas</th>
<th>Sökord</th>
<th>Antal träffar</th>
<th>Antal lästa titlar</th>
<th>Antal lästa abstrakt</th>
<th>Antal lästa artiklar</th>
<th>Antal valda artiklar</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>CINAHL</td>
<td>Coping communication AND Nurse*</td>
<td>123</td>
<td>123</td>
<td>35</td>
<td>4</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>CINAHL</td>
<td>Nurse* coping strategies AND palliative care</td>
<td>12</td>
<td>12</td>
<td>6</td>
<td>4</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>CINAHL</td>
<td>Nurse* Communication* AND palliative care</td>
<td>170</td>
<td>170</td>
<td>60</td>
<td>5</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>CINAHL</td>
<td>Nurse* coping mechanism AND palliative care OR end of life AND communication</td>
<td>323</td>
<td>323</td>
<td>50</td>
<td>4</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>CINAHL</td>
<td>Palliative care AND Coping</td>
<td>115</td>
<td>115</td>
<td>50</td>
<td>2</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>PsyINFO</td>
<td>Nurse experience* coping* AND end of life OR palliative care</td>
<td>28</td>
<td>28</td>
<td>20</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>PubMed</td>
<td>coping mechanism* palliative*</td>
<td>34</td>
<td>34</td>
<td>2</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>Författare</td>
<td>År</td>
<td>Titel</td>
<td>Syfte</td>
<td>Design/Metod</td>
<td>Deltagare (n=antal)</td>
<td>Resultat</td>
</tr>
<tr>
<td>---------------------------</td>
<td>----------</td>
<td>----------------------------------------------------------------------</td>
<td>----------------------------------------------------------------------</td>
<td>-----------------------</td>
<td>-------------------</td>
<td>---------------------------------------------------------------------------</td>
</tr>
<tr>
<td>Andrew, J. &amp; Taylor, C.</td>
<td>2012</td>
<td>Follow up evaluation of a course to develop effective communication and relationship skills for palliative care</td>
<td>Syftet med studien var att undersöka faktorer som påverkar integrationen mellan kompetens och lärande.</td>
<td>Longitunell studie Mixad metod</td>
<td>n=39</td>
<td>För att kunna garantera en god vård i livets slutskede behövs ett självförtroende och säkerhet i kommunikation hos sjuksköterskan som förvärvas genom utbildning och erfarenhet.</td>
</tr>
<tr>
<td>Beckstrand, R., Rawle, N., Callister, L. &amp; Mandleco, B.</td>
<td>2010</td>
<td>Pediatric nurses perceptions of obstacles and supportive behaviors in end of life care</td>
<td>Syftet med studien var att beskriva pediatriksjuksköterskor uppfattning av hinder och hjälpmedel som tillhandahålls vid mötet i livets slutskede</td>
<td>Deskriptiv studie kvantitativ metod</td>
<td>n=474</td>
<td>Resultatet visade att hinder i kommunikationen som var högst rankade var svårigheter i språket och svårt att kommunicera med föräldrar om obehagliga beslut.</td>
</tr>
<tr>
<td>Blomberg, K. &amp; Sahlberg-Blom, E.</td>
<td>2005</td>
<td>Closeness and distance: a way of handling difficult situation in daily care</td>
<td>Syftet med studien var att beskriva hur vårdgrupper handskas med svåra situationer</td>
<td>Kvalitativ metod Deskriptiv studie</td>
<td>n= 77</td>
<td>Resultatet i studien visar att behov av reflektion behövs i arbetet inom den palliativa vården och bli medveten om vad som styr omvårdnadsåtgärderna.</td>
</tr>
<tr>
<td>Cevik, B. &amp; Kav, S.</td>
<td>2013</td>
<td>Attitudes and Experiences of Nurses Toward Death and Caring for Dying Patients in Turkey</td>
<td>Syftet med studien var att undersöka sjuksköterskor attityder och erfarenheter från vårdandet av en patient i livets slutskede</td>
<td>Deskriptiv studie Frågeformulär med öppna frågor Kvantitativ metod</td>
<td>n= 300</td>
<td>Resultatet visar att sjuksköterskor som har fått utbildning inom palliativa vård, har flera års erfarenheter och en religiösys tro hade fattare att jobba med patienter i livets slutskede.</td>
</tr>
<tr>
<td>Clark, A &amp; Ross, H.</td>
<td>2005</td>
<td>Influences on nurses’ communications with older people at the end of life: perceptions and experiences of nurses working in palliative care and general medicine</td>
<td>Syftet med studien var att studera sjuksköterskor uppfattningar och erfarenheter kring att kommunicera med en döende patient.</td>
<td>Kvalitativ metod Intervjustudie, mini disc inspelning.</td>
<td>n= 24</td>
<td>Resultatet visar att faktorer som påverkar kommunikationen är sjuksköterskans erfarenhet att prata och lyssna till en äldre, att lära sig från mer erfarna kollegor och att organisationen kan påverka genom tex utbildning, miljön, tid och kultur.</td>
</tr>
<tr>
<td>Desbiens, J-F. &amp; Fillion, L.</td>
<td>2007</td>
<td>Coping strategies, emotional outcome and spiritual quality of life in palliative care nurses</td>
<td>Syftet med studien var att beskriva coping strategier, emotionella utvägar och sjuksköterskans upplevelse av livskvalitét.</td>
<td>Kvantitativ metod Korrelations studie, deskriptiv</td>
<td>n=117</td>
<td>Resultat i studien visar att sjuksköterskorernas vanligaste coping strategier var menighetsskapande och problemlösande medan den passiva copingen knappt användes.</td>
</tr>
</tbody>
</table>

**Bilaga II. Resultattabell**
<table>
<thead>
<tr>
<th>Författare</th>
<th>År</th>
<th>Nationalitet</th>
<th>Titel</th>
<th>Syfte</th>
<th>Design/Metod</th>
<th>Deltagare (n=antal)</th>
<th>Resultat</th>
<th>Kvalitetrorsnivå</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Kennedy-Sheldon, L., Barrett, R. &amp; Ellington, L.</td>
<td>2006</td>
<td>USA</td>
<td>Difficult communication in nursing</td>
<td>Att beskriva svåra kommunikation interaktione ur sjukköterskans perspektiv och vad det finns för svårigheter i mötet relaterat till coping.</td>
<td>Semistrukturerad intervjustudie Kvalitativ metod</td>
<td>n=30</td>
<td>Resultatet visar att kommunikationen påverkas av sjukköterskans-patientens och närståendes känslor och sjukköterskans val av copingstrategier</td>
<td>19/25 poäng</td>
</tr>
<tr>
<td>Kozlowska, L. &amp; Doboszynska</td>
<td>2012</td>
<td>Polen</td>
<td>Nurses nonverbal methods of communicating with patients in the terminal phase</td>
<td>Att se metoder som sjukköterskan använder sig av i kommunikationen med en patient som befinner sig i livets slutskede, fokus låg på icke verbal kommunikation.</td>
<td>Kvantitativ metod</td>
<td>n=96</td>
<td>Resultatet visar att sjukköterskan är väl medveten om hur den icke verbala kommunikationen fungerar och kan använda sig av den men majoriteten tyckte att de hade fått för dålig utbildning i kommunikation.</td>
<td>23/29 poäng</td>
</tr>
<tr>
<td>Melvin, C.</td>
<td>2012</td>
<td>USA</td>
<td>Professional compassion fatigue:What is the true cost of nurses caring for the dying?</td>
<td>Var att undersöka sjukköterskor symptom på PCF inom palliativ vård och vad det fär för effekter samt vilka copingstrategier som används.</td>
<td>Deskriptiv intervjustudie Kvalitativ metod</td>
<td>n=6</td>
<td>Resultatet visar att alla sjukköterskor i studien visar symptom på PCF men alla deltagare hade copingstrategier för att känna psykiskt välmående.</td>
<td>23/25 poäng</td>
</tr>
<tr>
<td>Reid, F-C</td>
<td>2013</td>
<td>Skottland</td>
<td>Lived experiences of adult community nurses delivering palliative care to children and young people in rural areas</td>
<td>Syftet var att belysa utmaningar för sjukköterskan i den palliativa vården för barn 0-15 år</td>
<td>Semistrukturerad intervjustudie Kvalitativ metod</td>
<td>n=10</td>
<td>Resultatet visade att sjukköterskor med vidareutbildning hade lättare att hantera den palliativa vården och att erfarenheterna påverkade av sjukköterskans copingförmåga samt kommunikationsfärldiget.</td>
<td>24/25 poäng</td>
</tr>
<tr>
<td>Valente, S.</td>
<td>2011</td>
<td>USA</td>
<td>Nurses perspectives of challenges in end of life care</td>
<td>Var att förstå en sjukköterskas oro, utmaningar och svårigheter denne ställs inför och strategier de använder i samband med vårdatandet av patienter i livets slutskede</td>
<td>Deskriptiv Mixad metod</td>
<td>n=6 på kvalitativa n= ? kvantitativa</td>
<td>Resultatet visar att sjukköterskan upplever att kommunikationen är svå för patientens närstående inte vill inse sjukdomsbilden,</td>
<td>Kvalitativa 24/25 poäng</td>
</tr>
<tr>
<td>Zambrano, S., Chur-Hansen, A. &amp; Crawford, G.</td>
<td>2013</td>
<td>Australien</td>
<td>The experience, coping mechanisms and impact of death and dying on palliative medicine specialists</td>
<td>Undersöka upplevelser, copingstrategier och sjukköterskans påverkan av död och döende patienter i den palliativa vården.</td>
<td>Kvalitativ metod. Semistrukturerad djupintervju.</td>
<td>n=7</td>
<td>Författarna identifierade tre olika teman av upplevelser som påverkat dem i den palliativa vården.</td>
<td>24/25 poäng</td>
</tr>
</tbody>
</table>
## Bilaga III

**GRANSKNINGSmallar för kvalitetsbedömning**

**Kvantitativa studier**

<table>
<thead>
<tr>
<th>Fråga</th>
<th>Ja</th>
<th>Nej</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1. Motsvarar titeln studiens innehåll?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2. Återger abstraktet studiens innehåll?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>3. Ger introduktionen en adekvat beskrivning av vald problematik?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>4. Leder introduktionen logiskt fram till studiens syfte?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>5. Är studiens syfte tydligt formulerat?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>6. Är frågeställningarna tydligt formulerade?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>7. Är designen relevant utifrån syftet?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>8. Finns inklusionskriterier beskrivna?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>9. Är inklusionskriterierna relevanta?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>10. Finns exklusionkriterier beskrivna?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>11. Är exklusionskriterierna relevanta?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>12. Är urvalsmetoden beskriven?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>13. Är urvalsmetoden relevant för studiens syfte?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>14. Finns populationen beskriven?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>15. Är populationen representativ för studiens syfte?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>16. Anges bortfallets storlek?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>17. Kan bortfallet accepteras?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>18. Anges var studien genomfördes?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>19. Anges när studien genomfördes?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>20. Anges hur datainsamlingen genomfördes?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>21. Anges vilka mätmetoder som användes?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>22. Beskrivs studiens huvudresultat?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>23.Presenteras hur data bearbetats statistiskt och analyserats?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>24. Besvaras studiens frågeställningar?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>25. Beskriver författarna vilka slutsatser som kan dras av studieresultatet?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>26. Diskuterar författarna studiens interna validitet?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>27. Diskuterar författarna studiens externa validitet?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>28. Diskuterar författarna studiens etiska aspekter</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>29. Diskuterar författarna studiens kliniska värde?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Fråga</td>
<td>Ja</td>
<td>Nej</td>
</tr>
<tr>
<td>----------------------------------------------------------------------</td>
<td>----</td>
<td>-----</td>
</tr>
<tr>
<td>1 Motsvarar titeln studiens innehåll?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2 Återger abstraktet studiens innehåll?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>3 Ger introduktionen en adekvat beskrivning av vald problematik?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>4 Leder introduktionen logiskt fram till studiens syfte?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>5 År studiens syfte tydligt formulerat?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>6 År den kvalitativa metoden beskriven?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>7 År designen relevant utifrån syftet?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>8 Finns inklusionskriterier beskrivna?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>9 År inklusionskriterierna relevanta?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>10 Finns exklusionkriterier beskrivna?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>11 År exklusionkriterierna relevanta?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>12 År urvalsmetoden beskriven?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>13 År urvalsmetoden relevant för studiens syfte?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>14 År undersökningsgruppen beskriven avseende bakgrundsvärder?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>15 Anges var studien genomfördes?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>16 Anges när studien genomfördes?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>17 Anges vald datainsamlingsmetod?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>18 År data systematiskt insamlade?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>19 Presenteras hur data analyserats?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>20 År resultaten trovärdigt beskrivna?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>21 Besvaras studiens syfte?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>22 Beskriver författarna vilka slutsatser som kan dras av studieresultatet?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>23 Diskuterar författarna studiens trovärdighet?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>24 Diskuterar författarna studiens etiska aspekter</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>25 Diskuterar författarna studiens kliniska värde?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

Summa