

EXAMENSARBETE

Våren 2010

*Sektionen för Hälsa och Samhälle
Omvårdnad, kandidatnivå*

Faktorer som påverkar attityder till psykiskt sjuka inom somatisk vård

- En litteraturstudie

Författare

Stina Erlandsson

Tina Larsson

Handledare

Irene Persson

Examinator

Vanja Berggren

Faktorer som påverkar attityder till psykiskt sjuka inom somatisk vård

- En litteraturstudie

Författare: Stina Erlandsson och Tina Larsson

Handledare: Irene Persson

Litteraturstudie

Datum 100601

Sammanfattning

Bakgrund: Psykiska sjukdomar beräknas drabba var fjärde person i världen. Patienter med psykisk sjukdom drabbas i högre grad av somatiska sjukdomar och vårdas då inom somatisk vård. **Syfte:** Syftet var att beskriva faktorer som påverkar attityder till patienter med psykisk sjukdom hos vårdpersonal inom somatisk vård. **Metod:** Allmän litteraturstudie med kvalitativ ansats bestående av systematisk granskning av fjorton kvalitativa och kvantitativa artiklar. **Resultat:** Resultatet visade på att vårdpersonalens attityder påverkades av deras upplevelse av brist på kunskap om att vårda psykiskt sjuka. Attityderna påverkades även av brist på stöd från organisationen, negativa känslor inför patienterna som exempelvis rädsla och upplevelser och föreställningar om hur patienterna var. **Diskussion:** De centrala fynden som framkom var: vårdpersonalens negativa attityder till patienternas tillfrisknande och framtidsutsikter, vårdpersonalens upplevelse av brist på kunskap som gjorde att de undvek patienterna och vårdpersonalens rädsla för att de psykiskt sjuka patienterna skulle bli aggressiva och våldsamma. Dessa fynd diskuterades utifrån Watsons teori om transpersonell omsorg. **Slutsatser:** Sjuksköterskor måste bli bättre på att tillfredsställa psykologiska, sociala och andliga behov samt uppmuntra och stödja hopp om framtiden hos patienten.

Nyckelord: Attityd, Psykiskt sjuka, Somatisk vård, Vårdpersonal, Transpersonell omsorg

Factors that affects attitudes to mentally ill within somatic care

- A literature review

Author: Stina Erlandsson and Tina Larsson

Supervisor: Irene Persson

Literature review

Date 100601

Abstract

Background: Approximately one out of four people in the world are afflicted by mental illness. These patients suffer from somatic diseases to a higher degree and will then require non-psychiatric specialized care. **Aim:** The aim was to describe factors that affect health professionals' attitudes to patients with mental illness within somatic care.

Method: Literature review with a qualitative approach consisting of systematic review of fourteen qualitative and quantitative articles. **Results:** The results showed that the health professionals experience of lack of knowledge in caring for mentally ill patients which affected their attitudes towards them. Their attitudes were also affected by the lack of support from the organisation, their negative feelings towards the patients as fear and experiences and preconceptions of how the patients are.

Discussion: The main findings were: the health professionals' negative attitudes towards the patients' recovery and future, the health professionals' experience of lack of knowledge which made them avoid their patients and the health professionals' fear of aggression and violence from the patients. These findings were discussed against Watson's theory of transpersonal caring. **Conclusions:** Nurses needs to improve their ability to satisfy psychological, social and spiritual needs as well as encourage and support hope for the future within the patient

Keywords: Attitude, Mentally ill, Somatic care, Health professionals, Transpersonal caring

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

BAKGRUND	5
SYFTE	7
METOD	8
Design	8
Datainsamling	8
Dataanalys	8
RESULTAT	9
Attityder hos vårdpersonal gentemot psykiskt sjuka patienter	9
Attityder påverkade av kunskap och brist på kunskap	9
Attityder påverkade av omgivningen	11
Attityder påverkade av känslor.....	12
Attityder påverkade av upplevelser och föreställningar om patienten.....	13
DISKUSSION	14
Metoddiskussion	14
Resultatdiskussion.....	16
Slutsatser	19
REFERENSER	21

Bilaga 1 Sökschema för datorbaserad litteratursökning

Bilaga 2 Artikelöversikt

BAKGRUND

Patienter med psykisk sjukdom lider i högre utsträckning än andra av exempelvis diabetes och hjärt- och kärlsjukdomar. De behöver då vård inom den somatiska sjukvården som är specialiserad på dessa sjukdomar (Zolnierek, 2009). Vårdpersonalens attityder till patienter med psykiska sjukdomar påverkar deras bemötande och vård av dessa patienter (Ellsworth, 1965).

Psykiska sjukdomar beräknas drabba var fjärde person i världen (Zolnierek, 2009). Psykisk sjukdom kan vara svårt att definiera eftersom det finns olika synsätt på vad begreppet innebär. Vad är normalt och vem säger att ett visst beteende är onormalt? Är det samhället eller den rådande kulturen (Herlofson & Ekselius, 2009)? För att stödja psykiatrin världen över utvecklades ICD-10 classification of mental and behavioural disorders av World Health Organization för att skapa ett gemensamt ramverk för diagnostisering av psykiska sjukdomar (WHO, 1992). De som är diagnostiserade enligt denna definieras i detta arbete som psykiskt sjuka.

Studier visar att hälften av patienterna med psykiska sjukdomar även lider av somatiska sjukdomar varav många odiagnostiserade och obehandlade vilket kan förvärra deras psykiska symtom. Patienter med psykisk sjukdom är oftare rökare, inaktiva och malnutrierade. Detta gör att de har ökad risk att drabbas av livsstilsrelaterade sjukdomar. Dessutom ger vissa läkemedel för behandling av psykiska sjukdomar biverkningar såsom viktökning, typ- II diabetes, nedsatt njur- och leverfunktion men även gastrointestinella besvär. De har en oförmåga att ta hand om sig själva och sin hälsa på grund av den psykiska sjukdomen (Lyketsos, Dunn, Kaminsky & Breakey, 2002; Zolnierek, 2009). Denna patientgrupp har svårt att få vård på primär nivå. Detta kan enligt Zolnierek (2009) bero på vårdpersonalens aversion mot psykiskt sjuka, dålig personalkontinuitet och uppföljning och att fokus hamnar på psykiska besvär trots att dessa inte är kontaktorsaken. Patienternas ovilja att söka vård och deras eventuella svårighet att kunna beskriva sina problem samt nedsatt förmåga att fullfölja behandling

leder till att dessa patienter inte får den vård de behöver i tid och att de söker akut då sjukdomen är längre framskriden (a.a.). Av dessa anledningar drabbas de psykiskt sjuka patienterna under vårdtiden i högre grad än icke psykiskt sjuka patienter av infektioner, djup ventrombos, respiratorisk insufficiens och sepsis. Dessa komplikationer kan leda till ökad risk för behov av intensivvård och risk för att dö. De psykiskt sjuka patienterna blir också i högre grad återinlagda för att komplikationer tillstött (Zolnierek, 2009). Detta kan bero på det medicinska tillståndet, patienten eller vårdpersonalen där den sistnämnda har störst betydelse för patientens tillfrisknande (Lyketsos et al. 2002).

Trots att omvårdnadspersonalen är de som träffar patienten mest är området knapphändigt utforskat från ett omvårdnadsperspektiv och det finns även otillräcklig forskning om varför omvårdnaden av psykiskt sjuka inom somatisk vård ser ut som den gör. Sjuksköterskan har en nyckelroll när det gäller att skapa förståelse och att förbättra vården för dessa patienter (Zolnierek, 2009).

Begreppet omvårdnad består av olika delar som kunskap, omtanke, värden, filosofi, ansvar och handlingar och kräver engagemang. Målet med omvårdnad är att ge mänsklig omsorg vilket kan ge inre balans där patienten har funnit mening i sin tillvaro och har hittat sin egna inneboende kraft. Genom att sjuksköterskan arbetar utifrån Watsons tio karativa omvårdnadsfaktorer som sammanfattar omvårdnadens innehåll kan patienten hjälpas med detta. Karativ står som motvikt till medicinens kurativ som syftar till att bota (Watson, 1993; 2007).

Enligt omvårdnadsteoretikern Watson sker omvårdnaden i mötet mellan två individer och deras fenomenologiska fält. Mötet mellan två personers fenomenologiska fält innebär att de får förståelse för varandras upplevelser, känslor, tankar och tidigare erfarenheter. Attityder formar en del av sjuksköterskans fenomenologiska fält (Watson, 1993; 2007). Då deras fenomenologiska fält möts blir de två personerna subjekt som berör och berörs av varandra istället för objekt. Detta kallar Watson transpersonell

omsorg. Viktigt för transpersonell omsorg är att båda individerna är närvarande och att bådass värderingar och synsätt är lika viktiga (Watson, 1993). Enligt Watson är förutsättningen för att känna empati för en annan människa att erkänna och förstå sina egna känslor. Att undertrycka sina egna känslor kan leda till att patienten inte får utrymme att känna efter och uttrycka sina känslor (Watson, 2007).

Patienter med psykiska sjukdomar som har vårdats inom somatisk vård beskriver att de inte togs på allvar, deras symtom bortförklarades som inbillning, de fick vänta längre på vård och blev behandlade på ett sätt som de upplevde som förlöjligande. Dessutom upplevde de att vårdpersonalen ville remittera dem till psykiatrisk vård istället även om deras besvär var av somatisk natur (Shulze & Angermeyer, 2003).

Vårdpersonal kan stämpla patienter med psykiska sjukdomar som ”svåra” patienter när de läggs in på somatisk avdelning. Studier har visat att det är i själva mötet som svårigheterna uppstår och att det inte är patienten i sig som är svår på grund av sitt annorlunda beteende (Zolnierek, 2009). Det annorlunda beteendet kan göra att patienten får ett stigma vilket innebär att bli märkt som avvikande. Detta kan göra det svårt att leva ett normalt liv (Egidius, 2008). Vårdpersonalens bemötande beror också på deras känsla av kompetens, hur bekväma de känner sig i situationen, deras professionella identitet och tidigare erfarenheter (Zolnierek, 2009). Här spelar även vårdpersonalens attityder roll. Attityd är en inställning till något och har enligt Egidius (2008) tre dimensioner; tankar, känslor och handlingsberedskap. Studier om hur attityder bildas behövs för att kunna finna ett sätt att påverka dem (a. a.).

SYFTE

Syftet var att beskriva faktorer som påverkar attityder till patienter med psykisk sjukdom hos vårdpersonal inom somatisk vård.

METOD

Design

Denna studie uppfyllde inte kraven för en systematisk litteraturstudie enligt Forsberg och Wengström (2003) då den inte gjorde anspråk på att inkludera samtlig relevant forskning. Studien kategoriserades därför som en allmän litteraturstudie då den syftade att sammanställa redan publicerade forskningsresultat. Studiens fokus var att beskriva för att skapa förståelse vårdpersonalens attityder till patienter med psykisk sjukdom. En kvalitativ ansats syftar enligt Forsberg och Wengström (2003) till att skapa förståelse för människans subjektiva upplevelse av omvärlden. Därför ansågs en kvalitativ ansats passa bäst för syftet med denna studie.

Datainsamling

Sökning utfördes i följande för ämnesområdet relevanta referensdatabaser: Cinahl, PubMed, PsycINFO och PsycARTICLES. De söktermer som användes var: nurs*, attitude*, mental ill*, psychiatric, somatic och psychiatry. Dessa sökord begränsades till att förekomma i Abstract och kopplades samman med AND. Artiklarna skulle endast vara på engelska och vara granskade av etisk kommitté. För att få svar på studiens syfte användes både kvalitativa och kvantitativa studier. För att begränsa träffantalet ytterligare användes NOT student* för att de artiklar som undersökt studenters attityder skulle sorteras bort. Det utfördes även manuella sökningar via referenslistor av funna artiklarna samt referenslistor i litteraturstudier. Ingen tidsbegränsning gjordes. Resultat av databassökningarna gav sju stycken artiklar som redovisas i bifogat sökschema, se bilaga 1. Den manuella sökningen gav ytterligare sju stycken artiklar. Alla artiklar redovisas i artikelöversikten, se bilaga 2.

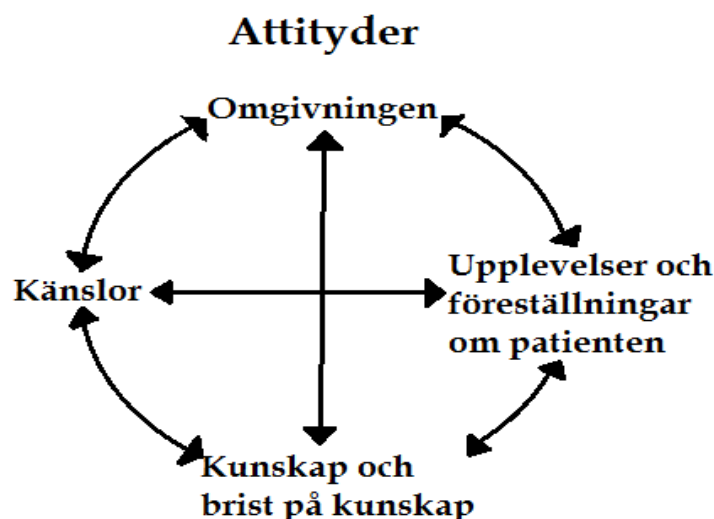
Dataanalys

Första delen i dataanalysen bestod av läsning av de artiklar som framkom i datainsamlingen och inskrivning av dem i den bifogade artikelöversikten. Därefter skedde ett urval baserat på studiernas syfte och dess överensstämmelse med denna studies syfte. Studiernas kvalitet granskades enligt Fribergs (2006) granskningsschema för kvalitativa och kvantitativa studiers kvalitet och ett urval gjordes även där (a.a.). För att öka studiens tillförlitlighet utfördes

författartriangulering genom att dataanalysen först utfördes individuellt och sedan sammanställdes. Det minskade risken för att förförståelsen influerade analysen av data. Under den individuella analysen av datan kondenserades artiklarnas resultat till dess centrala fynd. Dessa kategoriserades sedan i fyra teman beroende på attitydernas grundläggande orsak: kunskap och brist på kunskap, omgivning, rädsla och upplevelser och föreställningar om patienten. Det var under dessa teman likheter och skillnader redovisades (Polit & Beck, 2010).

RESULTAT

Attityder hos vårdpersonal gentemot psykiskt sjuka patienter



Figur 1: De olika kategoriernas inbördes påverkan.

Attityder påverkade av kunskap och brist på kunskap

Flera studier visade att vårdpersonalen upplevde att de hade brist på kunskap om vård av psykiskt sjuka. De inriktade sig istället på de omvårdnadsåtgärder som de kände sig bekväma med, exempelvis hygien. De ville remittera patienterna till en psykiatrisk avdelning istället för att ha dem kvar (Bailey, 1998; Liggins & Hatcher, 2005; Mavundla, 2000; Reed & Fitzgerald, 2005). Detta stöds av flera kvantitativa studier där vårdpersonalen visade att de hellre lämnade vården av de psykiskt sjuka patienterna till

personal som hade kunskapen att utöva den (Arvaniti, Samakouri, Kalamara, Bochtsou, Bikos & Livaditis, 2008; Haddad, Plummer, Taverner, Gray, Lee, Payne & Knight, 2005; Haddad, Walters & Tylee, 2007; Kerr, Blizard & Mann, 1995). På vissa avdelningar hände det att patienterna gavs lugnande läkemedel för att vara till mindre besvär (Bailey, 1998; Reed & Fitzgerald, 2005).

Brist på kunskap gjorde att vårdpersonalen upplevde psykiskt sjukas behov som komplicerade och överdrivet svårtillfredsställda (Reed & Fitzgerald, 2005). I en studie där diabetes, demens och schizofreni jämfördes upplevde vårdpersonalen att de hade minst kunskap om att vårda patienter med schizofreni. Den personal som hade längre utbildning inom psykiatri kände sig mer förberedda för detta (Brinn, 1999).

Personalens upplevelse av att de inte hade tillräckligt med kunskap att hantera och bemöta de psykiskt sjuka patienterna ledde till att dessa undveks och blev ignorerade. Endast de basala omvårdnadsbehoven tillfredsställdes (Liggins & Hatcher, 2005; Bailey, 1998; Reed & Fitzgerald, 2005). Då personalen saknade utbildning utgick de istället från egna erfarenheter och stereotyper om hur patienterna var och hur de skulle hanteras (Bailey, 1998; Reed & Fitzgerald, 2005).

De som kände någon eller hade en familjemedlem med psykisk sjukdom visade i flera studier mer positiva attityder och ville att dessa människor i högre grad skulle integreras i samhället (Arvaniti et al., 2008; Aydin, Yigit, Inandi & Kirpinar, 2003). Positiva attityder till psykiskt sjuka patienter beskrevs ha flera olika orsaker: upplevelsen av att ha tillräcklig utbildning, tidigare positiva erfarenheter samt stöd av kollegor med psykiatriutbildning. Exempelvis vårdpersonal inom hemsjukvård kände att det var deras uppgift att vårda dessa patienter och att det kändes givande (Haddad et al., 2005; Mavundla, 2000; Reed & Fitzgerald, 2005). Det positiva sambandet mellan utbildning, erfarenhet och bättre attityder bekräftas av Björkman, Angelman & Jönsson, (2008) och Haddad et al. (2007).

En studie visade att vårdpersonal med lägre utbildningsnivå och mindre kunskap överlag hade mer positiva attityder till psykiskt sjuka patienter än de med högre utbildning. Det sågs som ett tecken på att det inte endast var kunskap som influerade attityderna (Aydin et al., 2003). Detta motsägs av flera andra studier som visar att läkare med högre utbildning och mer erfarenhet var de som hade mest positiva attityder medan kvinnor, äldre och lägre utbildad vårdpersonal hade mer negativa attityder till psykiskt sjuka. Samtidigt ville dessa att mer resurser ska avsättas till vården av de psykiskt sjuka patienterna (Arvaniti et al., 2008; Filipčić, Pavičić, Filipčić, Hotujac, Begić, Grubišin & Đorđević, 2003; Jorm, Korten, Jacomb, Christensen & Henderson, 1999; Mukherjee, Fialho, Wijetunge, Checinski & Surgenor, 2002).

Vidare pekar ett antal studier på att vårdpersonal ansåg att framtidsutsikterna för patienter med schizofreni och demens är att de aldrig kommer bli friska (Aydin et al., 2003; Björkman et al., 2008; Filipčić et al., 2003; Liggins & Hatcher, 2005; Mukherjee et al., 2002). Däremot var tron på tillfrisknande för deprimerade patienter mycket vanligare (Aydin et al., 2003; Björkman et al., 2008; Haddad et al., 2005; 2007; Kerr et al., 1995; Mukherjee et al., 2002).

Attityder påverkade av omgivningen

Den fysiska miljön på de somatiska vårdavdelningarna beskrevs inte som välanpassad för vård av psykiskt sjuka patienter. Det var svårt att observera patienterna och det fanns risk för att patienten kunde skada sig själv och andra. Det var även svårt att förhindra patienter från att försvinna från avdelningen. Avdelningarna var ofta överbelagda vilket skapade stress för patienterna och personalen. Detta sågs som ett allvarligt hot mot patientens tillfrisknande (Bailey, 1998; Mavundla, 2000; Reed & Fitzgerald, 2005). Personalen fick inte tid till att skapa en relation till de psykiskt sjuka patienterna. De saknade stöd från organisationen exempelvis från chefer och de saknade även strategier för att minska den psykiska belastningen. De upplevde också att de fick för lite stöd från psykiatriska enheter då det gällde kunskap om vård av psykiskt sjuka patienter. Det var

även svårt att få hjälp snabbt till exempel vid en uppkommen situation av våld. Den vårdpersonal som upplevde att de fick stöd från psykiatriskt utbildad personal hade mer positiva attityder (Bailey, 1998; Mavundla, 2000; Reed & Fitzgerald, 2005).

Attityder påverkade av känslor

Vårdpersonalen beskrev att de upplevde rädsla, ängslan och osäkerhet inför att vårda psykiskt sjuka patienter. De kände att de inte hade kontroll eftersom de inte kunde förutsäga hur patienterna skulle agera. Brist på kunskap förvärrade denna rädsla eftersom personalen inte visste hur de skulle hantera patienten (Bailey, 1998; Liggins & Hatcher, 2005; Mavundla, 2000; Reed & Fitzgerald, 2005). Detta sågs även i studier av Björkman (2008) och Brinn (1999). Vårdpersonalen beskrev de psykiskt sjuka patienterna som våldsbenägna och aggressiva. Detta skapade en rädsla för att patienterna skulle skada sig själva, vårdpersonal eller andra patienter (Bailey, 1998; Mavundla, 2000; Reed & Fitzgerald, 2005). Flera studier som undersökte vårdpersonalens attityder till olika psykiatriska diagnoser visade att det främst var drogberoende, alkoholberoende, schizofrena och dementa som förväntades uppvisa tecken på aggression och våldsbenägenhet (Björkman et al., 2008; Brinn, 1999; Mukerherjee et al., 2002).

I Bailey (1998) berättade vårdpersonal att deras första instinkt var att besvara aggression och hotfullt beteende med att reagera med samma beteende. Rädslan gjorde att personalen överdrev situationens hotfullhet vilket i sin tur ökade rädslan ytterligare (Mavundla, 2000). Det blev då svårt för dem att närmare interagera med patienten (Liggins & Hatcher, 2005; Mavundla, 2000; Reed & Fitzgerald, 2005).

De som hade mer positiva attityder till de psykiskt sjuka patienterna gjorde inte samma associationer till fara. De såg den psykiska omvårdnaden som en naturlig del i holistisk omvårdnad (Reed & Fitzgerald, 2005). I en studie svarade majoriteten av vårdpersonalen att de inte var rädda för schizofrena patienter och inte heller trodde att

de psykiskt sjuka patienterna var särskilt farliga eller våldsamma (Filipčić et al., 2003).

Personalen beskrev att bristen på stöd från organisationen bidrog till deras känsla av utsatthet och rädsla. De upplevde också att deras rädsla och känsla av utsatthet förvärrades av svårigheten att få hjälp om en våldsam situation skulle uppstå (Mavundla, 2000; Reed & Fitzgerald, 2005). Det framkom även att vårdpersonalens känsla av att de inte kunde hantera de psykiskt sjuka patienterna ledde till rädsla och osäkerhet. De var rädda för att de skulle skada patienten genom att säga och göra något som kunde förvärra patientens tillstånd. De upplevde också en känsla av hopplöshet då vårdpersonalen såg att deras vård inte hjälpte genom att patienten bland annat återkom (Bailey, 1998; Liggins & Hatcher, 2005; Reed & Fitzgerald, 2005).

Attityder påverkade av upplevelser och föreställningar om patienten

Personalen upplevde att de inte fick någon positiv respons av de psykiskt sjuka patienterna och därför ansågs dessa som otacksamma (Bailey, 1998; Reed & Fitzgerald, 2005). De som hade mer positiva attityder upplevde att de fick positiv respons från patienterna (Mavundla, 2000; Reed & Fitzgerald, 2005).

Psykiskt sjuka patienter förväntades vara ett hinder för vårdpersonalen i det dagliga arbetet genom att vara mer tidskrävande. Personalen upplevde att patienterna var svåra att kontrollera och att de gärna vandrade iväg. De upplevdes också som högljudda och otrevliga vilket störde personalen och andra patienter. Det beskrevs även en personlig motvilja mot dessa patienter (Brinn, 1999; Liggins & Hatcher, 2005; Mavundla, 2000; Reed & Fitzgerald, 2005). Flera studier visade att vårdpersonalen ville hålla ett visst avstånd till psykiskt sjuka människor privat. De svarade till exempel att de inte ville bo granne med dem, umgås med dem eller sitta bredvid dem på bussen (Arvaniti et al., 2008; Aydin et al., 2003; Filipčić et al., 2003). De psykiskt sjuka patienterna beskrevs som mindre samarbetsvilliga än andra patienter och upplevdes ha ett konstigt beteende som exempelvis att gå runt nakna. Dessa attityder var delvis formade av tidigare negativa erfarenheter av psykiskt sjuka patienter samt andrahandsberättelser om dem

(Mavundla, 2000; Reed & Fitzgerald, 2005).

Patienternas psykiatriska diagnos gjorde att personalen blev mer vaksamma och mindre benägna att tro på patienternas utsagor. De trodde att patienternas fysiska sjukdomssymtom berodde på deras psykiska ohälsa. Personalen trodde inte heller att de psykiskt sjuka upplevde känslor på samma sätt som de själva till exempel vid smärta (Björkman et al., 2008; Liggins & Hatcher, 2005; Mukherjee et al., 2002).

Oberäknelighet, aggressivitet och våldsamhet associerades med schizofreni, drog- och alkoholberoende. Dessa patienter upplevdes även som svåra att prata med. Drog- och alkoholberoende ansågs ha sig själva att skylla för sin livssituation och ansågs kunna reda ut sin situation på egen hand. Deprimerade patienter, patienter med panikångest och demens ansågs även de som oberäkneliga och svåra att prata med (Björkman et al., 2008; Filipčić et al., 2003; Mukherjee et al., 2002). En annan studie visade även att vårdpersonalen trodde att människor med schizofreni och depression i högre grad missbrukar alkohol (Jorm et al., 1999).

En studie visar att många associerade schizofreni med galenskap (Filipčić et al., 2003). Psykiskt sjuka människor ansågs inte heller vara kapabla att ta viktiga beslut och ta ansvar för sina liv till exempel genom att gifta sig, rösta i val eller sköta ett arbete (Arvaniti et al., 2008; Aydin et al., 2003; Filipčić et al., 2003; Jorm et al., 1999).

DISKUSSION

Metoddiskussion

Anledningen till att en litteraturstudie utfördes var för att fördjupa kunskapen om hur attityderna ser ut och om vad det fanns för forskning i ämnet.

De svenska sökorden översattes till engelska och kontrollerades genom att jämföra med MESH- termer. Förutom den redovisade databassökningen genomfördes även sökning i SveMed men utan relevanta sökträffar. Under sökningarna upptäcktes att samma

artiklar återkom i flera databaser. Detta sågs som ett tecken på mättnad. Artiklarnas abstract innehöll nyckelord som jämfördes med sökorden för att eventuellt finna nya. Dessa överensstämde vilket sågs som ett tecken på att sökorden hade täckt in området väl.

Initialt gjordes ingen tidsbegränsning på databassökningarna. Då framkom ett uppehåll mellan 70-talet fram till tidigt 90-tal då området inte utforskades. Vi valde att endast använda data publicerad efter detta uppehåll och inkluderade därför artiklar från år 1995 och framåt. Artiklar från 60- och 70-talet exkluderades eftersom de ansågs inaktuella.

Vi valde att exkludera allt material som inte var på engelska vilket kan ha gjort att relevanta artiklar på andra språk har missats. Synen på sjukdom och sjukvård varierar mellan olika kulturer. Bland annat finns det vissa skillnader i vad som ses som sjukdom och inte. Den rådande kulturen påverkar både omedvetet och medvetet tankar, beteende och känslor (Newman, 2004). Flera studier om allmänhetens attityder till psykiskt sjuka patienter visar på kulturella skillnader (Angermeyer & Dietrich, 2006). Studierna kommer från flera länder dock inte från Asien eller Nord- och Sydamerika vilket kan ha orsakats av språkbegränsningen då majoriteten av dessa länder inte är engelsktalande. Därför kan överförbarheten ha påverkats negativt. Författarna har inte engelska som modersmål vilket kan ha lett till att studiernas resultat har misstolkats.

En styrka i metoden är att författartriangulering har använts. Det ökar troligheten att komma så nära sanningen som möjligt och för att inte misstolkningar har skett. Både kvalitativa och kvantitativa studier har använts. De kvantitativa studierna ger en översikt över hur attityderna ser ut hos en population. De kvalitativa studierna går djupare in på hur attityderna ser ut, vad de beror på och vad de får för effekter (Polit & Beck, 2010). Däremot har svårigheten att jämföra de olika studierna med varandra ökat på grund av de olika ansatserna. Eventuellt hade de kvantitativa studiernas resultat kunnat ha redovisats i tabeller för att få en överblick. I vissa studier har olika grupper

jämförts exempelvis vårdpersonal inom somatisk vård, psykiatrisk vård, studenter och allmänheten. Detta har ökat svårigheten att särskilja attityderna hos de olika grupperna. Då studien inte är en ren systematisk litteraturstudie kan en del relevanta studier ha missats.

Definitionen av psykisk sjukdom har skilts sig en del mellan de olika studierna. En del har inte definierat det alls, en del har valt ut en sjukdom t ex depression eller schizofreni och därför fått ganska spridda resultat. Några studier jämförde attityderna till patienter med olika diagnoser. Vissa studier hade ett lågt deltagande i förhållande till hur många enkäter som skickades ut. Detta kan ha gett ett falskt positivt resultat eftersom de som svarade på enkäterna kanske var mer intresserade av psykiatrisk vård än de som valde att inte besvara enkäten.

Det uppstår flera problem när attityder ska undersökas. Begreppet attityd är något abstrakt och går inte att mäta på samma sätt som exempelvis längd och vikt. Det kan också förändras på relativt kort tid exempelvis på grund av upplevelser. Svaren i en enkät kan också bero på dagsform och humör. Attityderna mäts på ett indirekt sätt och baseras på deltagarnas uppriktighet. Det finns risk att deltagarna istället för att ge sanningsenliga svar ger de svar de tror att undersökaren vill ha eller de svar som är socialt accepterade (Henerson et al., 1987).

Resultatdiskussion

Syftet var att beskriva faktorer som påverkar attityder till patienter med psykisk sjukdom hos vårdpersonal inom somatisk vård. Det första centrala fyndet rörde vårdpersonalens attityder till de psykiskt sjukas framtid och tillfrisknande. Det andra centrala fyndet rörde hur vårdpersonalens attityder påverkades av deras upplevelse av brist på kunskap som gjorde att de undvek de omvårdnadsbehov som de inte kände att de kunde hantera. Det tredje centrala fyndet rörde hur attityderna påverkades av vårdpersonalens rädsla för att de psykiskt sjuka patienterna skulle vara aggressiva, oberäknliga och våldsamma. Dessa fynd diskuteras utifrån Watsons teori om

transpersonell omsorg.

Det första centrala fyndet var att vårdpersonalens attityder till de psykiskt sjuka patienternas framtid och tillfrisknande var negativa. I vår studie visade ett antal studier att vårdpersonalen ansåg att patienter drabbade av exempelvis schizofreni och demens aldrig kunde bli friska (Aydin et al., 2003; Björkman et al., 2008; Filipčić et al., 2003; Liggins & Hatcher, 2005; Mukherjee et al., 2002). En känsla av hopplöshet framkom hos vårdpersonalen i studierna till följd av att patienterna återkom eller inte följde behandlingsplanen (Bailey, 1998; Liggins & Hatcher, 2005).

Hopp kan definieras som en önskan om något gott som ger en känsla av förväntan inför framtiden. Hopp innefattar både tankar och känslor som gör att en person handlar på ett visst sätt för att nå sitt mål (Stephenson, 1991). Watson anser att det är grundläggande för patientens tillfrisknande att sjuksköterskan inger tilltro och hopp till behandlingen och övrig vårdpersonal hos patienten. Vidare menar Watson att hopp är centralt även då biomedicinen säger att det inte finns något botemedel eftersom detta endast är ett synsätt på hälsa och ohälsa. Att skapa tilltro och hopp ansågs kunna leda till en förändring hos patienten som kunde bidra till en mer hälsofrämjande livsstil (Watson, 1985). Vikten av att känna hopp förtydligas i studier om avsaknaden av hopp vilket visar att det har en negativ effekt på hälsan med bland annat ökad incidens och dödlighet i exempelvis hjärt- och kärlsjukdomar och cancer (Everson, Goldberg, Kaplan, Cohen, Pukkala, Tuomilehto & Salonen, 1996). Flera studier visade att psykiskt sjuka patienter oftare drabbades av livsstilsrelaterade sjukdomar än icke psykiskt sjuka och att dessa sjukdomar förvärrade deras psykiska tillstånd (Lyketsos et al., 2002; Zolnierok, 2009). Kan en del av förklaringen till detta vara att vårdpersonalen inte tillräckligt uppmuntrar och stödjer hopp hos patienterna på grund av deras attityder till patienternas framtid? Hopp och tilltro till en person, en behandling eller livsåskådning kan bära en människa genom livets svårigheter. För att kunna inge hopp och tilltro hos patienten måste sjuksköterskan själv känna tilltro till sin egen förmåga och hopp om

patientens tillfrisknande (Watson, 1985).

Det andra centrala fyndet var att vårdpersonalens attityder påverkades av deras upplevelse av brist på kunskap som gjorde att de undvek omvårdnadsbehov som de kände att de inte kunde hantera. I flera studier beskrevs hur vårdpersonalen inte frågade hur de psykiskt sjuka patienterna hade det utan ignorerade patienterna genom att bara utföra de mest nödvändiga omvårdnadsåtgärderna (Liggins & Hatcher, 2005; Bailey, 1998; Reed & Fitzgerald, 2005). Watson ser det som sjuksköterskans uppgift att se på patienten som en hel människa och tillgodose patientens mänskliga behov. Dessa innefattar fler dimensioner än endast den fysiska. Den kan vara nog så viktig men för människan kan psykologiska, sociala och andliga behov vara lika avgörande för hälsa (Watson, 1985).

Vi anser att sjuksköterskan har ett ansvar att ta hand om och bemöta patienten på ett sätt som är bäst för patienten. Det är patientens behov som ska styra omvårdnaden, inte sjuksköterskans bekvämlighet. I Socialstyrelsens kompetensbeskrivning för legitimerade sjuksköterskor (2005) framgår det att sjuksköterskan ska tillgodose patientens basala och specifika omvårdnadsbehov. Dessa innefattar både fysiska, psykiska, andliga, kulturella och sociala behov. Det är alltså varje sjuksköterskas ansvar och inget som kan negligeras eller skjutas över på någon annan. Sjuksköterskan ska även kunna analysera styrkor och svagheter i den egna kompetensen (a.a.). Detta kan ske genom reflektion och handledning både under utbildningstiden och senare i arbetet som sjuksköterska.

Det tredje centrala fyndet var att attityderna påverkades av vårdpersonalens rädsla för att de psykiskt sjuka patienterna skulle vara aggressiva, oberäknliga och våldsamma. Detta framkom tydligt i flera studier där rädslan gjorde att vårdpersonalen inte vågade närma sig och lära känna patienten (Bailey, 1998; Mavundla, 2000; Reed & Fitzgerald, 2005). Enligt Sandström (1996) är det viktigt att sjuksköterskan först upprättar en

relation till patienten för att kunna avgöra om det finns en risk för att en patient ska bli våldsam. Vikten av att lyssna och respektera patienten som delaktig i sin vård betonas då det är högre risk för aggression och våld när detta inte sker (a.a.). Det var enligt Sandström (1996) högre risk för att en patient skulle bli aggressiv och våldsam vid omvårdnadsåtgärder som kunde upplevas som integritetskränkande exempelvis hygien (a.a.). Vi tror att då sjuksköterskor bara fokuserar på omvårdnadsåtgärder som exempelvis hygien och då stöter på aggression och våld kanske de inte ser att det var deras eget beteende som delvis framkallade detta. De fick då en negativ erfarenhet av att vårda psykiskt sjuka patienter som i flera studier visades förstärka negativa attityder till patienter med psykisk sjukdom (Bailey, 1998; Reed & Fitzgerald, 2005).

Watson menar att orsaken till känslorna kan utforskas när sjuksköterskan erkänner och accepterar dessa. När förståelse för känslorna och dess orsaker uppnåtts kan dess påverkan på beteendet minska. Det är inte alltid tankar och känslor inför en situation eller person överensstämmer. Exempelvis kan en känsla av rädsla för en situation uppstå även om förståndet säger att det inte är något skrämmande. Detta kan skapa ångest, irritation och ibland ökad rädsla (Watson, 1985). Sandström (1996) instämmer med Watson i att det är viktigt att övervinna rädslan och låta den få mindre inflytande över beteendet genom att den diskuteras och analyseras öppet på arbetsplatsen. I Socialstyrelsens kompetensbeskrivning för legitimerade sjuksköterskor (2005) fastslås att sjuksköterskan ska kunna hantera situationer där våld, hot om våld eller risk för skada föreligger (a.a.). För att sjuksköterskan ska kunna uppfylla detta krav måste momentet ingå i sjuksköterskeutbildningen och även finnas som fortbildning på arbetsplatserna. Vi tror att om utbildning och redskap för att hantera hotfulla situationer finns så kan vårdpersonalen känna en ökad trygghet.

Slutsatser

Patienter med psykisk sjukdom finns överallt i vården. För att kunna ge en god omvårdnad till dessa patienter är det angeläget för all vårdpersonal att förstå hur viktigt

det är att lära känna sig själv och sina egna attityder till dessa patienter. Studien visar på att det finns en benägenhet hos vårdpersonal att hålla ett visst avstånd till patienter med psykisk sjukdom. Detta leder till att vårdpersonalen inte lär känna patienterna och därför får de sämre individanpassad vård. Grunden för transpersonell omsorg är att förståelsen för patienten börjar med självkännedom. Sjuksköterskan bör erkänna och konfrontera sina egna tankar och känslor för att bli bättre på att upptäcka och tillgodose patienternas psykologiska, sociala och andliga behov. För detta behövs mer handledning och tid för reflektion på arbetsplatsen. En viktig del i att tillgodose dessa behov är att uppmuntra och stödja hopp om framtiden hos patienten.

För att kunna förbättra vårdpersonalens attityder till patienter med psykisk sjukdom krävs vidare forskning om hur det skulle gå till. Detta för att vården av psykiskt sjuka patienter inom den somatiska vården ska förbättras. Ett annat område som då behöver utforskas mer ingående är hur sambandet mellan vårdpersonalens attityder och omvårdnaden och bemötandet av dessa patienter ser ut. En viktig fråga är om arbete med attitydförändring ger resultat på omvårdnaden eller om det finns andra faktorer som spelar en viktig roll. Är det kanske istället grunderna för transpersonell omsorg som måste implementeras mer i omvårdnadsarbetet?

REFERENSER

Angermeyer, M.C., & Dietrich, S. (2006). Public beliefs about and attitudes towards people with mental illness: a review of population studies. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 113, (3), 163-179.

Arvaniti, A., Samakouri, M., Kalamara, E., Bochtsou, V., Bikos, C., & Livaditis, M. (2008). Health service staff's attitudes towards patients with mental illness. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 44, (8), 658-665.

Aydin, N., Yigit, A., Inandi, T., & Kirpinar, I. (2003). Attitudes of hospital staff toward mentally ill patients in a teaching hospital, Turkey. *International Journal of Social Psychiatry*, 49, (1), 17-26.

Bailey, S. R. (1998). An exploration of critical care nurses' and doctors' attitudes towards psychiatric patients. *Australian Journal of Advanced Nursing*, 15, (3), 8-14.

Björkman, T., Angelman, T., & Jönsson, M. (2008). Attitudes towards people with mental illness: a cross-sectional study among nursing staff in psychiatric and somatic care. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 22, (2), 170-177.

Brinn, F. (1999). Patients with mental illness: general nurses' attitudes and expectations. *Nursing Standard*, 14, (27), 32-36.

Egidius, H. (2008). *Psykologilexikon*. Stockholm: Natur & Kultur.

Ellsworth, R.B. (1965). A behavioural study of staff attitudes toward mental illness. *Journal of Abnormal Psychology*, 70, (3), 194-200.

Everson, S.A., Goldberg, D.E., Kaplan, G.A., Cohen, R.D., Pukkala, E., Tuomilehto, J.,

& Salonen, J.T. (1996). Hopelessness and Risk of Mortality and Incidence of Myocardial Infarction and Cancer. *Psychosomatic Medicine*, 58, (2), 113-121.

Filipčić, I., Pavičić, D., Filipčić, A., Hotujac, L., Begić, D., Grubišić, J., & Đorđević V. (2003). Attitudes of medical staff towards the psychiatric label »Schizophrenic patient« tested by an Anti-Stigma Questionnaire. *Collegium Antropologicum*, 27, (1), 301-307.

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

Friberg, F. (2006). Att göra en litteraturoversikt. I F. Friberg (red.), *Dags för uppsats- Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (pp. 115-123). Lund: Studentlitteratur.

Haddad, M., Plummer, S., Taverner, A., Gray, R., Lee, S., Payne, F., & Knight, D. (2005). District nurses' involvement and attitudes to mental health problems: a three-area cross-sectional study. *Journal of Clinical Nursing*, 14, (8), 976-985.

Haddad, M., Walters, P., & Tylee, A. (2007). District nursing staff and depression: A psychometric evaluation of Depression Attitude Questionnaire findings. *International Journal of Nursing Studies*, 44, (3), 447-456.

Henerson, M. E., Morris, L. L., & Fitz-Gibbon, C. T. (1987). *How to Measure Attitudes*. Newbury Park: SAGE Publications Inc.

Herlofson, J., & Ekselius, L. (2009). Inledning. I J. Helofson, L. Ekselius, L-G. Lundh, A. Lundin, B. Mårtensson & M. Åsberg (red.), *Psykiatri* (pp. 27-29). Lund: Studentlitteratur.

Jorm, A.F., Korten, A.E., Jacomb, P.A., Christensen, H., & Henderson, S. (1999). Attitudes toward people with a mental disorder: a survey of the Australian public and

health professionals. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 33, (1), 77-83.

Liggins, J., & Hatcher, S. (2005). Stigma towards the mentally ill in the general hospital: a qualitative study. *General hospital psychiatry*, 27, (5), 359-364.

Lyketsos, C. G., Dunn, G., Kaminsky, M. J., & Breakey, W. R. (2002). Medical comorbidity in psychiatric inpatients- Relation to clinical outcomes and hospital length of stay. *Psychosomatics: Journal of consultation liaison psychiatry*, 43, (1), 24-30.

Kerr, M., Blizard, R., & Mann, A. (1995). General practitioners and psychiatrists: comparison of attitudes to depression using the Depression Attitude Questionnaire. *British Journal of General Practice*, 45, (391), 89-92.

Mavundla, T.R. (2000). Professional nurses' perception of nursing mentally ill people in a general hospital setting. *Journal of Advanced Nursing*, 32, (6), 1569-1578.

Mukherjee, R., Fialho, A., Wijetunge, A., Checinski, K., & Surgenor, T. (2002). The stigmatisation of psychiatric illness: the attitudes of medical students and doctors in a London teaching hospital. *Psychiatric Bulletin*, 26, (5), 178-181.

Newman, D. M. (2004). *Sociology: Exploring the Architecture of Everyday Life*. Thousands Oaks: Pine Forge Press.

Polit, D. F., & Beck, C. T. (2010). *Essentials of Nursing Research: Appraising Evidence for Nursing Practice* (7th ed.). Philadelphia: Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins.

Reed, F., & Fitzgerald, L. (2005). The mixed attitudes of nurse's to caring for people with mental illness in a rural general hospital. *International Journal of Mental Health Nursing*, 14, (4), 249-257.

Shulze, B., & Angermeyer, M. (2003). A focus group study of schizophrenic patients, their relatives and mental health professionals. *Social science & medicine*, 56, (2), 299-312.

Socialstyrelsen (2005). *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska*. Stockholm: Socialstyrelsen.

Stephenson, C. (1991). The concept of hope revisited for nursing. *Journal of Advanced Nursing*, 16, (12), 1456-1461.

Watson, J. (1985). *Nursing: The Philosophy and Science of Caring*. Niwot: University Press of Colorado.

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

Watson, J. (2007). Watson's theory of human caring and subjective living experiences: narrative factors/caritas processes as a disciplinary guide to the professional nursing practice. *Texto & Contexto Enfermagem*, 16, (1), 129-135.

World Health Organization (1992). *The ICD-10 classification of mental and behavioural disorders: clinical descriptions and diagnostic guidelines*. Genève: WHO.

Zolnierek, C. D. (2009). Non-psychiatric hospitalization of people with mental illness: systematic review. *Journal of Advanced Nursing*, 65, (8), 1570-1583.

Bilaga 1

Sökschema för datorbaserad litteratursökning

Datum	Databas	Sökord och boolesk operator (and, or, not)	Begränsningar	Typ av sökning (tex. fritext, abstract, nyckelord, MESH-term)	Antal träffar	Motiv till exklusion av artiklar	Utvalda artiklar
10-02-08	PsycINFO och PsycARTICLES	Nurs* AND attitude* AND mental ill*	English, peer-reviewed articles	Abstract	92	Fel urvalsgrupp, ej empirisk studie	Björkman, T., Angelman, T., & Jönsson, M. (2008). Reed, F., & Fitzgerald, L. (2005). Aydin, N., Yirgit, A., Inandi, T., & Kirpinar, I. (2003).
10-02-08	PubMed	Nurs* AND attitude* AND mental ill*	English	Title/Abstract	115	Fel urvalsgrupp, ej empirisk studie, passade ej till syftet	Arvaniti, A., Samakouri, M., Kalamara, E., Bochtsou, V., Bikos, C., & Livaditis, M. (2009). Haddad, M., Walters, P., & Tylee, A. (2007). Brinn, F. (2000).
10-02-08	Cinahl	Nurs* AND attitude* AND psychiatric* NOT student*	English, peer-reviewed only,	Abstract	163	Fel urvalsgrupp, ej empirisk studie, passade ej till syftet	Bailey, S.R., (1998).

10-02-08	Cinahl	Nurs* AND attitude* AND mental ill* AND somatic* NOT student*		Abstract	1		Björkman, T., Angelman, T., & Jönsson, M. (2008).
----------	--------	---	--	----------	---	--	---

Bilaga 2

Artikelöversikt

Författare Land År	Titel	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat	Kvalitet
Arvaniti, A., Samakouri, M., Kalamara, E., Bochtsou, V., Bikos, C., & Livaditis, M. 2009.	Health service staff's attitudes towards patients with mental illness.	Syftet var att beskriva vårdpersonal och studenters attityder till patienter med psykisk sjukdom samt att testa hypotesen att yngre, mindre auktoritära personer med erfarenhet av dessa patienter skulle ha mer positiv attityd.	Randomiserat urval av avdelningar på ett sjukhus samt alla första, fjärde och sjätteårsstudenter på läkarutbildningen på ett närliggande universitet. Totalt 600 respondenter. Samtliga respondenter fick svara på fyra stycken enkäter.	Alla brev med enkäter skickades ut under en dag till alla som arbetade på avdelningarna den dagen och studenterna. Undersökningen var helt anonym. Datan presenterades som deskriptiv statistik och analyserades med t-test, variansanalys och multipel linjär regression.	Kvinnor, äldre och lägre utbildad personal, omvårdnadspersonal och personer som var mer auktoritära hade mer negativ attityd. Mer erfarenhet av psykiskt sjuka patienter var associerat med mindre negativa attityder.	God kvalitet trots ej optimal urvalsmetod. Ändå högt deltagande i de olika grupperna vilket ger högre generaliserbarhet. Har även bakgrund som är väl teoretiskt förankrad.
Aydin, N., Yigit, A., Inandi, T., & Kirpinar, I. 2003.	Attitudes of hospital staff toward mentally ill patients in a teaching hospital, Turkey.	Att jämföra attityderna mot psykiskt sjuka patienter hos akademiker, läkare, sjuksköterskor, undersköterskor och andra anställda på ett universitetssjukhus.	Ett randomiserat urval skedde på en medicinsk klinik. Sammanlagt 160 respondenter valdes ut. Datainsamlingen skedde genom enkäter.	Respondenterna fick läsa en kort historia om antingen depression eller schizofreni och fick sedan svara på ja /nej frågor i en enkät. Analysen genomfördes genom χ^2 -test.	Respondenterna hade mer negativa attityder till historien om schizofreni än depression. Läkare, sjuksköterskor och undersköterskor hade mer negativa attityder än	Genomförande och urval väl beskrivet och bakgrunden är väl teoretiskt förankrad. Dock knapphändigt diskuterad metod. Bedöms ha god kvalitet.

					övrig personal på sjukhuset.	
Bailey, S.R. Australien. 1998.	An exploration of critical care nurses' and doctors' attitudes towards psychiatric patients.	Syftet är att undersöka faktorer som påverkar läkare och sjuksköterskors attityder mot psykiskt sjuka på en intensivvårdsavdelning.	Urvalet skedde genom snöbollsurval. Sammanlagt 8 informanter intervjuades i djupgående, semistrukturerade intervjuer.	Intervjuerna spelades in, transkriberades och analyserades enligt metoden för analytisk induktion vilket innebär att datan analyserades efter varje intervju.	4 teman: Paradoxen av att behandla patienter som vill dö, att inte ha något stöd av omgivningen, avsaknad av positiv feedback och avsaknad av utbildning.	Resultatets trovärdighet stärks av citat. Dock snöbollsurval. Argument väl teoretiskt underbyggda. Därför bedöms artikeln hålla god kvalitet.
Björkman, T., Angelman, T., & Jönsson, M. Sverige. 2008.	Attitudes towards people with mental illness: a cross-sectional study among nursing staff in psychiatric and somatic care.	Syftet med studien var att undersöka attityder till psykisk sjukdom och personer med psykisk sjukdom hos sjuk- och undersköterskor i psykiatrisk och somatisk vård.	Bekvämlighetsurval på en psykiatrisk och en medicinsk avdelning på ett universitetssjukhus. Totalt 120 respondenter. Data insamlades med hjälp av två stycken enkäter.	Datainsamlingen skedde under en treveckorsperiod som föregicks av både muntlig och skriftlig information till respondenterna. Datan analyserades med Pearsons korrelationskoefficient, t-test och Mann-Whitneys U-test.	Vårdpersonalen på den medicinska avdelningen hade mer negativ attityd till patienter med schizofreni. Erfarenhet, närhet till patienter med psykisk sjukdom och vårdorganisation hade större betydelse för ens attityder till behandling och tillfrisknande.	Högt deltagande och tydligt beskriven och diskuterad metod. Dock har författarna använt sig av bekvämlighetsurval. Bedöms ha god kvalitet.
Brinn, F. Storbritannien. 2000.	Patients with mental illness: general nurses' attitudes and expectations.	Syftet är att mäta de emotionella reaktionerna och förväntningarna hos allmänsjuksköterskor till berättelser som beskriver patienter med instabil	Urvalet skedde på tre lokala sjukhus där 200 st enkäter delades ut. 65 st svarade på enkäten.	Enkäterna delades ut av avdelningscheferna och inhämtades efter två veckor. Resultaten presenterades med deskriptiv statistik i	Respondenterna kände rädsla för de psykiskt sjuka patienterna. Detta leder till vaksamhet mot oförutsägbart beteende. De respondenter med	God kvalitet trots lågt svarsdeltagande som minskar studiens generaliserbarhet. Utförlig diskussion av metod och resultat och

		diabetes och psykiatrisk diagnos.		tabeller för att visa spridningen.	mer erfarenhet av psykiatrisk vård upplevde sig mer säkra och bekväma med att hantera psykiskt sjuka patienter.	väl teoretiskt förankrat.
--	--	-----------------------------------	--	------------------------------------	---	---------------------------

<p>Filipčić, I., Pavičić, D., Filipčić, A., Hotujac, L., Begić, D., Grubišić, J., & Đorđević V. Kroatien. 2003.</p>	<p>Attitudes of medical staff towards the psychiatric label »Schizophrenic patient« tested by an anti-stigma questionnaire</p>	<p>Syftet var att undersöka vårdpersonals åsikter och attityder mot patienter med schizofreni.</p>	<p>Totalt 600 st respondenter. Dessa delades in i 3 grupper med 200 i varje; läkare, sjuksköterskor och tekniker, medicinstudenter. Stratifierat urval användes. Datainsamling skedde med en anonym antistigmaenkät i tre delar.</p>	<p>Enkätens första del testade respondenternas kunskaper om sjukdomen och grundläggande attityder till schizofreni. Den andra delen testade negativa attityder till schizofrena patienter. Den tredje delen testade attityder till behandling och patienternas framtid. Resultatet analyserades med χ^2-test.</p>	<p>Resultatet visar på stigmatiserande attityder hos alla grupperna. Den vanligaste anledningen till stigmatiserande attityd hos studenterna är rädsla, okunskap, men samtidigt ljus framtidstro för patienterna. Sjuksköterskegruppen gav oklara svar vilket inte gav en bild av deras attityder. Läkargruppen har en mer pessimistisk framtidstro än de andra grupperna.</p>	<p>Urvalsmetod knapphändig beskriven. Därtill saknas diskussion av metod. Stor urvalsgrupp med representation av olika personalgrupper ökar generaliserbarheten och ger medelgod kvalitet.</p>
---	--	--	--	---	--	--

<p>Haddad, M., Plummer, S., Taverner, A., Gray, R., Lee, S., Payne, F., & Knight, D. Storbritannien. 2005.</p>	<p>District nurses' involvement and attitudes to mental health problems: a three-area cross-sectional study.</p>	<p>Syftet är att beskriva hur mycket distriktsköterskorna kommer i kontakt med psykiskt sjuka och deras attityder till dessa patienter samt interventionstyper och hur mycket utbildning vårdpersonalen har.</p>	<p>Enkäter skickades ut till alla distriktsköterskor i tre geografiskt olika regioner. Datainsamlingen skedde med en enkät.</p>	<p>Enkäterna distribuerades mellan februari och juni 2002 per brev. Två veckor efter skickades påminnelser ut. Resultatet presenterades genom linjär regression, faktorianalys, frekvenstabeller.</p>	<p>Sjuksköterskorna uppskattade att 16% av deras patienter led av psykisk sjukdom där demens, depression och ångestrelaterade sjukdomar var de vanligaste. En mängd interventioner fanns till buds men sjuksköterskorna ansåg sig inte ha tillräckligt med utbildning för att kunna använda metoderna på ett optimalt sätt. Sjuksköterskorna ville få mer utbildning inom dessa metoder och hade överlag en optimistisk inställning till behandling av framförallt depression.</p>	<p>Metod väl beskriven och teoretiskt underbyggd. Däremot knapphändig beskriven urvalsmetod. Det icke-Randomiserade urvalet minskar studiens generaliserbarhet men bedöms ändå hålla god kvalitet.</p>
--	--	--	---	---	--	--

Haddad, M., Walters, P., & Tylee, A. Storbritannien 2007	District nursing staff and depression: A psychometric evaluation of Depression Attitude Questionnaire findings.	Att öka kunskapen om distriktsköterskors attityder till depression och utvärdera en enkät om attityder till depression.	Enkäter skickades ut till alla distriktsköterskor i tre geografiskt olika regioner. Databasinsamlingen skedde med en enkät.	Enkäter skickades ut. Efter tre veckor skickades påminnelser till dem som inte hade svarat. Analystester som utfördes var principalkomponentanalys och multipel regression	Resultatet visar att vårdpersonalen har en positiv syn på behandling av depression och dess effektivitet. Resultatet visar också att enkätinstrumentet fungerat på ett tillfredsställande sätt.	Väl uppbyggd med alla delar och relevant diskussion av bortfall, däremot knapphändigt beskriven urvalsmetod. Trots detta god kvalitet.
Jorm, A.F., Korten, A.E., Jacomb, P.A., Christensen, H., & Henderson, S. Australien. 1999.	Attitudes towards people with a mental disorder: a survey of the Australian public and health professionals.	Syftet var att jämföra allmänheten, distriktsläkare, psykiatriker och psykologers attityder till psykiskt sjuka.	Totalt antal respondenter 4485 varav 2031st allmänheten, 1128st psykiatriker, 454st psykologer och 872st distriktsläkare. Utvalda via systematiskt urval. Data insamlades via enkäter med	Respondenterna fick läsa historier om olika patientfall och sedan svara på frågor. Analys skedde med principalkomponentanalys, variansanalys, post hoc Scheffes test och χ^2 -test.	Resultatet visade på mer pessimistisk inställning till behandling till schizofreniexemplet än exemplet med depression. De medicinskt utbildade hade mer pessimistisk syn på framtiden för patienterna än allmänheten.	Knapphändigt beskriven urval och databasinsamlingsmetod. Annars väl teoretiskt förankrad och metoden väl diskuterad. Därför bedöms artikeln hålla god kvalitet.

<p>Kerr, M., Blizard, R., & Mann, A. Storbritannien. 1995.</p>	<p>General practitioners and psychiatrists: comparison of attitudes to depression using the depression attitude questionnaire.</p>	<p>Syftet var att jämföra attityder till depression mellan psykiatriker och distriktsläkare.</p>	<p>Alla distriktsläkare och psykiatriker i ett distrikt fick två enkäter på posten.</p>	<p>Efter en månad skickades påminnelsebrev till de som inte svarade. Den insamlade datan analyserades med χ^2-test, t-test och Mann-Whitneys U-test.</p>	<p>Det fanns en skillnad i attityder mellan de två grupperna. Distriktsläkarna kände sig mindre bekväma i interaktionen med patienterna och att identifiera deprimerade patienter. De distriktsläkare som trodde mer på psykoterapi förskrev mindre anti-depressiva läkemedel.</p>	<p>Urval knapphändig beskrivet. Inte heller någon metoddiskussion. Bakgrund och datainsamlingsmetod väl teoretiskt förankrad. Medelgod kvalitet.</p>
<p>Liggins, J., & Hatcher, S. Nya Zeeland. 2005.</p>	<p>Stigma toward the mentally ill in the general hospital: a qualitative study.</p>	<p>Syftet var att beskriva upplevelser av stigmatisering hos patienter och vårdpersonal som använder sig av vårdkontakt med en psykiatrisk avdelning.</p>	<p>Studien hade tio informanter, varav 5 patienter och 5 vårdpersonal. Dessa valdes ut enligt vissa kriterier. Data samlades in genom semistrukturerade,</p>	<p>Analysen skedde enligt metoden Grounded Theory. Det innebär att analysen påbörjades redan efter första intervjun och pågick under hela tiden. Informanterna delades inte in i grupper vid analysen</p>	<p>En central kategori var relationen mellan det psykiska, andliga och det kroppsliga, världsliga. Denna delas upp i 5 underkategorier: det är skrämmande, det är hopplöst, att bli</p>	<p>God kvalitet. Utförligt beskriven metod och resultat stärkta med citat. Författarna diskuterar utförligt resultat och urvalsproblematiken.</p>

			öppna intervjuer.	utan alla analyserades ihop. Samma person gjorde intervjuerna och analysen.	stämplad, att interagera med andra, du är inte sjuk på riktigt, att anta roller.	
Mavundla, T. R. Sydafrika 2000	Professional nurses' perception of nursing mentally ill people in a general hospital setting.	Syftet är att undersöka professionella sjuksköterskors uppfattning av att vårda psykiskt sjuka patienter på ett sjukhus i Durban.	Urvalet var ej randomiserat. Det var baserat på vissa kriterier. 12 st sjuksköterskor deltog i semistrukturerade, djupgående intervjuer. Observationer utfördes också.	Intervjuerna utfördes på en tyst plats och spelades in. Intervjuerna transkriberades och all insamlad data kodades sedan och kategoriserades med hjälp av en oberoende expert inom området.	Resultatet delades in i fyra teman; självuppfattning, uppfattning av patienten, uppfattning av omgivningen och uppfattade känslor som försämrar omvårdnaden av de psykiskt sjuka patienterna.	Tydlig och väl beskriven metod. Väl teoretiskt underbyggd bakgrund. Datainsamling via observation knapphändigt beskriven. Resultat underbyggda med citat. God kvalitet.
Mukherjee, R., Fialho, A., Wijetunge, A., Checinski, K., Surgenor, T.	The stigmatisation of psychiatric illness: the attitudes of	Att studera läkare och läkarstudenters attityder och åsikter om psykisk sjukdom.	Alla läkarstudenter på ett utvalt universitet och alla fast anställda läkare på ett universitetssjukhus. 520	Enkäten skickades ut vid två separata tillfällen. Enkäten var utformad som påståenden där respondenten fick gradera i	Över 50 % av respondenterna kände att patienter med schizofreni och alkohol/drogberoende	Komprimerad men komplett. Dock ska framhållas att svarsfrekvensen var endast 41 % och

Storbritannien 2002	medical students and doctors in a London teaching hospital.		personer deltog. Datasamlingen skedde med hjälp av en enkät.	5 steg om de instämde eller inte. Resultatet har sammanställts i olika grupper beroende på utbildning och erfarenhet i ett statistiskt dataprogram och redovisas som tabeller.	var farliga och oberäknliga. Majoriteten tyckte dock inte att sjukdomen var självförvållad. Det fanns också en uttalad optimism för effektiv behandling.	bortfallet diskuteras knapphändigt. Bedöms därför ha medelgod kvalitet.
Reed, F., & Fitzgerald, L. Australien. 2005.	The mixed attitudes of nurse's to caring for people with mental illness in a rural general hospital.	Att undersöka vårdpersonal attityder till psykiskt sjuka och hur det påverkar vården samt de problem som kan uppstå i vårdarbetet samt vikten av utbildning, stöd och erfarenhet.	Av vårdpersonalen som arbetar på två avdelningar på ett landsortsjukhus valdes tio stycken ut genom stratifierat randomiserat urval för att se till att alla grupper representerades. Data insamlades genom semistrukturerade intervjuer.	Intervjuerna fokuserade på uppfattningar och erfarenheter av psykiskt sjuka patienter. De spelades in och transkriberades för att analyseras enligt metoden för kvalitativ innehållsanalys.	Informanternas attityder delades in i fyra teman. Dessa är: ”inte vår arbetsuppgift”, rädsla, utbildning och stöd ger trygghet och mental hälsa är en viktig del av omvårdnaden.	Kvaliteten ansågs god då metod och urval diskuteras tillfredsställande. Resultatet stärks genom citat för att öka trovärdigheten.