



Högskolan Kristianstad
291 88 Kristianstad
044-20 30 00
www.hkr.se

EXAMENSARBETE

Hösten 2012

Sektionen för Hälsa och Samhälle
Sjuksköterskeprogrammet

OM8314 Examensarbete i omvårdnad, 15hp
Essay in Nursing Science, 15 ECTS credit points

Psykiska sjukdomar i somatiken

- Grunden till sjuksköterskans attityder till vårdandet

Författare

Ellinor Boväng

Moa Esse

Handledare

Anneli Wigforss-Percy

Examinator

Gerth Hedov

Psykiska sjukdomar i somatiken

Grunden till sjuksköterskans attityder till vårdandet

Författare: Ellinor Boväng & Moa Esse

Handledare: Anneli Wigforss-Percy

Litteraturstudie

2013-01-10

Sammanfattning

Bakgrund Individer med psykiska sjukdomar är ett vanligt förekommande patientklientel på somatiska vårdavdelningar. Att vårda dessa individer kräver ofta mycket arbete och fokus från allmänsjuksköterskan.

Syfte Syftet var att belysa vad som kan ligga till grund för sjuksköterskors attityder till vårdandet av patienter med psykiska sjukdomar i somatiska vårdmiljöer.

Metod Studien genomfördes som en litteraturstudie, på ett systematiskt vis, baserad på data från tolv vetenskapliga studier. Vetenskaplig litteratur inom området söktes upp, granskades, analyserades och sammanställdes.

Resultat Sjuksköterskans attityder visade sig främst vara kopplade till dennes vård- och arbetsmiljö, sjuksköterskeutbildningen och den tillgång till stöd som sjuksköterskan upplevde samt hennes tidigare erfarenheter. Resultatet presenteras utifrån tre kategorier: Vårdmiljöns betydelse för sjuksköterskans attityder, Utbildningens och kunskapens betydelse för sjuksköterskans attityder samt Erfarenhetens betydelse för sjuksköterskans attityder.

Diskussion De mest centrala fynden diskuteras utifrån resultatets tre kategorier. Om sjuksköterskeutbildningar utökade kursutbudet inom psykiatrisk omvårdnad och om möjlighet till bättre stöd och kontinuerlig utbildning, blev tillgänglig för personal på somatiska vårdavdelningar, skulle detta förmodligen förändra den negativa inställning som många sjuksköterskor har till vårdandet av psykiskt sjuka patienter. Det skulle också skapas bättre förutsättningar för sjuksköterskor att kunna bistå med en bättre vård. Det har utförts relativt lite forskning inom området, ytterligare forskning är önskvärd.

Nyckelord: Psykisk sjukdom, somatisk vård, attityder,
allmänsjuksköterskor

Mental illnesses in somatic departments

The basis of nurses' attitudes towards the nursing

Author: Ellinor Boväng & Moa Esse

Supervisor: Anneli Wigforss-Percy

Literature review

2013-01-10

Abstract

Background Individuals with mental illnesses are a common clientele in somatic wards. Caring for these individuals often requires a lot of effort and focus from the general nurse.

Aim The aim was to illustrate what could be the basis for nurses' attitudes towards caring for patients with mental disorders in somatic departments.

Method The study was conducted as a literature review, based on data from twelve scientific studies. Scientific literature in the field was researched, examined, analysed, and summarized.

Results Nurses' attitudes appeared to be mainly related to the work environment, the nursing education and the access to professional support as well as the nurses' past experience. The results are presented in three categories: The importance of the care environment for nurses' attitudes, the importance of education and knowledge for nurses' attitudes, and the importance of the nurses' experience for nurses' attitudes.

Discussion The key findings from the three categories are discussed. If the nursing educations expanded the psychiatric nursing courses, and if better support and ongoing training, were made available to staff in somatic wards, this would probably change the negative attitude that many nurses' have in the nursing of mentally ill patients. It would also give nurses' the opportunity to be able to provide better care for these patients. Relatively little research has been conducted in this area, further research is desirable.

Keywords: mental illness, somatic care, attitudes, general nurses

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

INLEDNING	5
BAKGRUND	5
SYFTE	9
METOD	9
RESULTAT	12
Vårdmiljöns betydelse för sjuksköterskans attityder	13
Tidsbrist och reducerad säkerhet.....	13
Brist på trygghet.....	14
Arbetsmiljöns betydelse	14
Utbildningens och kunskapens betydelse för sjuksköterskans attityder ...	15
Kunskapsbrist.....	15
Stöd och utbildning	16
Erfarenhetens betydelse för sjuksköterskans attityder	16
Yrkesmässig erfarenhet.....	16
Situationsbetingad erfarenhet.....	17
Fördomar mot psykiska diagnoser	19
DISKUSSION	20
Metoddiskussion	20
Resultatdiskussion	22
Vårdmiljöns betydelse för sjuksköterskans attityder.....	22
Utbildningens och kunskapens betydelse för sjuksköterskans attityder.....	24
Erfarenhetens betydelse för sjuksköterskans attityder.....	25

Bilaga 1 Internationell statistisk klassifikation av sjukdomar och relaterade hälsoproblem

Bilaga 2 Sökschema för datorbaserad litteratursökning

Bilaga 3 Översiktstabell för vetenskapliga artiklar

INLEDNING

Som två sjuksköterskestudenter har vi i våra erfarenheter upplevt en problematik i det praktiska arbetet med psykiskt sjuka patienter på somatiska vårdavdelningar. Vi har båda upplevt och observerat att det finns väldigt varierade attityder mot denna patientgrupp, men att det inte är helt ovanligt att vårdandet av individer med psykiska diagnoser, genomsyras av många negativa attityder från sjuksköterskors håll. Negativa attityder till vårdandet kan även tänkas påverka den kvalitét på vården som dessa individer erhåller av sjuksköterskor, på ett högst negativt sätt. På så vis blir en redan utsatt grupp i samhället ännu mer utsatt. Att därför ta reda på vad som kan ligga till grund för sjuksköterskans attityder till detta vårdande, genom en litteraturstudie, är något vi anser av stort värde. Detta också för att sjuksköterskor och blivande sjuksköterskor sedan ska kunna ta åt sig av studiens fynd. Den förförståelsen som vi har med oss in i arbetet är att sjuksköterskan anser sig ha en stor okunskap inom området, att det är krävande och skapar hög arbetsbelastning.

BAKGRUND

Kontinuerliga rapporter från myndigheter och uppslag från media, visar hur den psykiska ohälsan i Sverige ökar. Socialstyrelsen tar i Folkhälsorapporten för 2009 upp detta och påvisar att den psykiska hälsan hos Sveriges befolkning successivt försämrats sedan 1980-talet. Problematik en syns oftare hos unga personer och är vanligare hos kvinnor än män. Drygt 30-40 procent av befolkningen riskerar att drabbas av någon typ av psykisk sjukdom under sin livstid. Psykisk sjukdom är tillsammans med värkbesvär, de två vanligaste diagnoserna vid nybeviljade sjuk- och aktivitetsersättningar. Dessa siffror kan bland annat återspeglas inom primärvården där var tredje besök är av personer med någon form av psykisk ohälsa. (Folkhälsoinstitutet 2009; Skärsäter, 2010). Många av dessa individer ser också primärvården som en hörnsten i deras vård (Lester, Tritter & Sorohan, 2005). Personer med psykiska sjukdomar förväntar sig ofta negativa reaktioner och attityder från omgivningen och även från vården som helhet. Det rapporteras ofta om situationer där dessa individer blivit illa behandlade till följd av sin sjukdom (Dinos, Stevens, Serfaty, Weich & King, 2004). Att leva med en psykisk sjukdom och samtidigt vara i behov av somatisk vård, medför en ökad sårbarhet och upplevelser av att vara missförstådd. Inte sällan vill individerna i samband med besök inom den somatiska vården dölja sin psykiska diagnos för att inte riskera att förstöra relationen mellan denne och vårdpersonalen (Gaillard, Shattell & Thomas 2009).

Omvårdnadsteoretikern Susie Kim utgår från fyra domäner i sin omvårdnadsmodell, yrkesdomänen, omgivningsdomänen, klient/sjuksköterskedomänen samt klientdomänen. Denna studie har sitt fokus på Kims klient/sjuksköterskedomän som behandlar mötet mellan dessa parter. Denna domän är baserad på den respekt, empati och förståelse som den professionella sjuksköterskan bör ha i mötet med patienten (Kim, 2000).

Individer med psykiska diagnoser drabbas i större omfattning av somatiska åkommor än andra individer. Exempel på sådana åkommor är hjärt- och kärlsjukdomar, hudinfektioner, astma samt mag- och tarmsjukdomar. Uppkomsten av dessa sjukdomar beror bland annat på ett antal olika livsstilsfaktorer såsom viktuppgång, rökning, dålig hygien och inaktivitet (Dickey, Normand, Weiss, Drake & Azeni, 2002). Detta innebär att dessa individer är en vanlig patientgrupp på somatiska vårdavdelningar. Hälso- och sjukvårdslagen trycker på vikten av att psykiskt såväl som fysiskt sjuka individer har rätt till, och bör mötas och vårdas med samma professionella vård och omsorg samt uppleva samma trygghet i omvårdnaden (HSL, SFS 1982:763). Psykiatriska sjukdomar i stort, ses fortfarande som ett socialt handikapp och med denna stämpel så är det inte ovanligt att bemötande och attityder oavsiktligt försämras i dagens samhälle (Goffman, 2001).

Ordet psykiatri betyder självläkekonst. Ottosson & Ottosson (2007) tolkar detta som ”läran om psykiska störningar och deras orsaker, vård och prevention”. Ur ett historiskt perspektiv har psykiatriska sjukdomar gått från att vara föreställningar om häxkraft, till att ses som kroppslig sjuka till att nå dagens definition. 1800-talet blev en vändpunkt, då det nu etablerades ett medicinskt synsätt för psykisk sjukdom. Personer som ansågs psykiskt sjuka kunde nu intas på vårdinrättningar för behandling. En tro på att psykiska sjukdomar faktiskt också gick att bota växte nu fram (Sanner, 2009). Likheter med kroppsliga sjukdomar drogs och behandlingsmetoderna kunde liknas med de som användes inom somatiken. Bland annat förespråkades ordning och reda samt så ordinerades sängläge, frisk luft, och rätt föda för patienterna (Ottosson, 2003). Under 1900-talet växte psykoterapin fram, det fanns nu en uppfattning om att det gick att manipulera psyket. Under denna tidpunkt togs fler och fler in på vårdinrättningar, kulmen nåddes på 1900-talets mitt. Syftet med detta var dock oftast förvaring för dessa individer, inte behandling. Efter andra världskriget slog psykofarmaka igenom och började användas flitigt. I slutet av 1960-talet fick psykiatrin och dess behandling ta emot stark kritik. Många menade att vårdinrättningarna borde läggas ner och att individerna istället skulle integreras i samhället (Sanner, 2009). I Sverige reducerades antalet vårdplatser

för psykiskt sjuka från 37 000 till 7 000, mellan åren 1960-2000 (Sjöström, 2000). Under slutet av 1990-talet och tidiga 2000-talet introducerades kognitiva beteendeterapi (KBT), denna terapi fick allt bättre rykte jämfört med traditionella psykoterapier. Grunden för KBT är att mänskliga problem har sitt ursprung i hur individen ser på sig själv och sin omgivning. Stor utveckling råder fortfarande inom psykiatrin, detta kan till exempel ses utifrån att en ny diskussion blossat upp kring vilken typ av terapi som har bäst verkan (Sanner, 2009).

Idag klassificeras psykiatriska tillstånd genom WHO:s diagnostiseringsmanuals två system, dels det system som är föreskrivet i Sverige ICD-10 och det amerikanska systemet DSM-IV. I ICD-10, kapitel V, som benämns "Mental and behavioural disorders" behandlar F00 - F99, alla former av psykiska sjukdomar, syndrom och beteendestörningar (se bilaga 1) (WHO, 2010; socialstyrelsen 2011). Trots detta funktionella diagnossystem så är aldrig en diagnos eller saknad av en diagnos en tillräcklig grund för hur vården och stöttningen kring individen skall se ut. Viktigt är att utgå från den specifika individen och ta reda på vilka möjligheter eller hinder han eller hon har för att klara sin situation, såsom sociala, psykiska och somatiska förutsättningar (Ottosson & Ottosson, 2007) Författarna av litteraturstudien har valt att använda sig av begreppet psykisk sjukdom, med ICD-10 kapitel V som utgångspunkt (WHO, 2010).

Det är viktigare att veta vilken slags person som har en viss sjukdom, än att veta vilken slags sjukdom en person har.

-Aristoteles (Ottosson & Ottosson, 2007, s. 14)

Ett bra bemötande är en ytterst viktig komponent inom vården, och ett första steg till att lära känna personen bakom sjukdomen. Ett bra bemötande kommer dels utav erfarenhet, dessa erfarenheter ger också vårdpersonalen goda vanor. De goda vanorna kan dock brytas utav fördomar, tidsbrist eller ovilja, på detta sätt byts de goda vanorna mot ovanor. En anknytning kan här göras till dygdetiken som har fokus på attityder, sinneslag och karaktärsdrag, som en möjlighet att utveckla vår mänskliga potential i samvaro med andra (Öresland, 1999). Dygdetiken vill finna en god balans mellan teori och praktik, med detta menas att människan som en individ i sin helhet ska agera efter både sitt förnuft och sina erfarenheter (Birkler, 2007). Termen attityd likställs med att ha en medveten eller omedveten inställning till något. En attityd kan visas öppet eller vara dold. Enligt psykologisk attitydforskning har en attityd

följande tre aspekter; en kognitiv som behandlar tolkandet av ett fenomen, en emotionell som behandlar den känslomässiga reaktionen, samt en konativ aspekt som behandlar strävan och handlingsinriktning (Egidius, 2008).

Omvårdnadsteoretikern Joyce Travelbee (1971) menar att begreppet omvårdnad är en mellanmänsklig process, där den professionella sjuksköterskan hjälper en enskild individ eller anhörig, att förhindra eller klara av upplevelsen av sjukdom och lidande. Travelbee, som hade en bakgrund som psykiatrisjuksköterska, ansåg att kommunikationen är en av grundpelarna i vårdandet och synnerhet i den omvårdnaden som ges till patienter med psykisk sjukdom. Birkler (2007) menar att *vårdideologin* och *vetenskapssynen* tillsammans med sjuksköterskans *människosyn* utgör en vital grund för den professionella vården. Basen till allt vårdarbete ligger alltså på dessa tre principer. Somatisk vård likställs med den omvårdnad som sker på somatiska enheter. Nationalencyklopedins ordbok (1995) definierar somatisk som ”något som har samband med människans kropp i sjukvårdssammanhang”. Med somatiska vårdmiljöer inkluderas i denna studie primärvård samt allmänna vårdavdelningar/mottagningar och specialistenheter inom somatisk vård.

I Kompetensbeskrivningen för legitimerade sjuksköterskor (Socialstyrelsen, 2005) beskrivs det att sjuksköterskor ska utgå från en värdegrund som vilar på en humanistisk människosyn. Denna kompetensbeskrivning säger också att efter den allmänna sjuksköterskeutbildningen på tre år, ska den blivande sjuksköterskan ha blivit godkänd inom ett antal specifika kompetensområden. En av delkompetenserna lyder, ”ha förmåga att tillgodose patientens basala och specifika omvårdnadsbehov såväl fysiska, psykiska och sociala, kulturella och andliga” (Socialstyrelsen, 2005). Den legitimerade sjuksköterskans fyra grundläggande ansvarsområden är att: främja hälsa, förebygga sjukdom, återställa hälsa samt att lindra lidande. ICN:s etiska kod för sjuksköterskor beskriver att grundläggande för denna vård är att respektera individen oberoende exempelvis kultur, funktionsnedsättning, typ av sjukdom, trosuppfattning, nationalitet eller social status (svensk sjuksköterskeförening, 2007).

SYFTE

Syftet var att belysa vad som kan ligga till grund för sjuksköterskors attityder till vårdandet av patienter med psykiska sjukdomar i somatiska vårdmiljöer.

METOD

Design

Studien genomfördes som en litteraturstudie, på ett systematiskt vis, baserad på data från primärkällor i form av empiriska vetenskapliga studier som underlag (Granskär & Höglund-Nielsen, 2008). Denna typ av design är lämplig att nyttja när motivet för studier är att skapa en helhetssyn inom ett begränsat område (Friberg, 2006), vilket just var motivet och syftet med denna studie.

Urval och datainsamling

Vetenskapliga artiklar söktes utifrån studiens syfte, att belysa vad som ligger till grund för sjuksköterskans attityder till att vårda patienter med psykiska sjukdomar i somatiska vårdmiljöer. I studien används både kvalitativa och kvantitativa artiklar. Urvalet utgör vetenskapliga artiklar som svarar på studiens syfte. Ur detta urval skapades inklusions- och exklusionskriterier. Inklusionskriterierna i sökningarna av artiklarna var att deltagarna i studierna skulle vara över 18 år och legitimerade sjuksköterskor, artiklarna skulle inte vara äldre än tio år (2002-2012) och dessutom vara skrivna på engelska, samt empiriskt utförda. Vetenskapliga artiklar som behandlade sjuksköterskor med specialistutbildningar exkluderades. Andra exklusionskriterier var artiklar som handlade om vård som skedde på psykiatriska vårdavdelningar/mottagningar samt barn- och ungdomssjukvård. Endast vetenskapliga artiklar som genomgått en peer review har fått ingå i studien. För artiklar funna på PubMed har källan letats upp och granskats för att säkerhetsställa kvalitén, då PubMed inte har egenskapen Peer reviewed som begränsning i sin databas. De valda inklusionskriterierna användes för att avgränsa det aktuella området, och i enlighet till vårt valda syfte (Friberg, 2006).

En plan för databassökningen skapades enligt Willman, Stoltz och Bahtsevanis (2011) fyra moment. 1. *Identifiera tillgängliga resurser*; här tas hänsyn till tidsram, tillgång till material och stöd samt vilken hjälp som finns tillgänglig. 2. *Identifiera relevanta källor*; här beslutar författarna vilka källor och dess material som passar bäst till studiens syfte. 3. *Avgränsa*

forskningsproblemet och fastställ huvuddragen i sökningen; att utgå från studiens problematisering och genom detta finna lämpliga sökord. 4. Utveckla en sökväg för varje söksystem; en strategi måste skapas utifrån varje sökmotors unika uppbyggnad.

Databaserna som användes till sökningarna var Cinahl, PsycInfo och PubMed. Cinahl är en bibliografisk databas vars innehåll behandlar omvårdnad och vårdvetenskap och innehåller cirka 550 engelskspråkiga omvårdnadstidskrifter. PsycInfo är en databas som har ämnet psykologi och närliggande ämnen som utgångspunkt. Pubmed behandlar bland annat medicin och omvårdnad och innehåller cirka 3500 tidskrifter från 70 länder. Samtliga valda databaser lämpar sig vid forskning inom omvårdnad och vårdvetenskap (Polit & Beck, 2012). Sökorden som användes till databassöken var; general nurse, mental illness*, attitude*, general hospital, mental health, mental health care, nurs*, hospital, health professionals och experience. Olika kombinationer av dessa sökord användes i respektive databaser för att finna lämpliga artiklar. Till dessa kombinationer lades den booleska sökoperatören AND till, mellan varje enskilt sökord. För att få med alla böjningar av sökorden, inkluderades det även en trunkering i utvalda ord. Med hjälp av nyckelord från funna vetenskapliga artiklar som svarade på syftet, kunde ytterligare sökord utvinnas och förbättras (Polit & Beck, 2012). Då andra vetenskapliga artiklars referenslistor granskades hittades ytterligare tre artiklar som svarade på examensarbetets syfte. De artiklarna söktes manuellt på Cinahl, PubMed och Google Scholar, genom artikelns titel (Backman, 2008). Totalt hittades 20 artiklar som kvalitetsgranskades, varav tolv hade tillräckligt god kvalitet för att inkluderas i litteraturstudiens resultat. För mer detaljerad information om de inkluderade artiklarna hänvisas till sökschemat (se bilaga 2).

Genomförande och analys

Då sökningar med stora antal träffar påträffades så gjordes en första bedömning genom att läsa titlarna på artiklarna. Då titel ansågs efterlikna examensarbetets syfte, lästes artiklarnas abstract igenom. De artiklar som efter denna granskning valdes ut, lästes igenom av båda författare upprepade gånger. Ett system med motiv att bedöma artiklarnas kvalitet, styrkor och svagheter, skapades sedan. Fribergs (2006) strukturerade frågeställningar för kvalitetsbedömning för kvalitativa respektive kvantitativa studier, användes som grund till denna granskning. I kvalitetsbedömning rankades och bedömdes artiklarna utifrån hög, medel eller låg kvalitetsnivå, beroende på hur många frågor som kunde besvaras och hur ingående de kunde besvaras. För att uppnå Hög kvalitet skulle 100 – 75 % av frågorna kunna besvaras

väl, för Medel skulle 75 – 50 % av frågorna kunna besvaras väl och om artiklarna inte kunde svara på minst 50% av frågorna väl, klassades de vara av Låg kvalitet. För vidare information om granskningen hänvisas till bilaga 3.

För att minska datas volym, och göra den mer hanterbar och förstålig samt ge möjlighet till att kunna identifiera mönster, såsom likheter och skillnader i artiklarna, fortsatte processen i en manifest innehållsanalys. En manifest innehållsanalys kan med fördel utnyttjas som analysmetod när text analyseras och synliga mönster, koder och kategorier vill identifieras direkt genom att läsa och bearbeta texten textnära (Forsberg & Wengström, 2008; Friberg, 2006). Näst i processen plockades meningsbärande enheter fram från artiklarna. Dessa enheter kortades sedan ner för att göra texterna mer hanterbara, samtidigt som de centrala delarna av texterna bevarades och lyftes fram. Då likheter och skillnader hade identifierats sorterades och kodades textenheterna, ur detta skapades sedan tre huvudkategorier för de funna resultaten med utgångspunkt från vad som ligger till grund för sjuksköterskans attityder till att vårda patienter med psykiska sjukdomar på somatiska vårdavdelningar (Friberg, 2006). De tre huvudkategorierna består av: Vårdmiljöns betydelse för sjuksköterskans attityder, Utbildningens och kunskapens betydelse för sjuksköterskans attityder samt Erfarenhetens betydelse för sjuksköterskans attityder. Utifrån dessa huvudkategorier skapades också totalt åtta subkategorier, vilka presenteras tydligt i resultatet.

Undersökningens betydelse och etiska överväganden

Studien behandlar ett ämne som på lång sikt handlar om en strävan efter att öka kunskapen och förbättra omvårdnaden för personer med psykiska sjukdomar. Motivet speglar sig därmed till godhetsprincipen, som bygger på att var och en ska försöka hitta ett sätt att göra gott och förebygga eller förhindra skada (Olsson & Sörensen, 2007).

Utgångspunkten i artikelsökningarna var att samtliga studier skulle vara godkända av etiska kommittéer och dessutom att samtliga deltagare som deltagit i dem, fått lämna samtycken om att vara med i studierna. Om någon etisk granskning inte fanns beskriven lades det en stor vikt vid att författarna hade ingående etiska överväganden inkluderad i forskningen. Alla artiklar och resultat som slutligen valdes ut efter granskningen och bedömningen, presenteras i litteraturstudien, oberoende om de är förenliga med våra egna åsikter och förförståelse som författare eller inte (Polit & Beck 2012; Forsberg & Wengström, 2008). För att minimera

riskan att författarnas förståelse skulle påverka examensarbetets resultat, diskuterades de vetenskapliga artiklarnas innehåll kontinuerligt mellan författarna och på så vis, togs det reda på om resultaten uppfattats likvärdigt.

RESULTAT

Resultatet i litteraturstudien bygger på tolv vetenskapliga artiklar med totalt 1 349 deltagande sjuksköterskor. Sex av artiklarna är kvalitativa och sex kvantitativa. I figur 1 nedan presenteras de tre huvudkategorier med subkategorier som resultatet består av. Kategorin Vårdmiljöns betydelse för sjuksköterskans attityder innefattar nio artiklar och 1 134 deltagare. Kategorin Utbildningens och kunskapens betydelse för sjuksköterskans attityder består av fem artiklar och 155 deltagare. Den sista kategorin Erfarenhetens betydelse för sjuksköterskans attityder täcker tio artiklar och inkluderar 1 209 deltagare.



Figur 1. Figuren visar en översikt av de huvud- och subkategorier som speglar litteraturstudies resultat, vars syfte är att belysa vad som kan ligga till grund för sjuksköterskors attityder till vårdandet av psykiskt sjuka individer i somatiska vårdmiljöer.

Vårdmiljöns betydelse för sjuksköterskans attityder

Tidsbrist och reducerad säkerhet

Sharrock & Happell (2005) fann i sin studie att för sjuksköterskor på somatiska avdelningar resulterar ett hårt arbetstryck och organisationens strategi, att fokus läggs på patienternas fysiska problematik. Detta leder i sin tur till att sjuksköterskorna redan från början är mindre uppmärksamma på om patienten även har psykisk problematik i bakgrunden. Många sjuksköterskor i studien uppgav att brist på resurser, stressiga arbetsförhållanden och personalnedskärningar har skapat ett synsätt som utgår från att ständigt behandla så många som möjligt. Vilket också leder till att sjuksköterskorna inte finner tid eller ork att engagera sig i patienternas psykiska sjukdomar.

A lot of people on a general setting find they don't have...the time that it takes to work with someone who's got a mental illness ... Do the quick in 'Hi how are you?' Walk out the door because they've got so many other tasks. In general settings we seem to be very task orientated. (Sharrock & Happell, 2005).

Lethoba, Netswera & Rankhumise (2006) upptäckte att det fanns en skillnad i attityderna mellan sjuksköterskor som var anställda heltid respektive deltid. En stor del av deltidssjuksköterskorna upplevde tidsbrist i vårdandet, jämfört med många heltidsanställda som i större omfattning ansåg att tid fanns till vårdandet av patienter med psykiska diagnoser och deras somatiska åkommor.

Tidsbrist och hög arbetsbelastning upplevdes av många sjuksköterskor också reducera säkerheten på avdelningarna. Då det i den somatiska vården i regel inte finns hälso- och sjukvårdspersonal med psykiatrisk kompetens resulterar detta i att arbetsmiljön upplevdes som hotad och osäker. Sjuksköterskor ansåg att denna reducerade säkerhet också berodde på att detta patientklientel ofta är oförutsägbara och att de som sjuksköterskor inte upplever att de har kontroll över situationerna. Orosmoment likt detta ansågs av många sjuksköterskor inte tas på allvar av övrig personal och organisation. De upplevde det som svårt att få tag på rätt hjälp för att lösa situationerna, som att till exempel ha möjlighet till psykiatrisk konsultation av läkare (Reed & Fitzgerald 2005).

Brist på trygghet

En av studierna påvisade att över hälften av deltagarna uppgav att de skulle känna sig rädda om det fanns psykiskt sjuka patienter inom deras del av sjukhusområdet. Kvinnorna i samma studie hade mer negativa attityder mot dessa individer, och ansåg sig vara mer rädda och hade större tendens att ignorera dessa patienter (Chikaodiri, 2009). Reed & Fitzgerald (2005) fann att några deltagare inte kände sig bekväma i att vårda personer med psykiska sjukdomar, trots att de kände sig villiga att hjälpa dem. Känslan av obehag berodde på brist av kontroll i förhållande till deras ansvar att upprätthålla god hälsa och säkerhet på avdelningen. Upplevelser av sårbarhet uppstod både professionellt, rättsligt och etiskt i sjuksköterskornas omvårdnadsbeslut. Andra studier visade på upplevelser av rädsla, oro och ovisshet i relation till psykisk sjukdom. En stor andel ansåg också att dessa patienter har ett mycket oförutsägbart beteende. Det var inte ovanligt att sjuksköterskor ansåg sig vara lättlurade, oförberedda, rädda och skrämda, i relation till tidigare erfarenheter i möten med psykiskt sjuka patienter (Liggins & Hatcher, 2005; Lethoba et al. 2006; Harms, 2009).

Arbetsmiljöns betydelse

I Svediené, Jankauskiene, Kusleikaire & Razbadauskas (2009) studie ställs frågan vem som borde sköta vården av psykiskt sjuka, till allmänsjuksköterskor. 64,1% av sjuksköterskorna svarade att patienter med psykiatriska problemen endast borde skötas av specialister inom psykiatri, 29,7% ansåg att vården borde skötas av specialister från olika hälso- och sjukvårdssektorer och 6,3% ansåg att detta är socialarbetarnas uppgift. I ett flertal studier fanns attityder beskrivna från sjuksköterskor som påvisar att just patienter med psykiska sjukdomar endast borde vårdas på psykiatriska vårdavdelningar, trots att det samtidigt finns en somatisk problematik. En del av sjuksköterskorna ansåg inte att vårdandet av dessa patienter ingick i deras arbetsbeskrivning alls (Ndetei, Khasakhala, Mutiso & Mbwayo 2011; Arvaniti, Samakori, Kalamara, Bocksou, Bikos & Livaditis 2008). En annan studie visade på att de flesta sjuksköterskorna ansåg att det var en självklarhet att patienter med såväl fysiska som psykiska sjukdomar har rätt till att bli vårdade på somatiska vårdavdelningar. Om sjuksköterskornas attityder var positiva eller negativa i vårdandet berodde delvis på graden av tillgänglighet, kvalité och support från sjukhusorganisationen (Sharrock & Happell, 2005).

Många sjuksköterskor menade att planlösningar för icke psykiatriska vårdavdelningar på sjukhus, i regel är avsedda för att vårda somatiskt sjuka patienter och inte psykiskt sjuka

patienter. I en studie beskrivs hur patientsalarna på en somatisk vårdavdelning var helt avskilda från sjuksköterskestationen och att detta medförde att det var svårt att observera dessa patienter. Även olåsta dörrar och ej i övrigt anpassade miljöer, var orosmoment för sjuksköterskorna i vårdandet av detta klientel (Reed & Fitzgerald 2005). Att vårda individer med psykiska sjukdomar inom primärvården ansågs ha många fördelar, detta tar både Reed & Fitzgerald (2005) och Lester, Tritter & Sorohan (2005) upp i sina studier. Kontinuitet och möjligheten att hålla så få som möjligt inblandade i vårdandet av dessa patienter, som vård inom primärvården i större utsträckning ger, ansågs av många sjuksköterskor kunna skapa bättre vård. Sjuksköterskorna menade också att ett mer accepterande klimat kan skapas för dessa patienter om de har möjlighet att vistas mer inom både primärvården och på allmänna vårdavdelningar. Fördomar och okunskap om psykiska sjukdomar skulle därigenom också kunna reduceras.

Utbildningens och kunskapens betydelse för sjuksköterskans attityder

Kunskapsbrist

I Svedienés, et al. (2009) studie ställs frågan om sjuksköterskorna skulle vara mer positiva mot patienterna om de hade mer kunskap om psykiatri. På frågan svarade 98,4% Ja och 1,6% Nej. De flesta av sjuksköterskorna ansåg att de inte har den graden av specialistkunskap som krävs för att vårda individer med psykiska sjukdomar. De menade att den utbildning de får när de studerar till sjuksköterskeyrket inte förbereder dem tillräckligt för att vårda dessa patienter på ett tillräckligt adekvat sätt. De menar samtidigt att bästa sättet att bli mer erfaren inom området är att bli exponerade för psykiatrisk omvårdnad i praktiken. Sjuksköterskornas attityder till patienterna var starkt beroende av hur utvecklad deras förmåga till att vårda patienterna var (Lester & Tritter et. al. 2005; Sharrock & Happell, 2005; Reed & Fitzgerald, 2005).

Bristen på kunskap ledde till att psykiska diagnoser betraktades som komplexa att knyta an till och förstå. En rädsla fanns att sjuksköterskorna skulle kunna skada patienterna med deras okunskap genom att till exempel säga fel saker till dem. Det var därför inte helt ovanligt att undvika djupare konversationer i mötena, då samtalen tros kan missuppfattas eller ha fel effekt på patienterna (Reed & Fitzgerald, 2005).

Stöd och utbildning

Fastän majoriteten av sjuksköterskor uttryckte negativa attityder fanns det ofta en stark vilja att besitta förmågan till att vårda patienter med psykiska diagnoser. Många sjuksköterskor uppgav dock att denna förmåga inte var tillräckligt god på grund av brist på utbildning, kunskap och stöd. Flera studier visade på att de flesta sjuksköterskor utan psykiatrisk vidareutbildning, ansåg att de i sin grundutbildning inte fått tillräcklig utbildning för att kunna bistå med tillräckligt god vård vid omvårdnaden av psykiskt sjuka patienter (Reed & Fitzgerald, 2005). Till exempel beskrevs att det fanns mer kunskap om exempelvis bröstsmärtor än om psykiska sjukdomar (Liggins & Hatcher, 2005). Många sjuksköterskor menade att vidareutbildning och stöd hade behövts erbjudas fortlöpande på arbetsplatser, även efter sjuksköterskeexamen, men att sådan utbildning var mycket svår och opraktisk att få tillgång till (Reed & Fitzgerald, 2005). Känslomässigt, praktiskt och teoretiskt stöd upplevdes vara mest värdefullt. Att kunna dela arbetet mellan kollegor och ha möjlighet att kunna vända sig till någon för råd, vägledning, och information, ansågs vara mycket vitalt i omvårdnaden. Det främsta stödet kunde sjuksköterskorna finna hos andra sjuksköterskor, uppgav deltagarna i Sharrock & Happells (2005) studie.

Reed & Fitzgerald (2005) fann dock också att en del sjuksköterskor uttryckte påtalande positiva attityder i omvårdnaden av patienter med psykiska sjukdomar, då dessa förlitade sig mycket till att psykiatriska team kom till avdelningen för att hjälpa avdelningspersonalen. Dessa deltagare tyckte att detta samarbete fungerade bra. Dessa sjuksköterskor litande också på att sin tidigare utbildning och bakgrund samt stödet från andra sjuksköterskor på avdelningen, skulle guida och hjälpa dem tillräckligt i vårdandet av psykiskt sjuka patienter.

Erfarenhetens betydelse för sjuksköterskans attityder

Yrkesmässig erfarenhet

I Harms (2009) studie beskrivs hur erfarenhet och vana av att vårda psykiskt sjuka individer, ökade komforten och dessutom minskade rädslan. Björkman, Angelman & Jönsson (2007) fann att sjuksköterskor med längre erfarenhet hade mer positiva attityder vad gällde förbättring av tillståndet hos patienter med psykisk sjukdom, och mindre negativa attityder om att patienterna har sig själv att skylla för sin sjukdom. Dock hade de mer negativa attityder om att dessa individer var mer annorlunda än andra, jämfört med attityder från sjuksköterskor som nyligen tagit sin examen. Mindre negativa attityder fanns hos sjuksköterskor med längre

professionell erfarenhet gällande hur farliga och oförutsägbara de ansåg psykiskt sjuka vara. Många vårdgivare uppfattade det som lättare att samtala med psykiskt sjuka patienter om de tidigare kommit i kontakt med liknande situationer (Björkman et al. 2007). Rao, Mahadevappa, Pillay, Abraham & Luty (2008) fann i sin studie att det inte fanns någon signifikant skillnad på negativa attityder mellan hälso- och sjukvårdspersonal som hade bakgrund inom psykisk omvårdnad och de som ej hade detta. Medan Björkman et al. (2007) fann att personal på somatiska avdelningar hade mer negativa attityder mot psykiska sjukdomar än vad personalen på psykiatriska avdelningar hade.

Harms (2009) beskriver i sin studie att nyare och yngre sjuksköterskor ansåg att deras nyvunna pedagogiska erfarenheter, gjorde att de var mer accepterande och öppna mot patienter med psykiska sjukdomar, än tidigare generationer. Liknande fynd fanns även i andra studier, till exempel kände sig många sjuksköterskor under 25 år mer självsäkra i att etablera terapeutiska relationer med psykiskt sjuka patienter (Lethoba et al. 2006), samt att de flesta positiva attityderna mot psykisk sjukdom kom från sjuksköterskor under 30 år (Ndetei et al. 2011). Sjuksköterskorna i en studie ansåg att äldre kollegor oftare hade en betydligt sämre attityd, detta kunde handla om att dessa inte hade motivation till att vårda psykiskt sjuka patienter men också att de hade en tendens till att ignorera såväl vårdandet som samtal med dessa patienter (Sharrock & Happell, 2005). Ndetei et al. (2011) påvisade i deras studie att det fanns en sjunkande medvetenhet om psykiska sjukdomar med den ökade åldern. En liten andel av deltagarna i Arvanitis et al. (2008) studie uppgav att deras närmsta kontakt med psykisk sjukdom var genom tv.

Situationsbetingad erfarenhet

I Reed & Fitzgeralds (2005) studie uttryckte de flesta deltagarna att de förlitade sig på tidigare personliga och professionella erfarenheter, för att identifiera psykiska hälsoproblem och planerandet av vården. Detta istället för att använda kunskapen från sin utbildning och annan evidensbaserad forskning.

Basically you use your experience . . . you don't have the knowledge as such, the formal knowledge . . . You have your own set of ideas built up over the last few years, and people that fit into what you've seen in the past you just assume . . . It's possibly not a good idea . . . the assumption may be wrong.” (Reed & Fitzgerald, 2005)

Många negativa attityder härstammade från tidigare möten som inte varit positivt upplevda, detta kunde bland annat handla om upplevelser av att patienter med psykiska sjukdomar inte varit tacksamma över vården de fått, detta medförde att de såg dessa patienter som svårhanterliga. Både Harms (2009) och Liggins & Hatcher (2005) förtäljer att negativa attityder från sjuksköterskor resulterar i att de undviker kontakt med psykiskt sjuka patienter, både genom fysisk och/eller känslomässig distans. Intervjuad deltagare från Liggins & Hachers studie påvisade att vissa psykiskt sjuka patienter ej blivit uppmärksammade eller journalförda på många dagar, trots inläggning på grund av somatisk problematik. Detta var i hopp om att dessa ska ledsna och skriva ut sig själva, med ”om jag ignorerar dig så går du härifrån”, som tankesätt. Studiens resultat visar även på deltagare som tycker att detta beteende är högst oprofessionellt;

This is our work environment and about being professional here...I come here to work and this is not about me it's about caring for this person
(Liggins & Hatcher, 2005).

Harms (2009) visar i sitt resultat att nya situationer gav sjuksköterskorna nya insikter om sig själva. Till exempel trodde många deltagare att de var medkännande och empatiska i möten med psykiskt sjuka patienter, men i den nya situationen upptäckte att de inte kunde hantera varken den känslomässiga eller det beteendemässiga behovet hos dessa individer. Reed & Fitzgerald (2005) påvisar i sin studie att de sjuksköterskor som upplevt tidigare möten som positiva, har präglats av detta och därmed fått motivation till att söka efter mer kunskap för att bättre kunna vårda dessa patienter.

I Svediené et al. (2009) studie frågades sjuksköterskorna att blicka tillbaka på tidigare situationer där de vårdat patienter med psykisk sjukdom, och om de då har tigit hand om dessa patienter lika väl som andra patienter. 84,4% av deltagarna svarade Ja och 14,1% svarade Nej. I Sharrock & Happells (2005) studie angav samtliga sjuksköterskor att de ansåg det som en självklarhet att patienter med psykiska sjukdomar ska få samma goda vårdkvalité som andra patienter. Och att sjuksköterskor har en stor roll i att se till så att denna goda vård tillämpas. Sjuksköterskorna ansåg även att det är omöjligt att sära på kropp och själ, och att det holistiska synsättet ständigt måste framkomma i omvårdnaden.

You can't take the (psychological) component away from someone if they've got a physical problem, and nor should you have to. I mean it's holistic care. Just because someone's got a broken leg doesn't mean that they're not going to be sitting there paranoid (Sharrock & Happell, 2005).

Fördomar mot psykiska diagnoser

Fördomar om specifika diagnoser förekom i flera artiklar. Dessa fördomar uttrycktes bland annat som negativa attityder främst mot patienter med schizofreni (Rao et al. 2008; Björkman et al. 2007). Dessa individer ansågs av sjuksköterskorna också vara en av de farligaste och mest oförutsägbara grupperna. Patienter med schizofreni, svår depression och demenssjukdom ansågs vara svårast att samtala med i omvårdnadssituationer, och ansågs vara mest annorlunda jämfört med andra psykiska diagnoser (Björkman et al. 2007). Om personalen dessutom visste att patienten varit inskriven på en sluten psykiatrisk vårdavdelning tidigare, resulterade detta i ytterligare negativa attityder (Rao et al. 2008). De diagnoser som associerades med minst negativa attityder enligt Björkman et al. (2007) var panikattacker, depression och ätstörningsdiagnoser. De nämner även att kvinnliga sjuksköterskor hade mindre negativa attityder mot exempelvis ätstörningsdiagnoser, medan män i större utsträckning ansåg att dessa patienter hade sig själva att skylla för sin sjukdom.

Svediené et al. (2009) fann att majoriteten av sjuksköterskorna i studien ansåg att psykiska sjukdomar endast delvis är botbara och att det är specialisternas ansvar att behandla och vårda dessa patienter. Även Liggins & Hatcher (2005) fann att sjuksköterskor tenderade att lägga över ansvaret på specialister inom psykiatri, och att det fanns attityder som beskrev misstro till patientens somatiska symptom, hos patienter som samtidigt var drabbad av psykisk sjukdom. Vissa sjuksköterskor i studien hade åsikter om att dessa patienter inte var genuint sjuka och beskrev en känsla av hopplöshet då dessa patienter ofta gång på gång återkom till sjukhuset med samma problem. Reed & Fitzgerald (2005) fann att det inte enbart är det beteendet som sjuksköterskor uppfattar från psykiska sjuka patienter som resulterar i dessa negativa attityder, utan att det också beror på svårigheter att knyta an till dessa individer.

DISKUSSION

Metoddiskussion

Designen som valdes till examensarbetet valdes för att få ett samlat perspektiv av sjuksköterskors attityder från olika delar i världen. Om designen istället hade varit empirisk hade studiens resultat blivit betydligt mer begränsat. Vald design ansågs också lämplig då en litteraturstudie med fördel kan användas för att skapa en helhetssyn över ett begränsat område, samt att skapa en utgångspunkt för fortsatt forskning (Friberg, 2006).

De artiklar som vi fann efter databassökningarna resulterade efter en granskning i tolv användbara artiklar. Sex av artiklarna var kvantitativa och de andra sex var kvalitativa. Att använda både kvalitativa och kvantitativa artiklar kan vara en vinst i examensarbeten, då detta kan bidra till att författarna får olika perspektiv av ämnet, vilket ger bra möjlighet att förstå verkligheten bättre (Granskär & Höglund-Nielsen, 2008). En risk vi har sett med att inkludera artiklar med kvantitativ data är att statistiken kan vara svårtolkad, med denna insikt har vi som författare genomgått en noggrannare analysering av material vi uppfattat inneha en risk för misstolkning. Materialet som utvanns ur samtliga tolv artiklar ansåg vi vara av adekvat kvalitet och innehålla tillräckligt med data för uppbyggnaden av studiens resultat. Sökorden som användes i sökningarna ansågs av oss vara lämpliga utifrån studiens syfte. Möjligen kan det dock finnas bättre lämpade sökord som vi som författare inte har lyckats finna, vilket skulle kunna ha påverkat sökresultaten och vi kan därmed ha gått miste om bättre lämpade artiklar på grund av detta.

Datamaterial är en färskvara och då denna studies syfte vill beskriva hur läget är i dagens omvårdnad så valde vi därför att begränsa sökningarna och inte inkludera studier gjorda innan år 2002 (Friberg, 2006). Denna begränsning kan dock ha medfört att artiklar som hade varit värdefulla till vårt resultat har förbisätts. Enbart material skrivet på engelska inkluderades, då vi som författare inte behärskar andra språk tillräckligt bra för att kunna förstå vetenskapliga artiklar. Testsök på svenska artiklar utfördes men gav inga resultat. Det medför att resultatet kan ha blivit påverkat då viktig data på andra språk kan ha undgått. Då samtliga artiklar var skrivna på engelska, kan information ha gått förlorad eller feltolkats vid översättning till svenska. För att undvika detta har båda författarna läst igenom samtliga artiklar var för sig och därefter har en gemensam diskussion av studiernas innehåll, ägt rum. I samband med detta har vi också arbetat med att åsidosätta vår egna förförståelse. Citaten som användes

valdes att inte översättas, då den ursprungliga betydelsen då kan gå förlorad (Polit & Beck, 2012).

Fem av de vetenskapliga artiklarna är utförda i Europa, en i USA, två i Oceanien och fyra i Afrika. Alla världsdelar utom Asien finns alltså representerad i arbetet. Att det fanns en sådan spridning över världen gav arbetets resultat en bredd, som det inte hade fått om exempelvis vi hade begränsat oss till att endast undersöka vad sjuksköterskor från Europa har för attityder. Denna bredd hade om möjligt blivit ännu bredare om examensarbetet också hade belyst förhållandena i Asien. Nackdelen med att inkludera artiklar från hela världen kan vara att det finns starka kulturella och religiösa skillnader mellan länderna, vilket kan ha påverkat deltagarnas svar i de olika studierna. Ländernas olika sjukvårdssystem får här tas i beakt, i och med att de se olika ut har detta med största sannolikhet påverkat vårt resultat, jämfört med om vi endast haft med artiklar från Europa där systemen kan tänkas vara mer snarlika varandra. Detta kan i sig också ha påverkat examensarbetets resultat då det vid kategoriseringsprocessen fanns svårigheter att placera viss data med utstickande resultat. En författare till en av de Afrikanska studierna har i sin studie tagit upp detta, han menar att deltagarnas svar kan vara präglade av den starka tron om att psykiska sjukdomar har sina rötter från demoner och djävulen, och att dessa typer av sjukdomar är straff för att dessa individer har utfört hemska ting (Chikaodiri, 2009).

Studien har valt att inrikta sig på vad som kan ligga till grund för sjuksköterskors attityder till vårdandet. Vi som författare är medvetna att attityder i sig är svåra att mäta och därmed undersöka, då det har en mycket subjektiv betydelse för den enskilda individen. Begreppet valdes för att vi har ett speciellt intresse för just begreppet attityder i förhållande till sjuksköterskans arbete. I de flesta av de kvantitativa artiklar som inkluderas i studien har någon typ av attitydskala används vid datorinsamlingen. En attitydskala är ett instrument som har skapats för att få ett mått på hur starka människors attityder är, för eller emot olika företeelser (Egidius, 2008). Validiteten i dessa studier kan ha varit svår att upprätthålla då det finns svårigheter att mäta just attityder på individnivå (Olsson och Sörensen, 2007). Vid analysen av de kvantitativa artiklarna var Fribergs (2006) granskningsmall för kvantitativa artiklar till god hjälp. De kvantitativa artiklarna behandlade attityderna på ett annat vis och vid analysen av dem lades det ned mycket tid till att tillsammans diskutera för att undvika tolkning av artiklarnas resultat. Även till de kvalitativa artiklarna var Fribergs (2006) granskningsmall för kvalitativa artiklar till god hjälp.

Studiens trovärdighet har kunnat upprätthållas genom att samtliga artiklar som använts till studiens resultat har genomgått en refereringsgranskning, en såkallad peer review. En refereringsgranskning syftar till att bevara en vetenskaplig standard och objektivitet. En forskningsstudie måste ha genomgått denna granskning för att få bli publicerad i vetenskapliga tidskrifter (Friberg, 2006). Vi som författare har även kvalitetsgranskat samtliga utvalda artiklar och på så vis sorterat bort de som vi ansåg inte hade tillräckligt hög kvalitet för att ingå i examensarbetet. Granskär & Höglund-Nielsen (2008) menar att en läst text alltid är beroende av läsarens subjektiva tolkningar. Studiens resultat kan alltså ha påverkats genom uppfattningar och tolkningar av oss som författare. Denna medvetenhet har vi haft med oss genom hela arbetsprocessen och avsikten har hela tiden varit att återspegla texternas verkliga innehåll och därmed försäkra examensarbetets trovärdighet.

Resultatdiskussion

Nedan följer en diskussion på denna litteraturstudies största fynd. Dessa fynd presenteras utifrån huvudkategorierna från resultatet, Vårdmiljöns betydelse för sjuksköterskans attityder, Utbildningens och kunskapens betydelse för sjuksköterskans attityder och Erfarenhetens betydelse för sjuksköterskans attityder.

Vårdmiljöns betydelse för sjuksköterskans attityder

Ett hårt arbetstryck och brist på resurser är en del av den betydande anledningen till varför fokus främst läggs på patienternas fysiska problematik, och att sjuksköterskors attityder mot patienter med psykiska sjukdomar ofta ter sig negativa. Stressiga arbetsförhållanden och ett synsätt att ständigt behandla så många som möjligt, leder till att sjuksköterskor varken finner tid eller ork att engagera sig i patienternas psykiska ohälsa. Flera andra studier styrker detta resultat, Mavundla (2000); Brinn (2000) fann till exempel att många sjuksköterskor i deras studier var bekymrade över vårdandet av psykiskt sjuka patienter, grundorsaken var att avdelningarna ofta hade överbeläggningar och led av personalbrist. Denna personal- och tidsbrist gjorde det svårt att erbjuda adekvat vård, tidsbristen gjorde även det svårt att gå utanför rutinerna och hinna etablera en relation med patienterna. Även Ross & Goldner (2009) fann att många allmänsjuksköterskor inte prioriterade behoven hos de psykiskt sjuka patienterna, och gav tydliga signaler att de hade bättre och viktigare saker att göra. Detta med hänvisning till de otillräckliga vårdresurserna, tidsbristen och till den ekonomiska situationen.

I ett sådant klimat känns det oundvikligt att patienter med psykiska sjukdomar som vårdas för en fysisk diagnos, får den omsorg och uppmärksamhet som de behöver.

Birkler (2007) talar om att vårda hela människan, med hänvisning till att läkaren har till uppgift att bota patientens sjukdomar, medan sjuksköterskan ska lindra det lidande som patienten upplever i samband med sina diagnoser. Vidare menar han att sjuksköterskan därför måste vara uppmärksam på patientens subjektiva upplevelser och totala situation samtidigt som hon ska vara inriktad på att "hela" patienten. I detta vårdande blir sjuksköterskan på ett vis patientens rättsliga försvarare och har alltså i uppgift att lindra hela människan, psykisk som fysisk problematik. Då omvårdnaden av den holistiska individen drabbas som den från många artiklar beskrivs göra, när det gäller vårdanden av just patienter med psykiska sjukdomar, går en del förlorad. Detta medför att kvalitén på den omvårdnad som sjuksköterskan har möjlighet att erbjuda, kan tänkas bli påverkad på ett synnerligen negativt sätt.

Det finns starka attityder och åsikter om var patienter med psykisk sjukdom bör vårdas. Graden av stöd, vårdkvalité och möjligheterna som organisationen har att erbjuda, utgör till stor del om attityderna hos sjuksköterskorna är positiva eller negativa, beträffande var patienterna bör vårdas. Många sjuksköterskor anser att detta klientel endast bör vårdas på psykiatriska vårdavdelningar trots den samtidiga somatiska problematiken. Detta synsätt backas till exempel upp av Alberque, Gex-Fabry, Whitaker-Clinch & Eytan (2009), där det beskrivs att patienter med samtidiga fysiska och psykiska problem ofta blir nekade intagning på både somatiska och psykiatriska avdelningar. När de väl blir intagna på dessa avdelningar blir de ofta utskrivna eller remitterade till andra avdelningar alldeles för tidigt, på grund av att personalen upplever detta patientklientels beteende som svårhanterligt. Även Mavundla (2000) tar i sin studie upp att många sjuksköterskor som inte har vidareutbildning inom psykiatri, anser att patienterna är felplacerade om de ligger på somatisk avdelning då de samtidigt har psykisk problematik. En sjuksköterska uttryckte dessa situationer på följande vis;

...these patients do not belong here...”, ”...they are problematic to the nursing profession as a whole...”, ”...it takes more time attending to one psychiatric patient... (Mavundla, 2000)

Utifrån vår egna praktiska erfarenhet har vi kunnat observera att synsättet till att vårda patienter med psykisk sjukdom varierar, många sjuksköterskor anser att dessa patienter inte hör hemma på somatiska vårdavdelningar på grund av att patienterna ofta är mycket tidskrävande. Men också för att sjuksköterskorna upplever att de har otillräcklig kunskap och erfarenhet, samt på grund av upplevelser av rädsla då patienterna ses som oförutsägbara. Trots detta har vi även stött på sjuksköterskor som ser vårdandet av dessa patienter som en del av det holistiska synsättet, det faller dem naturligt att anpassa sig efter den vård och bemötande som denna klientel är i behov av.

Utbildningens och kunskapens betydelse för sjuksköterskans attityder

Som vi tidigare nämnt så beskrivs det i den svenska kompetensbeskrivningen för sjuksköterskor att en av delkompetenserna som en sjuksköterska ska ha uppnått efter avslutad utbildning lyder; ”ha förmåga att tillgodose patientens basala och specifika omvårdnadsbehov såväl fysiska, psykiska och sociala, kulturella och andliga” (Socialstyrelsen, 2005). Trots detta har många sjuksköterskor inte adekvat utbildning och/eller kunskap för att kunna vårda psykiskt sjuka patienter på somatiska avdelningar. Sjuksköterskeutbildningen saknar ofta, världen över, en tillräckligt omfattande psykiatrikurs som ska förbereda dem inför kommande yrkesliv. Denna brist leder till svårigheter att knyta an till och förstå patienterna. En stark efterfrågan av kontinuerlig psykiatriutbildning finns hos sjuksköterskorna, även efter färdig sjuksköterskeexamen. Stöd från kollegor är väldigt betydelsefullt, att kunna vända sig till någon för råd och vägledning gör ofta att bördan inte känns så stor.

Detta stärks av bland annat av Mavundla (2000), som fann att graden av kunskap och färdigheter om hur god omvårdnad av patienter med psykisk ohälsa, ska utföras, var avgörande för hur sjuksköterskornas attityder kommer till att te sig. I Happells (2009) studie som handlar om teorins roll i förbättringen av sjuksköterskestudenters attityder mot psykiatrisk omvårdnad, så påvisas att utökad teoretisk utbildning leder till förbättrade förberedelser inför det praktiska arbetet. Mer teoretisk utbildning resulterade också till en bättre inställning för att i kommande yrkesliv vårda patienter med psykiska sjukdomar. Ett liknande resultat fann också Madianos, Priami, Alevisopoulos, Koukia & Rogakou (2005), som undersökte den verksamhetsförlagda utbildningens betydelse för sjuksköterskestudenters attityder mot psykiskt sjuka patienter. En längre praktik på en psykiatrisk avdelning visade sig i studien i viss mån förändra negativa stereotypa attityder som studenterna ofta hade med sig

sedan tidigare. Brinn (2000) fann att de sjuksköterskor som i sin grundutbildning, i större grad än andra hade haft undervisning inom psykiatri, också ansåg sig i större grad vara kompetenta att vårda patienter med psykiska sjukdomar.

Vårt resultat visar på att många sjuksköterskeutbildningar, på många håll i världen har brister inom den psykiatriska delen av utbildningen. Kompetensbeskrivningen för svenska sjuksköterskor, oavsett arbetsplats, tar upp vikten av att hålla sig ajour med ny kunskap och forskning. Självfallet hade det därför varit önskvärt om arbetsplatser inom vården hade haft möjlighet att hålla kontinuerliga utbildningar för dess anställda, inte minst inom området psykiatrisk omvårdnad. Det är vidare känt att det krävs både teoretisk och praktisk kunskap för att känna sig självsäker inom ett område. Molander (1993) menar att fakta och påståenden inte blir kunskap förrän det har applicerats i praktiska sammanhang. Att vårdgivaren har mycket kunskap om teorier och metoder, är ej till stor nytta om denne inte samtidigt kan utnyttja kunskapen på ett lämpligt vis, i möten med patienter. För att kompetensen sedan ska utvecklas krävs att ens handlingar hela tiden sker under kritisk reflektion, detta för att inte riskera att handlingarna sker utifrån icke ifrågasatta traditioner, trender och ideologier (Josefson, 1991).

Erfarenhetens betydelse för sjuksköterskans attityder

Erfarenheten har en stor betydelse i hur sjuksköterskors attityder ter sig och i hur de uppfattar vårdandet av psykiskt sjuka individer. Desto mer erfarenhet en sjuksköterska har ju mindre rädsla upplever hon, samtidigt som patienter upplevs som mindre farliga och oförutsägbara. Sjuksköterskan associerar ofta denna vård till tidigare erfarenheter, där omvårdnaden inte uppskattats och därmed medfört en syn om att psykiskt sjuka patienter är svårhanterliga. Men trots att många sjuksköterskor på somatiska avdelningar är negativt inställda till att själva vårda patienter med psykiska sjukdomar, anser de flesta att det är en självklarhet att de har rätt till lika god vårdkvalité som alla andra. De flesta sjuksköterskor är införstådda i att god vårdkvalité kräver att arbetet utgår från ett holistiskt synsätt, där kropp och själ ej går att sära på.

Förenta Nationernas deklaration om mänskliga rättigheter från 1948 slår fast att grundsynen på människor är att ”alla människor är födda fria och lika i värde och rättigheter, de är utrustade med förnuft och samvete och bör handla gentemot varandra i en anda av broderskap”. 1991 gjordes ett tillägg för att markera att inga undantag skall göras för personer

med psykiska sjukdomar; ”varje psykiatrisk patient har rätt till sådan sjukvård och socialvård som han/hon har behov av för sin hälsa, och är berättigad till vård och behandling enligt samma standard som andra sjuka”. Tillägget i deklARATIONEN gjordes då denna grupp länge setts som svagare och mer utsatt i samhället (Förenta Nationerna, 2008).

I ICN:s etiska kod för sjuksköterskor beskrivs bland annat att omvårdnaden inte ska bli lidande på grund av förförståelse om till exempel handikapp eller sjukdom, social status eller kultur (Svensk Sjuksköterskeförening, 2007). Sjuksköterskans människosyn blir alltså ett nyckelbegrepp vid omvårdnaden. Om en sjuksköterska hela tiden strävar efter att finna fysiologiska orsaker till patientens ohälsa, så riskerar denne att missa viktig information om till exempel patientens livssituation och uppfattningar om sin hälsa (Styhn, 2007). För att ge patienten en god vårdkvalité krävs alltså en god kommunikation mellan sjuksköterska och patient. Brister denna kommunikation stjälper detta både sjuksköterska och patient, dels för att sjuksköterskan inte förstår helheten, och dels för att patienten inte får optimal vård. Joyce Travelbee uttrycker i sin omvårdnadsteori vikten av kommunikationen mellan psykiskt sjuka och den vårdande sjuksköterskan. Hon menar att det viktigaste redskapet som sjuksköterskan besitter, är just kommunikationen. Med detta redskap menar hon att den mellanmännsliga relationen kan skapas och därmed patientens individuella omvårdnadsbehov också upptäckas (Travelbee, 1971).

Sjuksköterskans förförståelse om vad psykiska diagnoser innebär, medför många negativt laddade fördomar och attityder. Fördomarna ligger oftast mot specifika sjukdomar, och är ej direkt riktade till individen i fråga. Negativa attityder beror ofta på att sjuksköterskor har svårigheter att knyta an till patienter med psykiska sjukdomar. Det är inte ovanligt att fördomar visar sig genom rädsla och obehag gentemot dessa patienter. Fördomarna kan också visa sig genom misstro till patienternas somatiska symtom. Brinn (2000) styrker vårt resultat, då denna i sin studie fann att många sjuksköterskor uppgav att de upplevde en känsla av obekvämheter när de vårdade patienter med diagnosen schizofreni. Sjuksköterskorna uttryckte att denna känsla ofta berodde på rädsla för det okända. Mavundla (2000) fann att nästan alla sjuksköterskor i hennes studie uppgav att de ofta har varit rädda för psykiskt sjuka patienter som befunnit sig på deras respektive avdelningar. Fynd om att rädslan grundades av fyra orsaker beskrivs i studien.

- Brist på förståelse för både patientens fysiska- och psykiska tillstånd.

- En tro att psykiskt sjuka patienter är aggressiva och vill dem samt andra patienter illa, gav en irrationell rädsla.
- En uppfattning om att psykiskt sjuka patienter är oförutsägbara.
- Att kompensation uteblir om de blir skadade av en psykiskt sjuk patient.

Ross & Goldner (2009) menar att negativa stereotypa fördomar och attityder utvecklas tidigt i livet, och kommer ursprungligen från kulturella, historiska och från medias skildringar. Birkler (2007) skriver om förförståelse och fördomar, som något sjuksköterskan ständigt i sitt arbete måste uppmärksamma och bearbeta. Sjuksköterskan kan alltså inte enbart observera och beskriva den psykiskt sjuke som ett objekt, vilket kan vara en risk när exempelvis patientens psykiska diagnos läses i dennes journal innan mötet. Travelbee (1971) menar att detta första möte med patienten bör ske utan sjuksköterskans förutfattade meningar. Hon betonar betydelsen av ett öppensinnat möte för att möjliggöra uppmärksammandet av patientens framväxt av dess unika identitet. Vidare trycker också Travelbee på vikten av att sjuksköterskor visar både empati och sympati i mötet med personer med psykiska sjukdomar. Detta görs främst genom att lyssna på personen och på så vis förstå dennes tillstånd, sjukdom och lidande. Medan sympatin visas genom sjuksköterskans vilja att hjälpa och involvera sig i patienten.

Det är kanske just denna brist på den empati och sympati som Travelbee förespråkar, som resulterar i att många sjuksköterskor besitter negativa attityder mot patienter med psykiska sjukdomar. Vi tror också att frånvaron av igenkännande från sjuksköterskans perspektiv, kan leda till oförståelsen av det omvårdnadsbehov som dessa individer är i behov av, samt att det möjligen också bidrar till den oviljan som ibland finns i vårdandet.

I detta sammanhang blir det också intressant att titta på samhällets attityder mot psykiska sjukdomar. Ur ett samhällsperspektiv förtäljer Björkman (2009) att allmänheten synnerligen har mer negativa attityder mot personer med psykiska sjukdomar än mot personer med fysiska handikapp. Vidare beskrivs det att trots ökad kunskap om vad psykiska sjukdomar innebär under senare tid, så har attityderna inte förändrats nämnvärt. Björkman (2009) beskriver fyra missuppfattningar som allmänhetens attityder till stor del grundar sig på. Den första uppfattningen tar upp att psykiskt sjuka individer anses vara farliga och oförutsägbara och därför bör undvikas. Den andra uppfattningen är att dessa individer betraktas som oansvariga och därför behöver en auktoritär person som leder dem genom livet. Den tredje är att

individerna ses som barn och att de ständigt är i behov av omvårdnad. Den sista uppfattningen är att personer med psykisk sjukdom har en allvarlig karaktärssvaghet.

Vid närmare efterforskning så finns det alltså flera gemensamma nämnare i attityderna hos sjuksköterskor och hur resten av samhällets attityder ser ut. Detta talar starkt för att problemet är stort och komplext och mer utbildning och kunskap behövs, inom både hälso- och sjukvård och i samhället i stort. Då utbudet av forskning inom ämnet fortfarande är relativt begränsat så är ytterligare forskning om vad som avgör sjuksköterskor attityder till vårdandet av individer med psykiska sjukdomar, önskvärt. Inte minst för att dessa negativa attityder skall förändras och förbättras men framförallt är vår förhoppning också att mer forskning ska kunna uppmärksamma problemet ytterligare. Att forskningen i längden kan skapa bättre förutsättningar för sjuksköterskor att kunna bistå med en bättre omvårdnad för psykiskt sjuka individer när de vårdas inom den somatiska vården, är något vi anser är av stor betydelse. Vår förhoppning är också att detta skall medföra att det aktuella klientelet ska uppleva en större trygghet, mer jämlik vård och känslan av att vara sedd. En avgörande faktor för detta är att sjuksköterskor också upplever en större trygghet och större självsäkerhet samt att attityderna till att vårda detta klientel förändras och blir mer positiva. Utifrån våra fynd i denna litteraturstudie skulle bättre förutsättningar kunna skapas om exempelvis sjuksköterskeutbildningar utökade kursutbudet inom psykiatrisk omvårdnad. Vidare skulle också möjligheten till bättre stöd och kontinuerlig utbildning för personal på somatiska vårdavdelningar kunna resultera i att sjuksköterskor faktiskt upplever den trygghet och självsäkerhet, som verkar vara ytterst centralt i vårdandet av psykiskt sjuka individer.

REFERENSER

Artiklar som ingår i resultatet är markerade med *

- Alberque, C., Gex-Fabry, M., Whitaker-Clinch, B. & Eytan, A. (2009). The five-year evolution of a mixed psychiatric and somatic care unit: A European experience. *Psychosomatics*. 2009(50). 354-361.
- Anstrin, P. (2000-2001). *Ett sekel med psykiatrin: psykkulturens inflytande på samhället*. Stockholm: Faksimilen media.
- Anstrin, P. (2001). *Ett sekel med psykiatrin: psykkulturens inflytande på samhället. D. 2, Psykiatrin i statens tjänst - behandling och resultat*. Stockholm: Faksimilen media.
- *Arvaniti, A., Samakouri, M., Kalamara, E., Bochsou, 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.
- Axelsson, Å. (2008) Litteraturstudie. I: Granskär, M. & Höglund-Nielsen, B. (red.). *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård. (s. 173-188)*. Lund: Studentlitteratur AB.
- Backman, J. (2008). *Rapporter och uppsatser*. Lund: Studentlitteratur AB.
- Birkler, J. (2007). *Filosofi och omvårdnad: etik och människosyn*. (1. uppl.). Stockholm: Liber.
- Brinn, F. (2000). Patients with mental illness: general nurses' attitudes and expectations. *Nursing Standard*, (14), 27.
- Björkman, T. (2009). Stigma och psykisk sjukdom –hur stigma kan upplevas och motverkas. I: Ljungqvist, I. & Jenner, H. (red.). *Psykiatri för baspersonals – Kunskap för en evidensbaserad praktik*. (s. 74-85). Stockholm: Gothia Förlag.
- *Björkman, T., Angelman, T. & Jönsson, M. (2007). Attitudes towards people with mental illness: a cross-sectional study among nursing staff in psychiatric and somatic care. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*. 22; 170-177.
- *Chikaodiri, A.N. (2009). Attitude of health workers to the care of psychiatric patients. *Annals of General Psychiatry*. 8(19).
- Dickey, B., Normand, S-L., Weiss, R., Drake, R., & Azeni, H. (2002). Medical Morbidity, Mental Illness and Substance Use Disorders. *Psychiatric Services*, 5, 861–867.
- Dinos, S., Stevens, S., Serfaty, M., Weich, S. & King, M. (2004). Stigma: the feelings and experiences of 46 people with mental illness. Qualitative studie. *British Journal of Psychiatry* 184:176-181. Hämtad: 11 september, 2012, från: <http://intl-bjp.rcpsych.org/content/184/2.toc>

- Egidius, H. (2008). *Psykologilexikon*. (4. uppl.). Stockholm: Natur och kultur.
- Friberg, F. (2006). Att göra en litteraturoversikt. I: Friberg, F. (red.), *Dags för uppsats – vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (s.115-124). Lund: Studentlitteratur AB.
- Forsberg, C. & Wengström, Y. (2008). *Att göra systematiska litteraturstudier*. Stockholm: Natur och kultur
- Förenta Nationerna. (2008). Allmän förklaring om de mänskliga rättigheterna – värdighet och rättvisa åt alla, 1948-2008. Hämtad: 10 december, 2012, från: <http://www.fn.se/PageFiles/7177/Allmanforklaringomdemanskligarattigheterna.pdf>
- Gaillard, M.L., Shattell, M.M & Thomas, P.S. (2009). Mental health patients' experiences of being misunderstood. *Journal of the American Psychiatric Nurses Associations*. 15 (3) 191-199. Hämtad: 20 september, 2012, från: <http://jap.sagepub.com.ezproxy.bibl.hkr.se/content/15/3/191>
- Goffman, E. (2001). *Stigma: Den avvikandes roll och identitet*. (2., omarb. uppl. [sic]). Stockholm: Prisma.
- *Harms, M.A. (2009). Non-Psychiatric Nursing Faculty Perceptions of Working with Mentally Ill Patients: A Qualitative Phenomenological Study.
- Happells, B. (2009). Influencing undergraduate nursing students attitudes toward mental health nursing: Acknowledging the role of theory. *Issues in Mental Health Nursing*. (30). 39-46.
- Josefson, I. (1991). *Kunskapens former: det reflekterade yrkeskunnandet*. Stockholm: Carlsson.
- Kim, H. S. (2000). *The nature of theoretical thinking in nursing*. 2: nd edition. New York: Springer Publishing Company.
- *Lester, H, Tritter, J.Q. & Sorohan, H. (2005). *Patients' and health professionals' views on primary care for people with serious mental illness: focus group study*. (330)1122-1126 Hämtad: 2 oktober, 2012, från: http://www.bmj.com/highwire/filestream/358756/field_highwire_article_pdf_abri/0.pdf
- *Lethoba, K.G., Netswera, F.G. & Rankhumise, E. (2006). How professional nurses in a general hospital setting perceive mentally ill patients. *South African Nursing Association*. 29(4) 4-11.
- *Liggins, J. & Hatcher, S. (2005). Stigma toward the mentally ill in the general hospital: a qualitative study. *General Hospital Psychiatry*. 359-364.
- Madianos, M.G., Priami, M., Alevisopoulos, G., Koukia, E. & Rogakou, E. (2005). Nursing students attitude change towards mental illness and psychiatric case recognition after clerkship in psychiatry. *Issues in Mental Health Nursing*. (26). 169-183.

- 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.
- Molander, B. (1993). *Kunskap i handling*. Göteborg: Daidalos.
- *Ndetei, D.M., Khasakhala, L.I., Mutiso, V. & Mwayo, A.W. (2011). Knowledge, attitude and practice (KAP) of mental illness among staff in general medical facilities in Kenya: practice and policy implications. *African Journal of Psychiatry*. 14(3) 225-35.
- Olsson, H. & Sörensen, S. (2007). *Forskningsprocessen – kvalitativa och kvantitativa perspektiv*. Stockholm: Liber.
- Ottosson, H. & Ottosson, J. (2007). *Psykiatriboken*. (1. uppl.) Stockholm: Liber.
- Ottosson, J-O. (2003). *Psykiatri i Sverige: Vägval och vägvisare*. Stockholm: Bokförlaget Natur och kultur.
- Polit, D.F. & Beck, C.T. (2012). *Nursing research: generating and assessing evidence for nursing practice*. (9.ed.). Philadelphia: Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins.
- *Rao, H., Mahadevappa, H., Pillay, P., Sessay, M., Abraham, A. & Luty, J. (2009). A study of stigmatized attitudes towards people with mental health problems among health professionals. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*. 16; 279-284.
- *Reed, F. & Fitzgerald, L. (2005). The mixed attitudes of nurses to caring for people with mental illness in a rural general hospital. *International Journal of Mental Health Nursing*. 14; 249-257.
- Ross, C. A. & Goldner, E. M. (2009). Stigma, negative attitudes and discrimination towards mental illness within the nursing profession: a review of the literature. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*. 16; 558-567.
- Sanner, I. (2009). Den psykiska ohälsans historia. *Institutet för framtidsstudier; Tidskriften Framtider*, (3), 4-9. Hämtad 10 september, 2012, från: <http://www.iffs.se/nummer/framtider-nr-32009/>
- SFS 1982:763. *Hälso- och sjukvårdslag*. [Elektronisk resurs]. Hämtad 8 september, 2012, från Riksdagen, http://www.riksdagen.se/sv/Dokument-Lagar/Lagar/Svenskforfattningssamling/Halso--och-sjukvardslag-1982_sfs-1982-763/?bet=1982:763
- *Sharrock, J. & Happell, B. (2005). Competence in providing mental health care: a grounded theory analysis of nurses experiences. *Australien Journal of Advanced Nursing*. 24(2). 9-15.
- Sjöström, B. (2000). *Den galna vården – Svensk psykiatri*. Lund: Bokbox förlag.
- Skärsäter, I. (2010). Inledning. I: Skärsäter, I. (red.). *Omvårdnad vid psykisk ohälsa – på grundläggande nivå* (s. 17-21). Lund: Studentlitteratur AB.

- *Svedienė, L., Jankauskien, L., Kusleiaite, M. & Razbadauskas, A. (2009). Competence of general practice nurses caring for patients with mental health problems in the somatic departments. *Medicina (Kaunas)*. 45(10). 822-829.
- Svensk sjuksköterskeförening [SSF]. (2007). *ICN:s etiska kod för sjuksköterskor*. Stockholm: Svensk sjuksköterskeförening.
- Socialstyrelsen. (2005). *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska*. [Elektronisk resurs]. Stockholm: Socialstyrelsen. Hämtad 8 september, 2012, från: http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/9879/2005-105-1_20051052.pdf
- Socialstyrelsen. (2009). *Folkhälsorapport 2009* [Elektronisk resurs]. Stockholm: Socialstyrelsen. Hämtad 5 september, 2012, från: http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/8495/2009-126-71_200912671.pdf
- Socialstyrelsen. (2011). *Internationell statistisk klassifikation av sjukdomar och relaterade hälsoproblem* [Elektronisk resurs]. Stockholm: Socialstyrelsen. Hämtad 3 oktober 2012, från: <http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/18172/2010-11-13.pdf>
- Statens kulturråd (1989-1996). *Nationalencyklopedin: ett uppslagsverk på vetenskaplig grund utarbetat på initiativ av Statens kulturråd*. Höganäs: Bra böcker.
- Stryhn, H. (2007). *Etik och omvårdnad*. Lund: Studentlitteratur AB.
- Travelbee, J. (1971). *Interpersonal Aspects of nursing*. F.A Davis Company
- Willman, A., Stoltz, P. & Bahtsevani, C. (2011). *Evidensbaserad omvårdnad – En bro mellan forskning och klinisk verksamhet*. Lund: Studentlitteratur AB.
- World Health Organization. (2010). *ICD-10 Version: 2010*.
- Öresland, S. (1999). *Vanor och ovanor: om etik och moral i sjukvården*: [rapport]. Göteborg.

Bilaga 1

Internationell statistisk klassifikation av sjukdomar och relaterade hälsoproblem

Kapitel V

Psykiska sjukdomar och syndrom samt beteendestörningar (F00-F99)

Morbi et syndromata mentis et perturbationes morum

Innefattar:

Störningar i psykisk utveckling

Utesluter:

Symtom, sjukdomstecken och onormala kliniska fynd och laboratoriefynd som ej klassificeras annorstädes (R00-R99)

Detta kapitel innehåller följande avsnitt:

F00-F09 Organiska, inklusive symtomatiska, psykiska störningar

F10-F19 Psykiska störningar och beteendestörningar orsakade av psykoaktiva substanser

F20-F29 Schizofreni, schizotypa störningar och vanföreställningssyndrom

F30-F39 Förstämmningssyndrom

F40-F48 Neurotiska, stressrelaterade och somatoforma syndrom

F50-F59 Beteendestörningar förenade med fysiologiska rubbningar och fysiska faktorer

F60-F69 Personlighetsstörningar och beteendestörningar hos vuxna

F70-F79 Psykisk utvecklingsstörning

F80-F89 Störningar i psykisk utveckling

F90-F98 Beteendestörningar och emotionella störningar med debut vanligen under barndom och ungdomstid

F99 Ospecificerad psykisk störning

Bilaga 2

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
120916	PsychInfo	General hospital AND attitude* AND mental illness*	Peer review 2002-2012 English Age: +18	Abstract	20	14 st är ej relevanta till studiens syfte då de behandlade; En specifik person(1), psykiatripersonal(2), omvårdnaden på psykiatrisk avdelning (3), kardiovaskulära sjukdomar hos psykiskt sjuka(2), epilepsi kirurgi(1), medicineringen bland psykiatriska öppenvårdspatienter(1), användandet av livsuppehållande behandling(1), psykisk sjukdom och smärta(2), grundutbildningen för psykiatri(2), en specifik sjukdom(1) samt 2 som var funna i en annan sökning.	2
120916	Cinahl	Experience* AND mental health AND general health care	Peer review 2002-2012 English	All fields	20	19 st är ej relevanta till studiens syfte då de behandlade; Mun hygien(1), psykiatripersonal/psykiatriavdelning(4), en specifik diagnos(1), kvinnor med psykisk sjukdom, och tillgången till vård(1), tidiga preventioner för unga(1), kunskapen om psykisk sjukdom(1), personer som varit hemlösa och är i kontakt med tjänster för inläringssvårigheter(1), enbart ungdomar(1), alkoholproblem(1), terapin The Tree Theme Method (1), litteraturstudier(2), stabilitet och psykisk hälsa hos barn i fosterhem(1), afghanska flyktingar i Australien(1), vuxna med utvecklingsstörning(1), mammografi(1), arbetssätt och resultat från samarbete med Home Care projektet(1) och 1 exkluderades då den inte hade någon metodbeskrivning.	1

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
120916	PsychInfo	Experience* AND mental illness* AND general hospital	Peer reviewed 2002-2012 English Age: +18	Abstract	17	15 st är ej relevanta till studiens syfte då de behandlade; Omvårdnaden på psykiatrisk avdelning(3), en specifik sjukdom(1), erfarenhet av stigmatisering(1), sexuella beteenden(1), akutmottagning/räddningstjänst(1), migration och psykisk hälsa(1), livskvalitet(1), grundutbildningen för psykiatri(1), självisolering(1), psykiatripersonal(1), rehabiliterings center(1), psykiatrisk konsultation(1), kommunal vård(1) samt 1 st var redan funnen i en tidigare sökning.	1
120916	PsychInfo	Mental illness* AND attitude* AND hospital AND nurs*	Peer reviewed 2002-2012 English Age: +18	Abstract	11	8 st är ej relevanta till studiens syfte då de behandlade; Psykiatrier(1), omvårdnaden på psykiatrisk avdelning(2), riskfaktorer för hjärt-& kärlsjukdomar(1), arméns psykiatriska tjänster(1), användandet av livsuppehållande behandling(1), personalen(1) samt 1 som ej hade relevanta resultat, samt 1 st var redan funnen i tidigare sökning.	2
120918	Cinahl	Nurs* AND attitude* AND mental illness*	Peer review 2002-2012 English Adult	Abstract	32	31 st är ej relevant till studiens syfte då de behandlade; Sjuksköterskestudenter(8), samhällets attityder mot psykisk ohälsa/sjukdom(2), en specifik diagnos(4), psykiatripersonal/psykiatrisk avdelning(8), ”sexuella avvikelser”(1), kardiovaskulära sjukdomar hos psykiskt sjuka(1), kunskapen om suicid(1), patienternas delaktighet(1), psykosociala interventioner(1), drogmissbruk(1), främjande av psykisk ohälsa(1), hemlösas behov av vård(1) samt användandet av livsuppehållande behandling(1).	1

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
120918	Cinahl	Health professionals AND attitude* AND mental illness	Peer review 2002-2012 English Adult	Abstract	15	14 st är ej relevanta till studiens syfte då de behandlade; Behandlade tobaksberoende hos psykiskt sjuka individer(2) Instrument som mäter återhämtning(1), behandlar studenters attityder (1), psykiatripersonal(5), återhämtningen(1) samt reformer under första världskriget(1), behandlar barn- och ungdomssjukvård(1), undersöker fenomenet stigma(1) behandlar specifik diagnos(2),	1
120918	PsychInfo	Mental illness* AND general nurse AND attitude* AND experience	Peer review 2002-2012 English Age: +19	All fields	17	15 st är ej relevanta till studiens syfte då; behandlade omvårdnaden på psykiatrisk avdelning (2), behandlade psykiatripersonal (4), behandlade psykisk hälsoutbildning (1), behandlade kriminaltekniska slutenvården (1), behandlade en specifik sjukdom (3), behandlade sjuksköterskestudenter/ barnmorskors erfarenheter (2), behandlar bedömningen av alkohol (1), behandlade äldre psykiskt sjuka (1), 1 st var redan funnen i tidigare sökning.	1

120918	Manuell sökning (Cinahl).	Artikels titel.			1		1
120918	Manuell sökning (PubMed).	Artikels titel.			1		1
121007	Manuell sökning (Google Scholar).	Artikels titel.			62	Övriga artiklar exkluderades då endast en specifik artikel söktes.	1

Bilaga 2

Översiktstabell för vetenskapliga artiklar

Författare Land År	Titel	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat	Kvalitet
(1) Arvaniti, A., Samakouri, M., Kalamara, E., Bochtsou, V., Bikos, C. & Livaditis, M. Grekland, 2008.	Health service staff's attitudes towards patients with mental illness.	Syftet var att registrera attityder hos anställda och studerande inom hälso & sjukvård, till patienter med psykisk sjukdom och att undersöka samband mellan attityder till dessa patienter och demografiska eller personliga egenskaper.	En kvantitativ studie. Frågeformulär skickades till University General Hospital of Alexandroupolis, 600 svar inkom. På en bestämd dag skickades frågeformuläret ut till de anställda på sjukhuset inklusive studenter. Frågeformuläret innehåller 12 kategorier som anpassats från andra skalor som används i stigmatiserings forskning. Den grekiska versionen av Cohen och Struening skalan inkluderar 51 punkter som respondenterna värderar utefter en sexgradig Likertskala.	T tester och ANOVA användes för att testa skillnader i normalfördelade kontinuerliga variabler mellan två eller flera grupper. För multipla jämförelser gjordes T tester med Bonferroni. Även multivariat linjära regressionsmodeller tillämpades. Den interna konsekvensen i skalorna kontrollerades med Cronbachs Alpha tillförlitlighets koefficient.	17,5% uppgav att den närmsta kontakt de haft med psykisk sjukdom var genom tv. 40 sjuksköterskor (30,7%) höll inte med påståendet att "i mitt jobb ingår tjänster för personer med psykisk sjukdom". 30 sjuksköterskor (24%) höll inte med påståendet att "de flesta individer på psykiatriska sjukhus är inte farliga". 79 sjuksköterskor (60,7%) höll med påståendet att "patienter med psykisk sjukdom bör inte läggas in på samma sjukhus som patienter utan psykisk sjukdom". Mer utbildade personer med universitetsutbildning presenterade mindre diskriminerande och restriktiva åsikter, och tenderade även att inte tillskriva etiologi för psykisk sjukdom i familjen.	Medel

Författare Land År	Titel	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat	Kvalitet
(2) Björkman, T., Angelman, T. & Jönsson, M. Sverige, 2007	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 mot psykisk ohälsa och mot personer med psykisk sjukdom hos sjuksköterskor som jobbade inom somatisk vård och psykiatrisk vård.	Studien är en kvantitativ tvärsnittsstudie som utfördes på en somatisk och en psykiatrisk klinik på ett universitetssjukhus i Sverige. Ett frågeformulär delades ut till samtliga sjuksköterskor och sjuksköterske assistenter (150 st) på vårdavdelningarna och insamlingen höll på i tre veckor	Beskrivet mycket kortfattat i artikeln. Instrument om användes för att analysera materialet och undersöka olika variabler och attityder var "Pearson product-moment correlation", "Student's t-test" samt "Mann-Whitney U-test".	De psykiska tillstånd som sjuksköterskorna hade mest negativa attityder till var schizofreni, alkoholmissbruk och drogmissbruk. Dessa grupper ansågs också som farliga och oförutsägbara. Personer med depression, schizofreni och demenssjukdom ansågs vara svårast att prata med. De som arbetade på de somatiska vårdavdelningarna hade mer negativa attityder jämfört med de som arbetade på psykiatriska avdelningar. Ju längre erfarenhet sjuksköterskorna hade desto mindre negativa attityder fanns.	Hög
(3) Harms, M.A. USA, 2009.	Non-Psychiatric Nursing Faculty Perceptions of Working with Mentally Ill Patients: A Qualitative Phenomenological Study.	Denna fenomenologisk kvalitativa studie utforskar uppfattningar, attityder, och antagande som icke-psykiatrisk vård fakulteter håller om att arbeta med psykiskt sjuka patienter.	En kvalitativ studie där intervjuerna genomfördes som informella dialoger med ömsesidiga kommunikationstekniker. Femton av deltagarna intervjuades i deras kontor, två i forskarens vardagsrum, ett i hennes vardagsrum, och ett per telefon. Platserna valdes för att underlätta för varje deltagare, men telefonintervjun utfördes huvudsakligen för att tillgodose logistiska svårigheter som upplevdes av intervjuaren.	Alternativexponering uppnåddes genom personlig reflektion om tidigare erfarenheter, både som sjuksköterska och som utbildare. Journalföring gjordes genom hela processen och visade sig vara en viktig faktor för att hålla klart fokus. När avskrifter lästes, sågs varje påstående som viktig och potentiellt relevant för syftet med studien. Varje relevant uttalande har kodats i NVivo8 programmet ursprungligen som en fri nod. Syftet med denna kodning var att identifiera och lagra "brainstormat" innehåll som senare kategoriseras. Detta gav 34 kategorier.	Många trodde att de var medkännande och empatiska, men inte väl utrustade för att hantera känslomässiga och beteendemässiga behov. Nyare/yngre sjuksköterskor ansåg att deras nyare pedagogiska erfarenheter hjälpte dem att vara mer accepterande och öppna än tidigare generationer. Undvikande av att arbeta med psykiskt sjuka patienter visar sig genom sjuksköterskan upprätthålla fysisk och/eller känslomässig distans. Erfarenhet och vana med psykisk sjukdom tenderade att öka komforten och minska rädsla. Den övervägande uttryckta tron om sig själv i det förflutna, var en känsla av att vara lättlurade, oförberedd och rädd eller skrämmd.	Hög

Författare Land År	Titel	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat	Kvalitet
(4) Lester, H-L., Tritter, J-Q. & Sorohan, H. Enland, 2005	Patients' and health professionals' views on primary care for people with serious mental illness: a focus group study.	Syftet är att undersöka upplevelserna som vårdgivare och vårdtagare har av att vårda och bli vårdade inom primärvården.	En kvalitativ studie med 18 fokusgrupper innehållande 5-12 deltagare i varje bestående av sjuksköterskor och läkare och patienter från utvalda vårdkliniker i England. Grupperna var uppdelade så vårdgivare och vårdtagare inte hamnade i samma fokusgrupp. Ca en vecka efter avslutade fokussamtalen så bjöds deltagarna in till en ny fokusgrupp där både vårdgivare och vårdtagare deltog i samma grupper. Hälso- och sjukvårdspersonal fick information och inbjudan till att delta i studien och fokusgrupperna genom hemskickade brev. Vårdtagarna rekryterades genom olika samhälls nätverk och därigenom genom snöbollsurval. Inklusionskriterierna var att vårdtagarna hade någon typ av "allvarlig psykisk sjukdom".	Fokusgruppernas diskussioner spelades in på band och transkriberades sedan. Material sorterades och ett kodningssystem skapades med teman, kategorier och underkategorier. Deltagarna gavs sedan möjlighet att kommentera materialet innan studiens process fortsatte.	De flesta vårdtagarna i studien ansåg att primärvården var grundstommen i deras vård. Sjuksköterskorna och läkarna ansåg att de som vårdgivare saknade tillräcklig kunskap inom psykiatri för att kunna vårda dessa individer på ett optimalt vis. När en psykisk diagnos fanns med i situationen där en patient sökte för ett fysiskt problem kunde det vara svårt för vårdgivare/vårdtagare att se bortom den psykiska diagnosen. Både vårdgivare och vårdtagare upplevde att bästa förutsättningen var att vårdtagaren träffade samma vårdgivare så mycket som möjligt.	Hög

Författare Land År	Titel	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat	Kvalitet
(5) Lethoba, K.G., Netswera, F.G. & Rankhumise, E. Syd Afrika, 2006.	How professional nurses in a general hospital setting perceive mentally ill patients.	Syftet med studien var att beskriva professionella sjuksköterskors uppfattningar om omvårdad till psykiskt sjuka människor på ett allmänt sjukhus.	En kvantitativ studie som utfördes vid ett av Gautengs offentliga länslasarett. 170 professionella sjuksköterskor ingick i urvalet, med minimum 2 års arbetserfarenhet. Enbart sjuksköterskor som jobbade natt skift, och som hade; årlig-, moderskaps-, special-, studie- och sjukfrånvaro, exkluderades från studien. Frågorna till enkäten var desamma som KwaZulu-Natal studien. Ramen sattes dock till två av kategorierna; 'uppfattningen av sig själv' och 'uppfattningen av psykiskt sjuka'. Frågeformuläret var indelad i två delar, den första var av demografisk data och den andra var en Likertskala.	Insamlad data analyserades vid beskrivande (centrala tendenser) och inferential (Pearson chi- square) nivåer med SPSS. I punkt tre i Likertskalan togs frågan ”osäker” bort från analysen.	Manliga sjuksköterskor (76%), självssäkra med att vårda psykiskt sjuka patienter. Majoriteten manliga sjuksköterskor såg det normalt att skrika åt psykiskt sjuka patienter. Många mellan 25-54, mindre självssäkra i att etablera terapeutiska relationer med psykiskt sjuka patienter, 100% av de under 25 kände tvärtom. 69% av heltidsanställda tyckte det inte är normalt att skrika åt psykiskt sjuka patienter, jämfört med 60% deltidsanställda som tyckte det är normalt. 60% av heltidsanställda ansåg de kunde etablera terapeutisk relation med patienterna på avdelningen, jämfört med 60% av de deltidsanställda som ansåg tvärtom. 58,15% av alla deltagarna trodde att psykiskt sjuka patienter vill stå i centrum. 73,45% av alla deltagarna ansåg att patienter med psykisk sjukdom är oförutsägbara. 75% av de deltidsanställda anser att de inte har tid att sköta/vårda psykiskt sjuka patienter, jämfört med 69% av de heltidsanställda anser att tid finns.	Hög
(6) Liggins, J. & Hatcher, S. New Zealand, 2005.	Stigma toward the mentally ill in the general hospital: a qualitative study.	Syftet med denna studie var att beskriva upplevelsen av stigmatisering av patienter och vårdpersonal med en kontaktpersonal från psykiatritjänsten på ett allmänt sjukhus.	En kvalitativ studie med patienter och vårdpersonal som undersökningspersoner. Patienterna från medicinska och kirurgiska avdelningar på North Shore Hospital, Auckland och New Zealand.	Deltagarna förfrågades lite om specifika patienter och remitterande personal, då fokus skulle finnas på den allmänna erfarenheten av stigmatisering, snarare än en viss "personlighet". J.L. utfört alla intervjuer och gjorde kodningen med handledning från S.H.	I kategorin “det är skrämmande (och jag tror inte jag gillar det)”, upplevs rädsla, oro och ovisshet i relation till psykisk sjukdom. Orsaker beskrivs vara att personalen inte har lika mycket kunskap om psykisk sjukdom som om t.ex. bröstsmärtor.	Medel

Författare Land År	Titel	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat	Kvalitet
			<p>Inklusionskriterier för patienterna var bl.a. ålder mellan 18 och 65 år. Patienterna exkluderades om;</p> <ul style="list-style-type: none"> - de hade begränsade kunskaper i engelska som skulle kräva användning av en tolk. - J.L var deras kontaktperson. - de på grund av sin fysiska eller psykiska tillstånd, inte kunde delta i medgivande processen. <p>Personalen som inkluderades var den person som skrev remissen till psykiatrin. Enda exklusionskriterien för personalen var om patienten som de remitterat till psykiatrin misstuckte deltagandet. Semistrukturerade öppna intervjuer användes.</p>		<p>I kategorin ”allt är hopplöst”; beskrivs ett uttryck om patienter med psykisk sjukdom då de gång på gång återkommer till sjukhuset. En kategori behandlar; ”om jag ignorerar dig så går du härifrån”. Uttryck som ”du är inte genuint sjuk” förekommer hos sjukvårdspersonalen.</p>	
(7) Ndetei, D.M., Khasakhala, L.I., Mutiso, V. & Mbwayo, A.W Kenya, 2011	Knowledge, attitude and practice (KAP) of mental illness among staff in general medical facilities in Kenya: practice and policy implications.	Syftet är att bestämma kunskapen, attityden och föreställningarna om psykisk sjukdom bland personal på allmänna sjukhus	En tvärsnittsstudie där personalen som ingick i de olika vårdinrättningarna var läkare, sjuksköterskor, kliniska officerare och yrkesverksamma inom farmaci, odontologi, arbetsterapi, rehabilitering, sjukgymnastik, laboratoriemedicin,	Analys genomfördes med hjälp av SPSS version 11.5. Där beskrivande data sammanfattades med enkla procentsatser, avstånd och mått av central tendens (medelvärde, median och läge). Svaren delades in i tre kategorier som representerade negativa, neutrala och positiva åsikter.	17,9% trodde att mental sjukdom endast kunde hanteras utav psykiatriker. 12,5% av sjuksköterskorna antydde att psykisk sjukdom endast kan hanteras på psykiatriska avdelningar/instanser. Fler läkare och sjuksköterskor än övrig sjukhuspersonal reagerade positivt på att ha kunskap om psykiatri i allmänhet.	Medel

Författare Land År	Titel	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat	Kvalitet
			<p>studenter och administratörer. Datainsamlingen skedde genom intervjuer utifrån ett djupgående strukturerat frågeformulär med 76 objekt. Intervjuerna hade fokus på medicinsk personals bedömning av psykiska sjukdomar, deras attityder till psykosocial vård och att hantera deras problem, och remisser till psykiatriker och behandling.</p>		<p>Bland sjuksköterskor fanns en sjunkande medvetenhet om psykiska sjukdomar, med deras ökade ålder. Sjuksköterskor under 30 var de som hade mest positiv attityd till personer med psykisk sjukdom. En tredjedel av all personal ansåg att personer med psykisk sjukdom framgångsrikt hade kunnat hanteras i hemmet av familjemedlemmar. Yngre sjuksköterskor tenderade att stigmatisera patienter med depression mer än vad äldre sjuksköterskor och yngre läkare gjorde.</p>	
(8) Nkereuwem Chikaodiri, A. Kenya, 2009.	Attitude of health workers to the care of psychiatric patients	Syftet var att redögra för hälso- och sjukvårdspersonals attityder mot individer med psykiska sjukdomar samt vad de anser om att vårda dessa patienter på icke psykiatriska avdelningar.	Studien har både en kvantitativ och en kvalitativ ansats. Först i studien fick deltagarna som bestod av 363 hälso- och sjukvårdspersonal på ett allmänsjukhus i Kenya, svara på ett frågeformulär om attityder till psykiska sjukdomar och individer med psykiska diagnoser. Efter detta hölls fokusgrupper där detta aktuella ämne diskuterades. Deltagarna bestod främst av sjuksköterskor men också läkare och socialarbetare etc. 54,4% av deltagarna var män. Medelåldern var ca 33 år. Hur urvalet gjorts nämner ej studien	Endast vilka typer av datorprogram som användes i analysfasen finns beskrivna i studien.	Många utav deltagarna ansåg att en närliggande psykiatrisk avdelning skulle kunna utgöra en fara för sjukhusets andra patienter och personal. Kvinnor hade överlag sämre attityder mot individer med psykiska diagnoser och upplevde rädsla och tenderade att ignorera dessa patienter.	Medel

Författare Land År	Titel	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat	Kvalitet
(9) Rao, H., Mahadevappa, H., Pillay, P., Abraham, A. & Luty, J. England, 2008	A study of stigmatized attitudes towards people with mental health problems among health professionals.	Syftet var att genom ett validerande instrument mäta de stigmatiserade attityder som finns bland hälso- och sjukvårdspersonal mot personer med psykiatriska sjukdomar.	Kvantitativ studie. Ett validerande instrument vid namn "Attitude to mental illness questionnaire" mätte deltagarnas attityder mot påhittade patientfall där patienten hade någon typ av psykisk diagnos. 200 frågeformulär delades ut till hälso- och sjukvårdspersonal på allmänsjukhus i England. 108 svarade på formuläret. 58% var sjuksköterskor, övrige var assistenter och läkare.	Testet Mann-Whitney användes för att undersöka skillnader och likheter mellan deltagarnas attityder.	Den fiktiva personen med schizofreni visade sig vara utsatt för mest stigmatiserade attityder. Om patienten dessutom hade varit inskriven på en slutenvårdsavdelning tidigare uttrycktes det oftare negativa attityder av deltagarna. Ingen betydande skillnad på attityder kunde observeras mellan personal som hade specialistutbildning inom psykiatri och de som inte hade det.	Medel
(10) 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 sjuksköterskors attityder på små sjukhus av att vårda patienter med psykisk sjukdom och hur dessa attityder påverkar omvårdnaden, vilka problem sjuksköterskorna ser, samt hur mycket utbildning, stöd och erfarenhet har för betydelse i sammanhanget	En kvalitativ studie utförd genom intervjuer. Tio sjuksköterskor som slumpvis valdes ut på två sjukhus oberoende av vilken avdelning de arbetade på (det fanns ingen psykiatrisk avdelning på sjukhusen), intervjuades utifrån semi- strukturerade frågor. Frågorna fokuserade på sjuksköterskornas upplevelse och erfarenheter av att vårda personer med psykisk sjukdom.	Intervjuerna spelades in genom en bandspelare vars innehåll senare i processen transkriberades. Vidare hittades olika teman och likheter och skillnader mellan artiklarna. Vidare användes innehållsanalys som metod i analysfasen.	Resultatet visar att sjuksköterskornas attityder skiljer sig åt ganska brett. 50% av deltagarna uttryckte negativa attityder gentemot vårdandet av individer med psykisk sjukdom. Majoriteten av deltagarna uttryckte dock en stark vilja av att kunna ta hand om personer med psykisk ohälsa på deras lilla sjukhus. Fyra kategorier hittades inom temat attityder: "inte vår roll", "rädsla", "trygghetskänsla på grund av utbildning och stöd" samt "Omvårdnad vid psykisk sjukdom, en integrerad del av sjuksköterskans arbete"	Hög

Författare Land År	Titel	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat	Kvalitet
(11) Sharrock, J. & Happell, B. Australien, 2005	Competence in providing mental health care: A grounded theory analysis of nurses' experiences	Syftet var att undersöka hur sjuksköterskor som arbetar inom medicin och kirurgi upplever att vårda patienter med psykiska sjukdomar.	Studien har en kvalitativ ansats med Grounded theory som metod. Datan samlades in genom semistrukturerade intervjuer som utgick från frågor där sjuksköterskan skulle blicka tillbaka. Deltagarna hittade författarna genom kontaktnätverk, de sjuksköterskor som passade studiens syfte och var intresserade att delta erbjöds en plats. Inklusionskriterie var att deltagarna var på sitt andra år som färdigutbildade sjuksköterskor. Denna studie var mättad efter fyra intervjuer.	Intervjuerna spelades in på band och transkriberades sedan. Materialet bröts ner, kodades och subkategorier och kategorier skapades utifrån materialet enligt grounded theory-metoden.	Överlag hade sjuksköterskorna positiva attityder till att vårda patienter med psykiska sjukdomar men de ansåg att de inte var tillräckligt kompetenta för att göra vården riktigt god, de ansåg att mer utbildning, mindre arbetstryck, mer tid och erfarenhet skulle krävas för att denna patientgrupp skulle kunna bli ordentligt väl bemötta och omhändertagna. Deltagarna hade också erfarenhet av att många av deras kollegor inte delade deras positiva attityd mot dessa individer, det var inte ovanligt att de såg kollegor undvika att tala med patienter med psykisk sjukdom eller att klagade över att det inte var deras ansvar att ta hand om denna patientgrupp.	Hög
(12) Svedienė, L., Jankauskiene, L., Kusleikaire, M. & Razbadauskas, A. Litauen, 2009	Competence of general practice nurses caring for patients with mental health problems in the somatic departments	Syftet var att undersöka kompetensen hos allmänsjuksköterskor när det kommer till att vårda patienter med psykiska sjukdomar på somatiska avdelningar	En kvantitativ studie där 128 sjuksköterskor tillfrågades att medverka genom att svara på ett frågeformulär som behandlade frågor kring attityder och kunskap om psykiska sjukdomar. Sjuksköterskor som arbetade på somatiska avdelningar på ett utvalt sjukhus i Litauen tillfrågades om att delta i studien. Sjuksköterskorna skulle ha arbetat minst ett år för att få delta, medelåldern var ca 40 år och sjuksköterskorna hade varit anställda i medel ca 14 år.	Endast vilka datorprogram som användes för studiens analysfas finns beskriven i studien.	Resultatet visar att ju längre erfarenhet och ju högre utbildning en sjuksköterska hade ju större var hennes/hans kompetens att vårda individer med psykiska sjukdomar på ett bra sätt. Överlag uppgav dock sjuksköterskorna att de hade en positiv attityd mot patienter med psykiska sjukdomar samtidigt som de allra flesta ansåg att endast specialister inom psykiatri skulle vårda dessa patienter.	Medel