



EXAMENSARBETE

Våren 2012

Sektionen för Hälsa och samhälle  
Sjuksköterskeprogrammet  
Omvårdnad15 Hp

# **Sjuksköterskors bemötande av personer med psykisk ohälsa inom somatisk vård**

Författare

Johanna Andersson

Amira Cukur

Chatarina Söfgren

Handledare

Lena Wierup

Examinator

Ann-Christin Janlöv

# Sjuksköterskors bemötande av personer med psykisk ohälsa inom somatisk vård

Författare: Johanna Andersson, Amira Cukur och Chatarina Söfgren

Handledare: Lena Wierup

Litteraturstudie

Datum: 2012-01-18

## Sammanfattning

**Bakgrund:** Trots att psykisk ohälsa är vanlig bland befolkningen, förekommer det fördomar och myter om personer med psykisk problematik. Personer med psykisk ohälsa har ökad förekomst av riskfaktorer i sin livsstil, men får trots detta inte samma uppmärksamhet och behandling vid somatisk sjukdom som övriga. Därför är det av stor vikt att sjuksköterskor har förmåga att bemöta personer med både psykiska och fysiska problem och göra dem delaktiga i vården. Ökad förståelse för bemötandet av personer med psykisk ohälsa inom somatisk vård kan bidra till att förbättra omvårdnaden. **Syfte:** Syftet med studien var att beskriva faktorer som kan ha betydelse för hur sjuksköterskor inom somatisk vård bemöter personer med psykisk ohälsa. **Metod:** Metoden var en litteraturstudie baserad på både kvalitativa och kvantitativa empiriska studier. **Resultat:** I resultatet framkom att kommunikation, rädsla, attityder och kunskap var viktiga faktorer som kunde påverka sjuksköterskors bemötande av personer med psykisk ohälsa. **Slutsats:** Sjuksköterskor behöver ytterligare teoretisk och praktisk utbildning samt handledning i psykiatrisk omvårdnad, både under utbildning och senare i arbetslivet. Ökad kunskap, god kommunikation, positiva attityder och minskad rädsla är en förutsättning för gott bemötande av personer med psykisk ohälsa. Gott bemötande resulterar i god omvårdnad.

Nyckelord: Sjuksköterskor, omvårdnad, bemötande, psykisk ohälsa, somatisk vård.

# Nurses´ encountering of people with mental illness in somatic care

Authors: Johanna Andersson, Amira Cukur and Chatarina Söfgren

Supervisor: Lena Wierup

Literature review

Date: 2012-01-18

## Abstract

**Background:** Despite the fact that mental illness is common among the population, there are prejudices and myths about people with mental problems. People with mental illness have an increased presence of risk factors in their lifestyle, but does not receive the same attention and treatment for somatic disease as others. Therefore, it is important that nurses have the ability to encounter people with both mental and physical problems and involve them in their care. Increased understanding of the encountering of people with mental illness in somatic care can improve their care. **Aim:** The purpose of this study was to describe factors that may influence how nurses in somatic care encounter people with mental illness. **Method:** The method was a literature study based on both qualitative and quantitative empirical studies. **Findings:** The results showed that communication, fear, attitudes and knowledge were important factors that could affect nurses' encountering of people with mental illness. **Conclusion:** Nurses need more theoretical and practical training and supervision during their education and later at work. Nurses become more comfortable while encountering people with mental illness when they gain more knowledge, improve communicational skills, show positive attitude and decrease their fear. Good encountering results in giving these people better care.

Keywords: Nurses, care, encountering, mental illness, somatic care.

# INNEHÅLLSFÖRTECKNING

<b>BAKGRUND</b> .....	<b>5</b>
<b>SYFTE</b> .....	<b>6</b>
<b>METOD</b> .....	<b>7</b>
Design .....	7
Urval.....	7
Datainsamling .....	7
Genomförande och analys.....	8
Etiska överväganden .....	9
<b>RESULTAT</b> .....	<b>9</b>
<i>Kommunikation</i> .....	10
<i>Rädsla</i> .....	11
<i>Attityder</i> .....	11
<i>Kunskap</i> .....	13
<b>DISKUSSION</b> .....	<b>14</b>
Metoddiskussion .....	14
Resultatdiskussion.....	15
Slutsats .....	20
<b>REFERENSER</b> .....	Fel! Bokmärket är inte definierat.

Bilaga 1 Sökschema för datorbaserad litteratursökning

Bilaga 2 Artikelöversikt

Bilaga 3 Granskningsmall för kvalitativa och kvantitativa studier

## BAKGRUND

Personer med psykisk ohälsa får inte den uppmärksamhet och behandling vid somatisk sjukdom som övriga när de söker vård. De har också ökad förekomst av riskfaktorer i sin livsstil och somatisk sjukdom kan upptäckas sent (Phelan, Stradins & Morrison, 2001; Socialstyrelsen, 2011a). Enligt Hälso- och sjukvårdslagen (HSL, SFS 1982:763) ska alla ha rätt till vård på lika villkor och kunna känna sig trygga i mötet med vårdpersonal och vid behandlingar. Därför är det av stor vikt att sjuksköterskor har förmåga att bemöta människor med psykiska och fysiska problem och göra dem delaktiga i vården (Socialstyrelsen, 2005 a).

Det har visat sig att den psykiska anamnes som medföljer personer med psykisk ohälsa i den somatiska vården ofta medför slarvig diagnostik och felbedömning samt en misstro när personerna söker för fysiska hälsoproblem (Goffman, 2007; Phelan et al., 2001).

Det framkom i två studier (Alberque, Gex-Fabry, Whitaker-Clinch & Eytan, 2009; Fleischhacker et al., 2008) att patienter som led av både somatiska och psykiatriska sjukdomar inte fick vård på varken medicinska eller psykiatriska avdelningar.

En annan studie (Zolnierek, 2009) visade att sjuksköterskors bemötande av personer med psykisk problematik kunde vara negativt vilket försämrade omvårdnaden som de fick inom somatisk vård. När sjuksköterskor fann att personer hade en psykiatrisk diagnos, bemöttes de annorlunda än de andra patienterna (a.a.).

Psykisk ohälsa innefattar allt från psykisk sjukdom till att uppleva psykiska besvär som stör det psykiska välbefinnandet och som kan påverka det dagliga livet. Fler och fler upplever besvär som ångslan, oro, ångest och har problem med sömnen. Orsakerna till psykisk ohälsa är många. Under livets gång möter vi många påfrestningar och upplevelser som gör oss sårbara men hur vi hanterar dessa hinder varierar, beroende på våra inre och yttre resurser (Kristoffersen et al., 2005). Lindriga psykiska symtom, exempelvis sorg, som har orsaker i den yttre miljön, betraktas inte som sjukdom trots att de kan medföra funktionsinskränkning och sjukskrivning. Av den anledningen har termen psykisk sjukdom slutat användas och i stället används beteckningen psykisk störning, ”mental disorder” (Ottosson, 2004).

Psykisk ohälsa är ett växande hot mot folkhälsan. En fjärdedel av befolkningen i Sverige lider av psykiska problem. Trots detta, förekommer det fortfarande fördomar och myter kring dessa personer (Socialstyrelsen, 2010). De senaste åren har psykisk ohälsa och värk blivit de vanligaste orsakerna till sjukskrivningar och nedsatt arbetsförmåga i Sverige (Socialstyrelsen, 2009).

För att institutionsvårdade personer med psykisk ohälsa skulle få leva under mer normala livsvillkor genomfördes psykiatrireformen 1995. Psykiatrireformens syfte var att dessa personer skulle integreras och rehabiliteras i samhället istället för att vårdas på psykiatriska vårdavdelningar och avskiljas från andra människor. Numera bor och lever de ute i samhället. Det krävs en ökad kunskap och kompetensutveckling för personal som arbetar med eller kan möta personer med psykisk ohälsa inom den somatiska vården. Det behövs för att uppnå bättre kvalitet i det praktiska arbetet (Socialstyrelsen, 2005 b). Socialstyrelsen har föregått som gott exempel genom att under 2008-2011 ha fördelat ca 430 miljoner kronor i statsbidrag till kommuner och landsting för att öka kompetensen hos personal inom socialtjänst och hälso- och sjukvård som i sitt arbete kommer i kontakt med personer med psykisk sjukdom eller psykisk funktionsnedsättning (Socialstyrelsen, 2011b).

Denna studie har fokus på psykisk ohälsa. Trots att problematiken kring bemötandet av personer med psykisk ohälsa har börjat uppmärksammas, förekommer det fortfarande brister. Psykisk ohälsa är ett vanligt problem och med god omvårdnad kan en drabbad individ få en fungerande livssituation. Därför är det angeläget att vidare studera området och uppmärksamma faktorer som kan påverka sjuksköterskor i deras bemötande av personer med psykisk ohälsa. På så sätt kan omvårdnaden av personerna förbättras.

## **SYFTE**

Syftet med litteraturstudien var att beskriva vilka faktorer som kan ha betydelse för hur sjuksköterskor inom somatisk vård bemöter personer med psykisk ohälsa.

## METOD

### *Design*

För att uppnå syftet med studien gjordes en allmän litteraturöversikt baserad på empiriska studier. Litteraturöversikt är lämpligt att använda som modell då man vill skapa en överblick över ett problem inom sjuksköterskans verksamhetsområde (Friberg, 2006).

### *Urval*

Urvalskriterierna var att studierna inte skulle vara äldre än tio år och de skulle vara skrivna på engelska. De skulle vara etiskt granskade, Peer reviewed eller uppfylla krav för att vara vetenskapliga empiriska studier (Friberg, 2006). Studierna skulle handla om sjuksköterskor som bemöter vuxna personer med psykisk ohälsa inom somatisk vård.

### *Datainsamling*

Databaserna som användes var CINAHL, PubMed och PsycINFO. Dessa databaser innehåller empiriska studier som handlar om området omvårdnad. Sökord som användes var: somatic care, nurs\*, general nurse, mental illness, attitudes, hospital units, psychiatric patients, stigma and mental health. Dessa sökord användes i kombination med varandra. Den boeliska sökoperatorn som användes var AND och trunkering användes i ett av sökorden (nurs\*) för att få alla ordens böjningsformer och därmed fler träffar (Friberg, 2006). Begränsningar som användes i databasen CINAHL var: artiklar publicerade från 2001-2011, English language, och Peer reviewed. I databasen PubMed gjordes följande begränsningar: English language, Humans, all adult 19 + years, published in the last 10 years. Eftersom i PubMed inte finns begränsning peer reviewed, använde vi oss av kriterierna för vetenskapliga studier när vi valde studier som skulle granskas (Sahlgrenska, 2006). Begränsningar i PsycINFO var: English, Peer Reviewed, last 3 years eller after 2003 och adulthood (18 yrs & older). Sökningarna presenteras i sökschemat (*Bilaga 1*).

## *Genomförande och analys*

Abstrakt till studier med intressanta och relevanta titlar lästes. Om abstrakten svarade på syftet söktes studierna i fulltext eller beställdes. När abstrakten lästes fann vi att många av studierna handlade om sjuksköterskestudenternas bemötande av personer med psykisk problematik. Eftersom dessa studier visade sig svara på syftet, valde vi att även inkludera dem i resultatet. Både kvalitativa och kvantitativa studier användes i resultatet (Friberg, 2006). Alla studier lästes och kvalitetsgranskades enskilt av alla tre författare. Kvalitetsgranskningen utgick från Fribergs (2006) frågeställningar vid granskning av kvalitativa respektive kvantitativa studier (*Bilaga 3*). Granskningen gjordes för att lättare finna styrkor och svagheter i studierna (a. a.).

För att underlätta kvalitetsbedömning av studierna, sattes det poäng på granskningsmallens frågeställningar. Granskningsmallen för kvalitativa studier innehöll fjorton frågor, medan granskningsmallen för kvantitativa studier innehöll tretton frågor. Kvaliteten bestämdes utav hur många frågor från granskningsmallen som kunde besvaras. Beträffande kvalitativa studier så höll de medel kvalitet om sju till tio frågor kunde besvaras och hög kvalitet om elva till fjorton frågor besvarades. Om sex till nio frågor hade besvarats, höll de kvantitativa studierna medel kvalitet, medan tio till tretton besvarade frågor bedömdes som hög kvalitet. Efter det inkluderades eller exkluderades studierna och en artikelöversikt sammanställdes (*Bilaga 2*).

I den inledande granskningen förekom det tolv studier, men efter granskningen återstod nio studier som utgör materialet i denna studie. Tre studier exkluderades för att de inte motsvarade syftet med studien. De flesta studier som inkluderades var kvantitativa. Resultaten från valda studier granskades och sammanställdes med avseende på likheter och skillnader. Sammanfattande anteckningar gjordes i marginalen. Efter det grupperades viktiga ord och fraser till fyra teman som innehöll flera subteman. Därefter analyserades varför dessa teman var viktiga och återkommande (Friberg, 2006; Polit & Beck, 2006).

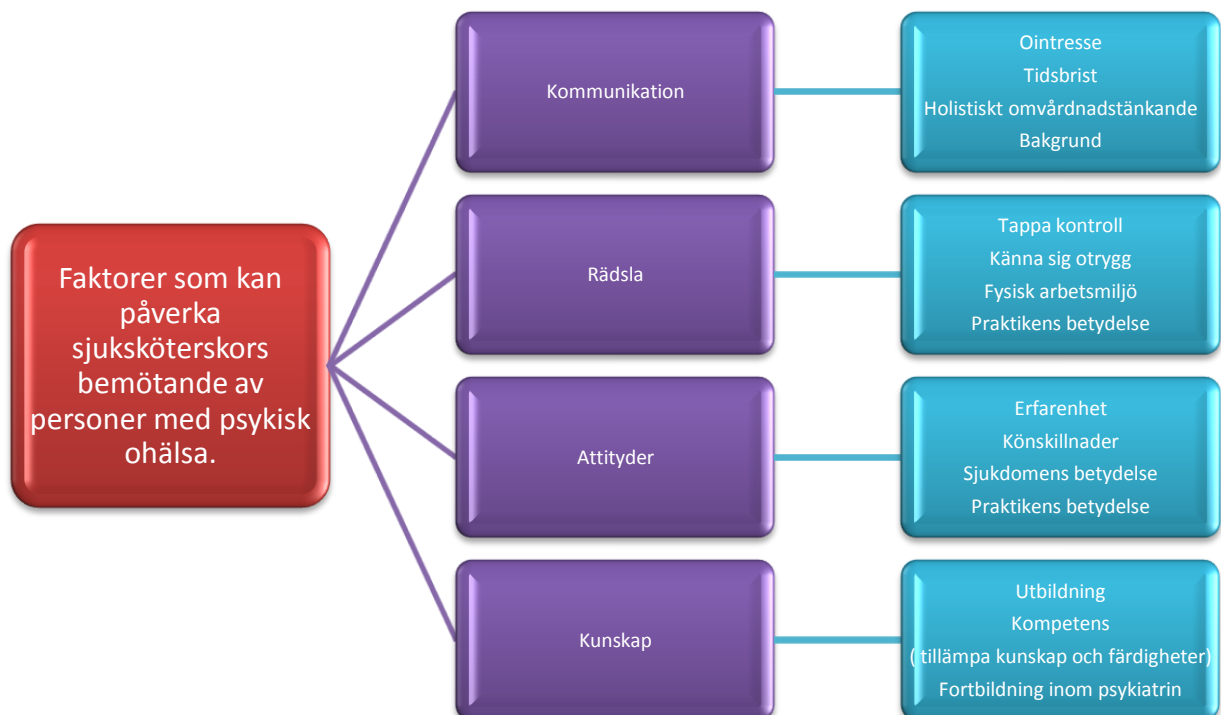


## Etiska överväganden

I denna studie använde vi oss av studier som hade fått tillstånd från etisk kommitté eller studier där forskare gett studiedeltagare all information om studien och där studiedeltagarna skrivit på informerat samtycke. Allt resultat som svarade på vårt syfte, presenterades oberoende om det stämde med vår förförståelse eller inte (Forsberg & Wengström, 2008; Polit & Beck, 2006).

## RESULTAT

Analysen resulterade i fyra teman som innehöll flera subteman som beskriver olika faktorer som kan ha betydelse för hur sjuksköterskor inom somatisk vård bemöter personer med psykisk ohälsa. Teman och subteman som ligger till grund för resultatet framställs i *Figur 1*.



Figur 1. Översikt över resultatet – fyra teman med subteman som beskriver hur sjuksköterskor bemöter personer med psykisk ohälsa.

## *Kommunikation*

Kommunikation visade sig vara en betydelsefull faktor för hur sjuksköterskor bemötte personer med psykisk ohälsa. Svediené, Jankauskiené, Kuslekikaité och Razbadauskas (2009) fann i sin studie att då kommunikationen mellan sjuksköterskor och personerna var bristande, blev sjuksköterskornas bemötande avsevärt sämre. En del sjuksköterskor undvek att kommunicera och tillbringa tid med personer med psykisk problematik. De ansåg att bara specialister inom psykiatri skulle ta hand om dessa personer och att de borde placeras på psykiatriska avdelningar. Å andra sidan, när sjuksköterskorna fick förståelse för hur den fysiska, sociala och kulturella miljön kunde påverka människans mentala hälsa, förbättrades kommunikationen (a.a.).

En studie (Reed & Fitzgerald, 2005) visade att en del sjuksköterskor prioriterade att ta hand om personer med fysiska omvårdnadsbehov framför de med psykiska omvårdnadsbehov. Personer med psykisk ohälsa lämnades sist och fick omvårdnad om det fanns tid. Kommunikation mellan sjuksköterskan och personerna reducerades betydligt vid tidsbrist och utsatta grupper, inklusive personer med psykisk ohälsa, blev mest lidande (a.a.).

Ett holistiskt omvårdnadstänkande och egna erfarenheter av psykisk ohälsa, visade sig ha betydelse i vården av personer med psykisk ohälsa. Genom att se den psykiska hälsan som en del av hela människan, utvecklade dessa sjuksköterskor förmåga att kommunicera med personer med psykisk ohälsa. En fungerande kommunikation innebar en positiv återkoppling till sjuksköterskor vilket bidrog till bättre omvårdnad (Reed & Fitzgerald, 2005).

I en annan studie (Lethoba, Netswera & Rankhumise, 2006) framkom att det fanns signifikanta skillnader mellan deltids- och heltidsanställda sjuksköterskor beträffande deras möjligheter att ägna tid åt personer med psykisk ohälsa och kommunicera med dem. Deltidsanställda gav sig inte tid att tillbringa med personer med psykisk problematik, medan de heltidsanställda gjorde det. Det visade sig också att yngre sjuksköterskor (under 25 år), kände sig mer självsäkra när det gällde kommunikationen med dessa personer jämfört med deras äldre kollegor (a. a.).

## *Rädsla*

Rädslan var en av faktorerna som kunde påverka sjuksköterskornas bemötande av personer med psykisk ohälsa. Rädslan gjorde att sjuksköterskorna upplevde att de tappade kontrollen i vissa situationer och kände sig otrygga. Anledningar till det var att de upplevde sig hotade och var rädda för att personerna skulle skada sig själva eller andra på avdelningen. En känsla av sårbarhet, både professionellt och etiskt, präglade hur sjuksköterskor handlade eller underlät att handla gentemot personer med psykisk ohälsa. De var rädda för att säga fel saker och på det sättet göra mer skada än nytta. Detta gjorde att sjuksköterskorna valde att bemöta personerna annorlunda än andra (Reed & Fitzgerald, 2005). Även Arvaniti et al., (2008) kom fram till liknande resultat i sin studie.

Sjuksköterskornas rädsla och känsla av utsatthet kunde även bero på den fysiska arbetsmiljön. Byggnader och inredning på sjukhusen var utformade för att passa den somatiska sjukvården och inte den psykiatriska vården. De flesta rummen på avdelningarna var placerade långt ifrån sjuksköterskornas expedition. Detta försvårade observationen av patienterna. Olåsta utgångar och tillgång till redskap som kunde användas för att skada sig själv eller andra, bidrog till att sjuksköterskorna kände rädsla (Reed & Fitzgerald, 2005).

En annan studie (Happel, 2008) visade att sjuksköterskestudenter kände mindre oro och rädsla för att bemöta personer med psykisk ohälsa efter avslutad praktik inom psykiatrin. Även deras självständighet i bemötandet och omvårdnaden av personer med psykisk problematik ökade. Anledningen till det var att studenternas handledare uppvisade ett respektfullt bemötande mot personerna. Handledarna vägledde och gav studenterna stöd under praktiken (a.a.).

## *Attityder*

Sjuksköterskornas attityder var en betydelsefull faktor för hur de bemötte personer med psykisk ohälsa. Sjuksköterskornas attityder visade sig vara mycket varierande beroende på deras tidigare erfarenhet av att bemöta dessa personer. Både positiva och negativa erfarenheter påverkade attityderna (Reed & Fitzgerald, 2005). Negativa erfarenheter gjorde att sjuksköterskorna kände att personerna inte uppskattade vården och inte var samarbetsvilliga.

Sjuksköterskorna förknippade personer med psykisk ohälsa med problematiska beteenden och kände att det inte var deras ansvar att vårda dem (Arvaniti et al., 2008; Reed & Fitzgerald, 2005). En del sjuksköterskor uttryckte en mer positiv attityd till vård av personer med psykisk ohälsa. De relaterade detta till tidigare positiva upplevelser i vården, utbildning, samarbete med den psykiatriska vården samt stöd från annan personal på avdelningen. Positiva erfarenheter förbättrade sjuksköterskornas bemötande till dessa personer (Reed & Fitzgerald, 2005)

I en annan studie (Lethoba et al., 2006) fann forskare signifikanta skillnader mellan kvinnliga och manliga sjuksköterskor när det gällde deras självsäkerhet i omvårdnad av psykiskt sjuka personer. Manliga sjuksköterskor hade mer självförtroende när de bemötte och vårdade dem. De mest negativa attityderna till personer med psykisk ohälsa, fann man hos kvinnor och hos deltidsanställda. Det visade sig att det berodde på hur lång yrkeserfarenhet sjuksköterskor hade eller om de saknade självförtroende i att vårda dessa personer (a.a.). Personer med schizofreni ansågs mest farliga och oförutsägbara av sjuksköterskor inom somatisk vård, yngre sjuksköterskor och de med minst yrkeserfarenhet. Sjuksköterskorna upplevde patienter med psykisk ohälsa som skrämmande, oförutsägbara och mer krävande än andra patienter, vilket gjorde att deras attityder blev negativa (Björkman, Angelman & Jönsson, 2008).

Happell (2008) visade i sin studie att det fanns betydande förändring i sjuksköterskestudenternas attityder mot personer med psykisk ohälsa efter avslutad praktik inom psykiatrin. Studenterna ansåg att psykisk sjukdom inte var den enskildes fel. Deras attityder om att personer med psykisk problematik var våldsamma och oförutsägbara ändrades till att vara mer positiva. Detta berodde på att studenterna hade haft handledare som var öppna och stöttande i mötet med personerna. Detta gjorde att studenternas attityder och syn på personerna förändrades (a.a.). Liknande resultat framkom i en annan studie (Madianos et al. 2005). Sjuksköterskestudenter som var nöjda med psykiatripraktiken ändrade sina åsikter gentemot psykiska sjukdomar och gav bättre omvårdnad till personer med psykisk ohälsa (Happel, 2008; Happel & Gough, 2009).

## *Kunskap*

En faktor som även var betydelsefull för hur sjuksköterskor bemötte personer med psykisk ohälsa var kunskap, som de fått genom utbildning eller senare i arbetet.

Kunskap handlar om sjuksköterskors färdigheter och förmågor att bemöta personerna. I en studie av Svediené et al., (2009) visade sjuksköterskor ett intresse av att få mer kunskap och utbildning i hur man bemöter personer med psykisk ohälsa. Förbättrade kunskaper och erfarenheter i att bemöta personer med psykisk problematik gjorde att sjuksköterskornas stigmatisering minskade (Reed & Fitzgerald, 2005; Svediené et al., 2009). Både arbetslivserfarenhet och utbildning hade positiv effekt på sjuksköterskornas kompetens vilket bidrog till att personer med psykisk ohälsa fick bättre bemötande (Svediené et al., 2009; Lethoba et al., 2006).

I flera studier uttryckte sjuksköterskor ett behov av fortbildning inom psykiatrisk vård, som skulle hjälpa dem att förutse och förebygga oönskade händelser och veta hur de skulle bemöta och vårda personer med psykisk ohälsa på ett värdigt sätt (Lethoba et al., 2006; Reed & Fitzgerald, 2005; Svediené et al., 2009). De önskade även handledning av personal med erfarenheter från psykiatrisk vård vilket skulle kunna förbättra deras kunskaper och färdigheter (Lethoba et al., 2006; Reed & Fitzgerald., 2005). Majoriteten av de kvinnliga sjuksköterskorna hade en negativ uppfattning om sin förmåga och kunskaper när det gällde bemötande och omvårdnad av personer med psykisk ohälsa (Lethoba et al., 2006).

Även psykiatripraktiken i sjuksköterskeutbildningen visade sig vara betydelsefull, eftersom studenterna kände sig mer förberedda för arbete och omvårdnad av personer med psykisk ohälsa efter genomgången praktik (Happel & Gough, 2009). Bara en tredjedel av sjuksköterskestudenterna kände sig förberedda att arbeta med människor med psykisk ohälsa, trots att majoriteten av studenterna inte hade negativa uppfattningar om psykisk sjukdom eller personer med psykisk ohälsa (Happel & Gough, 2009). Sjuksköterskestudenter ansåg att de behövde mer praktisk och teoretisk utbildning inom psykiatri (Happel & Gough, 2009; Madianos et al., 2005). Det handlade om att kunna skapa sig en egen uppfattning om

personer med psykisk ohälsa, i stället för att bli påverkade av andras negativa åsikter (Madianos et al., 2005).

## DISKUSSION

### *Metoddiskussion*

Syftet med studien var att skapa en överblick över faktorer som kan ha betydelse för hur sjuksköterskor inom somatisk vård bemöter personer med psykisk ohälsa. Därför valdes en allmän litteraturöversikt baserad på nio vetenskapliga empiriska studier (Friberg, 2006). Vid datainsamlingen till studien användes tre databaser: Cinahl, PubMed och Psykinfo. Då samma sökning gjordes i andra databaser återkom de tidigare funna studierna. Därför begränsades sökningar till dessa tre databaser. Hade flera sökord och fler trunkeringar använts kunde det framkommit fler studier som kunde svarat på syftet med studien. Det hade kunnat ge ett utökat material. En annan begränsning som gjordes var att studierna skulle vara publicerade mellan årtalen 2001-2011. Detta gjordes för att få så aktuell forskning som möjligt men kan ha lett till att relevant material publicerat tidigare hade missats (a. a.). I de valda studierna beskrevs sjuksköterskors bemötande av personer med olika psykiska tillstånd som depression, ångest, psykoser, ätstörningar, självskadebeteende, alkohol- och drogmissbruk samt schizofreni. Hade personer med lättare psykisk problematik deltagit i studierna, hade sjuksköterskornas bemötande av dem eventuellt blivit annorlunda.

Empiriska studier som inkluderades i resultatdelen beskrev både mäns och kvinnors bemötande av personer med psykisk ohälsa. Kvinnliga deltagare var överrepresenterade i studierna vilket kan förklaras av att det är flest kvinnor som arbetar inom vården. Detta faktum kunde ha påverkat studiens resultat och överförbarhet. I studierna förekom sjuksköterskor i olika åldersgrupper och yrkeserfarenheter. Studier om sjuksköterskestudenter som framkom vid sökningen, inkluderades i resultatet för att det inte fanns tillräckligt med studier skrivna om sjuksköterskor inom somatisk vård. Länderna där studier genomfördes var Australien, Grekland, Litauen, Sverige och Sydafrika. Det visade att sjuksköterskornas bemötande av personer med psykisk ohälsa inom den somatiska vården är ett problem runt om i världen. Eftersom bara studier skrivna på engelska användes, kunde det lett till att vi

missat andra relevanta studier publicerade på språk som vi inte behärskar (Forsberg & Wengström, 2008).

Åtta studier var kvantitativa och en var kvalitativ. I de kvantitativa studierna presenterades resultaten med hjälp av statistiska analyser. För att minska risker för feltolkningar har alla tre författare granskat studiernas innehåll oberoende av varandra (Friberg, 2006). Därefter diskuterades innehållet tillsammans för att göra så trovärdig tolkning som möjligt. Det var svårigheter vid graderingen av studiernas kvalitet. Det kunde medföra att vissa studier med relevant information exkluderades eftersom de inte uppfyllde krav på medel eller hög kvalitet.

Den förförståelse som fanns kan ha påverkat tolkningarna av använda studier (Birkler, 2007). Därför granskades materialet så objektivt som möjligt. Hade det funnits resurser till att göra en systematisk litteraturöversikt, hade det nog framkommit en bredare bild av problematiken med flera infallsvinklar i resultatet (Friberg, 2006). Styrkan i studien var att tre personer analyserade de valda studierna både enskilt och tillsammans. Detta gjorde att förståelsen för textmaterialet ökade.

## *Resultatdiskussion*

Syftet med litteraturstudien var att beskriva vilka faktorer som kan ha betydelse för hur sjuksköterskor inom somatisk vård bemöter personer med psykisk ohälsa. Huvudfynd som diskuteras är kommunikation, attityd och kunskap.

Det framkom i resultatet att kommunikationen mellan sjuksköterskan och personer med psykisk ohälsa reducerades betydligt vid tidsbrist, vilket ledde till att utsatta grupper, inklusive dessa personer, blev mest lidande. I en studie som handlar om hur patienter upplever kommunikation med sjuksköterskor (McCabe, 2004) bekräftade flera deltagare att de kände sig ignorerade när sjuksköterskor var mer bekymrade över att göra sina arbetsuppgifter än att kommunicera med dem. I samma studie framkom att sjuksköterskor kunde ha en bra kommunikation med patienter när de använde sig av patientorienterad kommunikation, som innebär att sjuksköterskor både pratar med patienter och lyssnar på dem (a. a.). Kommunikation är en av sjuksköterskans viktigaste redskap för att skapa en mellanmänsklig relation till en

sjuk person och upptäcka personens individuella omvårdnadsbehov. Det första mötet mellan sjuksköterskan och personen med psykisk ohälsa bör ske utan sjuksköterskans förutfattade meningar (Travelbee, 1966).

Ett annat resultat i vår studie var att yngre sjuksköterskor hade bättre kommunikation med personer med psykisk ohälsa än deras mer erfarna kollegor. Även i McCabes (2004) studie framkom att yngre sjuksköterskor och sjuksköterskestuderande tillbringade mer tid i kommunikationen med patienterna än sjuksköterskor med längre yrkeserfarenhet. Författaren till studien tolkade detta som om att det berodde på att yngre sjuksköterskor och sjuksköterskestuderande inte hade hunnit bli vana vid den nya arbetsmiljön, där de mer erfarna sjuksköterskorna kommunicerade med patienterna bara när det var nödvändigt. Dessa sjuksköterskor fokuserade på att göra sina arbetsuppgifter i stället för att utveckla en bra kommunikation med patienterna (a.a.). En sjuksköterska som arbetat i många år kan ibland glömma att patienten ska stå i centrum för hennes/hans arbete. För att patienten ska bli sedd och få god omvårdnad, bör inte sjuksköterskan tillåta sig bli påverkad av det arbetsorienterade klimatet på arbetet.

Även holistiskt omvårdnadstänkande hos sjuksköterskor, visade sig i vår studie, ha positiv inverkan på kommunikation och bemötande av personer med psykisk ohälsa. Enligt Birkler (2007) innebär holistiskt omvårdnadstänkande att sjuksköterskor inte ser patienten enbart utifrån dennes fysiska kropp, utan ser patienten som en helhet och i sitt sammanhang, där familj, arbete och vänner ingår. McCabe (2004) fann också i sin studie att patienterna upplevde att de fick bra bemötande och hade en lyckad kommunikation med sjuksköterskor som gav dem tid, var hos dem och visade genuint intresse för hela deras livssituation. En empatisk, patientfokuserad kommunikation uppskattades mycket av patienterna och det bidrog till att de kände sig säkra och väl omhändertagna (a. a.). Travelbee (1966) betonar också vikten av att sjuksköterskor visar både empati och sympati i mötet med personer med psykisk ohälsa. Enligt Travelbee innebär empati att lyssna på personen och förstå dennes tillstånd, sjukdom och lidande, medan sympati betyder att sjuksköterskor har en vilja att hjälpa och involvera sig kring personen (a. a.). I en studie (Tognazzini et al., 2008) fann forskare att ju mer sjuksköterskor interagerade med personer med psykisk problematik desto mer reducerades deras stigma och negativa attityder mot dessa personer. En öppen interaktion hjälpte sjuksköterskor att lära sig mer om personens livssituation, styrkor och värderingar och på det sättet förbättra omvårdnaden (a.a.). Travelbee (1966) beskriver just betydelsen av att



sjuksköterskan möter patienten med öppet sinne och på det viset möjliggör att patientens unika identitet växer fram.

Oavsett i vilket sammanhang patienter kommer i kontakt med sjuksköterskan, så vill de bli respekterade som individer, förstådda och få emotionellt stöd. I sjuksköterskans arbete ingår att visa intresse och att ha viljan att utveckla god kommunikation med patienten. Då kommer det att vara möjligt att förstå patienternas omvårdnadsbehov och försöka få dem att känna sig bekräftade som individer och nöjda med omvårdnaden. Om sjuksköterskan inte fokuserar på patienten och hela dennes livssituation, kan det innebära att patienten inte känner sig delaktig i omvårdnaden. Vi anser att sjuksköterskan inte ska tillåta sig påverkas av sina förutfattade meningar eller tidigare negativa erfarenheter när de bemöter personer med psykisk ohälsa, utan möta personerna med öppet sinne och individanpassa vården.

Ett resultat i vår studie visade att sjuksköterskornas attityder var en betydelsefull faktor för hur de bemötte personer med psykisk ohälsa. Det framkom att sjuksköterskorna förknippade personer med psykisk ohälsa med problematiska beteende och kände att det inte var deras ansvar att vårda dessa människor. Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska (Socialstyrelsen, 2005) betonar att sjuksköterskors förhållningssätt samt deras bakomliggande attityd till patienter ligger till grund för bemötandet. Niven och Robinson (1997) förklarar begreppet attityd utifrån tre komponenter. Den första komponenten är den affektiva komponenten som innefattar våra känslor för människor och vår omgivning. Den andra komponenten benämns vara den kognitiva komponenten och handlar om vad vi tänker och tror. Den sista komponenten, den beteendemässiga komponenten, beskriver hur attityderna visar sig i våra handlingar (a.a.). Vi menar att det är av stor vikt att en sjuksköterska är medveten om sitt beteende för att få insikt i hur de egna attityderna påverkar bemötandet av patienter.

En grupp forskare i Kanada gjorde en undersökning som handlade om stigmatisering av personer med psykisk ohälsa i samhället och inom hälso- och sjukvård. Samhället betraktade personer med psykisk ohälsa som skamfulla och något som skulle döljas. Det ledde vidare till att stigma och en känsla av skam hindrade personer med psykisk ohälsa från att söka vård. Om de bestämde sig för att söka vård, blev de ofta behandlade annorlunda än personer med bara fysiska besvär. Sjuksköterskor och annan vårdpersonal återspeglade samhällets negativa attityder när de bemötte personer med psykisk ohälsa (Gaebel, Zäske & Baumann, 2006;

Tognazzini et al., 2008). Det bekräftades också i en annan studie (Rao et al., 2009) att vårdpersonal på både somatiska och psykiatriska avdelningar hade övervägande stigmatiserande attityder till personer med psykisk ohälsa (a.a.). Samtidigt fann en annan studie att vårdpersonalen hade en mer positiv attityd vid regelbunden kontakt med personerna (Gaebel et al., 2006). Hälso- och sjukvårdspersonal förväntades vara fördomsfria och visa en öppensinnad attityd, men i en studie framkom att till och med personal inom psykiatrisk vård hade negativa attityder till personer med psykisk ohälsa. Oberoende på vilken avdelning vårdpersonalen arbetade eller vad de hade för befattning, visade de mest negativ attityd till personer med schizofreni samt alkohol- och drogmissbruk (Rao et al., 2009). Å andra sidan, i Lundbergs avhandling (2010) som handlade om hur personer med psykisk ohälsa upplever stigmatisering, beskrev deltagarna bemötandet från vårdpersonalen som mer positivt under senare år. Vi anser att det kan bero på att problematiken uppmärksammats i Sverige och att psykiatrireformens mål börjat ge resultat. Negativa attityder till personer med psykisk ohälsa är fortfarande vanligt förekommande hos sjuksköterskor och övrig vårdpersonal på somatiska avdelningar. Det kan vara ett stort hinder för en framgångsrik behandling av dessa personer när de söker vård för fysiska hälsoproblem. Både sjuksköterskor och övrig vårdpersonal behöver mer praktisk och teoretisk kunskap kring bemötandet av personer med psykisk ohälsa för att kunna ändra sina negativa attityder till denna patientgrupp. Positiv inställning till personer med psykisk ohälsa och till psykisk sjukdom underlättar för sjuksköterskan att ge dem god omvårdnad. För att minska stigma mot personer med psykisk ohälsa, kan massmedia medverka för att nå ut till allmänheten genom att sprida kunskap om psykisk ohälsa och informera om hur det är att leva med psykisk problematik.

Resultatet i vår studie visade också att kunskap var en viktig faktor i hur sjuksköterskor bemötte personer med psykisk ohälsa. Många sjuksköterskor uttryckte en önskan att få mer kunskap och utbildning för att bättre kunna bemöta personer med psykisk ohälsa. I flera studier (Brinn, 2000; Tognazzini et al., 2008) visade det sig att ett stort antal bland hälso- och sjukvårdsanställda hade bristande kunskaper och erfarenheter i att bemöta personer med psykisk ohälsa. Tognazzini et al. (2008) kom fram till i sin studie att vissa sjuksköterskeutbildningar i Kanada inte erbjöd enskilda kurser inom psykiatrin. Rapporter från arbetsgivarna om nyexaminerade sjuksköterskor visade att de inte kunde göra en mental status på patienterna som betraktades som en grundläggande färdighet. Sjuksköterskorna

kunde inte heller upptäcka olika psykiska behov hos personer med psykisk ohälsa.

Arbetsgivarna ansåg att det var nedslående att sjuksköterskor inte fått någon utbildning inom psykiatri när det är en så stor befolkningsgrupp som lider av psykisk ohälsa (a. a.). Brinn (2000) fann däremot i sin studie att sjuksköterskor som hade tillbringat mer tid på psykiatriska avdelningar kände sig mer bekväma i att möta personer med både medicinska och psykiska sjukdomar, eftersom de hade skaffat sig nödvändig kunskap och erfarenhet. I samma studie poängterade sjuksköterskor hur viktig den psykiatriska kursen i sjuksköterskeutbildningen var för att kunna skaffa sig nödvändiga erfarenheter och kunskap i bemötandet av personer med psykiatriska problem (a. a.). För att kunna anpassa vården efter personens behov, behövde sjuksköterskor mer kunskap inom psykiatri (a. a.).

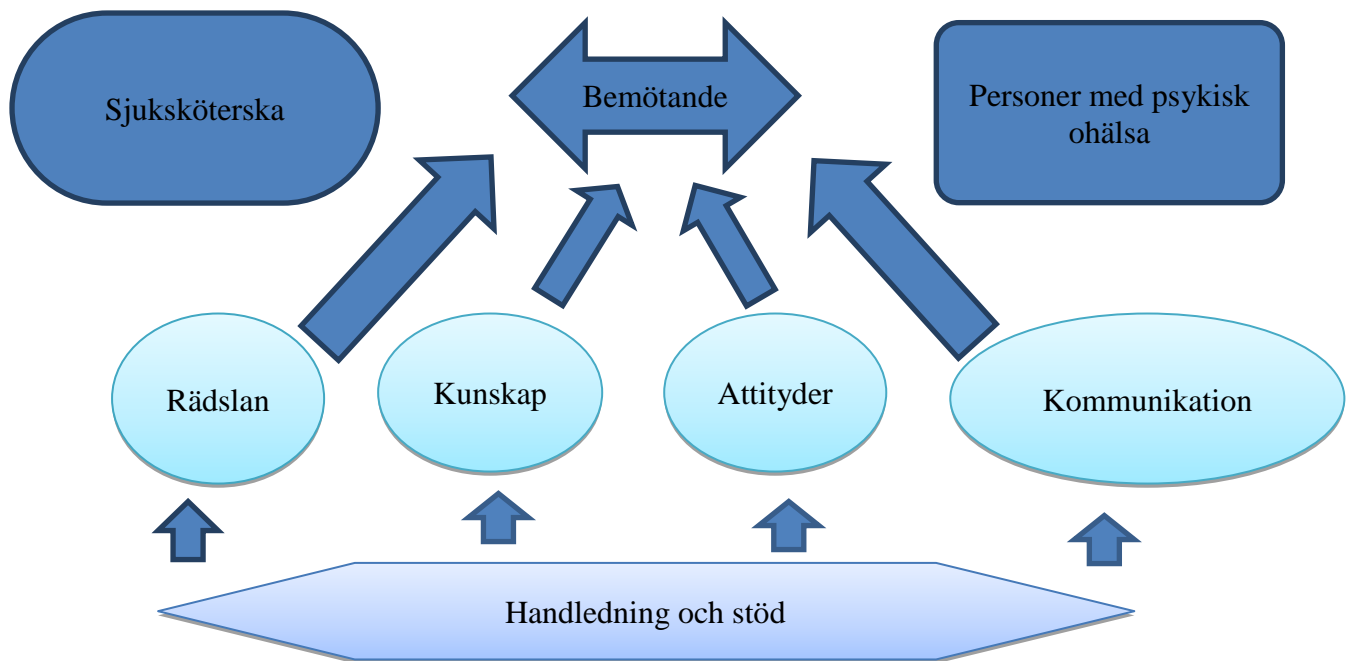
Barbara Carper, omvårdnadsforskare, var en av de första som beskrev kunskapsformer i omvårdnad. I sin beskrivning ser hon kunskapsbegreppet ur sjuksköterskans perspektiv. Sjuksköterskans personliga utveckling är ett resultat av tidigare erfarenheter av att bemöta personer med psykisk ohälsa och det hon lärt sig under utbildningen (Carper, 1978).

I ICN:s etiska kod för sjuksköterskor står det tydligt beskrivet att sjuksköterskan har ett personligt ansvar att söka ny kunskap för att kunna behålla sin yrkeskompetens (Svensk sjuksköterskeförening, 2007). Genom att skaffa sig relevant kunskap om psykisk omvårdnad kan sjuksköterskor öka förståelsen för personer med psykisk ohälsa och minska sina negativa attityder. Det kommer dessutom att öka möjligheterna för personer med psykisk ohälsa att få vård på lika villkor.

I vårt resultat framkom att sjuksköterskestuderande som fick handledning under sin praktik kände sig säkrare i bemötandet av personer med psykisk ohälsa. Handledning under utbildningen gav studenterna möjlighet att reflektera över det som skett i mötet med patienterna, vilket hjälpte dem att bli medvetna om sina rädslor och värderingar.

Sjuksköterskeutbildningen och kraven på kommande sjuksköterskor kunde se annorlunda ut i olika länder. I vissa länder hade man varken teori eller praktik inom psykiatri under sjuksköterskeutbildningen (Birkler, 2007). Handledning under sjuksköterskeutbildningen är nödvändig för att studenterna ska kunna utöva omvårdnad med empati, respekt och engagemang (Carper, 1978). Under psykiatripraktiken upplevde vi att teoretiska och praktiska kunskaper samt stöd och handledning från lärare och handledare hjälpte oss i mötet med personer som lider av psykisk ohälsa. När vi fick mer kunskap om psykisk ohälsa och hade

tillfälle att kommunicera med personer med psykisk problematik, ändrades våra attityder till att vara mer positiva och rädslan i mötet minskade.Handledaren bidrog med teoretiska kunskaper och förklaringar och var stöttande i svåra situationer. Det resulterade i en bättre förståelse för hur personer med psykisk ohälsa ska bemötas (Figur 2). Vi anser att alla sjuksköterskor som har hand om studenter har ett ansvar att hjälpa studenterna att utveckla kunskaper och färdigheter i bemötandet av personer med psykisk ohälsa.



Figur 2. Effekten av handledning och stöd på sjuksköterskors bemötande av personer med psykisk ohälsa.

### Slutsats

Resultatet visade att kommunikation, rädsla, attityder och kunskap kunde ha betydelse för hur sjuksköterskor inom somatisk vård bemöter personer med psykisk ohälsa. Dessa faktorer kan även påverka hur övrig vårdpersonal och alla andra som kommer i kontakt med personer med psykisk ohälsa bemöter dessa personer. Oavsett var människor arbetar, kommer de att möta personer med psykisk problematik. Därför är det av stor vikt att de blir medvetna om vilka faktorer som kan påverka deras bemötande av dessa personer.

Trots att problemet kring sjuksköterskors bemötande av personer med psykisk ohälsa inom somatisk vård har uppmärksammats, har det inte forskats tillräckligt inom området. Speciellt intressant område för framtida forskning kan vara frågan om hur handledning under psykiatripraktiken kan förbättras, så att sjuksköterskestudenterna får de bästa möjligheterna att utveckla sin förmåga att bemöta personer med psykisk ohälsa när de senare börjar arbeta inom somatisk vård. Ett förslag kan vara att handledarna har en aktiv kommunikation med sjuksköterskestudenter under deras praktik om de faktorer som kan påverka sjuksköterskornas bemötande och stöttar dem när det behövs. Det är genom handledning och stöttning som studenterna kan få en bättre förståelse för vikten av ett gott bemötande och känna sig säkrare i omvårdnaden. Gott bemötande är en förutsättning för god omvårdnad.

## REFERENSER

Alberque, Ch., 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*, 50(4), 354-361. Från <http://psy.psychiatryonline.org/cgi/reprint/50/4/354>

\*Arvaniti, A., Samakouri, M., Kalamara, E., Bochtsou, V., Bikos, C. & Livaditis, M. (2008). Health service staff's attitudes towards patients with mental illness. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 44(8), 658-665. doi: 10.1007/s00127-008-0481-3

Birkler, J. (2007). *Filosofi och omvårdnad: etik och människosyn*. (1. uppl.) Stockholm: Liber.

\*Björkman, T., Angelman, T. & Jönsson, M. (2008). Attitudes towards people with mental illness: a cross-sectional study among nursing staff in psychiatric and somatic care. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 22(2), 170–177. doi: 10.1111/j.1471-6712.2007.00509.x

Brinn, F. (2000). Patients with mental illness: general nurses' attitudes and expectations. *Nursing Standard*, 14(27), 32-36. Hämtad från databasen PubMed.

Carper, B. (1978). *Fundamental patterns of knowing in nursing*. Thesis Columbia University.

Cullberg, J. (2000). *Dynamisk psykiatri i teori och praktik*. (6. utg.) Stockholm: Natur och kultur.

Fleischhacker, W.W., Cetkovich-Bakmas, M., De Hert, M., Hennekens, C.H., Lambert, M., Leucht, S., et al. (2008). Comorbid somatic illnesses in patients with severe mental disorders: clinical, policy, and research challenges. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 69(4), 514-519. Hämtad från databasen PubMed.

Friberg, F. (red.) (2006). *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. Lund: Studentlitteratur.

Forsberg, C. & Wengström, Y. (2008). *Att göra systematiska litteraturstudier: värdering, analys och presentation av omvårdnadsforskning*. (2., [uppdaterade] utg.) Stockholm: Natur & Kultur.

Gaebel, W., Zäske, H. & Baumann, A.E. (2006). The relationship between mental illness severity and stigma. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 113, 41-45. doi: 10.1111/j.1600-0447.2005.00716.x

Goffman, E. (2007). *Stigma den avvikandes roll och identitet*. Mölnlycke: Nordstedts Akademiska förlag.

\*Happell, B. & Gough Nee Hayman-White, K. (2007). Undergraduate nursing students' attitudes towards mental health nursing: determining the influencing factors. *Journal for the Australian nursing profession*, 25(1-2), 72-81. Hämtad från databasen CINAHL with Full Text.

\*Happell, B. (2008). The importance of clinical experience for mental health nursing – Part 1: Undergraduate nursing students' attitudes, preparedness and satisfaction. *International Journal of Mental Health Nursing*, 17(5), 326–332. doi: 10.1111/j.1447-0349.2008.00555.x

\*Happell B. & Gough Nee Hayman-White, K. (2009). Nursing Students' Attitudes to Mental Health Nursing: Psychometric Properties of a Self-report Scale. *Archives of Psychiatric Nursing*, 23(5), 376-386. doi:10.1016/j.apnu.2008.10.005

Hälso- och sjukvårdslag (1982:763). Hämtad 10 september, 2011, från Svensk författningssamling (SFS):  
<http://www.riksdagen.se/webbnav/index.aspx?nid=3911&bet=1982:763>

Kristoffersen, N.J., Nortvedt, F. & Skaug, E. (red.) (2005). *Grundläggande omvårdnad*. 1. (1. uppl.) Stockholm: Liber.

\*Lethoba, K.G., Netswera, F.G. & Rankhumise, E. (2006). How professional nurses in a general hospital setting perceive mentally ill patients. *Curationis*, 29(4), 4-11. Hämtad från databasen Pub Med.

Lundberg, B. (2010). *Erfarenheter av stigmatisering och diskriminering bland personer med psykisk sjukdom*. Doktorsavhandling, Lunds universitet, Medicinska fakulteten, Institutionen för hälsovetenskap. Från <http://lup.lub.lu.se/luur/download?func=downloadFile&recordOid=1712741&fileOid=1715659>

\*Madianos, M. G., Priami, M., Alevisopoulos, G., Koukia, E. & Rogakou, E. (2005). Nursing student's attitude change towards mental illness and psychiatric case recognition after a clerkship in psychiatry. *Mental Health Nursing*, 26(2), 169-183. doi: 10.1080/01612840590901635

McCabe, C. (2004). Nurse-patient communication: an exploration of patients' experiences. *Journal of Clinical Nursing*, 13(1), 41-49. doi: 10.1111/j.1365-2702.2004.00817.x

Niven, N., & Robinson, J. (1997). *Omvårdnadspsykologi*. Stockholm: Liber.

Ottosson, J.-O. (2004). *Psykiatri*. (7. uppl.) Stockholm: Liber.

Phelan, M., Stradins, L. & Morisson, S. (2001). Physical health of people with severe mental illness. Can be improved if primary care and mental health professionals pay attention to it. *BMJ*, 322(7284), 443-444. doi: 10.1136/bmj.322.7284.443

Polit, D.F. & Beck, C.T. (2006). *Essentials of nursing research: methods, appraisal, and utilization*. (6. ed.) Philadelphia: Lippincott.

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(3), 279-284. doi: 10.1111/j.1365-2850.2008.01369.x

\*Reed, F. & Fitzgerald, L. (2005). The mixed attitudes of nurse's to caring for people with mental illness in a rural general hospital. *International Journal of Mental Health Nursing*, 14(4), 249-257. doi: 10.1111/j.1440-0979.2005.00389.x



Sahlgrenska. (2006). *Vad gör en artikel vetenskaplig?* Hämtad 4 oktober, 2011, från

Sahlgrenska:

<http://akademiska.se/upload/55442/Br%C3%A4nnskador%20kompedium%20%C3%A4robok%203%20dec%202010.pdf>

Socialstyrelsen. (2005 a). *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska*. Hämtad 22 december, 2011, från Socialstyrelsen:

[http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/9879/2005-105-1\\_20051052.pdf](http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/9879/2005-105-1_20051052.pdf)

Socialstyrelsen. (2005 b). *Kommunernas insatser för personer med psykiska funktionshinder*. Hämtad 10 december, 2011, från Socialstyrelsen:

<http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2005/2005-109-17>

Socialstyrelsen. (2009). *Folkhälsorapport 2009*. Hämtad 1 december, 2011, från Socialstyrelsen: [http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2009/2009-126-](http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2009/2009-126-71/Documents/4_Forvarvsaktiv.pdf)

[71/Documents/4\\_Forvarvsaktiv.pdf](http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2009/2009-126-71/Documents/4_Forvarvsaktiv.pdf)

Socialstyrelsen. (2010). *Psykisk sjukdom*. Hämtad 8 september, 2011, från Socialstyrelsen:

<http://www.socialstyrelsen.se/almedalen/almedalen2010/psykisksjukdom>

Socialstyrelsen. (2011a). *Tillsynsrapport 2011*. Hämtad 28 september, 2011 från:

Socialstyrelsen <http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2011/tillsynsrapport2011>

Socialstyrelsen. (2011b). *Kompetenssatsningen inom psykisk ohälsa är på rätt väg*. Hämtad 9 september, 2011, från Socialstyrelsen:

<http://www.socialstyrelsen.se/nyheter/2011juni/kompetenssatsningeninompsykiskohalsaarparattvag>

\*Svedienė, L., Jankauskienė, L., Kuslekikaitė, 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. Från <http://medicina.kmu.lt/0910/0910-10e.htm>

Svensk sjuksköterskeförening. (2007). *ICN:s etiska kod*. Hämtad 19 januari, 2012, från Svensk sjuksköterskeförening: <http://www.swenurse.se/Publikationer--Remisser/Publikationer/Etik/ICNs-etiska-kod/>

Tognazzini, P., Davis, C., Kean, A.M., Osborne, M. & Wong, K.K. (2008). Reducing the stigma of mental illness. *Canadian Nurse*, 104(8), 30-33. Hämtad från databasen PubMed.

Travelbee, J. (1966). *Interpersonal aspects of nursing*. Philadelphia: F.A. Davis.

Zolnierek, C. D. (2009). Non-psychiatric hospitalization of people with mental illness: systematic review. *Journal of Advanced Nursing*, 65(8), 1570–1583. doi: 10.1111/j.1365–2648.2009.05044.x

## Bilaga 1

### Sökschema för datorbaserad litteratursökning

Datum	Databas	Sökord och boolesk operator (and, or, not)	Begränsningar	Typ av sökning (t.ex. fritext, abstract, nyckelord, MESH-term)	Antal träffar	Motiv till exklusion av artiklar	Utvalda artiklar
110929	CINAHL	Nurs* and mental health and somatic care	Peer Reviewed, English language, 2001-2011	All abstracts	1		Attitudes towards people with mental illness: a cross-sectional study among nursing staff in psychiatric and somatic care
110929	CINAHL	Hospital and nurs* and mental illness	Peer Reviewed, English language, 2001-2011	All abstracts	56	Svarade inte på syftet, handlade om sjuksköterskor som arbetade inom den psykiatriska vården.	The mixed attitudes of nurse's to caring for people with mental illness in a rural general hospital
111001	PubMed	General nurse and attitudes and psychiatric patients	English language, Humans, all adult 19 + years, published in the last 10 years	All fields	54	Svarade inte på syftet, handlade om sjuksköterskor som arbetade inom den psykiatriska vården.	How professional nurses in a general hospital setting perceive mentally ill patients

111001	PubMed	General nurse and attitudes and psychiatric patients	English language, Humans, all adult 19 + years, published in the last 10 years	All fields	54	Svarade inte på syftet, handlade om sjuksköterskor som arbetade inom den psykiatriska vården	Competence of general practice nurses caring for patients with mental health problems in the somatic departments
111001	CINAHL	Attitudes and mental illness and nurs*	Peer Reviewed, English language, 2001-2011	All abstracts	69	Svarade inte på syftet, handlade om sjuksköterskor som arbetade inom den psykiatriska vården.	The importance of clinical experience for mental health nursing – Part 1: Undergraduate nursing students' attitudes, preparedness and satisfaction
111001	CINAHL	Attitudes and mental illness and nurs*	Peer Reviewed, English language, 2001-2011	All abstracts	69	Svarade inte på syftet, handlade om sjuksköterskor som arbetade inom den psykiatriska vården.	Undergraduate nursing students' attitudes towards mental health nursing: determining the influencing factors.

111006	PsycINFO	Nurs* and mental illness and attitudes	English, Peer Reviewed, last 3 years, adulthood ( 18 years & older)	All abstracts	24	Svarade inte på syftet.	Nursing students` Attitudes to Mental Health Nursing: Psychometric Properties of a Self-report Scale
111108	PsycINFO	Nurs* and mental illness and attitudes	English, Peer Reviewed, after 2003, adulthood (18 years & older)	All abstracts	54	Svarade inte på syftet, handlade om sjuksköterskor som arbetade inom den psykiatriska vården.	Health service staff`s attitudes towards patients with mental illness
111108	PsycINFO	Nurs* and mental illness and attitudes	English, Peer Reviewed, after 2003, adulthood (18 years & older)	All abstracts	54	Svarade inte på syftet, handlade om sjuksköterskor som arbetade inom den psykiatriska vården.	Nursing Students' Attitude Change Towards Mental Illness and Psychiatric Case Recognition After a Clerkship in Psychiatry

## Bilaga 2

### Artikelöversikt

Författare Land År	Titel	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat	Kvalitet
Arvaniti, A., Samakour,i M., Kalamara, E., Bochtsou, V., Bikos, C., Livaditis, M. Grekland 2008	Health service staff's attitudes towards patients with mental illness	Syftet med studien var att undersöka vårdpersonalens och läkarstudenternas attityder mot patienter med psykisk sjukdom. Dessutom undersöktes sambandet mellan deltagarnas attityder till dessa patienter och deras demografiska data eller personlighetsegenskaper.	Kvantitativ studie med enkätformulär. 480 anställda som arbetade en bestämd dag på elva slumpmässigt utvalda avdelningar på sjukhuset (University General Hospital) fick förfrågan att delta. 300 läkarstuderande deltog också i studien.	Det slutgiltiga urvalet bestod av 361 anställda och 239 medicinstuderande. Deskriptiv analys av frågeformuläret genomfördes. T-tester och ANOVA användes för att testa skillnader i variabler mellan två eller flera grupper. För multipla jämförelser användes T- test. Statistisk analys utfördes med STATA 9,0 statistiska paket.	Kvinnor, äldre människor, sjuksköterskor och "övrig personal " uppvisade mest negativa attityder till personer med psykisk ohälsa. Alla yrkesgrupper hade högre poäng när det gällde social diskriminering än läkare.	Medel Nio utav tretton frågor kunde besvaras.
Björkman, T., Angelman, T., Jönsson, M. Sverige 2008	Attitudes towards people with mental illness: a cross- sectional study among nursing staff in psychiatric and somatic care.	Syftet med studien var att undersöka attityder mot personer med psykiska sjukdomar bland sjuksköterskor som arbetar inom somatisk och psykiatrisk vård.	Tvårsnittsstudie och enkätundersökning. Urvalet var 120 sjuksköterskor anställda på en somatisk och en psykiatrisk avdelning i Sverige som fick både muntlig och skriftlig information om studien. Data samlades under tre veckor. Lunds universitets Etiskt kommitté godkände studien.	Två enkäter användes. Pearson produkt - moment, Students t-test och Mann-Whitney U-test användes vid statistiska analyser.	De mest negativa attityderna framkom mot personer med drogmissbruk, alkoholmissbruk och schizofreni. Sjuksköterskor inom den somatiska vården visade mer negativa attityder till personer med schizofreni och drogmissbruk avseende våldsamhet, oförutsägbarhet och svårigheter med att prata med dem.	Medel Åtta utav tretton frågor kunde besvaras.

<b>Författare Land År</b>	<b>Titel</b>	<b>Syfte</b>	<b>Urval Datainsamlingsmetod</b>	<b>Genomförande Analys</b>	<b>Resultat</b>	<b>Kvalitet</b>
Happell, B. Australien 2008	The importance of clinical experience for mental health nursing – Part 1: Undergraduate nursing students' attitudes, preparedness and satisfaction	Syftet med studien var att undersöka sambandet mellan sjuksköterskestudenternas attityder till psykisk sjukdom och personer med psykisk ohälsa, beredskap för att praktisera inom psykiatri samt deras uppfattningar om den kliniska upplevelsen.	En kvasi- experimentell studie gjordes. En enkät användes för att undersöka sambandet mellan sjuksköterskestudenternas attityder, deras beredskap att praktisera inom psykiatri samt deras uppfattningar om den kliniska upplevelsen. Studenterna fick enkäterna första respektive sista dagen på praktiken. 687 svar analyserades.	Följande tre områden undersöktes när det gäller studenternas uppfattningar och upplevelser: beredskap för praktisk erfarenhet, attityder till personer med psykisk ohälsa samt attityder till att vårda personer med psykisk ohälsa.	En positiv attityd till personer med psykisk ohälsa framkom av studenternas svar. Majoriteten av studenterna svarade att utveckling av psykiska sjukdomar inte var individens fel och att personer med psykisk sjukdom inte var våldsamma och oförutsägbara. Studenternas svar visade också att minskad rädsla ökade deras självförtroende i omvårdnaden av personer med psykisk ohälsa.	Hög Tio av tretton frågor kunde besvaras.
Happel, B., Gough, K. Australien 2007	Undergraduate nursing students' attitudes towards mental health nursing: determining the influencing factors	Syftet med studien var att undersöka sjuksköterskestudenternas vilja att fortsätta karriären inom psykiatrisk vård samt deras attityder till psykisk sjukdom och psykiatrisk vård.	605 sjuksköterskestuderande fick svara på en enkät under deras första psykiatripraktikdag. Enkäten bestod av två delar.	Svaren kodades och inmatades i SPSS. Analyserna resulterade i att sju olika delskalor identifierades. Pearson produkt-moment och multivariata analyser användes vid sammanställning av resultatet.	Resultatet visade att bara en tredjedel av studenterna kände sig förberedda att arbeta med människor med psykisk ohälsa. Detta fynd pekade på att det finns behov av att titta närmare på och ändra på sjuksköterskeutbildningen i Australien. Utbildningen måste ge mer stöd till studenter för att deras attityder, speciellt deras rädsla skulle kunna ändras.	Hög Tio av tretton frågor kunde besvaras.

<b>Författare Land År</b>	<b>Titel</b>	<b>Syfte</b>	<b>Urval Datainsamlingsmetod</b>	<b>Genomförande Analys</b>	<b>Resultat</b>	<b>Kvalitet</b>
Happell, B. Gough, K. Australien 2009.	Nursing students` Attitudes to Mental Health Nursing: Psychometric Properties of a Self-report Scale	Syftet med studien var att undersöka förhållandet mellan sjuksköterskestudenternas attityder till psykisk ohälsa och människor med psykisk ohälsa.	En för - och efterundersökning gjordes för denna studie. Sjuksköterskestudenter ombads att fylla i två korta frågeformulär första och sista dagen av deras psykiatripraktik.	Studenternas svar på undersökningen kodades och skrevs in i SPSS. Hade inte deltagarna svarat på fyra eller fler frågor exkluderades dem från studien.	Resultatet visade att majoriteten av sjuksköterskestudenter tyckte att psykiatriplaceringen bidrog positivt till deras kommande yrke och deras förmåga att ge god omvårdnad till personer med psykisk ohälsa. Resultatet visade också en stor skillnad mellan de deltagare som hade erfarenhet av personer med psykisk ohälsa och de som inte hade någon erfarenhet alls.	Hög Tio utav tretton frågor kunde besvaras.
Lethoba, K.G., Netswera, F.G. Rankhumis, E. Sydfrika 2006	How professional nurses in a general hospital setting perceive mentally ill patients.	Syftet var att beskriva sjuksköterskors upplevelser av psykiskt sjuka människor på ett allmänt sjukhus.	Data samlades in med hjälp av en enkät. I studien undersöktes två olika typer av uppfattningar. Den första var sjuksköterskornas uppfattningar och den andra var patienternas uppfattningar. Enkäten delades ut till 170 sjuksköterskor och ett krav var att de skulle ha minst 2 års arbetslivserfarenhet som legitimerade sjuksköterskor. 124 sjuksköterskor deltog i enkäten.	Enkäten var uppdelad i två sektioner, den första som samlade in demografiska data om sjuksköterskor och den andra, som bestod av deras uppfattningar om omvårdnad av psykiskt sjuka patienter. De insamlade uppgifterna analyserades med hjälp av SPSS.	Manliga sjuksköterskor kände sig mer säkra i omvårdnaden av patienter med psykisk ohälsa än vad de kvinnliga gjorde. De som var under 25 år gamla tyckte att det var normalt att skrika åt personer med psykisk ohälsa. De som arbetade heltid tyckte att de kunde etablera en relation med dessa människor, medan de som arbetade halvtid inte tyckte det.	Medel Åtta utav tretton frågor kunde besvaras.



<b>Författare Land År</b>	<b>Titel</b>	<b>Syfte</b>	<b>Urval Datainsamlingsmetod</b>	<b>Genomförande Analys</b>	<b>Resultat</b>	<b>Kvalitet</b>
Madianos, G., Priami, M., Alevisopoulos, G., Koukia, E., Rogakou, E. Grekland 2005	Nursing student's attitude change towards mental illness and psychiatric case recognition after a clerkship in psychiatry.	Syftet var att beskriva eventuell påverkan av psykiatrisk utbildning (föreläsningar, praktikplatser) på sjuksköterskestudenternas attityder vid ett universitet i Aten.	Urvalet bestod av 92 studenter (27 män och 65 kvinnor) som gick den sjunde terminen av sjuksköterskeutbildningen.	Två hypoteser dirigerade forskarnas analys. Vid bedömning av attityder mot psykisk sjukdom användes ett instrument som mätte attityder mot psykisk sjukdom. Studenterna deltog i kliniska kurser i psykiatri under en period av fyra månader (40 timmar föreläsningar samt videopresentationer).	Det visade sig att studenterna var mer villiga att efter utbildningen acceptera en person med psykisk ohälsa som en granne eller anställa honom eller henne. Studenterna visade också en mer positiv attityd till psykiskt sjuka. Efter avslutad psykiatrikurs fick studenterna en bättre kunskap om mentala sjukdomar och visste hur de kunde undvika stereotyper till personer med psykisk ohälsa.	Medel Sju utav tretton frågor kunde besvaras.
Reed, F., Fitzgerald, L. Australien 2005	The mixed attitudes of nurses to caring for people with mental illness in a rural general hospital.	Syftet med studien var att undersöka sjuksköterskors attityder till vård av personer med psykisk ohälsa. Faktorer som påverkade deras förmåga att ge vård och effekten av utbildning, erfarenhet och stöd undersöktes.	Målgruppen var sjuksköterskor som arbetade på två olika avdelningar på ett sjukhus i Australien. Etiskt godkännande har erhållits från både sjukhuset och universitetets forsknings etiska kommittéer. Ett stickprov gjordes. Sjuksköterskor som inte arbetade med vård av patienter och sjuksköterskor med specialistkompetens inom psykiatri exkluderades.	Tio sjuksköterskor deltog i semistrukturerade inspelade intervjuer. Frågorna fokuserade på uppfattningar och erfarenheter inom vård av människor med psykiska problem. Intervjuerna analyserades med hjälp av en kvalitativ innehållsanalys.	Negativa erfarenheter, ”inte min roll”, brist på kontroll och ”äventyra arbetets säkerhet” var några faktorer som låg till grund för deltagarnas negativa attityder till personer med psykisk ohälsa.	Hög Elva utav fjorton frågor kunde besvaras.

<b>Författare Land År</b>	<b>Titel</b>	<b>Syfte</b>	<b>Urval Datainsamlingsmetod</b>	<b>Genomförande Analys</b>	<b>Resultat</b>	<b>Kvalitet</b>
Svedienė, L., Jankauskien, L., Kuslekikaitė, M., Razbadauskas, A. Litauen 2009	Competence of general practice nurses caring for patients with mental health problems in the somatic departments	Syftet med studien var att undersöka kompetens av sjuksköterskor som arbetar inom somatisk vård när det gäller att vårda personer med psykisk ohälsa.	Kvantitativ enkätstudie. Strategiskt urval: 128 sjuksköterskor, som arbetade inom sju olika somatiska avdelningar på ett sjukhus i Litauen svarade på enkäten under perioden januari-februari 2007.	Enkäten innehöll 29 frågor som var relaterade till demografiska data, sjuksköterskornas kunskap, sjuksköterskornas färdigheter samt deras attityd mot patienter med psykisk ohälsa. Statistiska data analyserades med SPSS 13.	När det gällde vård av personer med psykisk ohälsa, visade det sig att yrkeserfarenhet och utbildning hade en positiv effekt på sjuksköterskornas kompetens. Sjuksköterskornas kompetens bestämdes av tre faktorer: kunskap, färdigheter och deras attityder mot personer med psykisk ohälsa.	Medel Nio av tretton frågor kunde besvaras.

## Bilaga 3

### Granskningsmall för kvalitativa och kvantitativa studier

Granskningsmall för kvalitativa och kvantitativa artiklar enligt Friberg, 2006.

Förslag på frågor vid granskning av *kvalitativa* artiklar:

1. Finns det ett tydligt problem formulerat? Hur är detta i så fall formulerat och avgränsat?
2. Finns teoretiska utgångspunkter beskrivna? Hur är dessa i så fall formulerade?
3. Finns det någon vårdvetenskaplig teoribildning beskriven i bakgrunden? Hur är denna i så fall beskriven?
4. Vad är syftet? Är det klart formulerat?
5. Hur är metoden beskriven?
6. Hur är undersökningspersonerna beskrivna?
7. Hur analyserades data?
8. Hur hänger metod och teoretiska utgångspunkter ihop?
9. Vad visar resultatet?

10. Hur har författarna tolkat studiens resultat?
11. Vilka argument förs fram?
12. Finns det några etiska resonemang?
13. Finns det en metoddiskussion? Hur diskuteras metoden i så fall?
14. Sker en återkoppling till teoretiska antaganden t.ex. vårdvetenskapliga antaganden?

Förslag på frågor vid granskning av *kvantitativa* artiklar:

1. Finns det ett tydligt problem formulerat? Hur är detta i så fall formulerat och avgränsat?
2. Finns teoretiska utgångspunkter beskrivna? Hur är dessa i så fall formulerade?
3. Finns det någon vårdvetenskaplig teoribildning beskriven i bakgrunden? Hur är denna i så fall beskriven?
4. Vad är syftet? Är det klart formulerat?
5. Hur är metoden beskriven?
6. Hur har urvalet gjorts (t.ex. antal personer, ålder, inklusions- respektive exklusionskriterier)?
7. Hur analyserades data? Vilka statistiska metoder användes och vad dessa adekvata?
8. Hänger metod och teoretiska utgångspunkter ihop, i så fall hur hänger de ihop?
9. Vad visar resultatet?
10. Vilka argument förs fram?
11. Finns det några teoretiska resonemang?

12. Finns det en metoddiskussion? Hur diskuteras metoden i så fall vad gäller generaliserbarhet?

13. Sker en återkoppling till teoretiska antaganden, t.ex. vårdvetenskapliga antaganden?