



Namn: Hala Dino

Sjuksköterskeprogrammet, 180 hp, Institutionen för vårdvetenskap

Självständigt arbete i vårdvetenskap, 15 hp, VKG11X, HT2014

Nivå: Grundnivå

Handledare: Birgitta Fläckman

Examinator: Elisabeth Bos Sparén

Sjuksköterskors attityder gentemot personer med psykisk ohälsa inom somatisk och psykiatrisk vård

En litteraturöversikt

Nursing attitudes towards persons with mental illness in somatic and psychiatric care

A Literature review

Sammanfattning

Bakgrund: Psykisk ohälsa är ett växande samhällsproblem. Personer med psykisk ohälsa lider ofta av somatiska problem och vårdas därav inom den somatiska vården. Patienter med psykisk ohälsa har dåliga upplevelser i vården och sjuksköterskors attityder är en påverkande faktor enligt patienterna. Sjuksköterskors attityd och bemötande för denna patientgrupp är avgörande för hur patienterna upplever sjukvården och bemötandet. Det är därför viktigt att sjuksköterskor har ett holistiskt synsätt och ger bra bemötande för att patienter med psykisk ohälsa ska få en positiv bild av vården.

Syfte: Syftet var att beskriva sjuksköterskors attityder gentemot personer med psykisk ohälsa inom somatisk och psykiatrisk vård.

Metod: En litteraturöversikt baserad på åtta studier varav tre kvalitativa studier och fem kvantitativa studier. Databaserna Pubmed och CHINAL och PsycINFO användes. Artiklarna har analyserats och sammanställts i form av likheter och skillnader och bildat huvudteman och subteman som presenteras i resultatet.

Resultat: Resultatet presenteras utifrån två huvudteman med underliggande subteman. Det förekom både positiva och negativa attityder inom somatisk och psykiatrisk vård. Sjuksköterskor inom somatisk vård besatt främst negativa attityder och sjuksköterskor inom psykiatrisk vård besatt främst positiva attityder gentemot patienter med psykisk ohälsa. Det som påverkade attityderna var beroende på var sjuksköterskorna arbetade, utbildning och stöd, erfarenhet och kunskap samt rädsla. Det framgick framförallt att det var brist på utbildning och kunskap.

Diskussion: Metoddiskussionen diskuterar styrkor och svagheter i litteraturstudien. Resultatdiskussionen diskuterar utifrån Jean Watsons omvårdnadsteori, litteraturöversiktens bakgrund, forskning och författarens reflektioner.

Nyckelord: Psykisk ohälsa, sjuksköterskors attityder, somatisk vård, psykiatrisk vård,

Abstract

Background: Mental illness is a growing social problem. People with mental illness often suffer from somatic problems and are often treated in somatic care. Patients with mental health have bad experiences in healthcare and nurses' attitudes are an influencing factor according to patients. Nursing's attitude and response to this patient group is crucial for how patients experience the health care and treatment. It is therefore important that nurses have a holistic perspective and provide good treatment for patients with mental health to receive positive experiences in their care.

Aim: The aim was to describe the attitudes of nurses towards persons with mental illness in somatic and psychiatric care.

Method: A literature review based on eight studies, of which three qualitative studies and five quantitative studies. The databases Pubmed and CHINAL and PsycINFO were used. The articles have been analyzed and compiled in the form of similarities and differences, and formed the main themes and subthemes presented in the result.

Results: The result is presented based on two main themes with underlying subthemes. There were both positive and negative attitudes in somatic and psychiatric care. Nurses in somatic care primarily occupy negative attitudes and nurses in psychiatric care possessed primarily positive attitudes towards patients with mental illness. What affected the attitudes depends on where the nurses worked, education and support, experience and knowledge as well as fear. It was found that there was a lack of education and knowledge.

Discussion: The method discussion discusses strengths and weaknesses in the literature study. The outcome discussion is discussed based on Jean Watson's nursing theory, the background of the literature review, research and the author's reflections.

Keywords: Mental Illness, Nursing Attitudes, Somatic Care, Psychiatric Care,

Innehållsförteckning

INLEDNING	6
BAKGRUND	6
HÄLSA OCH OHÄLSA	6
SOMATISK VÅRD	7
PSYKIATRISK VÅRD	7
SJUKSKÖTERS KANS YRKESROLL	8
BEMÖTANDE	9
PATIENTEPERSPEKTIV I VÅRDEN	9
ATTITYDER	10
PROBLEMFÖRMULERING	11
SYFTE/FRÅGESTÄLLNINGAR	11
TEORETISKA UTGÅNGSPUNKTER	11
METOD	13
DATAINSAMLING	13
URVAL	14
ANALYS	14
FORSKNINGSETISKA ÖVERVÄGANDEN	14
RESULTAT	15
SJUKSKÖTERSKORS ATTITYDER GEMT MOT PERSONER MED PSYKISK OHÄLSA	15
<i>POSITIVA OCH NEGATIVA ATTITYDER INOM PSYKIATRISK VÅRD</i>	15
<i>NEGATIV ATTITYD VANLIGT FÖREKOMMANDE INOM SOMATISK VÅRD</i>	16
SJUKSKÖTERSKORS UPPLEVELSE AV PÅVERKANDE FAKTORER	17
<i>BRISTANDE UTBILDNING OCH STÖD</i>	17
<i>OKUNSKAP OCH ERFARENHETENS PÅVERKAN</i>	18
<i>RÄDSLOR</i>	19
SJUKSKÖTERSKANS YRKESROLL	20
DISKUSSION	21
METODDISKUSSION	21
RESULTATDISKUSSION	23
SJUKSKÖTERSKORS ATTITYDER	23
<i>AVSTÅNSTAGANDE</i>	25

KLINISKA IMPLIKATIONER.....	27
FÖRSLAG TILL FORTSATT FORSKNING.....	27
SLUTSATS.....	28
REFERENSFÖRTECKNING	29
BILAGA 1. SÖKMATRIS	
BILAGA 2. MATRIS ÖVER URVAL AV ARTIKLAR TILL RESULTAT	35

1 Inledning

I samband med en verksamhetsförlagd utbildning, samt tidigare arbetserfarenheter inom sjukvården, har författaren upplevt en del brister i hur sjuksköterskor har bemött patienter med psykisk ohälsa inom somatisk vård, vilket utmynnat i ett intresse för adekvat bemötande inom vården i allmänhet och i synnerhet gentemot personer med ovannämnd problembild. Utöver ett intresse för psykisk ohälsa har undertecknad därtill för avsikt att jobba inom området som färdigexaminerad sjuksköterska. Vidare anser författaren att bemötandenaspekten är viktigare än någonsin, då mental ohälsa är en problematik som alltmer tilltar på både nationell och internationell nivå.

Mot bakgrund av ovanstående avser författaren att beskriva sjuksköterskors attityder gentemot personer med psykisk ohälsa inom det somatiska och psykiatriska vården.

2 Bakgrund

2.1 Hälsa och ohälsa

Forskning visar att det inte finns en gemensam definition av vad psykisk hälsa är (*World Health Organization*, WHO, 2013). WHO (1948) definierar hälsa som ett ”fullständigt tillstånd av fysisk, psykisk och socialt välbefinnande och inte enbart avsaknad av sjukdom eller handikapp”. Psykisk ohälsa beskrivs i sin tur av Goldman och Grob (2006) som psykiska avvikelser med förändringar i det kognitiva, emotionella och beteendemässiga hos individen. Enligt WHO (u.å.) karaktäriseras psykisk ohälsa generellt av en kombination av avvikande tankar, känslor, beteende och relationer med andra människor. Vidare definieras psykisk ohälsa enligt Socialdepartementet (2012) som psykiska avvikelser, sjukdomar och funktionsnedsättningar. Enligt Bremberg och Dalman (2015) kan psykisk hälsa och psykisk ohälsa äga rum samtidigt och Tawiah, Adongo och Aikins (2015) menar på att psykiska störningar kan förekomma i alla åldrar, oberoende av kön, utbildning etnicitet, anställning och civiltillstånd.

En rapport från socialstyrelsen (2013) pekar på att psykisk ohälsa utgör ett alltmer växande hot mot folkhälsan, som i regel medför en väsentligt negativ påverkan på livskvalitén hos de drabbade. Både i Sverige och globalt tillhör det en av folkhälsans största fiender, och upptill 20 procent av den inhemska vuxna befolkningen uppskattas ha drabbats av psykisk ohälsa någon gång i livet (Socialstyrelsen, 2015).

2.2 Somatisk vård

Somatisk vård innebär enligt Socialstyrelsen (2007) kroppslig sjukvård av patienter. Enligt WHO (2014) kan samband ses mellan psykisk ohälsa och somatisk sjukdom. Inom den somatiska vården är personer med psykisk ohälsa en vanligt förekommande patientgrupp eftersom de drabbas av somatiska sjukdomar i större utsträckning än genomsnittet (Socialstyrelsen, 2014).

Mot bakgrund av en rapport från Socialdepartementet (2012) föreligger det inom ramen för den somatiska vården sämre premisser för tillfredställande tillsyn för patienter med psykiska åkommor. Två anledningar som framhålls särskilt tydliga är dels att förekomsten av somatisk sjukdom tenderar att skjuta fram uppdagandet av samtidig psykisk sjukdom, dels tillhandahållandet av sämre omvårdnad av sin somatiska åkomma i samband med parallell psykisk ohälsa. Vidare är dödligheten och risken att drabbas av funktionshinder större bland personer med psykiska störningar än hos den allmänna populationen. I synnerhet människor med depression och schizofreni löper en större risk att dö för tidigt jämfört med den allmänna populationen mot bakgrund av fysiska hälsoproblem som inte uppmärksammas och självmord (WHO, 2014).

2.3 Psykiatrisk vård

Inom den psykiatriska vården inriktar sig omvårdnaden till patientens upplevelse av hälsa och livskvalitet trots sjukdom (Skärsäter, 2014). Omvårdnaden är indelad i två olika delar, dels uppgiften som utförs och dels relationen som den utförs inom. Uppgiften och relationen är beroende av varandra och är alltid närvarande. Fokus inom omvårdnadsarbetet ligger därför på både känslomässiga/relationella perspektiv och/eller praktiska/tekniska perspektiv beroende på situation. Oavsett fokus i omvårdnadsarbetet så är det viktigt att skapa en relation mellan sjuksköterska och patient. Relationer upprätthålls genom samverkan och kommunikation.

Inom den psykiatriska vården vårdas personer med psykisk ohälsa, som har känslor, tankar, viljor eller beteenden som är avvikande (Lindqvist, 2012). Den psykiatriska vården är en form av specialistvård för patienter med psykisk ohälsa och delas upp i öppen och sluten psykiatrisk vård (Ottoson, 2010). Det är främst inom den öppna

psykiatriska vårdformerna som patienter vårdas och inom den slutna psykiatriska vården kan patienter som lider av en allvarlig psykisk sjukdom bli aktuell.

2.4 Sjuksköterskans yrkesroll

The international Council of Nurses (ICN) har skapat den etiska koden för sjuksköterskor som ligger till grund för det etiska förhållningssättet som ska främja en vårdmiljö som är jämlik. ICN:s etiska kod finns till som guide i sjuksköterskors arbete och är uppdelad i fyra kategorier: *främja hälsa, förebygga sjukdom, återställa hälsa* och *lindra lidande* (ICN, 2011). Sjuksköterskor har ansvar att ta hänsyn till de mänskliga rättigheterna och sociala värderingar som finns.

Det är viktigt att som sjuksköterska alltid arbeta utifrån ett helhetsperspektiv och hälsofrämjande sätt där patienten blir sedd (Skärsäter, 2014). Det holistiska perspektivet ska sjuksköterskan utgå ifrån där människan betraktas som en helhet (Svensk sjuksköterskeförening, 2008). Det holistiska synsättet beskrivs som något mer än summan av sina delar och riktar fokus på människan som en helhet bestående av kropp, själ och ande. Det gäller i det professionella förhållningssättet att ge ett bra bemötande, vara empatisk och inge lugn, hopp och tröst (Skärsäter, 2014). För att relationen mellan patient och vårdpersonal skall fungera optimalt förutsätts en förmåga hos sjuksköterskan att kunna se människan bakom sjukdomen eller diagnosen samt att kunna lyssna och kommunicera med patienten. Det bidrar till att patienten känner sig delaktig och vårdpersonal kan tillgodose de individuella behoven (Socialstyrelsen, 2015). För att det kliniska arbetet ska bli optimalt är det viktigt att sjuksköterskan är medveten om sitt förhållningssätt utifrån omvårdnadens centrala begrepp (Hedelin, Jornfeldt & Svedberg, 2014). Annars kan det holistiska och positiva perspektivet på hälsa inte tas hänsyn till i omvårdnaden. I en studie av Smith och Godfrey (2002) framkommer att sjuksköterskors personliga egenskaper och kunskaper är en betydelsefull faktor för att en god vård skall uppnås. Detta åstadkoms genom att sjuksköterskan visar respekt och medkänsla för patienterna.

Skärsäter (2014) beskriver att en bra relation mellan sjuksköterskan och patienten präglas av att båda parter delar med sig av upplevelser och tankar. Sjuksköterskan förhåller sig till sin yrkesroll som omvårdnadsexpert och ser patienten som expert på sig själv som är medveten om sina egna behov. Det professionella stödet som sjuksköterskan

ska förhålla sig till kännetecknas av att hjälpa patienten med att prata om sina problem och besvär, ge stöd till patienten, underlätta för patienten i att analysera negativt beteende och pröva andra alternativ, samt främja patientens egenvård och integritet. I en studie av Sharrock och Happell (2006) framkommer att en del sjuksköterskor upplever att deras utbildning är otillräcklig när det kommer till att ge stöd i mötet med patienter med psykisk ohälsa där detta sågs som en utmaning enligt sjuksköterskorna.

2.5 Bemötande

Enligt Bergh et al. (2012) kännetecknas bemötande av hur personal inom vården förhåller sig gentemot patienten på ett fysiskt och mentalt plan. Det gäller att vårdpersonal har förståelse för patientens behov och infriar dessa på bästa sätt. Travelbee (1971) skriver att sjuksköterskans bemötande är en central faktor i patientens upplevelse av vårdkontakten. Genom att se patienten som en individ och skapa en relation till vederbörande som präglas av tillit och trygghet reduceras risken för dåligt bemötande och missuppfattningar.

2.6 Patientperspektiv i vården

Det är viktigt att sjuksköterskan ger stöd och skydd till patienter för att kunna minska ångest och svåra känslor av nedstämdhet (Skärsäter, 2014). Aktivt lyssnande och tillåta patienten att uttrycka sina känslor är ytterligare faktorer för en tillitsfull relation mellan sjuksköterska och patient.

I en studie av Gaillard, Shattell & Thomas (2009) framkom det att patienter med psykisk ohälsa upplevde att de blev dömda mot bakgrund av sin diagnos. Vikten av att bli aktivt lyssnade på från sjukvårdspersonal var en betydande faktor för känslan av att bli förstådda. En del patienter upplevde att de blev objektifierade av vårdpersonal och att deras psykiska ohälsa sågs som ett problem som behövde fixas. Detta resulterade i att patienterna inte upplevde en bra relation med vårdpersonal. I studien av Wheeler, McKenna & Madell (2014) framträder det att patienter upplevde att mot bakgrund av sin psykiska ohälsa blev de inte tagna på allvar av vårdpersonal. Vidare framkom det att patienterna upplevde att de fick mindre hjälp med den fysiska hälsan på grund av sin psykiska ohälsa. En annan studie av Morgan, Reavley, Jorm och Beatson (2016) visade att personer med psykisk ohälsa upplevde att de blev dåligt behandlade i form av att de

blev utstötta av vårdpersonal mot bakgrund av sin psykiska ohälsa och att deras behov av vård ifrågasattes av vårdpersonal. De patienter som upplevde ett bra bemötande av vårdpersonal ansåg att de fick stöd och blev lyssnade på samt visad förståelse. Det framkom att de patienter som upplevde ett bra bemötande ansåg att vårdpersonal såg och bemötte dem som individer och inte som sin diagnos eller sjukdom. (Morgan et al, 2016; Wyder, Bland, Blythe, Matarasso & Crompton, 2015). Patienterna i Wyders et al. (2015) studie beskrev att vårdpersonalens beteende och attityder påverkade deras upplevelse av vården. I studien av Morgan et al (2016) visade det sig att patienter med psykisk ohälsa ansåg att hälso- och sjukvårdpersonal hade brist på kunskap och förståelse kring situationer som kunde uppstå. Patienter beskrev att de blev dåligt bemötta i vården mot bakgrund av deras psykiska ohälsa. Stenhouses (2011) studie visade att patienterna upplevde i det stora hela ett dåligt bemötande av sjuksköterskorna på en psykiatrisk avdelning. Sjuksköterskorna uppmanade patienterna att söka upp dem när behov av att samtala uppkom. Patienterna ansåg dock att sjuksköterskorna var upptagna med annat som de ansåg var mindre viktigt än deras omvårdnad.

2.7 Attityder

Rosen (2017) beskriver attityder som en inställning eller ett förhållningssätt. Definitionen härstammar från socialpsykologin och socialvetenskapen. Attityd är ett begrepp som används för att beskriva en inställning som skapats från tidigare erfarenheter och kommer till uttryck i att en person är för eller emot något. Begreppet attityd användes i början som ett yttre och observerat beteende som senare kom att användas för att tolka sociala beteenden i olika sammanhang genom att identifiera individuella mönster. Begreppet anses vara en respons till ett stimuli och består av tre delar: kognitiv, affektiv och intentionell. Den kognitiva delen handlar om den subjektiva kunskapen och resonemanget kring attitydobjektet. Den affektiva delen handlar om huruvida personens inställning är positiv eller negativ till attitydobjektet. Den intentionella delen handlar om den beredskap personen har inför en kommande handling, som exempelvis faror. Attitydernas betydelse kan vara generell men även specifik. Styrkan i attityderna kan variera, från mycket positiva till mycket negativa.

3 Problemformulering

Psykisk ohälsa är ett växande problem över hela världen – och Sverige är inget undantag. Personer med psykisk ohälsa lider i sin tur ofta av somatisk ohälsa parallellt och söker i regel vård inom den somatiska vården i första hand.

Tidigare forskning visar främst att patienter med psykisk ohälsa i vården har negativa upplevelser och upplever ett dåligt bemötande ifrån vårdpersonal. Vilka attityder som sjuksköterskorna besatt gentemot patienter med psykisk ohälsa påverkade deras syn och upplevelse på vården. Det blir därför viktigt med hur sjuksköterskor bemöter patienter med psykisk ohälsa för att patienterna ska känna sig trygga och få en positiv bild av vården. Det gäller då i mötet med patienten att sjuksköterskan har ett professionellt förhållningssätt som präglas respekt, aktivt lyssnande och att se patienten som en unik individ.

Sjuksköterskor möter patienter med psykisk ohälsa i vården kontinuerligt och det är därför viktigt att sjuksköterskan har ett gott bemötande för att sedan främja välbefinnande hos patienten. Mot bakgrund av att patienter med psykisk ohälsa har dåliga erfarenheter av vården är det av betydelse att beskriva hur sjuksköterskors attityder gentemot patienter med psykisk ohälsa inom den somatiska och psykiatriska vården ser ut.

4 Syfte/Frågeställningar

Syftet var att beskriva sjuksköterskors attityder gentemot personer med psykisk ohälsa inom somatisk och psykiatrisk vård.

5 Teoretiska utgångspunkter

Denna litteraturstudie kommer att beskriva sjuksköterskors attityder och därför är Watsons teori passande eftersom sjuksköterskan är en central del i Watsons teori. Valda delar av teorin om mänsklig omsorg kommer att tillämpas.

Jean Watson (1993) utgår ifrån ett humanistiskt synsätt där sjuksköterskan i omvårdnaden ser individen som en helhet. Watson menar att människan i grunden är en andlig varelse där människobilden är mångdimensionell och består av kropp, medvetande och själsligt-andlig dimension (Wiklund, Gustin & Lindwall, 2012). Det är när kropp, medvetande och det själsligt-andliga hamnar i harmoni med varandra som hälsa kan uppnås. Watson anser att människan är mer än summan av sina delar.

Watsons teori (1993) som handlar om mänsklig omsorg består av tio olika caritasprocesser, vilka är;

Humanistiskt och altruistiskt värdesystem

Tro och hopp

Känslighet gentemot självet och andra

Mänsklig omsorgsrelation präglad av tillit

Ge uttryck för känslor som är både negativa och positiva

Problemlösande i omvårdnadssituationer

Transpersonell undervisning

Stödjande, skyddande och förbättrande av psykisk, fysisk, social och andlig miljö

Tillgodose de mänskliga behoven

Existentiell, fenomenologisk och andliga krafter.

I diskussionen kommer sex av Watsons caritasprocesser att diskuteras i förhållande till resultatet; , inge tro och hopp, humanistisk- altruistiskt värdesystem, transpersonell undervisning, tillgodose de mänskliga behoven, ge uttryck för känslor som är både positiva och negativa, känsligheten mot sig själv och andra.

Att inge tro och hopp handlar om att sjuksköterskan bör vara där för patienten på ett genuint sätt och åstadkoms genom att sjuksköterskan är närvarande och visar respekt och omtanke för patienten. Humanistisk-altruistiskt värdesystem syftar till utbyten av attityder och tro. Värdesystemet underlättar för personen att värdera och uppskatta olikheter hos andra. När detta medvetandegörs hos sjuksköterskan kan det bidra till en mer medveten omvårdnad med ett altruistiskt beteende. Ge uttryck för känslor som är både positiva och negativa handlar om att sjuksköterskan tar hänsyn till de personliga känslorna för en god omvårdnad. Känsligheten mot sig själv och andra handlar syftar till att sjuksköterskan måste vara medveten om sin egen hälsa och ta hand om sig själv genom det fysiska och andliga väsendet i sig för att i sin tur kunna ge äkta omsorg till någon annan. Watsons teori om transpersonell undervisning bygger på att sjuksköterskan har kunskap om mänskligt beteende och har förståelse för patientens individuella behov. Det är därför viktigt att sjuksköterskan bemöter patienten på ett professionellt sätt och är medveten om sina styrkor för att kunna utveckla en relation till patienten (Dahlbeg & Segesten, 2010).

En utgångspunkt i Watsons omvårdnadsteori är relationen mellan sjuksköterska och patient som bygger på en ömsesidig respekt som är betydelsefull för att främja god omvårdnad (Watson, 1993). En viktig del i sjuksköterskans roll är att skapa äkta möten genom att vara närvarande i nuet med patienten för att i sin tur få patienten delaktig i sin egen vård. Dahlberg och Segesten (2010) beskriver utifrån Watsons omvårdnadsteori att öppenheten från sjuksköterskans sida är en förutsättning för att kunna se hela människan. Relationen mellan sjuksköterska och patient genererar till att patienten uttrycker sina behov, begär och problem.

Författaren valde att tillämpa Jean Watsons omvårdnadsteori i litteraturstudien eftersom fokus vilar på den mänskliga omsorgen. Utgångspunkten kommer främst att utgå ifrån relationen mellan sjuksköterskan och patienten eftersom den beskriver hur relationen kräver att sjuksköterskan besitter kunskap kring hur relationen blir så bra som möjligt. Detta kommer att diskuteras utifrån sex av Watsons tio caritasprocesser i föreliggande litteraturstudiens resultatdiskussion.

6 Metod

En litteraturöversikt enligt Friberg (2017a) genomfördes för att svara på syftet. Utifrån Fribergs metod (2017a) var målet att skapa en översikt över tidigare forskning kring det valda ämnet som grund. Sökandet riktades in på det valda ämnet och problemformuleringen och syftet. Litteraturöversikten riktade in sig på sjuksköterskors attityder gentemot personer med psykisk ohälsa inom somatisk och psykiatrisk vård.

6.1 Datainsamling

Datainsamlingen genomfördes med hjälp av databaserna CINAHL, PubMed och PsycINFO eftersom de är inriktade på relevant område för litteraturöversikten. Svensk MeSH användes för att översätta sökord på svenska till engelska.

Sökningarna gjordes med MeSH-termer och fritextsökningar som användes i olika kombinationer. För att få fram artiklar som var relevanta för syftet användes sökorden *Nurse, Attitudes, Nurse attitudes, mental illness, mental disorder, somatic care, general hospitals, psychiatric, hospitals, Psychiatric nursing, mental health nurse*.

Artiklarna som identifierades i datainsamlingen till litteraturöversikten var begränsade till peer-reviewed, åtkomliga i fulltext och skrivna på engelska. Artiklarna var publicerade

mellan åren 2002-2017 för att begränsa antalet träffar i databaserna och få fram aktuell forskning inom området. Sökorden kopplades samman med den Booleska söktekniken ”AND” (Bilaga 1).

6.2 Urval

De vetenskapliga artiklarna som valdes innehöll både kvantitativ och kvalitativ forskning för att ge arbetet ett bredare spektrum. Artiklarnas rubriker lästes igenom för att identifiera vilka artiklar som kunde vara relevanta och användbara för studien. Vidare lästes de valda artiklarnas abstrakt igenom för att säkerställa att de svarade mot syftet och infriades detta kriterium lästes hela artikeln. Artiklarna som ingick i litteraturstudien var från Sverige, Australien, Litauen, Storbritannien, Finland, Portugal, Irland, Italien, USA, Taiwan och Irland.

6.3 Analys

Analysen av materialet valdes utifrån Fribergs (2017b) beskrivning av analysmetod där de valda artiklarnas resultat lästes igenom flera gånger. Detta för att sammanställa att de som är essentiellt för syftet har uppfattats. Sammanställningen av de valda artiklarna sammanfattades i en matris (*bilaga 2*) för att skapa en överblick. I tabellen redovisas artiklarnas författare, år, land, titel, syfte, design/metod, antal deltagare och resultat. Det är enligt Friberg en viktig del att dokumentera material i en tabell i arbetet med en litteraturöversikt (Friberg, 2017a). Vidare sammanställdes varje artikels resultat noggrant på flera olika Word-dokument och färgkodades för att få en ytterligare översikt över materialet. Sammanfattningarna av varje enskild artikel jämfördes för att hitta gemensamma likheter men även skillnader. De gemensamma likheterna och skillnaderna delades vidare in i olika huvudteman och subteman. Två huvudteman identifierades, varav det ena huvudtemat hade två subteman och det andra huvudtemat hade fyra subteman.

7 Forskningsetiska överväganden

För att säkerställa att artiklarna innehöll en vetenskaplig kvalitet valdes peer-reviewed att användas som avgränsning. Enligt Kjellströms (2017) grunder bör artiklarna vara granskade av en etisk kommitté, noggranna etiska övervägande genomförts och utförts

under informerat samtycke för att säkerställa konfidentialiteten. Detta är något som författaren har jobbat utifrån i föreliggande litteraturöversikt. Eftersom författaren översatte engelska artiklar till svenska användes ett engelsk-svenskt ordlexikon för att undgå att tolka texten på ett felaktigt sätt och förstå svåra ord som var skrivna på engelska. För att författarens förförståelse kring det valda ämnet inte ska kunna påverka författarens tolkningar av resultaten i artiklarna gäller det att ha ett kritiskt förhållningssätt. Friberg (2017b) menar att det är av vikt att ha en öppen hållning till det material som analyseras vid en litteraturstudie.

8 Resultat

Resultatet är grundat på åtta vetenskapliga artiklar varav tre var kvalitativa och fem var kvantitativa. I resultatet identifierades två olika huvudteman med underteman.

Huvudtemat ”sjuksköterskors attityder gentemot personer med psykisk ohälsa” har subtemat ”positiva och negativa attityder inom psykiatrisk vård och negativa attityder var vanligt förekommande inom somatisk vård.”

Huvudtemat ”sjuksköterskors upplevelser av påverkande faktorer har ”bristande utbildning och stöd, okunskap och erfarenhetens påverkan, rädsla och sjuksköterskans yrkesroll” som underliggande subtema.

8.1 Sjuksköterskors attityder gentemot personer med psykisk ohälsa

8.1.1 Positiva och negativa attityder inom psykiatrisk vård

Det framkommer i flera studier att vårdpersonal inom psykiatrisk vård i det stora hela hade en positiv attityd till patienter med psykisk ohälsa (Chambers, Välimäki, Botelho, Scott, Staniulienė & Zanotti 2010; Björkman, Angelman & Jönsson 2008; Mårtensson Jacobsson & Engström 2014). Det visade sig att flera sjuksköterskor inom den psykiatriska vården i Chambers et al (2010) studie visade positiva attityder eftersom de kände sympati gentemot personer med schizofreni. De sjuksköterskor som kom från Portugal visade positiva attityder i större utsträckning än sjuksköterskor från Litauen som hade minst positiva attityder gentemot patienter med psykisk ohälsa.

Detta motsvarar inte vad som framkommer i studierna av Hsiao, Lu och Tsiao (2015) och Björkman et al (2008). Det förekom även negativa åsikter om patienter med psykisk sjukdom inom den psykiatriska vården. Björkman et al. (2008) poängterade dock att

sjuksköterskor inom den psykiatriska vården hade positiva attityder i större utsträckning än inom den somatiska vården. Hsiao, Lu och Tsai (2015) beskrev att inom den psykiatriska vården hade sjuksköterskor mer negativa attityder mot patienter med schizofreni än mot patienter med svår depression. Björkman et al. (2008) och Hsiao et al. (2015) beskrev att sjuksköterskor inom psykiatrisk vård förknippade patienter med schizofreni med negativa upplevelser. Samtidigt beskrevs i studien av Björkmans et al. (2008) att sjuksköterskor inom den psykiatriska vården ansåg att patienter med schizofrena inte själva orsakat sin störning. Sjuksköterskorna var positiva till att patienternas tillstånd kunde förbättras med rätt typ av behandling.

Vårdpersonal inom den psykiatriska slutenvården som var högre uppsatta, exempelvis chefssjuksköterska, hade mer positiva attityder gentemot personer med schizofreni och svår depression jämfört med vårdpersonalen på en akut psykiatrisk avdelning (Hsiao 2015). Detta går i linje med studien av Chambers et al (2010). Det beskrevs i studien av Hsiao et al. (2015) att inom den psykiatriska vården hade vårdpersonal negativa attityder gentemot patienter med schizofreni och depressioner i större utsträckning än andra patientkategorier.

I Mårtenssons et al. (2014) studie visade det sig att de som hade positiva attityder mot patienter med psykisk ohälsa var de som de har eller haft en nära vän med psykiska problem. Detta stämmer överens med studien av Björkman et al. (2008) som visar att om man kände en familjemedlem, granne eller kollega så var du i regel mer positivt inställd.

8.1.2 Positiva och negativa attityder inom somatisk vård

I flera studier framkommer det negativa attityder mot personer med psykisk ohälsa inom den somatiska vården (Björkman et al., 2008; MacNeela, Scott, Treacy, Hyde & O'Mahony, 2012; Reed & Fitzgerald, 2005; Zolnierek & Clingerman, 2012). Flertalet sjuksköterskor hade svårt att dölja sina negativa attityder om de inte gillade patienten (Reeds & Fitzgeralds, 2005). Dessutom fanns det sjuksköterskor på somatiska avdelningar som inte ville ge vård till patienter med psykisk ohälsa. De negativa attityderna visade sig förstärkas för de sjuksköterskors som upplevde att patienterna med psykisk ohälsa inte visade någon uppskattning av den vård som gavs. Sjuksköterskorna

upplevde ingen positiv feedback från patienterna med psykisk ohälsa som ledde till att de negativa attityderna bekräftades och förstärktes.

De positiva attityderna kunde i Reed och Fitzgeralds studie (2005) kopplas ihop med livserfarenhet och förståelse för patienternas beteende. Hälften av sjuksköterskorna visade positiva attityder gällande viljan att vårda patienter med psykisk ohälsa.

Negativa attityder bland sjuksköterskor inom den somatiska vården var förekommande i högre grad än hos sjuksköterskor inom psykiatrisk vård (Björkman et al., 2008). Ungefär 70 procent av sjuksköterskorna i studien ansågs patienter med schizofreni var oförutsägbara och drygt hälften ansågs vara svåra att kommunicera med. Samma typ av attityder förekom mot patienter med svår depression, där hälften upplevde svårigheter i kommunikationen.

I Zolnierek och Clingermans (2012) studie framkom att en sjuksköterska, trots ansträngningar, hade svårigheter att få patienten delaktig då patienten var ointresserad. Inom den somatiska vården ansåg vissa sjuksköterskor att patienten var sårbar och inte rättvist behandlad (MacNeela et al., 2012). Majoriteten av sjuksköterskorna ansåg dock att patienten var aggressiv, krävande och svårhanterlig i omvårdnad och behandling.

8.2 Sjuksköterskors upplevelse av påverkande faktorer

8.2.1 Utbildning och stöd

Det framkommer i Reed och Fitzgeralds (2005) och Švedienė, Jankauskiene, Kušleikaitė och Razbadauskas (2009) studie att sjuksköterskor inom den somatiska vården vill ha mer utbildning och stöd från verksamheten för att ge bättre vård till patienter med psykisk ohälsa. Reed & Fitzgerald (2005) beskrev att de sjuksköterskor som fick hjälp och stöd av psykiatriska team fick en bättre förståelse och kände sig bättre förberedda att möta psykisk ohälsa. Detta framkommer även i Björkman et al. (2008) samt Chambers et al. (2010) där de sjuksköterskor med vidareutbildning bemöter patienter med psykisk ohälsa med en större förståelse. Även Švedienė et al. (2009) beskriver att sjuksköterskors attityder gentemot patienter med psykisk ohälsa inom den somatiska vården påverkades positivt med utbildning. Det framkom även att sjuksköterskor med högre utbildning distanserade sig mindre till personer med psykisk ohälsa jämfört med de som hade lägre utbildning (Chambers et al., 2010).

Enligt sjuksköterskor leder otillräcklig utbildning till att sjuksköterskor undviker att ta kontakt med patienten och gör det svårt att kunna ge bra vård och ett gott bemötande till patienter med psykisk ohälsa (Reed & Fitzgerald, 2005). I mötet med patienter ledde detta till att sjuksköterskor kände sig oförberedda (Zolnierek & Clingerman, 2012). Dessutom ansåg en del sjuksköterskor att patienter med psykisk sjukdom borde vårdas av specialistutbildad personal (Švedienė et al., 2009).

I Björkman et al. (2008) studie påvisades det att sjuksköterskor med högre utbildning hade mindre negativa attityder gällande åsikter som att personer med schizofreni är oförutsägbara. Stöd från både kollegor och chefer upplevdes som mycket viktigt av sjuksköterskorna från de sex olika länderna i studien av Chambers et al. (2010).

8.2.2 Erfarenhetens påverkan

Sjuksköterskor inom somatisk vård upplevde att de hade otillräckliga kunskaper kring psykisk ohälsa (Björkman et al., 2008; Reed & Fitzgerald, 2005; Švedienė et al., 2009). Majoriteten av sjuksköterskorna i Reed och Fitzgeralds (2005) studie uttryckte en önskan av att vårda patienter med psykisk ohälsa men ansåg att deras förmåga var begränsad. Sjuksköterskorna förlitade sig mestadels på tidigare erfarenheter istället för att använda sig av kunskap inom utbildningen och evidensbaserad praxis. Vissa sjuksköterskor som vårdade patienter med psykisk ohälsa uttryckte en positiv upplevelse. Sjuksköterskorna upplevde att de fick mer erfarenhet och kunskap som bidrog till en mer positiv attityd gentemot personer med psykisk ohälsa. I studien av Švedienė et al. (2009) ansåg sjuksköterskorna att det var viktigt att ha kunskap om symptom, beteenden samt kunskap om interaktion för att kunna interagera med patienterna. De sjuksköterskor inom somatisk vård som hade längre erfarenhet inom psykiatrisk vård hade positivare attityder till psykisk ohälsa.

Björkman et al. (2008) samt Švedienė et al. (2009) skriver att yrkeserfarenheten inom somatisk vård påverkade sjuksköterskors attityder på ett positivt sätt. Inom den somatiska vården hade de sjuksköterskor med längre erfarenhet i vården mer positiva attityder än de med mindre yrkeserfarenhet (Björkman et al. 2008). Det framkom även i studien av Hsiao et al. (2015) att psykiatrisjuksköterskor som var mindre erfarna hade negativa attityder. De sjuksköterskor inom psykiatrin som hade lång erfarenhet inom den psykiatriska vården uttryckte mer positiva attityder gentemot personer med depression. I

Chambers et al. (2010) samt Björkmans et al. (2008) studie hade de sjuksköterskor med längre yrkeserfarenhet inom den psykiatriska vården mer negativ attityd till att vårda patienter med schizofreni. I studien av Mårtensson et al. (2014) uppgav sjuksköterskor som hade personliga erfarenheter av psykisk ohälsa i hög grad positiva attityder gentemot personer med psykisk ohälsa inom den psykiatriska vården. Även studien av Björkman et al. (2008) visar att sjuksköterskor som har erfarenheter av psykisk ohälsa i familjen visade attityder som var positiva. Däremot tidigare negativa erfarenheter i mötet med denna patientgrupp ökade de negativa attityderna som sjuksköterskorna erhöll (Reed & Fitzgerald, 2005).

8.2.3 Olika känslors påverkan

I flera olika studier upplevde sjuksköterskor oro och rädsla i mötet med patienter eftersom patienter med psykisk ohälsa ansågs ha farliga, oförutsägbara och aggressiva beteenden (Björkman et al., 2008; MacNeela., 2012; Reed & Fitzgerald, 2005; Švedienė., 2009; Zolnierek & Clingerman, 2012). I studien av Björkman et al. (2008) ansåg sjuksköterskorna att patienterna med psykisk ohälsa var farliga och hade ett oförutsägbart beteende. Även i studien av MacNeela et al. (2012) framkom det att patienter med psykisk ohälsa hade oförutsägbara, farliga och aggressiva beteenden. Sjuksköterskorna inom somatiska avdelningen uttryckte en känsla av rädsla inför patienternas beteende, då det förekom fara för skador, dels på patienterna själva men även avseende andra patienters säkerhet (Reed & Fitzgerald, 2005; Zolnierek & Clingerman, 2012). Detta framkommer även i studien av Chambers et al (2010) där sjuksköterskorna inom psykiatrisk vård beskrev rädsla för sin egen säkerhet men även säkerheten hos patienten och andra. Detta resulterade i att sjuksköterskorna kände osäkerhet och att de inte kunde förutse patientens beteende eller kontrollera situationer som skulle kunna uppstå (Reed & Fitzgerald, 2005; MacNeela et al. 2012). Rädslan resulterade i att sjuksköterskor inom den somatiska vården undvek patienter med psykisk ohälsa då de inte kände sig trygga med att ge vård till denna patientgrupp (Reed & Fitzgerald, 2005). Detta gällde även de sjuksköterskor som uttryckte vilja att hjälpa patienten. Rädsla hos sjuksköterskor uppstod även när de var tvungna att använda sig av tvångsmedel inom den psykiatriska vården, bland annat mot bakgrund av risk för att förlora kontrollen (Chambers et al., 2010). Sjuksköterskorna inom den somatiska vården i studien av Švedienė et al. (2009) beskrev

att det ofta inträffade oönskade händelser som att patienter med psykisk ohälsa kunde lämna vårdavdelningen. Detta beskriver även sjuksköterskorna inom den somatiska vården i studien av MacNeela et al. (2012) som påpekade att de inte kunde stoppa patienterna att lämna, då de var kapabla att bli våldsamma. En del sjuksköterskor ansåg inte att deras rädsla togs på allvar av arbetskamrater och chefer (Reed & Fitzgerald, 2005).

Att tala om psykisk ohälsa med patienterna var det många sjuksköterskor som avstod ifrån eftersom de var rädda att de skulle göra situationen värre. Samtidigt kunde en vårdrelation utvecklas när sjuksköterskorna gav sig tid att prata med patienterna och kunde i sin tur ge bättre omvårdnad (Reed & Fitzgerald, 2005).

8.2.4 Sjuksköterskans skilda åsikter att vårda alla lika

Det framkom i två studier att sjuksköterorna inom somatisk vård uttryckte att patienter med psykisk ohälsa inte var samarbetsvilliga, skapade problem och inte uppskattade omvårdnaden (MacNeela et al., 2012; Reed & Fitzgerald, 2005). Sjuksköterskorna i studien av Reed och Fitzgerald (2005) ansåg att patienterna inte visade uppskattning vid omvårdnaden, var ovilliga att samarbeta och problemskapande. I studien av MacNeela et al. (2012) behandlades patienterna inte som vuxna, utan som barn istället eftersom patienterna i låg utsträckning följde de föreskrifter som rekommenderas.

Att ge vård till patienter med psykisk ohälsa ansåg sjuksköterskorna inom somatisk vård i Reed & Fitzgeralds (2005) studie inte tillhörde deras yrkesroll. Även i studien av Švedienė et al. (2009) visades detta där över hälften av sjuksköterskorna inom somatisk vård ansåg att specialistutbildade inom psykiatri borde vårda patienter med psykisk ohälsa. En del sjuksköterskor ansåg att det inte tillhörde deras yrkesroll att vårda patienter med psykisk ohälsa, vilket ledde till att de undvek denna patientgrupp (Reed & Fitzgerald, 2005). Dessutom skulle sjuksköterskorna inte vårda patienter med psykisk ohälsa om de fick chans att välja.

Samtidigt visade sig, i motsats till ovan, att sjuksköterskor ansåg att patienter med psykisk ohälsa hade rätt till vård oavsett sjukdom eftersom synen på den psykiska hälsan var en del av den holistiska synen på människan (Reed & Fitzgerald, 2005). Det resulterade i att sjuksköterskorna upplevde sig trygga i att bemöta denna patientgrupp och ansåg att vårdrelationen till patienten kunde utvecklas. Den förbättrade relationen

sjuusköterskorna upplevde, uppgav de berodde på att de fick information och bra respons av patienterna.

I studierna av Björkman et al., (2008); MacNeela et al., (2012) och Švediene et al., (2009) framkom det att sjuusköterskorna uttryckte att vård av patienter med psykisk ohälsa tillhörde deras yrkesroll. Över hälften av sjuusköterskorna tyckte att det ingick i yrkesrollen att ge vård till patientgruppen med psykisk ohälsa (Björkman et al., 2008). Sjuusköterskorna poängterade att omvårdnad och lika vård gavs till patienter trots fysisk eller psykisk ohälsa (Švediene et al., 2009). Att aktivt lyssna och prata direkt till patienterna underströk sjuusköterskorna som viktigt i studien av MacNeela et al. (2012). Sjuusköterskorna hyste sympati för patienterna när de blev sårbara och labila då de inte blev rättvist behandlade. Samtidigt visade det sig i studien av Reed och Fitzgerald (2005) att sjuusköterskorna inte visade eller kände medkänsla för patienterna oavsett hur de behandlades.

9 Diskussion

I studiens diskussionsdel diskuteras metoden och resultat. I resultatdiskussionen identifierades två olika huvudteman. Watsons teori om mänsklig omsorg diskuteras och även hur dessa teman förhåller sig till teorin.

9.1 Metoddiskussion

Litteraturöversikten genomfördes enligt Friberg (2017a) eftersom det ger en överblick kring kunskapsläget inom ett område. Sökningarna gjordes i databaserna då de innehåller stora tillgångar av omvårdnadsforskning. Booleska operatörer ”AND” användes för att få ett hanterbart antal träffar. Booleska operatören ”NOT” exkluderades eftersom det skulle ha begränsat resultatet. För att få bredare sökningsträffar kan trunkering av ord användas för att få med alla böjningsformer (Friberg, 2017a). Vid flera databassökningar användes *Nurs** men enligt författaren gav det fler relevanta resultat vid ett enstaka tillfälle. Författaren upplevde inte att trunkeringen av *Nurs** gav fler relevanta artiklar i sökningarna. Vid flera tillfällen stötte författaren på flera valda artiklar vid databassökningarna. Detta visar att sökstrategin varit bra enligt författaren.

Det fanns svårigheter med att hitta rätt sökord men efter en tid gick det att få fram sökord som valdes utifrån syftet. Trots en del sökningar som gjordes med relevanta

sökord kunde inga artiklar hittas som passade studiens syfte. Då gjordes en ny sökning med samma sökord, fast på andra databaser för att hitta relevanta artiklar. Detta upprepades varje gång det uppstod problem att hitta artiklar på en databas som inte gav relevanta artiklar. Vidare kunde lämpliga sökord från de artiklar som hittats användas för vidare sökning för att kunna hitta ytterligare studier.

Eftersom författaren valde att använda sig av engelska artiklar har det funnits en risk till att artiklarna feltolkats. Detta ses som en svaghet eftersom det varit svårt att översätta artiklarna till svenska och svårigheter med en del engelska ord som det inte funnits en bra svensk översättning på. Det förekom svårigheter att hitta artiklar som passade studiens syfte eftersom det fanns begränsat material att använda sig av. Det faktum att de tillämpade artiklarna tillsammans spänner över femton år kunde de ge en bra sammanfattad bild av hur utvecklingen har sett ut under den tiden. Det kunde dock finnas brister i att de äldre artiklarnas innehåll inte var aktuellt. Forsberg (2017) menar att artiklar som används i en litteraturöversikt bör vara publicerade de senaste åren, då forskningen är en färskvara som uppdateras kontinuerligt. Detta ses inte som problematiskt eftersom äldre forskning som beskriver sjuksköterskor attityder fortfarande ses som relevant i denna kontext. De artiklar som användes till resultatdelen i studien har granskats genom att undersöka hur tydligt formulerade studiernas syfte och metod varit. Även analyseringen av data i studierna och vad resultaten har visat har granskats i de valda studierna. De artiklar som valts uppfyllde granskningskriterierna och anses vara pålitliga. Den teoretiska utgångspunkten som författaren valde att tillämpa i föreliggande litteraturöversikt var Jean Watsons omvårdnadsteori eftersom fokus vilar på den mänskliga omsorgen.

Eftersom de artiklar som inkluderas var från olika länder i hela världen kan detta ha påverkat resultatet eftersom synen på hur sjukvården bedrivs samt kulturen kan se annorlunda ut i olika länder. Författaren valde att inkludera både kvantitativ och kvalitativ forskning för att få en bred grund. Av de åtta artiklar som ingick i studien var tre artiklar kvalitativa och fem kvantitativa.

Eftersom författaren gjorde arbetet självständigt fanns det en nackdel i att kunna identifiera svagheter i arbetet. För att stärka trovärdigheten i studien har arbetet lästs av handledare och klasskamrater samt två familjemedlemmar. Författarens förförståelse kring psykisk ohälsa var att de är en sårbar patientgrupp som är beroende av en bra

relation med sjuksköterskan för att skapa en god vård och tillgodose behoven hos patienten. Denna förförståelse har funnits under arbetets gång men har medvetandegjorts och reflekterats av författaren för att inte påverka resultatet. Mot bakgrund av det har studiens pålitlighet kunnat stärkas eftersom den är grundad på data. Syftet i studien var att beskriva sjuksköterskors attityder gentemot personer med psykisk ohälsa inom somatisk och psykiatrisk vård. Författaren anser att studiens syfte kunnat besvarats med det som framkommit studiens resultat.

9.2 Resultatdiskussion

I resultatdiskussionen diskuteras betydelsen av sjuksköterskors attityder och vilka faktorer som resulterar i att sjuksköterskor tar avstånd till personer med psykisk ohälsa. Även hur dessa teman förhåller sig till Watsons teori om mänsklig omsorg och litteraturen i bakgrunden diskuteras i föreliggande litteraturstudie. Av Watsons tio caritasprocesser kommer sex av dem att tillämpas och diskuteras.

9.2.1 Sjuksköterskors attityder

I studiens resultat visar det sig att sjuksköterskors attityd i det stora hela var negativa gentemot personer med psykisk ohälsa inom somatisk vård. Attityderna inom den psykiatriska vården var mer positiva gentemot personer med psykisk ohälsa. Samtidigt förekom även positiva attityder inom somatisk vård och negativa attityder inom psykiatrisk vård.

Resultatet visar att attityderna skiljer sig mellan somatisk och psykiatrisk vård och att faktorer såsom rädsla, utbildning, kunskap och erfarenhet påverkade attityderna. De som skiljde attityderna åt inom psykiatrisk vård var främst mot personer med schizofreni. En del sjuksköterskor ansåg att den typen av patienter var oförutsägbara och associerade med dåliga upplevelser. Andra sjuksköterskor var positiva till denna patientgrupp och ansåg att det inte var patienternas fel att de var schizofrena och var positiva till att bli bättre med behandling. De sjuksköterskor inom somatisk vård som hade positiva attityder hade viljan att vårda denna typ av patient och förståelse för patientens beteende.

Detta stämmer överens med en av Watsons (1993) grundpelare som handlar om tro och hopp i mötet med patienten, som är en viktig aspekt i vårdandet. Genom att skapa tro

och hopp är målet att ge förståelse och förmedla att patientens situation kommer att förbättras.

En del sjuksköterskor inom somatisk vård uttryckte att de inte ville vårda patienter med psykisk ohälsa inom den somatiska vården och en del sjuksköterskor hade valt att inte vårda denna patientgrupp om de fick välja själva. En del sjuksköterskor ansåg till och med att patienter med psykisk ohälsa inte borde vårdas inom somatisk vård utan av specialistutbildade. Detta poängterade även vårdpersonal inom somatisk vård i studien av Ben Natan, Drori & Hochman, (2015) att patienter med psykisk ohälsa hörde hemma inom psykiatrisk vård. Samtidigt framkom det i studien av Lethoba et al (2006) att sjuksköterskorna ansåg att vård av patienter med psykisk ohälsa tillhörde deras yrkesroll. Även i studien av Sharrock och Happell (2006) visade sjuksköterskor att det tillhörde deras yrkesroll att ge omvårdnad till patienter med psykisk ohälsa. Sjuksköterskorna ansåg att utifrån ett holistiskt perspektiv skulle omvårdnaden präglas av, att patienten ses som en enhet av det psykiska och fysiska. Detta går i linje med Skärsäters (2014) beskrivning av att sjuksköterskans arbete ska utgå ifrån ett helhetsperspektiv där patienten blir sedd som en unik varelse. Även Watson (1993) beskriver vikten av att se patienten utifrån ett holistiskt synsätt där patientens fysiska, psykiska och själsliga delar utgör helheten. Det humanistiska och altruistiska värdesystemet syftar till att människors olikheter är värdefulla och ska behandlas med respekt och värme. Watson (1993) understryker i en av sina grundpelare, känsligheten mot sig själ och andra, vikten av att sjuksköterskan har kunskap och förståelse för sitt eget reaktionssätt och är medveten om det för att det inte ska påverka patienten.

Watson (2006) poängterar att sjuksköterskor ska tillgodose alla behov hos patienten och möta patienten utifrån både det fysiska och psykiska behovet såväl som det själsliga ditot. Watson (1993) anser att vårdrelationen är en central del i omvårdnaden och ska präglas av tillit och respekt. Watson menar att vårdrelation ska präglas av sjuksköterskans professionalitet, den får vara personlig men inte privat. Ju personligare sjuksköterskan blir och visar känslor, ju mer upplevs sjuksköterskan som äkta.

En meningsfull vårdrelation blir svår att uppnå om sjuksköterskan inte ser patienten som en individ och behandlar patienterna utefter fördomar. Hade sjuksköterskorna i studierna som ansåg att patienterna inte hörde hemma på somatisk avdelning istället behandlat patienten som en unik individ, med respekt och tillit, så skulle det inte

ifrågasätts om denna patientgrupp hörde hemma inom somatisk vård eller inte – och en god vårdrelation hade haft bättre möjligheter att utvecklas.

Skärsäter (2014) skriver att en god vårdrelationen mellan patient och sjuksköterska kräver att sjuksköterskan ser personen bakom sjukdomen och diagnosen. Enligt Watson (1993) är det viktigt att sjuksköterskan är närvarande i mötet med patienten och visar respekt. Det krävs att sjuksköterskan kan ta hand om sig själv för att kunna ge äkta omsorg.

Liknande negativa attityder som att patienter med psykisk ohälsa inte hör hemma inom somatisk vård kan författaren känna igen utifrån den verksamhetsförlagda utbildningen och tidigare jobberfarenheter där vårdpersonalen uttryckt sig på det sättet. De attitydskillnader som går att skönja mellan sjuksköterskor inom somatisk kontra psykiatrisk vård kan enligt författaren möjligen böttna i att de sjuksköterskor som jobbar inom psykiatrisk vård faktiskt aktivt valt att jobba med denna patientgrupp och därför i större utsträckning har en positiv inställning i regel till personer med psykisk ohälsa redan från början. Dessutom att de som jobbar inom psykiatrisk vård möter denna patientgrupp dagligen vilket gör att de har mer erfarenhet och kunskap inom området jämfört med de sjuksköterskor som jobbar inom somatisk vård.

9.2.2 Avståndstagande

Rädsla var en känsla som sjuksköterskor upplevde främst inom den somatiska vården, men även inom den psykiatriska vården förekom rädsla för patienter med psykisk ohälsa. Patienterna ansågs ha beteenden som var farliga, oförutsägbara och aggressiva. Detta bekräftas i en studie av Lethoba, Netswera och Rankhumise (2006) där sjuksköterskorna ansåg att patienter med psykisk ohälsa hade beteenden som var farliga, oförutsägbara och aggressiva. Det visade sig att sjuksköterskorna hade uppfattningen att patienter med psykisk ohälsa var uppmärksamhetssökande och att det var därför de sökte somatisk vård. Enligt Socialstyrelsen (2014) söker personer med psykisk ohälsa vård inom somatisk vård eftersom de råkar ut för somatiska sjukdomar i större utsträckning.

Rädslan som sjuksköterskor upplevde handlade dels om den egna säkerheten men även patienternas och övrig vårdpersonals säkerhet. Vissa sjuksköterskor inom den somatiska vården kunde undvika denna patientgrupp eftersom rädslan genererade i en osäkerhet i mötet. Rädslan kunde bland annat ge sig i uttryck när sjuksköterskor inom den

psykiatriska vården var tvungna att använda sig av tvångsmedel och till följd av detta upplevde en **rädsla** kring att tappa kontrollen.

För att sjuksköterskan skall kunna ha förståelse för och acceptera andra personers känslor krävs det att sjuksköterskan kan identifiera sina egna känslor (Watson, 1993). Watson menar att en äkta relation bygger på äkthet och ärlighet. Det betyder att sjuksköterskan skall kunna uttrycka känslor som är både positiva och negativa. Sjuksköterskan ska dock reflektera över om känslorna är passande att visa för patienten och kunna göra val som är medvetna.

De negativa känslorna som sjuksköterskan upplever kan påverka mötet med patienten på ett negativt sätt som i sin tur gör det svårt att utveckla en god relation mellan sjuksköterska och patient samt tillgodose patientens behov. Rädslan har en betydande roll i hur sjuksköterskor bemöter patienter med psykisk ohälsa. Det framkom i en studie att de sjuksköterskor som närmade sig patienten och skapade en god relation fick en mera positiv bild. I sin tur kunde detta bidra till att sjuksköterskor kunde vårda denna patientgrupp på ett bättre sätt eftersom de fick mer information i mötet med patienten.

De negativa känslorna som sjuksköterskor upplevde resulterade i att de tog avstånd och undvek patienter med psykisk ohälsa. Författaren till föreliggande litteraturöversikt anser att rädslan är sammankopplat med brist på utbildning och kunskap. De sjuksköterskor som hade högre utbildning hade mer positiva attityder och mer förståelse för patienter med psykisk ohälsa. En del sjuksköterskor som fick utbildning upplevde att de var bättre utrustade att möta patienter med psykisk ohälsa och fick mer förståelse. Studien av Sharrock och Happell (2006) visade att bristande kunskaper vid omvårdnad av psykisk ohälsa var en påverkande faktor av sjuksköterskors attityder. Detta bekräftas av patienter i studien av Morgan et al (2016) som ansåg att vårdpersonalen hade bristandet kunskaper och förståelse om situationer som kunde uppstå. De sjuksköterskor som upplevde att de hade bristande kunskaper om patienter med psykisk ohälsa påverkade deras attityder på ett negativt sätt. Patienterna i en studie av Wyders, Bland, Blythe, Matarasso och Crompton (2015) beskrev vidare att vårdpersonalens beteende och attityder påverkade deras upplevelse av vården.

Watson (2006) menar att i omvårdnadsarbetet ska sjuksköterskan tillämpa sig av kunskap och beprövad kunskap då det utgör en tillgång i vården. Kunskapen kan bidra med att sjuksköterskan kan skapa en känslomässig relation med patienten och utvecklas

samt reflektera över sitt uppträdande. Enligt Watson (1993) krävs det att sjuksköterskan är medveten om sig själv, sina styrkor och svagheter för att kunna skapa en transpersonell relation. Det gäller för sjuksköterskan att vara närvarande i mötet med patienten och visa respekt samt att se patienten som en helhet som består av kropp, ande och själ.

9.3 Kliniska implikationer

Denna litteraturstudie är betydelsefull för sjuksköterskor men även annan personal inom vården som kommer att möta patienter med psykisk ohälsa. Litteraturstudiens syfte var att ge en insyn i vilka attityder som sjuksköterskor besitter gentemot personer med psykisk ohälsa och hur detta påverkar mötet med patienter. Attityderna som sjuksköterskor besitter är en betydande faktor för hur omvårdnaden av patienter med psykisk ohälsa kommer ta sig i uttryck. Litteraturöversiktens syftar till att ge kunskap om vad som är betydelsefullt i en god vårdrelation med patienten samt vikten av att se patienten utifrån ett holistiskt perspektiv.

Brist på kunskap och utbildning bland sjuksköterskor visar sig i resultatet vara en bidragande faktor till de negativa attityderna, främst inom somatisk vård. Att utbilda vårdpersonal och ge ökad kunskap till de som kommer i kontakt med personer med psykisk ohälsa är ett förslag till klinisk implementering. Detta eftersom författaren kommer fram till att majoriteten av de negativa attityderna som framkommer i denna litteraturstudie är sammanhängande med brist på utbildning och kunskap. Detta har resulterat i framförallt rädsla att möta patienter och avståndstagande. Genom utbildning och ökad kunskap kan bemötandet och omvårdnaden av patienter med psykisk ohälsa förbättras.

9.4 Förslag till fortsatt forskning

Den föreliggande litteraturöversikten pekar på att det finns brist hos vårdpersonal när det gäller kunskap och utbildning kring psykisk ohälsa, vilket sannolikt bidragit till de negativa attityder som framkommit i studien gentemot personer med psykisk ohälsa. Det finns en del forskning kring sjuksköterskors attityder gentemot personer med psykisk ohälsa och det hade varit intressant att se studier på sjuksköterskors attityder ur ett genusperspektiv. I denna studie efterlyser författaren fler studier som görs i Sverige och mer forskning med kvalitativ inriktning eftersom bemötande huvudsakligen handlar om

upplevelser, känslor och tankar.

Genom att studera påverkande faktorer till sjukvårdens attityder samt införa kliniska kunskaper på olika vårdenheter kan forskning bidra till en god och jämlik vård.

9.5 Slutsats

Den övergripande slutsatsen i den föreliggande litteraturstudien är att sjuksköterskor främst har negativa attityder gentemot personer med psykisk ohälsa men även positiva attityder gentemot personer med psykisk ohälsa i både somatisk och psykiatrisk vård. Det är viktigt att belysa att det finns sjuksköterskor som anser att alla människor har samma rätt till vård och har positiva attityder gentemot personer med psykisk ohälsa. Det framkommer att de negativa attityderna gentemot personer med psykisk ohälsa främst beror på okunskap och brist på utbildning. En del sjuksköterskor är medvetna om att deras attityder behöver ändras och förbättras. De förändrade attityderna kan i sin tur resultera i en bättre individanpassad vård för att kunna tillgodose patientens individuella behov.

Vidare pekar resultatet i litteraturstudien på att mer tid och utrymme bör vgas åt ämnet ”psykisk ohälsa” inom ramen för sjuksköterskornas grundutbildning, eftersom det är en snabbt växande folkhälsosjuk och ifrågavarande kompetens kommer vara nödvändig oavsett senare inriktning eller specialisering, då det förekommer överallt inom vården samt bidrar till en bättre omvårdnad av dessa patienter.

10 Referensförteckning

*= Resultatartiklar

- Ben Natan, M., Drori, T. & Hochman, O. (2015). Associative Stigma Related to Psychiatric Nursing Within the Nursing Profession. *Archives of Psychiatric Nursing*, 29(6), 388- 392. doi: 10.1016/j.apnu.2015.06.010
- Bergh, M., Carlson, E., Friberg, F., Gedda, B., Häggström, E., & Pilhammar, E. (2012). *Pedagogik inom vård och handledning*. Lund: Studentlitteratur AB.
- *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
- Bremberg, S., & Dalman, C. (2015). Begrepp, mätmetoder och förekomst av psykisk hälsa, psykisk ohälsa och psykiatriska tillstånd: en kunskapsöversikt. Stockholm: Forte.
- *Chambers, M., Guise, V., Välimäki, M., Botelho, M.A.R., Scott, A., Staniulienė, V., & Zanotti, R. (2010). Nurses' attitudes to mental illness: A comparison of a sample of nurses from five European countries. *International Journal of Nursing Studies*, 47(3), 350- 362. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2009.08.008
- Dahlberg, K., & Segesten, K. (2010). *Hälsa & vårdande: i teori och praxis*. Stockholm: Natur och Kultur
- Friberg, F. (2017a). Att göra en litteraturoversikt. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbete* (141-152). Lund: Studentlitteratur.
- Friberg, F. (2017b). Tankeprocessen under examensarbetet. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbete* (37-48). Lund: Studentlitteratur.
- Gaillard, L., Shattell, M., & Thomas, S. (2009). Mental health patients' experiences of Being misunderstood. *Journal of the American Psychiatric Nurses Association*, 15(3): 191-199. doi:10.1177/1078390309336932
- Goldman, H.H., & Grob, G.N. (2006). Defining 'Mental Illness' in Mental Health Policy. *Health Affairs*, 25(3), 737-749.
- Hedelin, B., Jornfeldt, H & Svedberg, P. (2014). Hälsobegreppet-synen på hälsa och n sjuklighet. Friberg, F & Öhlen, J (Red), *Omvårdnadens grunder: Perspektiv*

och förhållningssätt Lund: Studentlitteratur.

- *Hsiao, C.-Y., Lu, H.-L. & Tsai, Y.-F. (2015). Factors influencing mental health nurses' attitudes towards people with mental illness. *International Journal of Mental Health Nursing*, 24(3), 272-280. doi: 10.1111/inm.12129
- Kjellström, S. (2017). Forskningsetik. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad* (57-80). Lund: Studentlitteratur
- 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.
- Lindqvist, P. (2012). Människan i den slutna psykiatriska vården. Lund: Studentlitteratur.
- *MacNeela, P., Scott, A., Treacy, M., Hyde, A., & O'Mahony, R. (2012). A Risk to Himself: Attitudes Toward Psychiatric Patients and Choice of Psychosocial Strategies Among Nurses in Medical–Surgical Units. *Research in Nursing & Health*, 35, 200-213. doi: 10.1002/nur.21466
- Morgan, A., Reavly, N., Jorm, A. & Beatson, R. (2016). Experiences of discrimination and positive treatment from health professionals: A national survey of adults with mental health problems. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 50(8): 754-762. doi:10.1177/0004867416655605
- *Mårtensson, G., Jacobsson, J. W. & Engström. (2014). M. Mental health nursing staff's attitudes towards mental illness: an analysis of related factors. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 21(9), 782-788. doi: 10.1111/jpm.12145
- Ottosson, J. (2010). Akut psykiatri. Stockholm: Liber
- *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, 249-257.
- Rosén, A-S. Nationalencyklopedin. (2017). Attityder. Hämtad 2017-02-06 från <http://www.ne.se/lang/attityd>
- Sharrock, J., & Happell, B. (2006). Competence in providing mental health care: a grounded theory analysis of nurses' experiences. *Australian Journal Of Advanced Nursing*, 24(2), 9- 15.
- Skärsäter, I. (2014). Psykisk ohälsa. I A-K. Edberg & H. Wijk (Red.), *Omvårdnadens grunder: Hälsa och ohälsa* (s. 611-638). Lund: Studentlitteratur.
- Smith, K. V., & Godfrey, N. S. (2002). Being a good nurse and doing the right thing: a qualitative study. *Nursing Ethics*, 9(3), 301-312.

doi:10.1191/0967733002ne512oa

Socialdepartementet. (2012). *PRIO psykisk ohälsa – plan för riktade insatser inom området psykisk ohälsa 2012-2016*. Stockholm: Socialdepartementet. Hämtad 20 oktober, 2017, från

<http://www.regeringen.se/contentassets/214bb76a9b0a4b50a9d6d73534a0f7a4/prio-psykiskohalsa---plan-for-riktade-insatser-inom-området-psykisk-ohalsa-2012-2016-s2012.006>

Socialstyrelsen. (2007). *Vårdskador inom somatisk slutenvård*. Stockholm: Socialstyrelsen. Hämtad 24 oktober, 2017, från

<http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/8622/200810916rev2.pdf>

Socialstyrelsen. Statens folkhälsoinstitut. (2013). *Folkhälsan i Sverige: årsrapport 2013*. Stockholm: Socialstyrelsen.

Socialstyrelsen. (2014). *Öppna jämförelser 2014 - Jämlig vård - Somatisk vård vid samtidig psykisk sjukdom*. Stockholm: Socialstyrelsen. Hämtad 19 oktober, 2017, från

<http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/19634/2014-12-26.pdf>

Socialstyrelsen (2015) *Tillståndet och utvecklingen inom hälso- och sjukvård och socialtjänst: Lägesrapport 2015*. [Elektronisk]. Tillgänglig:

<https://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/19747/2015-2-51.pdf> [2015-12-16].

Stenhouse, R. C. (2011). 'They all said you could come and speak to us': patients' expectations and experiences of help on an acute psychiatric inpatient ward. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 18(1), 74-80. doi: 10.1111/j.1365-2850.2010.01645.x

*Švedienė, L., Jankauskienė, L., Kušleikaitė, 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. (2008). *Strategi för sjuksköterskans hälsofrämjande arbete*. Stockholm: SFF. Hämtad från

<http://www.swenurse.se/Global/Publikationer/H%C3%A4lsufr%C3%A4mmande%20arbete-publikationer/Strategi.for.sjukskoterskans.halsoframjande.arbete.pdf>

Tawiah, PE., Adongo, PB & Aikins, M. (2015). Mental health-related stigma and discrimination in Ghana: Experience of patients and their caregivers. *Ghana Medical Journal*. DOI: <http://dx.doi.org/10.4314/gmj.v49i1.6>

The International Council of Nurses [ICN] (2011). *The ICN Code of Ethics for Nurses* [Elektronisk]. Tillgänglig: <https://www.nsf.no/Content/113948/icncode.pdf>

[2016- 02- 16].

- Travelbee, J. (1971). *Interpersonal aspects of nursing*. (2. ed.) Philadelphia: Davis.
- Watson, J. (1993). *En teori för omvårdnad: Omvårdnad och humanvetenskap*. Lund: Studentlitteratur.
- Watson, J. (2006). Watson's theory of human caring and subjective living experiences: carative factors. *Danish Clinical Nursing Journal*, 20(3), 21-27.
- Wheeler, A., McKenna, B., & Madell, D. (2014). Access to general health care services by a New Zealand population with serious mental illness. *Journal Of Primary Health Care*, 6(1), 7-16.
- Wiklund Gustin, L., & Lindwall, L. (2012). *Omvårdnadsteorier i Klinisk praxis*. Stockholm: Natur och Kultur
- World Health Organization. (1948). *WHO definition of health*. Hämtad 10 oktober, 2017 från <http://www.who.int/about/definition/en/print.htm>
- World Health Organization. (u.å.). *Mental disorders*. Hämtad 22-10-17 från http://www.who.int/topics/mental_disorders/en/
- World Health Organization. (2014). *Mental Health Action Plan 2013-2020*. Hämtad 21 Oktober, 2017 från World Health Organization, http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/89966/1/9789241506021_eng.pdf
- World Health Organization [WHO] (2013). *Mental health action plan 2013-2020*. [Elektronisk]. Tillgänglig: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/89966/1/9789241506021_eng.pdf?ua=1 [2015-12-17].
- Wyder, M., Bland, R., Blythe, A., Matarasso, B., & Crompton, D. (2015). Therapeutic relationships and involuntary treatment orders: Service users' interactions with health-care professionals on the ward. *International Journal of Mental Health Nursing*, 24, 181–189. doi:10.1111/inm.12121
- *Zolnierek, C. D., & Clingerman, E. M. (2012). A Medical–Surgical Nurse's Perceptions of Caring for a Person With Severe Mental Illness. *Journal of the American Psychiatric Nurses Association*, 18(4), 226-235. doi: 10.1177/1078390312446223

Bilaga 1. Sökmatrix

Databas	Sökord	Antal träffar	Begränsningar	Antal lästa abstrakt	Antal lästa artiklar	Valda artiklar till resultat, se bilaga 2.
30 okt PubMed	((("Nurse-Patient Relations"[Mesh]) AND "Attitude of Health Personnel"[Mesh]) AND "Psychiatric Nursing"[Mesh] AND mental health nurses AND psychiatric hospital	43	Engelska, 2002-17, Full text	5	1	1
30 okt PsychINFO	(Fritext) Personnel attitudes AND mental illnesses AND psychiatric hospitals	55	Engelska, peer-reviewed, 2002-17, full text	5	2	1
3 nov PubMed	(Mesh, Psychiatric nursing, AND attitude of health personnel, AND mental disorders AND nursing staff AND	75	Engelska, 2002-2017, full text	5	2	1

	attitude to health)					
30 okt Cinahl Complete	Mental illness AND attitude AND nurs* AND general hospital	20	Engelska, peer- reviewd, 2002-2017, full text	3	1	2
30 okt PubMed	(Mesh, attitude of healt personnel) AND mental illness AND somatic care	32	engelska, 2002-2017, full text	6	2	1
31 okt PubMed	(Mesh, nurses role AND mental disorders AND Attitude of health personnel AND nursing staff) AND mental illness AND hospital fritext	58	Engelska, full text, 2002-2017	3	1	1
3 nov PubMed	(mesh, nurse-patient relations AND attitude of health personnel AND mental disorders) AND general hospitals.	14	Full text, engelska, 2002-2017	2		1

Bilaga 2. Matris över urval av artiklar till resultat

Författare	Titel	År, land, tidskrift	Syfte	Metod (Urval och datainsamling, analys)	Resultat
Björkman, Angelman & Jönsson	Attitudes towards people with mental illness: a cross-sectional study among nursing staff in psychiatric and somatic care.	2008 Sverige Scandinavian Journal of Caring Science	Syftet var att undersöka sjuksköterskors och undersköterskors attityder till psykisk ohälsa och till personer med psykisk ohälsa samt undersöka vilka samband som påverkar dessa attityder.	Metod: Kvantitativ metod. Urval: På en psykiatrisk och somatisk avdelning tillfrågades 150 sjuksköterskor. 120 deltog. Bortfall: 20% Datainsamling: Frågeformulär Analys: Genomfördes med Student's t-test, Mann-Whitney U-test och SPSS 11.0. Deskriptiv och analytisk metod.	Studiens resultat visade att sjuksköterskor från somatiska avdelningar hade mer negativa attityder till personer med psykisk ohälsa jämfört med sjuksköterskor från psykiatriska avdelningar. De negativa attityderna var flest gentemot personer med schizofreni.

Chambers, M., Guise, V., Välikäki, M., Botelho, M. A. R., Scott, A., Staniulienė, V. & Zanotti, R.	Nurses' attitudes to mental illness: A comparison of a sample of nurses from five European countries.	2010 Storbritannien, Finland, Portugal, Irland, Litauen & Italien	Syftet var att utöka den förekommande kunskapen om psykiatrisjuksköterskors attityder mot psykisk sjukdom och personer som lider av psykiatriska sjukdomar och jämföra mellan fem olika länder i Europa. Beskriva och jämföra attityder till psykisk sjukdom bland sjuksköterskor som jobbar inom psykiatriska vården.	Metod: Kvantitativ metod. Jämförande design. Urval: 810 psykiatrisjuksköterskor Bortfall: 285 Datainsamling: Frågeformulär Analys: Statistisk analys, MANOVA. Box's M-Test. Pillai's trace statistic. Games-Howell Test.	Studiens resultat visade att attityderna var i det stora hela positiva hos sjuksköterskorna. Beroende på om attityderna var mer negativa eller positiva varierade mellan de olika länderna som studien genomfördes. Sjuksköterskor från Litauen hade mest negativ attityd gentemot psykisk ohälsa och de sjuksköterskor från Portugal hade mest positiv attityd.
Hsiao, C.-Y., Lu, H.-L. & Tsai, Y.-F.	Factors influencing mental health nurses' attitudes towards people with mental illness	2015 Taiwan	Syftet var att undersöka vilka faktorer som påverkar psykiatrisjuksköterskors attityder angående personer med psykisk sjukdom	Metod: Kvantitativ design. Urval: 180 psykiatrisjuksköterskor Analys: Beskrivande statistik	Studiens resultaten visade att psykiatrisjuksköterskorna visade negativa attityder gentemot personer med psykisk ohälsa. Särskilt i de akuta psykiatriska avdelningarna. Sjuksköterskor som var äldre med mer erfarenhet hade empati och hade mer positiva attityder gentemot personer med psykisk ohälsa.

MacNeela, P., Scott, P.A., Treacy, M., Hyde, A., & O'Mahony, R	A risk to himself; Attitudes Toward Psychiatric Patients and Choice of Psychosocial Strategies Among Nurses in Medical- Surgical	2012 Irland Research in Nursing & Health	Syftet var att bedöma om sjuksköterskor på allmän sjukhus har tillgång till stereotypiska åsikter eller specialiserad insikt gällande psykiatripatienter.	Metod: Kvalitativ metod Urval: 13 deltagare Datainsamling: En fler metodstudie med intervjuer och en think-aloud beslutstagande övning. Analys: Innehållsanalys	Studiens resultat visade att sjuksköterskorna ansåg att patienter med psykisk ohälsa ansågs utgöra en risk och/eller fara för sig själva och för andra. Dessutom ansågs patienterna vara sårbara och sjuksköterskorna kände sympati för patienterna.
Mårtensson, G., Jacobsson, J. W. & Engström, M.	Mental health nursing staff's attitudes towards mental illness: an analysis of related factors	2014 Sverige Tidskrift: Journal of psychiatric and mental health nursing	Syftet var att undersöka vilka faktorer som påverkade psykiatripersonalens attityder gentemot personer med psykisk sjukdom.	Metod: Kvantitativ tvärsnittsstudie Urval: 256 deltagare som arbetar inom psykiatrisk vård. Datainsamling: Frågeformulär- CAMI-S mental health knowledge schema (Maks) Analys: Deskriptiv och analytisk statistik	Studiens resultat visade att flera olika faktorer, såsom arbetsgivare, arbetsplats, kunskap och personlig kontakt, påverkade vårdpersonalens attityder gentemot personer med psykisk ohälsa

Reed & Fitzgerald	The mixed attitudes of nurse's to caring for people with mental illness in a rural general hospital	2005 Australien International Journal of Mental Health Nursing	Syftet var att undersöka sjuksköterskors attityder till att vårda patienter med psykisk ohälsa	Metod: Kvalitativ beskrivande metod, deskriptiv studie Urval: 10 deltagande sjuksköterskor från 2 vårdavdelningar. Datainsamling: Semistrukturerad, inspelade intervjuer Analys: Kvalitativ innehållsanalys	50 % av Sjuksköterskorna hade en negativ attityd till att möta psykisk ohälsa där de uttryckte att de inte hade tid och att det inte ingick i deras yrkesroll att ge vård till patienter med psykisk ohälsa. De flesta ville ge bra vård men upplevde att de hade bristande kunskap för att kunna ge bra omvårdnad. Olika faktorer så som utbildning, erfarenhet och stöd påverkade attityderna.
Švedienė, Jankauskienė, Kušleikaitė & Razbadauskas	Competence of general practice nurses caring for patients with mental health problems in the somatic departments	2009 Litauen Medicina (Kaunas)	Syftet var att ta reda på sjuksköterskors kompetens kring vården av patienter med psykisk ohälsa inom somatiska avdelningar.	Metod: Kvantitativ metod Urval: Strategisk urval, 128 deltagare Datainsamling: Frågeformulär, Analys: Statistisk dataanalys	Nästan hälften (ca 45 %) av deltagarna ansåg att de hade tillräcklig kunskap för att kunna möta psykisk ohälsa. Sjuksköterskorna kände att de hade otillräcklig kunskap eller erfarenhet av psykisk ohälsa. Majoriteten hade en positiv attityd till de patienter de vårdade men många av de ansåg att specialistutbildad personal borde sköta patienter med psykisk ohälsa.

Zolnierek & Clingerman	A Medical-Surgical Nurse's Perceptions of Caring for a Person With Severe Mental Illness	2012 America Journal of the American Psychiatric Nurses Association	Syftet var att undersöka en medicinkirurg sjuksköterskas uppfattningar om att vårda en inneliggande patient med psykisk sjukdom i USA	Metod: kvalitativ metod, beskrivande design. Urval: 1 sjuksköterska Datainsamling: intervju, semistrukturerad Analys: Induktiv innehållsanalys	Otillräcklig utbildning, erfarenhet och tidsbrist resulterade i att sjuksköterskan kände sig frustrerad, obekväm, spänd/orolig och oförstående. Känslan av oförmåga att vårda den psykiska ohälsan gav minskad arbetstillfredsställelse hos sjuksköterskan.
------------------------	--	---	---	---	---