



HÖGSKOLAN
DALARNA

Examensarbete

Filosofie kandidatexamen

Betydelsen av sjuksköterskans synsätt i vårdmötet med patienter som lider av psykisk ohälsa

En litteraturöversikt

The importance of the nurse's approach in the healthcare meeting with patients suffering from mental illness – a literature review

Författare: Linda Andersson, Emelie Wallin

Handledare: Anna Hörberg

Examinator: Anncarin Svanberg

Granskare: Susanna Nordin

Ämne/huvudområde: Omvårdnad

Kurskod: VÅ 2030

Poäng: 15 hp

Examinationsdatum: 190531

Vid Högskolan Dalarna finns möjlighet att publicera examensarbetet i fulltext i DiVA. Publiceringen sker open access, vilket innebär att arbetet blir fritt tillgängligt att läsa och ladda ned på nätet. Därmed ökar spridningen och synligheten av examensarbetet.

Open access är på väg att bli norm för att sprida vetenskaplig information på nätet. Högskolan Dalarna rekommenderar såväl forskare som studenter att publicera sina arbeten open access.

Jag/vi medger publicering i fulltext (fritt tillgänglig på nätet, open access):

Ja

Nej

Abstrakt

Bakgrund: Psykisk ohälsa ökar hos befolkningen i hela världen och forskning visar att personer som lider av psykisk ohälsa ofta känner skam över sitt tillstånd vilket resulterar i att dessa personer har svårt att integreras i samhället. Sjuksköterskans synsätt och kommunikationsförmåga påverkar i vilken grad patienter med psykisk ohälsa väljer att söka vård. Det är därför av värde att öka insikten i hur sjuksköterskans synsätt påverkar vårdmötet med patienter som lider av psykisk ohälsa.

Syfte: Syftet var att belysa betydelsen av sjuksköterskans synsätt i vårdmötet med patienter som lider av psykisk ohälsa.

Metod: En litteraturstudie baserad på 12 vetenskapliga artiklar, där både kvantitativa och kvalitativa artiklar inkluderats. Artiklarna har hittats genom sökningar i databaserna PubMed samt PsycINFO och har kvalitetsgranskats, analyserats samt sammanställts till ett resultat.

Resultat: Av resultatet har framgått tre huvudteman vilka var: *Betydelsen att bli sedd som en person, Partnerskap mellan sjuksköterska och patient och Stigmatisering leder till fysisk och psykisk avskärmning.*

Konklusion: Resultatet visade att kunskap om psykisk ohälsa är en betydande faktor vilken inverkar på sjuksköterskans synsätt samt främjar partnerskap i vårdmötet. Kunskap om psykisk ohälsa sågs bidra till förändring i samhällets stigmatiserande synsätt samt sjuksköterskans utövande av en mer jämn lik vård.

Nyckelord: litteraturöversikt, personcentrerad vård, psykisk ohälsa, sjuksköterska, synsätt

Abstract

Background: Mental illness is increasing among the population throughout the world and research evince that people suffering from mental illness often feel shame about their condition. This results in these people having difficulty integrating into society. The nurse's approach and ability to communicate affects the degree to which patients with mental illness choose to seek care. It is therefore of value to increase the knowledge of how the nurses approach affects the meetings with patients suffering from mental illness.

Aim: The purpose was to highlight the importance of the nurse's approach in the healthcare meeting with patients suffering from mental illness.

Method: A literature study based on 12 scientific articles, including both quantitative and qualitative articles. The articles have been found through searches in the databases PubMed and PsycINFO and have been quality checked, analyzed and compiled into a result.

Results: The result has shown three main themes. These were: *The importance of being seen as a person*, *Partnership between nurse and patient* and *Stigmatization leads to physical and mental foreclosure*.

Conclusion: The results showed that knowledge of mental illness is a significant factor that affects the nurse's approach and promotes partnership in the healthcare meeting. Knowledge about mental illness was seen to be contributing to a change in the society's stigmatizing approach and the nurse's exercise of a more equal care.

Keywords: attitude, literature review, mental illness, nurse, person-centered care

Innehåll

Inledning	1
Bakgrund	1
Psykisk ohälsa	1
Samsjuklighet	2
Stigmatisering	2
Sjuksköterskans omvårdnadsansvar	2
Professionellt förhållningssätt	3
Hälso -och sjukvårdslagen (HSL).....	3
Patientlagen	3
Personcentrerad vård.....	4
Kommunikation	4
Teoretisk referensram	4
Tidvattenmodellen	4
Problemformulering.....	5
Syfte	6
Metod	6
Design	6
Urval av litteratur	6
Exklusionskriterier.....	6
Sökord.....	6
Värdering av artiklarnas kvalitet.....	7
Tillvägagångsätt.....	7
Analys	7
Etiska överväganden	8
Resultat	8
Betydelsen att bli sedd som en person	9
Partnerskap mellan sjuksköterska och patient	10
Stigmatisering leder till fysisk och psykisk avskärmning	11
Diskussion	12
Sammanfattning av huvudresultatet.....	12
Resultatdiskussion	12
Betydelsen att bli sedd som en person.....	12
Partnerskap mellan sjuksköterska och patient	14
Stigmatisering leder till fysisk och psykisk avskärmning	15

Metoddiskussion	17
Etikdiskussion.....	19
Klinisk betydelse för hälso- och sjukvården.....	19
Konklusion.....	20
Förslag till vidare forskning.....	20

Referenser

Bilaga 1

Bilaga 2

Bilaga 3

Bilaga 4

Bilaga 5

Inledning

Vi uppmärksammade besvär med psykisk ohälsa hos många patienter i den somatiska vården under den verksamhetsförlagda utbildningen samt att det fanns brister i kommunikationen mellan sjuksköterska och patient. Vården upplevs mer och mer specialiserad vilket vi tror kan öka risken att vårdpersonal saknar kunskap och engagemang till att se hela människan. Ämnesvalet grundas i ett engagemang att lära mer om hur sjuksköterskor kan förhålla sig i kommunikationen och vad betydelsen av sjuksköterskans synsätt blir i omvårdnaden av patienter med psykisk ohälsa, detta för att omvårdnaden skall bli av god kvalitet samt att hela människan blir sedd.

Bakgrund

Psykisk ohälsa

World Health Organization (WHO, 2018) och Folkhälsomyndigheten (2018) beskriver att begreppet psykisk ohälsa innefattar olika tillstånd alltifrån mildare symtom som exempel nedstämdhet och oro, till psykiatriska diagnoser som bipolär sjukdom och schizofreni. Vidare menar WHO (2018) att förekomsten av psykisk ohälsa ökat under lång tid över hela världen (a.a). Varje år drabbas en av fem personer i världen av psykisk ohälsa och de vanligaste diagnoserna är ångest- och depressionstillstånd (Folkhälsomyndigheten, 2018). Den generella hälsan är idag allmänt god i Sverige trots detta är psykisk ohälsa idag ett folkhälsoproblem som ökar. Undersökning visar att bland unga vuxna i åldern 16 till 29 år rapporterar drygt 54 procent av kvinnorna samt 33 procent av männen att de har upplevt problem med ångest och depression (Björkman, Andersson, Bergström & Salzmänn-Ericson, 2019; Socialstyrelsen, 2017). Fyrtiosex procent av alla pågående sjukskrivningar i Sverige är relaterade till psykisk ohälsa och en ökning med 129 procent från juni 2011 till halvårsskiftet 2017 noterades enligt Försäkringskassan (2017).

Personer med psykisk ohälsa lever ofta med skam över sitt tillstånd, vilket leder till att dessa personer har svårt med integrering i samhället samt kan ha försämrade förutsättningar för återhämtning (Hsiao, Lu & Tsai, 2015). Socialstyrelsen (u.å) belyser att personer med psykisk ohälsa skall ha tillgång till en vård och omsorg med hög kvalitet där kunskap och säkerhet utgör grunden för jämlikhet.

Samsjuklighet

Personer med psykisk sjukdom visades ha högre dödlighet vid samtidig somatisk sjukdom. Vidare visar det att personer med psykisk ohälsa söker vård för fysiska åkommor i ett senare skede, vilket leder till sämre prognos samt längre sjukhusvistelse. Det visade även att personer med psykisk ohälsa är mer isolerade och har därmed svårare att följa läkarens råd (Gura et al., 2017; Leucht, Burkard, Henderson, Maj, & Sartorius, 2007). Vidare i Bitter et al. (2017) studie framkom att män i större utsträckning hade ökad risk för suicid samt förtidig död i jämförelse med kvinnor. Studier gjorda av Chanchal Azad et al. (2015) och Leucht et al. (2007) beskrev i resultatet att personer som lider av psykisk ohälsa har en ökad tendens till ohälsosamma levnadsvanor som exempelvis inaktivitet, missbruk, bristande kosthållning samt låg följsamhet till läkemedels behandling. Socialstyrelsen (2014) belyser att personer med psykisk ohälsa sannolikt är i ökat behov av vård kopplat till somatiska sjukdomar än andra personer i samhället. Detta ställer krav på vårdens förmåga att se på patienten med en helhetssyn för att förhindra att dessa patienter dör i förtid (a.a).

Stigmatisering

Stigmatisering är ett komplext synsätt vilket innefattar sociala och psykologiska aspekter. Definitionen av begreppet stigmatisering betecknas vid social utstötning och utanförskap. Undersökningar visar att stigmatisering mot psykisk ohälsa grundas i okunskap och negativa attityder bland befolkningen i samhället (Socialstyrelsen, 2017; WHO, 2001).

Sjuksköterskans omvårdnadsansvar

Alla människor är i behov av fysisk och psykisk hälsa för upplevelsen av god hälsa i livet (Bener & Ghuloum, 2011). Omvårdnad grundas i ett holistiskt förhållningssätt där människan ses som en enhet av kropp, själ och ande samt utifrån en helhet av de upplevelser och värderingar patienten bär på. Patientens värdighet, integritet och självbestämmande skall respekteras för att ge möjlighet till att uppleva tillit, mening, hopp och ett lindrat lidande trots ohälsa (Svensk Sjuksköterskeförening, 2016).

Professionellt förhållningssätt

Att arbeta utefter ett professionellt förhållningssätt är en viktig faktor i vårdmötet med patienter, där empati, trygghet, hopp och tröst tillämpas trots att situationen gör att det känns utmanande (Socialstyrelsen, 2015). Hsiao et al. (2015) fortsätter med att det behövs en större förståelse för patienter med psykisk ohälsa och förtydligar att visad empati är en viktig förutsättning för att dessa patienter skall uppleva respekt och trygghet (a.a). Vidare problematiserar Faghir Mirnezami, Jacobsson och Edin-Liljegren (2015) samt Hsiao et al. (2015) det negativa synsättet mot psykisk ohälsa från samhället samt i vården och menar att det är en förändring i synsättet som krävs för att vården av denna patientgrupp skall bli av god kvalitet.

År 1953 antog International Council of Nurses (ICN) första etiska koden för sjuksköterskor. Utifrån kodens fyra grundläggande ansvarsområden skall sjuksköterskan främja hälsa, återställa hälsa, förebygga sjukdom samt lindra lidande. Omvårdnaden skall även utformas med respektfullhet oavsett människors bakgrund och status för att bli av god kvalitet (Svensk sjuksköterskeförening, 2017). Sjuksköterskans förståelse för den utsatthet patienten upplever i varje vårdmöte ligger till grund för omvårdnaden, följaktligen ska omvårdnaden utgå från gott bemötande och respektfull kommunikation (Svensk Sjuksköterskeförening, 2016).

Hälso -och sjukvårdslagen (HSL)

Grunden i hälso -och sjukvårdslagen (HSL, SFS 2017:30), kap 3 1§ & 2§, är att vård skall vara lättillgänglig samt ges på lika villkor för hela befolkningen för att förebygga ohälsa. Hälso- och sjukvårdspersonal skall genom visad respekt för patientens självbestämmande och integritet värna om god hälsa samt främja partnerskapet i vårdmötet.

Patientlagen

Patientlagen (2014:821), 5 §, säger tydligt att hälso- och sjukvårdspersonal enligt lag skall utgå från varje patients individuella förutsättningar där patientens integritet, självbestämmande samt delaktighet skall främjas.

Personcentrerad vård

Utgångspunkten för personcentrerad vård (PCV) är att se personen bakom patienten, detta möjliggör delaktighet samt en god omvårdnad utifrån patientens livssituation vid vårdtillfället. PCV vilar i en relation mellan patienten och sjuksköterskan där patientberättelsen är utgångspunkten samt förutsättningen för en god omvårdnad. PCV grundas i ett holistiskt synsätt där sjuksköterskan skapar ett partnerskap tillsammans med patienten samt att patientens resurser och behov blir synliggjorda, tillsammans med patienten utvecklas ett individ anpassat vårdmöte (Ekman et al., 2011; Robinson, Callister, Berry & Dearing, 2008; Svensk Sjuksköterskeföreningen, 2016). Kristersson Ugglå (2018) belyser att partnerskapet främjar kunskapsutbytet mellan patient och sjuksköterska, där trygghet och tillit byggs upp genom visad respekt och omtanke.

Kommunikation

Sjuksköterskans synsätt och kommunikationsförmåga påverkar i vilken grad patienter med psykisk ohälsa väljer att söka vård (Hsiao et al., 2015). Vid bristande kommunikation skapas omedvetet känslor av otillräcklighet, rädsla och ångest vilka kan delas mellan patient och sjuksköterska samt leda till att omvårdnaden inte blir av god kvalitet (Socialstyrelsen, 2015). För att patient och sjuksköterska skall finna en ömsesidig förståelse krävs det att sjuksköterskan har förmåga att se person bakom sjukdom eller diagnos och ger utrymme till kommunikation genom samtal samt lyssnar till patientens berättelse. När sjuksköterskan kommunicerar med patienten är det viktigt att ställa öppna frågor, vilket skapar förutsättning för patienten att dela den egna kunskapen, upplevelser och erfarenheter i vårdmötet. Detta leder till patientdelaktighet samt att omvårdnaden kan individualiseras efter patientens behov (Robinson et al., 2008; Socialstyrelsen, 2015).

Teoretisk referensram

Tidvattenmodellen

Phil Barkers teori grundas i att se patienten med psykisk ohälsa utifrån ett holistiskt synsätt där sjuksköterskan skall se personen bakom sjukdomen. Enligt Barkers teori har sjuksköterskan ett ansvar att våga möta patienten och skapa ett personcentrerat

möte där patienten är huvudpersonen för omvårdnaden, inte dennes symtom. Barker menar att patientens egna resurser skall stödjas utifrån patientberättelsen för att främja självbestämmande och återhämtning (Barker & Buchanan-Barker, 2010). Barkers teori belyser sjuksköterskans roll i omvårdnaden vilken skall värna om relationen i vårdmötet med patienten, där det viktiga inte är vad sjuksköterskan gör utan istället möjliggör. Sjuksköterskan skapar en trygg och säker miljö i en kommunikativ atmosfär där patienten känner delaktighet för att finna återhämtning samt hälsa utifrån patientens egna val och utveckling (Barker & Buchanan-Barker, 2005). Barker menar att människan genomgår ständig utveckling samt förändring under hela livet och ser därför inte psykisk ohälsa som någon sjukdom. Barker skildrar psykisk ohälsa som en kris i livet där sjuksköterskan med sitt mod i kommunikationen kan bli ett gott stöd för återhämtning samt i patientens process att finna sig själv (Barker & Buchanan-Barker, 2005; Barker & Buchanan-Barker, 2010).

Problemformulering

Psykisk ohälsa ökar i världen och det stigmatiserade synsättet från befolkningen i samhället påverkar hur personer med psykisk ohälsa ser på sig själva. Samsjuklighet med somatisk sjukdom vid psykisk ohälsa beskrivs också vara ett problem vilket ställer krav på sjuksköterskans förmåga att se patienten med en helhetssyn i omvårdnaden. Forskning visar att personer med psykisk ohälsa ofta upplever skam över sitt tillstånd vilket leder till att de söker vård i senare skede. Sjuksköterskan skall enligt lag vårda patienter på lika villkor med empati och visad respekt för att arbeta hälsofrämjande och lindra lidande. För att möta patienter i omvårdnaden utifrån en helhetssyn beskrivs kommunikation och PCV som ett sätt att främja vård på lika villkor. Forskning visar även att viktig kunskap för sjuksköterskan är att veta hur personer med psykisk ohälsa kan bemötas och stödjas för att ett partnerskap i vårdmötet skall möjliggöra en god omvårdnad. Enligt vår kännedom saknas det idag studier vilka sammanställer betydelsen av sjuksköterskans synsätt mot personer med psykisk ohälsa vilket skulle kunna leda till att PCV förbigås i vårdmötet. Därför utförs denna litteraturöversikt i syfte att belysa betydelsen av sjuksköterskans synsätt i vårdmötet med patienter som lider av psykisk ohälsa.

Syfte

Syftet med litteraturöversikt är att belysa betydelsen av sjuksköterskans synsätt i vårdmötet med patienter som lider av psykisk ohälsa.

Metod

Design

Studien genomfördes som en litteraturöversikt vilket enligt Friberg (2012) skapar en bild av aktuell forskning inom valt område, då arbetsmetoden är ett strukturerat arbetssätt att sammanställa insamlad kunskap.

Urval av litteratur

Sökningarna efter vetenskapliga artiklar vilka användes till resultatet i denna litteraturöversikt har tagits fram via Public Medline (PubMed) då denna databas enligt Polit och Beck (2017) innehåller ett brett utbud av artiklar inom omvårdnadsforskning (a.a). Vidare gjordes även sökningar i Psychological Abstracts (PsycINFO) vilken har ett brett utbud av forskning inom psykologi (www.apa.org). Kravet på artiklar vilka inkluderas i litteraturöversikten var att de svarade på studiens syfte samt att artiklarna var peer reviewed, fulltext, skrivna på engelska och publicerade mellan åren 2008–2019.

Exklusionskriterier

Vid provsökningar av artiklar till resultatet noterades en betydande andel artiklar beröra demenssjukdom, vilket inte svarar till litteraturstudiens beskrivning av psykisk ohälsa. Således utelämnades studier med demens samt även litteraturöversikter och studier med barn under 16 år.

Sökord

Arbetet började med provsökning för att få fram relevanta artiklar kopplade till syftet. Relevanta sökord i den inledande fasen visades vara *nursing*, *attitude* och *mental illness*. Vidare i arbetes gång smalnades sökningarna av med sökorden *nursing staff*, *nurses attitude* och *mental disorder*.

I denna litteraturöversikt användes booleska termer "AND" för att få fram sökresultat där båda sökorden är nämnda, "OR" för att binda samman två synonymer samt "NOT" för att utesluta sökord från sökresultatet (Forsberg och Wengström, 2015). Utifrån valda artiklar vilka svarade mot syftet gjordes även manuella sökningar detta resulterade i att två artiklar inkluderades i resultatet.

Värdering av artiklarnas kvalitet

De artiklar vilka svara på litteraturöversiktens syfte granskades och poängsattes utifrån granskningsmallar som finns i två utföranden, en för kvalitativa artiklar vilken innehöll 25 frågor (se bilaga 2) och en för kvantitativa artiklar vilken innehöll 29 frågor (se bilaga 3). Varje jakande svar gav ett poäng vilket efter granskning översattes till en procentsats vilket resulterade i en kvalitets grad, kvalitetsgraden bestämdes gemensamt av författarna.

Bedömning av kvalitets grad

<i>Procentsats</i>	<i>Kvalitets grad</i>
>80 %	Hög
61–79 %	Medel
< 60 %	Låg

Tillvägagångsätt

Databassökningarna genomfördes gemensamt med hjälp av bibliotekarie från Högskolan Dalarna. Valet av titlar vilka bedömdes relevanta till syftet valdes ut, därefter lästes abstract för att bedöma artiklarnas relevans mot syftet. Artiklar vilka bedömdes relevanta samt fanns i fulltext laddades ner och lästes samt diskuterades mot syftet. Vidare gjordes kvalitetsgranskning av intressanta artiklar av författarna för att sedan diskutera fram en gemensam bedömning. Merparten av det fortsatta arbetet med litteraturöversikten utfördes gemensamt.

Analys

De nedladdade relevanta artiklarna till litteraturöversikten har granskats enligt Fribergs (2012) analysmetod genom att först läsas igenom var för sig i sin helhet flera gånger för att få en uppfattning om vad dessa handlar om samt att överstrykningar gjordes för att hitta ett samband mellan artiklarna. I nästa steg

diskuterades artiklarnas innebörd mot syftet och nyckelfynden i varje artikel identifieras. Vidare i processen gjordes en sammanställning av de valda artiklarnas nyckelfynd, där artiklarnas resultat sammanställdes i relation till varandra (a.a).

Etiska överväganden

Litteraturöversikten innehåller endast artiklar med givet tillstånd att genomföra studien från etisk kommitté (Forsberg & Wengström, 2015). Hänsyn har tagits till Helsinforsdeklarationen (2013) vilken innehåller forskningsetiska riktlinjer för studier gjorda inom medicinsk forskning. Vidare är en av de grundläggande principerna i Helsinforsdeklarationen att omsorgen om individen alltid måste gå före vetenskapens och samhällets intressen (a.a). I arbetet med litteraturöversikten har en noggrann översättning från engelska till svenska gjorts för att inte förvränga artiklarnas innehåll samt felaktigt återgivit eller uteslutit fakta vilket framgick från artiklarna. Vid tveksamheter av översättningen har ett svensk- engelsk lexikon använts.

Resultat

Resultatet grundas på 12 vetenskapliga artiklar varav tre är kvalitativa och nio kvantitativa. Studierna var utförda i följande länder: Sverige (3), Finland (1), Kuwait (1), Canada (2), Sydafrika (1), Irland (1), Kina (1), Singapore (1), England (1) samt en jämförande studie gjord i fem olika länder (Finland, Portugal, Irland, Litauen samt Italien), publicerings år 2008–2017.

Vid sammanställningen av valda artiklar framträdde ett mönster vilket sorterades enligt följande huvudteman; *Betydelsen att bli sedd som en person, Partnerskap mellan sjuksköterska och patient* och *Stigmatisering leder till fysisk och psykisk avskärmning*. Huvudfynden i resultatet visade att betydelsen av sjuksköterskans synsätt på psykisk ohälsa påverkar vårdmötet samt patientens syn på sig själv. Beroende av sjuksköterskans synsätt integreras eller avskärmas patienter med psykisk ohälsa i vårdmötet vilket leder till varierande kvalitet i partnerskapet.

Betydelsen att bli sedd som en person

Enligt sjuksköterskor leder kunskap om psykisk ohälsa till en vilja att inleda en vårdrelation med patienterna där de blir sedda som en person och motiveras till integration i samhället (Sun et al., 2014; Yuan et al., 2016). Sjuksköterskor inom öppenvården och primärvården hade ett öppet synsätt mot patienter med psykisk ohälsa, där flera av sjuksköterskorna rapporterade att de såg på dessa patienter som vilken person som helst i samhället vilket ledde till mer empati i vårdmötet med patienterna (Chambersa et al., 2009; Hansson, Jormfeldt, Svedberg & Svensson, 2011; Ihalainen-Tamlander, Vähäniemi, Löyttyniemi, Suominen & Välimäki, 2016; Linden & Kavanagh, 2011; Sun et al., 2014).

Det framkom att sjuksköterskor med god kunskap om psykisk ohälsa samt stöd från andra professioner kunde inta den viktiga rollen att se när patienter led av psykisk ohälsa vilket medförde att kommunikationen stärktes mellan sjuksköterska och patient. Sjuksköterskor med mer kunskap och insikt inom psykisk ohälsa upplevde mindre rädsla att bemöta patienter med psykisk ohälsa och uppmärksammade deras lidande vilket medförde mer engagemang i vårdmötet (Ihalainen-Tamlander et al., 2016; Roberge et al., 2016). Vidare i en studie gjord av Mårtensson, Jacobsson och Engström (2014) framkom att sjuksköterskor vilka hade en vän eller relation med en person med psykisk ohälsa hade ökad insikt och kunskap vilket ledde till visad förståelse för patienterna i vårdmötet (a.a). I en studie gjord av Girard, Hudson, Poitras, Roberge och Chouinard (2016) framkom att sjuksköterskorna noterat att patienter ofta uttryckte en känsla av orättvisa när de drabbats av både somatisk sjukdom samt psykisk ohälsa. Denna känsla ledde till att patienterna hade svårt att acceptera situationen vilket skapade många frågor för den drabbade. Sjuksköterskorna bemötte detta med att ge patienten information och kunskap kring psykisk ohälsa, sjuksköterskorna beskrev även att de hade en viktig roll i att främja patientens förmågor till livsstilsförändring genom att de delade med sig av kunskap i vårdmötet (a.a).

Sjuksköterskor inom somatisk vård visades vara mer inriktade på patientens fysiska hälsa medan sjuksköterskor inom psykiatrisk vård var lyhörda för patienten emotionella behov (Poggenpoel, Myburgh och Morare, 2011). När sjuksköterskor

upplevde bristande kunskap inom psykisk ohälsa ledde det till att de inte kunde tillgodose patienternas mentala behov samt att sjuksköterskor tog avstånd från patienterna. Detta medförde att patienterna med psykisk ohälsa upplevde sig osynliggjorda i vårdmötet samt att sjuksköterskorna upplevde otrygghet i sitt arbete (Poggenpoel et al., 2011; Sun et al., 2014; Yuan et al., 2017). Vidare i Poggenpoel et al., (2011) studie beskrev sjuksköterskorna att otrygghet i vårdmötet kopplades till bristande kunskap om psykisk ohälsa samt personalbrist, sjuksköterskorna visade då mindre förståelse vilket resulterade i bristande kommunikation med patienterna.

Partnerskap mellan sjuksköterska och patient

Studier gjorda av Björkman et al. (2008) och Poggenpoel et al. (2011) belyste att när sjuksköterskor upplevde patienter med psykisk ohälsa som svåra att samarbeta med skapades ett stigmatiserande synsätt hos sjuksköterskor vilket ledde till bristande kommunikation och partnerskap i vårdmötet (a.a). Vidare sågs skillnader i vårdmötet när sjuksköterskor hade ett öppet synsätt mot patienter med psykisk ohälsa, detta främjade partnerskap i vårdmötet där patienter inte endast fick behandling för den somatisk åkomma utan även den psykisk ohälsan (Roberge et al., 2016). Ett öppet synsätt mot psykisk ohälsa hos sjuksköterskor resulterade i ett engagemang i vårdmötet där hjälp och stöd fanns tillgängligt (Björkman et al., 2008; Ihalainen-Tamlander et al., 2016; Linden & Kavanagh, 2011).

Inom primärvård och psykiatri visade sjuksköterskor varken rädsla eller otrygghet i vårdmötet med patienter med psykisk ohälsa, detta resulterade i att sjuksköterskor och patienter upplevde trygghet i vårdmötet. Trygghet i vårdmötet skapade en vilja hos sjuksköterskorna att inleda samtal samt att lyssna på patientens berättelse där partnerskap och delaktighet främjades (Björkman et al., 2008; Girard et al., 2016; Ihalainen-Tamlander et al., 2016; Linden & Kavanagh, 2011). Sjuksköterskorna kände ett behov av att patienterna själva var villiga att dela med sig av sin psykiska ohälsa för att kunna vara behjälpliga att stärka patienternas självkänsla i vårdmötet. I de fall då patienten inte var kapabel att dela med sig av sitt mående krävdes klinisk erfarenhet och mod hos sjuksköterskan för att se och bekräfta hela patienten (Girard et al., 2016; Roberge et al., 2016). Vidare i Girard et al. (2016) studie visade

resultatet att när sjuksköterskan samspelade med patienter med psykisk ohälsa på dennes nivå möjliggjordes förutsättningar till ett tillitsfullt partnerskap i vårdmötet.

Stigmatisering leder till fysisk och psykisk avskärmning

Sjuksköterskor inom slutenvården somatisk vård påvisade ett sammantaget stigmatiserande synsätt till patienter med psykisk ohälsa samt undvek att vara lyhörda för patienternas behov. Sjuksköterskor beskrev att personer med psykisk ohälsa uppfattades farliga, tidskrävande, störande samt oförutsägbara i sitt beteende vilket skapade känslor av rädsla och otrygghet i arbetet detta ledde till mindre empati i vårdmötet (Al-Awadhi et al., 2017; Björkman et al., 2008; Poggenpoel et al., 2011). Vidare visade Poggenpoel et al. (2011) studie att sjuksköterskans rädsla och otrygghet resulterade i en önskan att kunna förflytta patienter med psykisk ohälsa till ett sjukhus där vårdmiljön var mer anpassad. När möjlighet till förflyttning inte fanns blev sjuksköterskornas lösning att de avskärmade patienterna i sängar med grind för att de inte skulle störa omvårdnadsarbetet (a.a).

Stigmatisering mot psykisk ohälsa i samhället leder till ett negativt synsätt bland sjuksköterskor vilket uppmärksammandes genom bristande empati i vårdmötet enligt Ihalainen-Tamlander et al. (2016) och Mårtensson et al. (2014). Hansson et al. (2011) studie visade att psykisk ohälsa sågs som ett personligt misslyckande samt att personer med psykisk ohälsa stigmatiserades i samhället. Dessa personer beskrevs som mindre begåvade, hade lägre rang i samhället samt att deras åsikter inte togs på allvar (a.a). I en studie gjord av Roberge et al. (2016) sågs att sjuksköterskans stigmatisering av personer med psykisk ohälsa påverkade patientens berättelse av det psykiska måendet samt hur de tog ställning till olika valmöjligheter av vård som fanns att tillgå. Det visades att patienterna undanhöll information om sitt mående samt avstod från erbjudna behandlingsalternativ (a.a).

Sjuksköterskor i Poggenpoel et al. (2011) studie beskrev förekomst av frustration över de utmaningarna de upplevde att vårda patienter med psykisk ohälsa. De påtalade patienternas beteende som oberäkneligt och svårt att hantera samt att patienterna var tidskrävande och svåra att samarbeta med. Patienternas beteende ledde till att sjuksköterskorna upplevde svårigheter att förstå deras fysiska problem

samt att de fick känslan av att de inte kunde uppfylla patienternas behov i vårdmötet (a.a). Vidare beskrev sjuksköterskor att patienter med psykisk ohälsa var svåra att kommunicera med samt att de undvek att vara i deras närhet, detta oberoende av sjuksköterskans könstillhörighet eller utbildningsgrad inom omvårdnad (Al-Awadhi et al., 2017; Björkman, Angelman & Jönsson, 2008).

Diskussion

Sammanfattning av huvudresultatet

Syftet med litteraturöversikten var att belysa betydelsen av sjuksköterskans synsätt i vårdmötet med patienter med psykisk ohälsa. I resultatet framkom att när sjuksköterskor innehar kunskap om psykisk ohälsa främjas ett informations- och kunskapsutbyte i vårdmötet. Detta visades leda till att kommunikationen stärktes mellan sjuksköterska och patient vilket ökade förståelsen. När sjuksköterskan istället hade mindre kunskap om psykisk ohälsa upplevdes otrygghet i vårdmötet vilket ledde till ett avståndstagande där patienten kände sig osynliggjord. Det framkom att samhällets stigmatisering av psykisk ohälsa påverkade sjuksköterskans synsätt i vårdmötet vilket medförde att patientberättelsen påverkades samt hur patienten tog ställning till olika vårdmöjligheter. Klinisk erfarenhet samt mod visade sig främja ett öppet synsätt vilket i sin tur främjade kommunikation och samspel med patienter med psykisk ohälsa där förutsättningarna möjliggjorde ett tillitsfullt partnerskap i vårdmötet.

Resultatdiskussion

Betydelsen att bli sedd som en person

Litteraturöversikten visade att om sjuksköterskan har ett öppet synsätt så ledde det till att patienter med psykisk ohälsa sågs som en person samt motiverades till integration i samhället (Sun et al., 2014; Yuan et al., 2016). Barkers omvårdnadsteori, tidvattenmodellen, bygger på sjuksköterskans ansvar att våga möta patienter med psykisk ohälsa med omsorg, medkänsla, mod och förståelse för att skapa ett personcentrerat synsätt i vårdmötet. Utifrån patientberättelsen beskriver tidvattenmodellen att patientens egna resurser skall stödjas för att främja

återhämtning och självbestämmande (Barker & Buchanan-Barker, 2010). I enlighet med tidvattenmodellen beskrivs PCV vara utgångspunkten i vårdmötet där sjuksköterskan lyssnar till patientberättelsen och tillsammans med patienten bildar ett partnerskap i vårdmötet där kunskapsutbyte främjas (Barker & Buchanan-Barker, 2010; Ekman et al., 2011; Kristersson Ugglå., 2018; Robinson et al., 2008; Svensk Sjuksköterskeförening, 2016). Angående vikten av PCV pekar resultatet i litteraturöversikten på att kunskap om psykisk ohälsa hos sjuksköterskan ledde till en vilja att inleda en vårdrelation med patienten, vilket skapar en betydelse i vårdmötet där patienten blir sedd som en person (Girard et al., 2016; Sun et al., 2014; Yuan et al., 2016). En reflektion till det noterade sambandet mellan sjuksköterskans kunskap och synsätt kopplat till psykisk ohälsa skulle kunna antagas främja användandet av PCV i vårdmötet med patienter med psykisk ohälsa. Detta stärks av Jørgensen och Rendtorff (2018) samt Rossom et al. (2016) vilka påtalar sjuksköterskans viktiga roll i att främja kunskapsutbyte och delaktighet där makt och insikt hos patienten stärks av ett personcentrerat synsätt i vårdmötet. Detta möjliggör individanpassad information vilket leder till återhämtning för patienten i sin psykiska ohälsa (a.a).

Vidare i resultatet framkom att då sjuksköterskan upplevde brist på kunskap kopplat till psykisk ohälsa ledde detta till otrygghet och rädsla i vårdmötet. Betydelsen för patienterna blev då upplevelsen av osynlighet samt att kommunikationen brast i vårdmötet då sjuksköterskan tog avstånd från patienterna (Björkman et al., 2008; Poggenpoel et al., 2011; Sun et al., 2014 & Yuan et al., 2017). Svensk Sjuksköterskeförening (2016) beskriver att patientens värdighet, integritet och självbestämmande skall respekteras för att främja hopp och mening samt att upplevelsen av tillit i vårdmötet (a.a). Skillnaden i litteraturöversikten blir tydligt att då sjuksköterskan har bristande kunskap om psykisk ohälsa går det personcentrerade synsättet förlorat vilket leder till att patientens delaktighet samt förståelse till livets mening inte främjas. Reflektionen står i linje med Barker och Buchanan-Barker (2005) vilka menar att psykisk ohälsa är en process snarare än ett sjukdomstillstånd och att det är viktigt att sjuksköterskan ger stöd i denna process för att patienten skall få insikt, mening i livet och därmed främjas patientens återhämtning (a.a). I resultatet framkom även att då sjuksköterskan innehar kunskap om psykisk ohälsa

ledde det till att patienten delgavs information i vårdmötet vilket främjade patientens förmågor till livsstilsförändring samt stöd till integration i samhället (Girard et al., 2016; Sun et al., 2014; Yuan et al., 2016).

Partnerskap mellan sjuksköterska och patient

Tidvattenmodellen belyser att sjuksköterskans roll i vårdmötet innefattar att värna om bildandet av partnerskapet i vårdmötet med patienter med psykisk ohälsa (Barker & Buchanan-Barker, 2010). I enighet med tidvattenmodellen visar resultatet att då sjuksköterskan inte upplever rädsla och otrygghet i vårdmötet med patienter med psykisk ohälsa främjades viljan att samtala och lyssna till patientberättelsen. Denna vilja hos sjuksköterskan visades skapa förutsättning för bildandet av partnerskap (Björkman et al., 2008; Girard et al., 2016; Ihalainen-Tamlander et al., 2016; Linden & Kavanagh, 2011). Dessa fynd kan peka på behovet av mer kunskap om psykisk ohälsa hos sjuksköterskan där förståelsen hur det är att leva med psykisk ohälsa stärks samt att sjuksköterskan ger utrymme för att uppmärksamma patientens psykiska mående. Sammantaget kan detta antas medföra ett professionellt förhållningssätt hos sjuksköterskan där vårdmötet öppnar upp för kommunikation och delaktighet utifrån PCV. Detta stöds av Wolf et al. (2017) som beskriver att PCV ökar patienternas tillit till sjuksköterskan vilket ger förutsättning till samspel och kommunikation, detta visades leda till ett förtroligt och ömsesidigt partnerskap (a.a). Detta står även att läsa i patientlagen (2014:821) där det tydligt framgår att hälso- och sjukvårdspersonal skall utgå ifrån varje patients individuella förutsättningar samt att delaktighet skall främjas i vårdmötet.

Forskning visar att det behövs en större förståelse för patienter som lider av psykisk ohälsa för att dessa skall uppleva trygghet och respekt i vårdmötet. Vidare påvisas att sjuksköterskan genom intresse och empati skapar en viktig förutsättning för bildandet av partnerskap (Hsiao et al., 2015; Kristersson Ugglå, 2018). Utifrån ett patientperspektiv visades att viktiga egenskaper hos sjuksköterskan var empati, intresse till att lyssna, närvaro i vårdmötet samt att sjuksköterskan delgav kunskap (Wolf et al., 2017). Baserat på den ovan nämnda forskningen kan det spekuleras i att bildandet av partnerskap hänger ihop med att sjuksköterskan innehar kunskap om psykisk ohälsa där sjuksköterskan visar empati och respekt för att tillgodose trygghet i vårdmötet med patienter med psykisk ohälsa. Spekulationen står i linje

med att sjuksköterskan enligt HSL (2017:30) skall främja patientens integritet och självbestämmande genom visad respekt för patienten där partnerskapet stärks i vårdmötet.

Det framkom i resultatet att sjuksköterskor upplevde ett behov av att patienterna själva var villiga att kommunicera öppet om sin psykiska ohälsa. Detta gav sjuksköterskan förutsättning till att vara behjälplig samt främjade kunskapsutbytet mellan sjuksköterska och patient (Girard et al., 2016; Roberge et al., 2016; Sun et al., 2014; Yuan et al., 2016). Tidvattenmodellen utgår ifrån att sjuksköterskan skall visa intresse att ge stöd och förutsättning till patienten att kunna vända psykisk ohälsa till en förståelse och erfarenhet samt en känsla av åter finna meningsfullhet i livet (Barker & Buchanan-Barker, 2010). En förklaring till det noterade sambandet mellan en fungerande kommunikation och kunskapsutbyte skulle kunna vara att sjuksköterskan visar intresse att förmedla kunskap och stöd vilket i sin tur bidrar till förståelse för patienter med psykisk ohälsa.

Ett betydelsefullt resultat i denna litteraturöversikt var att när sjuksköterskan hade ett öppet synsätt mot psykisk ohälsa, där hjälp och stöd fanns tillgängligt, medförde det ett engagemang i vårdmötet. Bildandet av partnerskap visades vara grundat i ett mänskligt samspel och engagemang i vårdmötet mellan sjuksköterska och patienter med psykisk ohälsa (Björkman et al., 2008; Girard et al., 2016; Ihalainen-Tamlander et al., 2016; Linden & Kavanagh, 2011). I Wolf et al. (2017) studie beskrev patienterna att mänskligt samspel var en viktig faktor i vårdmötet vilket gav utrymme för bildandet av partnerskap (a.a). Detta stärks av tidvattenmodellen vilken belyser vikten av ett mänskligt samspel mellan sjuksköterska och patient, där sjuksköterskans unika omvårdnads kunskap och viktiga ansvar i omvårdnaden bidrar till bildandet av partnerskap samt ligger till grund för synsättet i vårdmötet (Barker & Buchanan-Barker, 2005).

Stigmatisering leder till fysisk och psykisk avskärmning

Vidare visade resultatet att stigmatisering i samhället leder till ett negativt synsätt hos sjuksköterskan, detta identifierades genom bristande empati och partnerskap i vårdmötet (Ihalainen-Tamlander et al., 2016; Mårtensson et al., 2014).

Socialstyrelsen (2017) och WHO (2001) undersökningar påvisar att okunskap och stigmatiserande synsätt bland befolkningen i samhället kopplat till psykisk ohälsa bidrar till ett stigmatiserat synsätt hos sjuksköterskor (a.a). Synsättets påverkan av stigmatiseringen skulle kunna förklaras genom att sjuksköterskan starkt påverkas av samhällets syn på personer med psykisk ohälsa samt vad sjuksköterskan innehar för erfarenheter av psykisk ohälsa. Antagandet stärks av Sartorius och Schulze (2005) vilka beskriver att sjuksköterskans stigmatiserande synsätt på psykisk ohälsa påverkas genom kulturella skillnader, sjuksköterskans erfarenhet och medias påtryckningar (a.a). En vidare spekulation var att stigmatiserande synsätt hos sjuksköterskan kan leda till dömande värderingar i vårdmötet vilket kan identifieras genom att patientens behov blir förbisedda. Sambandet mellan spekulatjonen kopplat till stigmatiseringens påverkan på sjuksköterskans synsätt återspeglas i resultatet där Poggenpoel et al. (2011) och Roberge et al. (2016) beskrev att sjuksköterskans stigmatiserande synsätt förde med sig att de upplevde beteendet hos patienter med psykisk ohälsa som oberäkneligt och svårt att hantera. Detta synsätt ledde till att kommunikationen brast samt att sjuksköterskan inte var lyhörd för patientberättelsen (a.a). Med stöd av litteraturöversiktens resultat kan det inte uteslutas att det stigmatiserade synsättet hos sjuksköterskan leder till att PCV inte praktiseras i vårdmötet. McCabe (2003) menar att när sjuksköterskor arbetar utefter ett personcentrerat synsätt främjas kommunikationen och en vilja till partnerskap i vårdmötet, detta sågs leda till att det stigmatiserade synsättet förbigicks (a.a). Detta står i linje med hur Svensk Sjuksköterskeförening (2016) beskriver att sjuksköterskan skall främja och synliggöra patientens resurser och behov, samt Tidvattenmodellen (Barker & Buchanan-Barker, 2010) vilken belyser att sjuksköterskan har ett ansvar att våga möta patienten och skapa ett personcentrerat möte. Detta synsätt leder till att patientens egna resurser främjas i vårdmötet (a.a).

Forskning visar att personer med psykisk ohälsa ofta känner skam över sitt tillstånd vilket visades leda till isolering samt att de söker vård för fysiska åkommor i ett senare skede (Gura et al., 2017; Hsiao, Lu & Tsai, 2015; Leucht, Burkard, Henderson, Maj, & Sartorius, 2007). Det framgår i resultatet att synsättet mot psykisk ohälsa bland sjuksköterskor inom slutna somatiska vård sammantaget var grundat på stigmatiserande värderingar. Sjuksköterskorna upplevde patienter med

psykisk ohälsa som farliga, tidskrävande och oförutsägbara, vilket skapade känslor av rädsla och otrygghet i vårdmötet (Al-Awadhi et al., 2017; Björkman et al., 2008; Poggenpoel et al., 2011). Poggenpoel et al. (2011) beskrev att sjuksköterskans rädsla och otrygghet ledde till ett avståndstagande från patienter med psykisk ohälsa samt en önskan om att kunna förflytta eller avskärma dessa patienter (a.a). När sjuksköterskan tar avstånd från patienterna står det emot vad som står att läsa i HSL (2017:30) vilken betonar att vård skall ges på lika villkor till hela befolkningen (a.a). En tolkning angående det stigmatiserade synsättet hos sjuksköterskan skulle kunna vara konsekvensen av bristande kunskap om psykisk ohälsa, detta resonemang kan förklaras av att sjuksköterskan upplever otrygghet i sin roll och därför tar avstånd från patienten i vårdmötet. En vidare spekulation är att detta avståndstagande hos sjuksköterskan leder till att patienter med psykisk ohälsa inte uppsöker vård för fysiska åkommor i tid. Antagandet stärks av Ross och Goldner (2009) vilka belyser en kunskapsklyfta i sjuksköterskans praktiska förberedelser att möta psykisk ohälsa, denna okunskap sågs vara en påverkande faktor i sjuksköterskans synsätt i vårdmötet. Vidare menar Ross och Goldner för att sjuksköterskan skall känna trygghet i sin roll att bemöta patienter med psykisk ohälsa behövs ytterligare utbildning i ämnet (a.a). Åter visar forskning att sjuksköterskan påverkas av samhällets stigmatisering av psykisk ohälsa. Därmed menar forskare att en förändring i synsättet från befolkningen i samhället krävs för att stigmatiserande värderingar inte skall påverka vården av patienter med psykisk ohälsa samt för att vården skall bli av god kvalitet (Faghir Mirnezami, Jacobsson och Edin-Liljegren, 2015; Hsiao et.al., 2015; Sartorius och Schulze, 2005).

Metoddiskussion

Studien valdes att genomföras som en litteraturöversikt, detta menar Friberg (2012) ger en sammanställning över befintligt kunskapsläge inom valt område, vidare valdes sökord ut efter syftet. I arbetet med litteraturöversikten genomfördes artikelsökning från två databaser PubMed och PsycINFO. Det finns en risk med att endast använda två databaser då detta kan leda till att relevant information inte hittats. Denna litteraturöversikt utgår från ett omvårdnadsperspektiv, databaserna PubMed och PsycINFO är enligt Polit och Beck (2017) och www.apa.org de största inom omvårdnadsforskning och forskning kopplat till psykisk ohälsa (a.a). Utifrån

ovan nämnda fakta ansågs risken liten att relevant forskning inte skulle identifieras via dessa databaser.

Det var svårt att finna artiklar vilka kombinerade sjuksköterskans synsätt samt vilken betydelse synsättet fick i vårdmötet med patienter med psykisk ohälsa. Relaterat till det begränsade utbudet av forskning kopplat till ämnet hittades endast sju artiklar vilka erhöll en hög kvalitetspoäng (>80%). Vidare gjordes valet att inkludera data från olika kontinenter vilket ledde till ett globalt perspektiv. Det globala perspektivet kan tänkas påverka resultatet genom olika syn på psykisk ohälsa, sjukhussystem samt kulturskillnader. Dock visade resultatet i litteraturöversikten att synsättet hos sjuksköterskor var jämförbart mot psykisk ohälsa i alla inkluderade länder. Att artiklarna har övervägande kvinnliga deltagare kan ha inverkat på resultatet, detta kan troligen vara ett resultat av att det är mer kvinnor inom sjuksköterskeyrket. Både kvalitativa och kvantitativa artiklar inkluderades i studien, vilket tillsammans gav ett brett och detaljerat innehåll till resultatet. Friberg (2012) beskriver att kvantitativ forskning används till att mäta, jämföra hitta samband. Vidare menar Forsberg och Wengström (2015) att kvalitativ forskning skildrar ett beskrivande och förklarande resultat (a.a). Detta kan anses som en styrka i studien då variationen av artiklar bidrar till olika perspektiv. Då tiden för utförandet av litteraturstudien är begränsad finns risk för att valet av sökord begränsat datainsamlingen vilken kan ha påverkat resultatet, Forsberg och Wengström (2015) stödjer resonemanget då de menar att sökresultatet kan begränsas beroende på valet av sökord i arbetet med datainsamlingen.

Valet att endast söka artiklar publicerade i fulltext visades begränsa sökningarna då det sågs ett stort bortfall av artiklar med titel vilka svarade mot litteraturöversiktens syfte. Valet att exkludera artiklar vilka inte var publicerade i fulltext kan ha bidragit till att artiklar med hög kvalitet inte inkluderades i litteraturöversikten. Det medvetna valet av exklusionen kan vara en svaghet i litteraturstudien. Trots bortfallet av artiklar vilka inte var publicerade i fulltext anses det att syftet har besvarats.

Vid analys av resultaten i de kvantitativa artiklarna sågs att frågeformulären var utformade med frågor vilka gick utanför sjuksköterskans arbete och istället belyser frågor besittande om hur sjuksköterskan utanför yrkesrollen såg på psykisk ohälsa. Detta kan ha påverkat hur de deltagande sjuksköterskorna i artiklarna besvarade frågorna, då frågorna blandas mellan privatliv samt yrkesrollen.

Litteraturöversikten inkluderar artiklar publicerade mellan åren 2008–2019, detta kan innebära att delar av resultatet är inaktuellt. Forsberg och Wengström (2015) menar att en litteraturöversikt skall inkludera artiklar publicerade de senaste tre till fem åren då forskning är föränderlig och utbytbar. I arbetet med litteraturöversikten anses inte detta vara en svaghet då tidigare forskning kopplat till sjuksköterskan synsätt på psykisk ohälsa inte förmodas ha förändrats.

Etikdiskussion

Artiklar vilka har inkluderats i litteraturöversikten var godkända av etisk kommitté och deltagarna i studierna har deltagit frivilligt samt att data avidentifieras. Resultatet i litteraturöversikten har strävats efter att presenteras sanningsenligt. Artiklarna har lästs upprepade gånger både enskilt och gemensamt för att sedan diskuteras mellan författarna. Vid oklarheter med översättningen i genomgången av artiklarna har hjälp tagits av svensk-engelskt lexikon för översättning till svenska. Vidare har avstånd tagits från plagiering genom att diskutera innebörden av insamlad data samt omformulerat informationen vilken valdes ut. För att förhindra förförståelse har ämnet diskuterats genom utbyte av tidigare erfarenheter och förväntningar på resultatet. Dock kan förförståelse ha påverkat resultatet då tolkning av artiklarna vid arbetet med analysen kan ha en inverkan på innehållet.

Klinisk betydelse för hälso- och sjukvården

Resultatet för denna litteraturöversikt skulle kunna användas av vårdenheter för att bidra till ökad medvetenhet och insikt hos sjuksköterskan i hur synsättet på psykisk ohälsa påverkar vårdmötet. Medvetenheten och insikten hos sjuksköterskan kan leda till att vården blir mer personcentrerad samt att kvaliteten på omvårdnaden ökar. Detta kan anses vara av betydelse för att psykisk ohälsa hos patienter skall fångas upp under vårdtiden inom somatisk vård, vilket kan minska risken för fortsatt lidande samt öka delaktighet och förståelse hos patienten.

Vidare belyser litteraturöversikten synsättets betydelse i vårdmötet med patienter med psykisk ohälsa. Det kan tänkas vara nödvändigt att införa mer utbildning kopplat till psykisk ohälsa i grundutbildningen för att öka kunskapen hos morgondagens sjuksköterskor då patienter med psykisk ohälsa finns inom alla vårdinstanser. Det anses önskvärt att vården med sjuksköterskor som innehar utbildning inom psykisk ohälsa skulle kunna bidra med kunskap för att minska samhällets stigmatiserande synsätt mot personer med psykisk ohälsa.

Konklusion

När sjuksköterskan påverkas av samhällets stigmatisering av psykisk ohälsa visas det leda till att sjuksköterskan exkluderar patienten i vårdmötet. Slutsatsen av litteraturöversikten visades vara att kunskap om psykisk ohälsa är en betydande faktor vilket inverkar på sjuksköterskans synsätt samt användandet av PCV, detta leder till att patienter med psykisk ohälsa inkluderas i vårdmötet. Vidare sågs att kunskap bidrog till ökad förståelse, empati och intresse hos sjuksköterskan vilket främjar partnerskapet i vårdmötet. Av resultatet i denna litteraturöversikt kan antas att kunskap om psykisk ohälsa bidrar med en förändring i det stigmatiserade synsättet hos sjuksköterskan vilket visades leda till partnerskap samt att patienter med psykisk ohälsa blir sedda som en person.

Förslag till vidare forskning

Med utgångspunkt från svårigheten att hitta artiklar vilka belyste vikten av ett personcentrerat förhållningssätt i vårdmötet med patienter med psykisk ohälsa anses det behövas mer kvalitativ forskning utifrån ett patient- och sjuksköterskeperspektiv inom området. Förslag på vidare forskning är att studera sambandet mellan kunskapsbrist hos sjuksköterskan och omvårdnads kvalitet i vårdmötet med patienter som lider av psykisk ohälsa och hur förbättrad kunskap om psykisk ohälsa kan påverka sjuksköterskans synsätt och implementering av PCV.

Referenser

Abdulbari, B., & Suhaila, G. (2011). Ethnic differences in knowledge, attitude and beliefs towards mental illness in a traditional fast developing country. *Psychiatria Danubina*, 23(2),157–164.

Al-Awadhi, A., Atawneh, F., M. Ziad Y. Alalyan, Shahid, A. A., Al-Alkhadhari, S., & Ajmal Zahid, M. (2017). Nurses' Attitude Towards Patients with Mental Illness in a General Hospital in Kuwait. *Saudi Journal of Medicine & Medical Sciences*, 17(5), 31–37.

Barker, P., & Buchanan-Barker, P. (2005). *The Tidal Model: A guide for mental health professionals*. New York: Brunner-Routledge.

Barker, P., & Buchanan-Barker, P. (2010). The tidal model of mental health recovery and reclamation: application in acute care settings. *Issues in Mental Health Nursing*, 31(3)171–180. doi: 10.3109/01612840903276696.

Bitter, I., Czobor, P., Borsi, A., Fehèr, L., Nagy, B.-Z., Bacskai, M., ... Takàcs, P. (2017). Mortality and the relationship of somatic comorbidities to mortality in schizophrenia. A nationwide matched-cohort study. *European psychiatry: the journal of the Association of European Psychiatrists*, 9(45), 97-10. doi: 10.1016/j.eurpsy.2017.05.022

Björkman, A., Andersson, K., Bergström, J., & Salzmänn-Ericson, M. (2019). Increased mental illness and the challenges this brings for district nurses in primary care settings. *Issues in Mental Health Nursing*, 1(9), 1–8. doi: 10.1080/01612840.2018.1522399.

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.

Chambersa, M., Guise, Välimäki, M., Rebelo Botelhod, M. A., Scotte, A., Staniuliene, V., & Zanotti, R. (2009). Nurses' attitudes to mental illness: A comparison of a sample of nurses from five European countries. *International Journal of Nursing Studies*, 47(10), 350–362. doi:10.1016/j.ijnurstu.2009.08.008

Chanchal Azad, M., Shoesmith, W-D., Al Mamun, M., Abdullah, A-F., Saw Naing, D-K., Phanindranath, M., & Chowdhury Turin, T. (2015). Cardiovascular diseases among patients with schizophrenia. *Asien Journal of Psychiatry*, 19(16), 28–36. doi: 10.1016/j.ajp.2015.11.012

Ekman, I., Swedberg, K., Taft, C., Lindseth, A., Nordberg, A., Brink, E., ... Stirbrant Sunnerhagen, K. (2011). Person-Centered Care — Ready for Prime Time. *European Journal of Cardiovascular Nursing*. 10(4), 248–251. doi: 10.1016 / j.ejcnse.2011.06.008.

Faghir Mirnezami, H., Jacobsson, L., & Edin-Liljegren, A. (2015). Changes in attitudes towards mental disorders and psychiatric treatment 1976–2014 in a Swedish population. *Nordic Journal of Psychiatry*, 70(1), 38–44. doi:10.3109/08039488.2015.1046916

Folkhälsomyndigheten. (2018). *Nedsatt psykiskt välbefinnande*. Hämtad den 31 januari, 2019, från Folkhälsomyndigheten <https://www.folkhalsomyndigheten.se/folkhalsorapportering-statistik/folkhalsans-utveckling/halsa/psykisk-ohalsa/nedsatt-psykiskt-valbefinnande/>

Forsberg, C., & Wengström, Y. (2008). *Att göra systematiska litteraturstudier: Värdering, analys och presentation av*. Stockholm: Natur & Kultur.

Forsberg, C., & Wengström, Y. (2015). *Att göra systematiska litteraturstudier värdering, analys och presentation av omvårdnadsforskning*. Stockholm: Natur & Kultur

Friberg, F. (2012). Att göra en litteraturoversikt. I F. Friberg (Red). *Dags för uppsats*. (s. 133–143). Lund: Studentlitteratur.

Försäkringskassan. (2017). *Psykisk ohälsa bakom nästan hälften av alla pågående sjukskrivningar*. Hämtad den 1 februari, 2019, från Försäkringskassan https://www.forsakringskassan.se/!ut/p/z0/LcixCoAgEIDhZ2lwjFMagjbfQlziyKMkPY8Ue_0cmn6-Hzw48Iw9nthiYUzD7j3yJtguZRar9FG4EbdK-0NVctfYSWkZqH8yhUAJORCPk2ezGm00yG2nD7-QCkQ!/

Girard, A., Hudson, C., Poitras, M.-E., Roberge, P., & Chouinard, M.-C. (2016). Primary care nursing activities whit patient affected by physical chronic disease and common mental disorders: a qualitative descriptive study. *Journal of Clinical Nursing*, 26(9-10), 1385–1394. doi: 10.1111/jocn.13695

Gura, S., Weizmana, S., Stubbs, B., Matalonb, A., Meyerovitchb, J., Hermesha, H., & Krivoya, A. (2017). Mortality, morbidity and medical resources utilization of patients with schizophrenia: A case-control community-based study. *Psychiatry Research*, 18(260), 177–181. doi: 10.1016/j.psychres.2017.11.042

Hansson, L., Jormfeldt, H., Svedberg, P., & Svensson, B. (2011). Mental health professionals' attitudes towards people with mental illness: Do they differ from attitudes held by people with mental illness? *International Journal of Social Psychiatry*, 59(1), 48–54. doi: 10.1177/0020764011423176

Helsingforsdeklarationen. (2013). *World medical association declaration of Helsinki: ethical principles for medical research involving human subject*. Hämtad den 14 februari, 2019, från <https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki-ethical-principles-for-medical-research-involving-human-subjects/>

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

Ihalainen-Tamlander, N., Vähäniemi, A., Löyttyniemi, E., Suominen, T., & Välimäki, M. (2016). Stigmatizing attitudes in nurses towards people with mental illness: a cross-sectional study in primary settings in Finland. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, *23*(6-7), 427–437. doi: 10.1111/jpm.12319

Jørgensen, K., & Rendtorff, J-D. (2018). Patient participation in mental health care - perspectives of healthcare professionals: an integrative review. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, *32*(2), 490–501. doi: 10.1111/scs.12531.

Kristersson Uggla, B. (2018). Personfilosofi- filosofiska utgångspunkter för personcentrering inom hälso- och sjukvård. I I. Ekman (Red). *Personcentrering inom hälso -och sjukvård: Från filosofi till praktik*. (s. 21–62). Stockholm: Liber

Leucht, S., Burkard, T., Henderson, J., Maj, M., & Sartorius, N. (2007). Physical illness and schizophrenia: a review of the literature. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, *7*(116), 317–333. doi: 10.1111/j.1600-0447.2007.01095.x

Linden, M., & Kavanagh, R. (2011). Attitudes of qualified vs. student mental health nurses towards an individual diagnosed with schizophrenia. *Journal of Advanced Nursing*, *68*(6), 1359–1368. doi: 10.1111/j.1365-2648.2011.05848.x

McCabe, C. (2004). Nurse–patient communication: an exploration of patients' experiences. *Journal of Clinical Nursing* *13*(1), 41–49.

Mårtensson, G., Jacobsson, J. W., & Engström, M. (2014). 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

Poggenpoel, M., Myburgh, C.P.H., & Morare, M.N. (2011). Registered nurses experiences of interaction with patients with mental health challenges in medical wards in Johannesburg. *Journal of Nursing Management*, *11*(19), 950–958. doi: 10.1111/j.1365-2834.2011.01300.x

Polit, D. F., & Beck, C. T. (2017). *Nursing research: generating and assessing evidence for nursing practice*. Philadelphia: Wolters Kluwer Health.

Roberge, P., Hudson, C., Pavilanis, A., Beaulieu, M.-C., Benoit, A., Brouillet, H., ... Vanasse, A. (2016). A qualitative study of perceived needs and factors associated with the quality care for common mental disorders in patients with chronic diseases: the perspective of primary care clinicians and patients. *BMC Family Practice*, 17(134), 1–14. doi: 10.1186/s12875-016-0531-y

Robinson, J.-H., Callister, L.-C., Berry, J.-A., & Dearing, K.-A. (2008). Patient-centered care and adherence: Definitions and applications to improve outcomes. *Journal of the American Association of Nurse Practitioners*, 20(12), 600–607. doi: 10.1111/j.1745-7599.2008.00360.x

Ross, C.-A., & Goldner, E.-M. (2009). Stigma, negative attitudes and discrimination towards mental illness within the nursing profession: a review of the literature. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 16 (6): 558–67. doi: 10.1111/j.1365-2850.2009.01399.x

Rossom, R. C., Solberg, L. I., Vazquez-Benitez, G., Crain, A. L., Beck, A., Whitebird, R., & Glasgow, R. E. (2016). The effects of patient-centered depression care on patient satisfaction and depression remission. *Oxford Journals Family Practice*, 33(6), 649–655. doi: 10.1093/fampra/cmw068

Sartorius, N. & Schulze, H. (2005). *Reducing the Stigma of Mental Illness: A Report from a Global Programme of the World Psychiatric Association*. Cambridge: Cambridge University Press

SFS 2017:30. *Hälso -och sjukvårdslag*. Stockholm: Socialdepartementet

SFS 2014:821. *Patientlag*. Stockholm: Socialdepartementet

Socialstyrelsen (2014). Öppna jämförelser 2014 Jämlig vård: Somatisk vård vid samtidig psykisk sjukdom. Hämtad den 25 april, 2019, från Socialstyrelsen <https://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/19634/2014-12-26.pdf>

Socialstyrelsen (2015). *Att mötas i hälso- och sjukvård – Ett utbildningsmaterial för reflektion om bemötande och jämlika villkor*. Hämtad den 29 januari, 2019, från Socialstyrelsen http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/19620/2015-1-5.pdf?fbclid=IwAR3KeJ9c1msER6IS0JYQPpXsuD2kEB_qdYt3O4bPMQHQUgEgkpnEE6yLLQ

Socialstyrelsen. (2017). *Allmänhetens kunskaper om psykiska sjukdomar samt attityder till och avsikter för framtida beteenden gentemot personer med psykisk sjukdom*. Hämtad den 2 maj, 2019, från Socialstyrelsen <https://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/20958/2018-5-11.pdf>

Socialstyrelsen (u.å). *Psykisk ohälsa*. Hämtad den 29 januari, 2019, från Socialstyrelsen https://www.socialstyrelsen.se/psykiskohalsa?fbclid=IwAR0HDK2jjmy1K7pUyEau5YZ-tm8jyhSqIJVSII2U2_nZ3ZAeAb_VxAQc5lQ

Socialstyrelsen. (2017). *Tillståndet och utvecklingen inom hälso- och sjukvård: Lägesrapport 2017*. Hämtad den 1 februari, 2019, från Socialstyrelsen <https://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/20470/2017-3-1.pdf>

Sun, B., Fan, N., Nie, S., Zhang, M., Huang, X., He, H., & Rosenheck, R. A. (2014). Attitudes towards people with mental illness among psychiatrists, psychiatric nurses, involved family members and the general population in a large city in Guangzhou, China. *International Journal of Mental Health Systems*, 8(26), 1–7. doi: 10.1186/1752-4458-8-26

Svensk sjuksköterskeförening. (2016). *Personcentrerad vård*. Hämtad den 14 februari, 2019, från Svensk sjuksköterskeförening https://www.swenurse.se/globalassets/01-svensk-sjukskoterskeforening/publikationer-svensk-sjukskoterskeforening/ssf-om-publikationer/svensk_sjukskoterskeforening_om_personcentrerad_vard_oktober_2016.pdf

Svensk sjuksköterskeförening. (2016). *Värdegrund för omvårdnad*. Hämtad den 4 februari, 2019, från Svensk sjuksköterskeförening https://www.swenurse.se/globalassets/01-svensk-sjukskoterskeforening/publikationer-svensk-sjukskoterskeforening/etik-publikationer/vardegrund.for.omvardnad_reviderad_2016.pdf

Svensk sjuksköterskeförening. (2017). *ICN:s etiska kod för sjuksköterskor*. Hämtad den 4 februari, 2019, från Svensk sjuksköterskeförening https://www.swenurse.se/globalassets/01-svensk-sjukskoterskeforening/publikationer-svensk-sjukskoterskeforening/etik-publikationer/sjukskoterskornas_etiska_kod_2017.pdf

Willman, A., Stoltz, P., & Bahtsevani, C. (2006). *Evidensbaserad omvårdnad: En bro mellan forskning och klinisk verksamhet* (2. rev. uppl.). Lund: Studentlitteratur.

Wolf, A., Moore, L., Lydahl, D., Naldemirci, Ö., Elam, M., & Britten, N. (2017). The realities of partnership in person-centred care: a qualitative interview study with patients and professionals. *BMJ open*, 7(7), 1-8. doi: 10.1136/bmjopen-2017-016491

World Health Organization. (2018). *Mental disorder*. Hämtad den 2 januari, 2019, från World Health Organization <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>

World Health Organization. (2001). The World health report: Mental health: new understanding, new hope. Hämtad den 2 maj, 2019, från World Health Organization

https://www.who.int/whr/2001/en/whr01_en.pdf?ua=1&fbclid=IwAR0yvoLbSYIQf5i24BvnILle-GAJ2mmqx8v0sFhvx9E30GbZwd0p3CqnCSQ

Yuan, Q., Picco, L., Chang, S., Abdin, E., Boon Yiang Chua, Ong, S., ...Subramaniam, M. (2017). Attitudes towards people with mental illness among psychiatrists, psychiatric nurses, involved family members and the general population in a large city in Guangzhou, China. *Plos One*, *12*(11), 1–14. doi: [org/10.1371/journal.pone.0187593](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0187593)

Bilaga 1; sökstrategi av utvalda artiklar samt antal träffar, antal lästa och utvalda artiklar

Databas	Sökord	Antal träffar	Urval efter lästa titlar	Urval efter lästa abstrakt	Antal utvalda artiklar till resultat efter genomläsning av artiklar, n=x
PubMed	Nurses attitude AND mental illness NOT (children OR dementia)	4304 227	20	8	4
PubMed	Attitudes to mental illness AND nursing staff NOT (children OR dementia)	7694 74	10	3	1
PubMed	Mental disorder AND nurses attitude NOT (children OR dementia)	96063 202	15	2	0
PsykINFO	Nurses attitude AND mental illness AND nursing NOT (children OR dementia)	7540 333 260	19	6	2
PsykINFO	Attitudes to mental illness AND nursing staff NOT (children OR dementia)	3097 92	17	2	1
PsycINFO	Mental disorder AND nurses attitude AND nursing staff NOT (children OR dementia)	64888 587 133	25	5	2

Bilaga 2; granskningsmall för kvalitetsbedömning

Kvalitativa studier

	Fråga	Ja	Nej
1	Motsvarar titeln studiens innehåll?		
2	Återger abstraktet studiens innehåll?		
3	Ger introduktionen en adekvat beskrivning av vald problematik?		
4	Leder introduktionen logiskt fram till studiens syfte?		
5	Är studiens syfte tydligt formulerat?		
6	Är den kvalitativa metoden beskriven?		
7	Är designen relevant utifrån syftet?		
8	Finns inklusionskriterier beskrivna?		
9	Är inklusionskriterierna relevanta?		
10	Finns exklusionskriterier beskrivna?		
11	Är exklusionskriterierna relevanta?		
12	Är urvalsmetoden beskriven?		
13	Är urvalsmetoden relevant för studiens syfte?		
14	Är undersökningsgruppen beskriven avseende bakgrundsvariabler?		
15	Anges var studien genomfördes?		
16	Anges när studien genomfördes?		
17	Anges vald datainsamlingsmetod?		
18	Är data systematiskt insamlade?		
19	Presenteras hur data analyserats?		
20	Är resultaten trovärdigt beskrivna?		
21	Besvaras studiens syfte?		
22	Beskriver författarna vilka slutsatser som kan dras av studieresultatet?		
23	Diskuterar författarna studiens trovärdighet?		
24	Diskuterar författarna studiens etiska aspekter		
25	Diskuterar författarna studiens kliniska värde?		
Summa			

Maxpoäng: 25

Erhållen poäng: ?

Kvalitet: låg medel hög

Mallen är en modifierad version utifrån Willman, Stoltz, & Bahtsevani (2006) och Forsberg & Wengström (2008).

Bilaga 3; granskningsmall för kvalitetsbedömning

Kvantitativa studier

	Fråga	Ja	Nej
	Motsvarar titeln studiens innehåll?		
	Återger abstraktet studiens innehåll?		
	Ger introduktionen en adekvat beskrivning av vald problematik?		
	Leder introduktionen logiskt fram till studiens syfte?		
	Är studiens syfte tydligt formulerat?		
	Är frågeställningarna tydligt formulerade?		
	Är designen relevant utifrån syftet?		
	Finns inklusionskriterier beskrivna?		
	Är inklusionskriterierna relevanta?		
	Finns exklusionskriterier beskrivna?		
	Är exklusionskriterierna relevanta?		
	Är urvalsmetoden beskriven?		
	Är urvalsmetoden relevant för studiens syfte?		
	Finns populationen beskriven?		
	Är populationen representativ för studiens syfte?		
	Anges bortfallets storlek?		
	Kan bortfallet accepteras?		
	Anges var studien genomfördes?		
	Anges när studien genomfördes?		
	Anges hur datainsamlingen genomfördes?		
	Anges vilka mätmetoder som användes?		
	Beskrivs studiens huvudresultat?		
	Presenteras hur data bearbetats statistiskt och analyserats?		
	Besvaras studiens frågeställningar?		
	Beskriver författarna vilka slutsatser som kan dras av studieresultatet?		
	Diskuterar författarna studiens interna validitet??		
	Diskuterar författarna studiens externa validitet?		
	Diskuterar författarna studiens etiska aspekter		
	Diskuterar författarna studiens kliniska värde?		
	Summa		

Maxpoäng: 29

Erhållen poäng: ?

Kvalitet: låg medel hög

Mallen är en modifierad version utifrån Willman, Stoltz, & Bahtsevani (2006) och Forsberg & Wengström (2008)

Bilaga 4; artikel matris till resultat sammanställning

Författare År Land	Titel	Syfte	Design Metod	Deltagare	Resultat	Kvalitets- grad
Girard, A., Hudson, C., Poitras, M.-E., Roberge, P., & Chouinard, M.-C. 2016 Canada	Primary care nursing activities whit patient affected by physical chronic disease and common mental disorders: a qualitative descriptive study	Describe nursing activities in primary care whit patient affected by physical chronic disease and common mental disorders	Kvalitativ Semistrukturerade individuella intervjuer	N=13 sjuksköterskor	Resultatet visade att sjuksköterskorna inom primärvården kände ett ansvar över att följa upp patienternas mentala hälsa likväl som den fysiska hälsan. Sjuksköterskorna såg sin roll som viktig för att patienterna skulle ta del av information och kunskap kring sin mentala -och fysiska ohälsa vilket främjade livsstilsförändringar.	68%
Yuan, Q., Picco, L., Chang, S., Abdin, E., Boon Yiang Chua, Ong, S., ...Subramaniam, M. 2017 Singapore	Attitudes to mental illness among mental health professionals in Singapore and comparisons with the general population	1) explore attitudes to mental illness among mental health professionals in Singapore, 2) compare the attitudes of mental health professionals with the local general population, 3) explore the correlates of attitudes to mental illness among mental health professionals.	Kvantitativ Internetbaserad enkätstudie	N= 137 sjuksköterskor	Resultatet visade att sjuksköterskor med mer kunskap och som privat kände personer med psykisk ohälsa var mindre avståndstagande mot patienter som led av psykisk ohälsa, detta medförde därmed att partnerskapet främjades i vårdmötet samt att patienterna blev motiverade till att integreras i samhället.	84%

Författare År Land	Titel	Syfte	Design Metod	Deltagare	Resultat	Kvalitets- grad
Ihalainen-Tamlander, N., Vähäniemi, A., Löyttyniemi, E., Suominen, T., & Välimäki, M. 2016 Finland	Stigmatizing attitudes in nurses towards people with mental illness: a cross-sectional study in primary settings in Finland	To describe nurses' attitudes towards people with mental illness and examine factors associated with their attitudes in primary care health centres.	Kvantitativ Individuell enkätstudie	N= 177 sjuksköterskor	Resultatet visade att sjuksköterskor med mer kunskap om psykisk ohälsa upplevde mindre rädsla i mötet patienter med psykisk ohälsa, detta medförde en vilja att hjälpa och stödja dessa patienter vilket ledde till ökat engagemang i vårdmötet.	84%
Mårtensson, G., Jacobsson, J.-W., & Engström, M. 2014 Sverige	Mental health nursing staff's attitudes towards mental illness: an analysis of related factors	Investigate factors association with mental health nursing staffs' general attitudes towards persons with mental illness.	Kvantitativ Självskattade enkätstudie	N= 199 sjuksköterskor	Resultatet visade att sjuksköterskor som i mindre utsträckning påverkats av samhällets stigmatisering jämte mot personer med psykisk ohälsa eller hade en nära vän som drabbats av psykisk ohälsa, hade ett mer positivt synsätt i mötet med patienter som led av psykisk ohälsa vilket medförde mer empati och förståelse i vårdmötet.	84%

Författare År Land	Titel	Syfte	Design Metod	Deltagare	Resultat	Kvalitets- grad
Sun, B., Fan, N., Nie, S., Zhang, M., Huang, X., He, H., & Rosenheck, R. A. 2014 Kina	Attitudes towards people with mental illness among psychiatrists, psychiatric nurses, involved family members and the general population in a large city in Guangzhou, China	Explore the perceptions about mental illness and the attitude toward the people with mental disorder among participating health care professional (physicians and nurses), patients' family members and the general public with ties to the Guangzhou Psychiatric Hospital .	Kvantitativ Enkätstudie	N= 162 sjuksköterskor	Resultatet visade att ökad kunskap om psykisk ohälsa bland sjuksköterskor ökade intresset att möta och att se patienter med psykisk ohälsa som en person. Det framkom även att bristande kunskap om psykisk ohälsa ledde till att sjuksköterskorna tog avstånd från dessa patienter och att patienterna kände sig osynliggjorda i vårdmötet.	72%
Björkman, T., Angelman, T., & Jönsson, M. 2008 Sverige	Attitudes towards people with mental illness: a cross-sectional study among nursing staff in psychiatric and somatic care	Investigate attitudes towards mental illness and persons with mental illness among nursing staff working in somatic or psychiatric care.	Kvantitativ Enkätstudie	N= 65 sjuksköterskor	Resultatet visade att sjuksköterskor inom slutenvård upplevde patienter med psykisk ohälsa som svåra att prata med samt oförutsägbara, detta skapade rädsla och otrygghet hos sjuksköterskorna, vilket medförde att sjuksköterskorna tog avstånd från patienter med psykisk ohälsa.	76%

Författare År Land	Titel	Syfte	Design Metod	Deltagare	Resultat	Kvalitets- grad
Al-Awadhi, A., Atawneh, F., M. Ziad Y. Alalyan, Shahid, A. A., Al-Alkhadhari, S., & Ajmal Zahid, M. 2017 Kuwait	Nurses' attitude towards patients with mental illness in a general hospital in Kuwait	Describe the attitude of nurses toward mentally-ill patients in a general hospital	Kvantitativ Enkätstudie	N= 308 sjuksköterskor	Resultatet visade att sjuksköterskorna sammantaget hade ett negativt synsätt gentemot patienter med psykisk ohälsa. De kände mindre empati med dessa patienter samt påtalade att de inte ville ha dessa patienter i sin närhet. Det negativa synsättet var oberoende könsidentitet.	88%
Chambersa, M., Guise, Välimäki, M., Rebelo Botelhod, M. A., Scotte, A., Staniuliene, V., & Zanotti, R. 2009 Fem länder, Hur skriver vi detta??	Nurses' attitudes to mental illness: A comparison of a sample of nurses from five European countries	To describe and compare attitudes towards mental illness and those experiencing mental health problems across a sample of registered nurses working in mental health settings from five European countries and the factors associated with these attitudes.	Kvantitativ Enkätstudie	N= 810 sjuksköterskor	Resultatet visade att kvinnliga sjuksköterskor hade ett positivt synsätt till patienter med psykisk ohälsa vilket ledde till mer empati i vård mötet med patienterna.	80%

Författare År Land	Titel	Syfte	Design Metod	Deltagare	Resultat	Kvalitets- grad
Linden, M., & Kavanagh, R. 2011 Ireland	Attitudes of qualified vs. student mental health nurses towards an individual diagnosed with schizophrenia	Compare the attitudes held by student and qualified mental health nurses towards individuals with schizophrenia in the Republic of Ireland.	Kvantitativ Enkätstudie	N= 66 studenter och 121 psykiatri- sjuksköterskor	Resultatet visar att sjuksköterskor inom öppenvården inte upplevde rädsla och otrygghet, vilket skapade en vilja att lyssna på patientens berättelse samt inleda samtal. Sjuksköterskor inom somatisk slutenvård hade en mer återhållsam attityd till patienter med psykisk ohälsa och påtalade att de inte ville att dessa personer skulle vara i deras närhet. Resultatet visade att ett positivt synsätt främjade partnerskap och delaktighet i vårdmötet.	76%
Poggenpoel, M., Myburgh, C.P.H., & Morare, M.N. 2011 Syd Afrika	Registered nurses experiences of interaction with patients with mental health challenges in medical wards in Johannesburg	Explore and describe registered nurses experiences of interacting with patients with mental health challenges in the medical wards of a public hospital in Johannesburg.	Kvalitativ Intervjustudie	N= 8 st sjuksköterskor	Resultatet visar att sjuksköterskorna upplevde patienter med psykisk ohälsa som oberäkneliga och svåra att samarbeta med. Sjuksköterskorna påtalade rädsla samt att de ville att dessa patienter skulle förflyttas till annat sjukhus. De kopplade samman upplevelserna och det negativa synsättet med bristande kunskap, personalbrist samt en ovilja att vara behjälplig dessa patienter.	80%

Författare År Land	Titel	Syfte	Design Metod	Deltagare	Resultat	Kvalitets- grad
Roberge, P., Hudson, C., Pavilanis, A., Beaulieu, M.-C., Benoit, A., Brouillet, H., ... Vanasse, A. 2016 Canada	A qualitative study of perceived needs and factors associated with the quality care for common mental disorders in patient's with chronic diseases: the perspective of primary care clinicians and patients	Explore the perceived needs, barriers and facilitators for the delivery of mental health care for patients with coexisting common mental disorders and chronic diseases in primary care from the clinician and patient's perspective.	Kvalitativ Semistrukturerade intervjuer	N= 10st kliniker (familjeläkare, sjuksköterskor, psykolog och social arbetare) & 10 st patienter	Resultatet visar att sjuksköterskans stigmatisering av personer som lider av psykisk ohälsa påverkade patientens berättelse av det psykiska måendet. Vidare beskrev sjuksköterskorna i studien att de vågade bemöta patienter med öppenhet i vårdmötet, vilket resulterade i att patienter inte endast fick behandling för den somatiska åkommorna utan även den psykiska ohälsan synliggjordes.	72%
Hansson, L., Jormfeldt, H., Svedberg, P., & Svensson, B. 2011 Sverige	Mental health professionals' attitudes towards people with mental illness: Do they differ from attitudes held by people with mental illness?	Investigate mental health staff's attitudes towards people with mental illness and compare these with the attitudes of patients in contact with mental health services.	Kvantitativ Tvärsnittsstudie	N= 140 sjuksköterskor inom psykiatrik öppenvård och 141 patienter med kontakt inom psykiatri	Resultatet visar att personer med psykisk ohälsa stigmatiseras i samhället och ses som mindre begåvade, har lägre rang i samhället samt att deras åsikter inte tas på allvar. Vidare visade resultatet att negativt synsätt kopplat till psykisk ohälsa var utbrett bland personal, dock hade personal inom öppenvård ett bättre synsätt.	84%

Bilaga 5; manuell sökmatrix

Sökmotor	Artikel	Vald artikel
PubMed	Roberge, P., Hudson, C., Pavilanis, A., Beaulieu, M.-C., Benoit, A., Brouillet, H., ... Vanasse, A. (2016). A qualitative study of perceived needs and factors associated with the quality care for common mental disorders in patients with chronic diseases: the perspective of primary care clinicians and patients. <i>BMC Family Practice, 17</i> (134), 1–14. doi: 10.1186/s12875-016-0531-y	Girard, A., Hudson, C., Poitras, M.-E., Roberge, P., & Chouinard, M.-C. (2016). Primary care nursing activities with patient affected by physical chronic disease and common mental disorders: a qualitative descriptive study. <i>Journal of Clinical Nursing, 26</i> (9-10), 1385–1394. doi: 10.1111/jocn.13695
PsykINFO	Ihalainen-Tamlander, N., Vähäniemi, A., Löyttyniemi, E., Suominen, T., & Välimäki, M. (2016). Stigmatizing attitudes in nurses towards people with mental illness: a cross-sectional study in primary settings in Finland. <i>Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing, 23</i> (1), 427–437. doi: 10.1111/jpm.12319	Hansson, L., Jormfeldt, H., Svedberg, P., & Svensson, B. (2011). Mental health professionals' attitudes towards people with mental illness: Do they differ from attitudes held by people with mental illness? <i>International Journal of Social Psychiatry, 59</i> (1), 48–54. doi: 10.1177/0020764011423176