



LUNDS UNIVERSITET
Medicinska fakulteten

Sjuksköterskors Attityder gentemot Individer med Schizofreni inom den Psykiatriska Vården

En litteraturstudie

Författare: Kety Gutierrez och Agnes Nalubega

Handledare: Marie Cedereke

Kandidatuppsats, Litteraturstudie

Höst 2020

Lunds universitet
Medicinska fakulteten
Programnämnden för omvårdnad, radiografi samt reproduktiv, perinatal
och sexuell hälsa
Box 157, 221 00 LUND

Sjuksköterskors Attityder gentemot Individer med Schizofreni inom den Psykiatriska Vården

En litteraturstudie

Attitudes among Nurses towards Individuals with Schizophrenia in the Psychiatric Care

A literature study

Författare: Kety Gutierrez och Agnes Nalubega

Handledare: Marie Cedereke

Kandidatuppsats, Litteraturstudie

Höst 2020

Abstrakt

Introduktion: Schizofreni är en komplex psykisk sjukdom som kan ha olika typer av förlopp och svårighetsdrag. De gamla stereotyper som lever kvar i samhället och som sprids av media framställer de som drabbas av schizofreni som våldsamma och farliga människor. En undersökning av sjuksköterskors attityder gentemot patienter med schizofrenidiagnos kan bidra till ökad kunskap om den upplevda stigmatiseringen av den drabbade patienten inom vården. Syfte: syftet med studie var att belysa de attityder som sjuksköterskor inom den psykiatriska vården har gentemot individer med schizofreni. Metod: Litteraturstudien utfördes med hjälp av Kristenssons modell för en icke-systematisk litteraturöversikt med induktiv ansats. Antalet artiklar funna genom systematiska databassökningar, PubMed, CINAHL och PsycINFO var nio. Resultat: studiens resultat visar att sjuksköterskor som arbetar inom den psykiatriska vården i allmänhet har negativa attityder till individer med schizofreni. De negativa attityderna sågs oftare hos sjuksköterskor som

arbetade på akutavdelningar och med mindre erfarenhet inom psykiatri. De sjuksköterskorna som hade en positiv inställning till individer med schizofreni var de som var äldre och hade mer erfarenhet inom psykiatrin. Slutsats: För att vidta globala strategier i syfte att minska stigmatisering och social utestängning relaterad till schizofreni är det särskilt viktigt att undersöka de attityder som finns hos de som vårdar dessa individer. Kunskap om psykiatriska sjuksköterskors attityder och hur dessa attityder varierar beroende av arbetssituation fyller en viktig roll för att kunna skapa insatser som kan motverka stigmatisering och diskriminering mot individer med schizofreni.

Nyckelord

Sjuksköterskor, attityder, psykiatrisk vård, schizofreni

Lunds universitet

Medicinska fakulteten

Programnämnden för omvårdnad, radiografi samt reproduktiv, perinatal och sexuell hälsa

Box 157, 221 00 LUND

Innehållsförteckning

| | |
|---|----|
| Innehållsförteckning | 1 |
| Introduktion | 2 |
| Problemområde | 2 |
| Bakgrund | 3 |
| Teori och utgångspunkter | 3 |
| Schizofreni | 4 |
| Sjuksköterskans roll och ansvar | 5 |
| Vårdrelation | 5 |
| Den terapeutiska relationen mellan sjuksköterskan och patienten | 7 |
| Attityder hos sjuksköterskor | 8 |
| Syfte | 8 |
| Metod | 9 |
| Urval | 9 |
| Datainsamling | 10 |
| Dataanalys | 14 |
| Forskningsetiska avvägningar | 14 |
| Resultat | 15 |
| Sjuksköterskors attityder gentemot individer med schizofreni | 15 |
| Negativa attityder | 16 |
| Positiva attityder | 17 |
| Faktorer och egenskaper som påverkar sjuksköterskors attityder | 18 |
| Erfarenhet | 18 |
| Kunskap | 18 |
| Arbetsplatsen | 19 |
| Diskussion | 20 |
| Diskussion av vald metod | 20 |
| Diskussion av framtaget resultat | 21 |
| Slutsats och kliniska implikationer | 24 |
| Författarnas arbetsfördelning | 25 |
| Referenser | 26 |
| Bilaga 1 (2) | 32 |

Introduktion

Problemområde

Enligt Socialstyrelsen (2018a) är psykisk ohälsa en av Sveriges största folksjukdomar och är orsaken till 40 procent av alla sjukskrivningar i landet. Skärsäter och Ali (2019) beskriver att psykiska sjukdomar kan vara kopplade till biologiska, sociokulturella och psykosociala orsaker. Detta innebär att det finns personer som är mer sårbara för stress och som därför kan hamna i svårhanterliga situationer när de blir utsatta för påfrestningar. Situationer som kan upplevas som svårhanterliga av individen kan vara att inte kunna arbeta, att inte ha en bostad och att inte ha ett socialt nätverk (Skärsäter & Ali, 2019).

Stigmatisering kring psykiska sjukdomar som depression och ångestsyndrom har minskat inom befolkningen medan det fortfarande finns starkt negativa attityder till vissa andra psykiska sjukdomar och framför allt gäller det schizofreni (Schulze & Angermeyer, 2003). Ottosson (2015) beskriver att schizofreni är en komplex psykisk sjukdom som kan ha olika typer av förlopp och svårighetsdrag och som karaktäriseras av psykosinsjuknande. De gamla stereotyper som lever kvar i samhället och som sprids av media framställer de som drabbas av schizofreni som våldsamma och farliga människor. I deras studie beskriver Schulze och Angermeyer (2003) att personer med schizofreni upplever negativa attityder i mötet med vården och samhället.

Det är sjuksköterskans ansvar att bemöta patienten med respekt oavsett vilket tillstånd patienten befinner sig i. En undersökning av sjuksköterskors attityder gentemot patienter med schizofrenidiagnos kan bidra till att öka kunskap om den upplevda stigmatiseringen av den drabbade patienten inom vården. Ett empatiskt och respektfullt bemötande är en nyckel till en framgångsrik omvårdnad av patienter med schizofreni och kan även ha en positiv effekt på de farmakologiska insatserna eftersom patientens delaktighet och följsamhet kan förbättras (Skott, 2019). Genom ett gott bemötande skapar sjuksköterskor förtroende och en känsla av kontroll hos patienter med schizofreni vilket ökar möjligheten att ge en adekvat omvårdnad (Ottosson, 2015).

Bakgrund

Teori och utgångspunkter

Den teoretiska utgångspunkten för föreliggande litteraturöversikt är Joyce Travelbees omvårdnadsteori. Denna teori ligger fokus på relationen mellan sjuksköterska och patient (Travelbee, 1971). Travelbees omvårdnadsteori är ett resultat av hennes upplevelser och erfarenheter inom den psykiatriska vården och har visat sig vara användbar i omvårdnad av patienter som lider av kroniska sjukdomar eller patienter som behöver vård under lång tid. Travelbees omvårdnadsteori har som utgångspunkt att betrakta varje enskild människa som en unik och oersättlig individ (Raile Alligood, 2017). Det innebär att även om två individer drabbas av samma sjukdom kommer de att uppleva sjukdomen på olika sätt eftersom det är individens egen uppfattning och tolkning av sin sjukdom och situation som påverkar individen (Travelbee, 1971). Individer som lider av schizofreni har olika symtombilder och symtomförlopp som varierar över tid. För att kunna ge en jämlik vård av hög kvalitet behövs en plan som utgår från en helhetssyn utifrån den enskildes behov (Skott, 2019). Travelbee (1971) ansåg att en mellanmänsklig relation är grunden för att patienten ska uppleva omvårdnaden som en god omvårdnad. Den mellanmänniska relationen är inte något som uppstår plötsligt utan det byggs upp genom interaktionen mellan patienten och sjuksköterskan. Den processen sker i olika faser som börjar med det första mötet där patienten skapar sig det första intrycket av sjuksköterskan och vice versa. Under den andra fasen lämnar både patienten och sjuksköterskan sina roller bakom sig och ser på varandra som unika individer. Den empatiska fasen är den tredje fasen som kännetecknas av individens förmåga att förstå och leva sig in i medmänniskans upplevelser. Utvecklingen av sjuksköterskans empatiska förmåga leder till sympati, vilket innebär sjuksköterskans vilja att lindra patientens lidande och visa engagemang för patienten. Den fjärde och sista fasen sker när sjuksköterskan vidtar och genomför omvårdnadsåtgärder för att lindra patientens lidande och genom att göra det skapar sjuksköterskan rapport mellan individerna. Att skapa rapport innebär att bygga förtroende och en bättre kommunikation vilket är viktigt för att etablera en mellanmänsklig relation. Sjuksköterskan ska, enligt Travelbee (1971), använda sig själv terapeutisk för att uppnå målet med omvårdnad. Det innebär att sjuksköterskan ska ha den förmågan att medvetet använda sin personlighet för att skapa förutsättningar för att planera och bedriva ändamålsenliga omvårdnadsinterventioner (Travelbee, 1971).

Schizofreni

Schizofreni är en psykosjukdom som innebär en förändrad verklighetsuppfattning och nedsatt funktionsförmåga när det gäller att ta hand om sig själv, delta i arbetslivet och skapa relationer med andra människor (Socialstyrelsen, 2018a). Den är den vanligaste diagnosen bland alla psykosjukdomar och enligt World Health Organization (WHO, 2019) är schizofreni över hela världen förknippad med betydande funktionshinder som kan påverka utbildnings- och yrkesmöjligheter.

Omkring 40,000 personer i Sverige var år 2020 diagnostiserade med schizofreni (Socialstyrelsen, 2018a) och motsvarande siffra för hela världen var år 2018 cirka 20 miljoner (WHO, 2018). Varje år insjuknar 1500–2000 nya individer i schizofreni i Sverige. Risken att insjukna i schizofreni är runt 1% högre för män än för kvinnor. Att drabbas av schizofreni i Sverige idag innebär utöver psykisk och fysisk ohälsa i många fall att individen blir marginaliserad både socialt och ekonomiskt. Detta beror på att personer som lider av schizofreni har svårigheter att upprätthålla normala sociala relationer till andra människor på grund av att de ofta lider av ångest, nedstämdhetsperioder och passivitet (Socialstyrelse, 2018b). Stuber et al. (2014) menar vidare att personer med psykiska störningar som schizofreni utsätts för fördomar och diskriminering i arbetet.

Några symtom vid schizofreni är hallucinationer, vanföreställningar, desorienterat tal, påtaglig katatoni, desorganiserat beteende, och en social eller yrkesmässig funktionsförlust. Det krävs två eller flera av de nämnda symtomen för att kunna diagnostisera en individ med schizofreni. För att sätta diagnosen schizofreni bör symtomen ha varit tydliga i minst en månad och en yrkesmässig funktionsförlust pågått under minst sex månader (Socialstyrelse, 2018a).

Personer med schizofreni har kortare livslängd än den genomsnittliga befolkningen (WHO, 2019). De har förhöjd risk för suicid och omkring 5–10% av dessa patienter dör i suicid (Socialstyrelse, 2018a). Att drabbas av schizofreni innebär också en ökad risk för att insjukna i somatiska sjukdomar. Detta beror troligen på en kombination av ohälsosam livsstil och metabola biverkningar av vissa antipsykotiska läkemedel (Socialstyrelsen, 2018a). Vid schizofreni behöver patienten fortsatt vård och samordnat stöd för att förebygga återinsjuknande i psykos (Skott, 2019). Socialstyrelsen (2018b) betonar att vården ska vara kunskapsbaserad, säker, individanpassad, effektiv och jämlik samt tillgänglig. Trots detta får många schizofrena patienter inte lämplig vård.

Media framställer personer som lider av schizofreni som aggressiva och våldsamma. Detta kan påverka sjuksköterskors attityd i deras möte med patienterna. Vidare kan medias framställning bidra till en allmän stigmatisering och exkludering av individer med denna typ av psykisk ohälsa. Följaktligen måste sjuksköterskor även bemöta stereotyper om dessa patienter (Socialstyrelsen, 2018b).

Sjuksköterskans roll och ansvar

Inom ett vårdande yrke finns det vissa krav och beteenden som förväntas från vårdpersonalen (Sandman & Kjellström, 2018). Den vårdsökande individen befinner sig i ett utsatt läge och det är sjuksköterskans ansvar inom sin stödjande roll att lyssna, bekräfta och förstå patienten för att kunna möta patienten på dess egen nivå (Eriksson & Nilsson, 2008). Det finns fem kärnkompetenser som en legitimerad sjuksköterska ska ha och använda i sin yrkesutövning för att kunna medverka i kvalitets- och säkerhetsarbete, samt för att kunna kritiskt reflektera över allmänna rutiner och kunna medverka i utvecklingsarbete. Dessa kärnkompetenser bygger på kunskap, färdigheter och förhållningssätt och innebär att ge patientcentrerad vård, samarbeta i multidisciplinära team, arbeta evidensbaserat, arbeta med kvalitetsförbättring och säkerhet samt att använda informationsteknologi (Forsman et al., 2019).

I International Council of Nurses (ICN:s) kod betonas vikten av sjuksköterskans plikt att se till att ge patienten den information som krävs för att denne ska kunna ge sitt samtycke till omvårdnad och medicinsk behandling (Svenska sjuksköterskeförning, 2017). Att sjuksköterskan delar med sig av upplevelser och tankar är tecken på en bra relation mellan patient och sjuksköterska. Patienten kan få både socialt och professionellt stöd från sjuksköterskan. Syftet med stödet är att ge patienten möjlighet att ha kontroll över de faktorer som främjar hälsa och att reducera faktorer som kan orsaka sociala påfrestningar (Nyström, 2019). Detta innebär att sjuksköterskan är omvårdnadsexpert och patienten är expert på sig själv och sina resurser. Sjuksköterskans professionella stöd bör präglas av att underlätta för patienten att kommunicera sina bekymmer och besvär, att stödja patientens aktiviteter samt att främja egenvård och integritet (Skärsäter & Ali, 2019).

Vårdrelation

Vårdrelationen är ett grundläggande begrepp inom omvårdnadsarbete och är en asymmetrisk relation, där patienten befinner sig i beroendeposition gentemot hälso- och sjukvårdspersonalen (Nyström, 2019). Keresi, Carlsson och Lindberg (2019) beskrev i sin

studie att patienter som upplever symtom på ett allvarligt sjukdomstillstånd, såsom psykossjukdomar, känner sig vara i en underlägsen position i förhållande till sjuksköterskorna. Det beror framför allt på att de patienterna upplevde att vara kontrollerade eller övervakade på grund av de symtom som är typiska för psykossjukdomar och att sjuksköterskor inte bekräftade och förstod deras upplevelse och tolkning av psykisk sjukdom (Keresi et al., 2019). Det är sjuksköterskans ansvar att balansera vårdrelationen (Nyström, 2019). Denna ojämlikhet hanteras genom att sjuksköterskan använder sin kunskap om hälsa och ohälsa för att skapa förutsättningar som får patienten att förmedla sin kunskap om sin livssituation, sina värderingar och sina egna resurser. Denna interaktion bidrar till patientens delaktighet vilket gynnar den vårdande relationen (Skärsäter & Ali, 2019). I en vårdande vårdrelation anses en god och värdefull omvårdnad vara fundamental för att kunna främja patientens välbefinnande (Nyström, 2019).

Kunskaper och färdigheter som krävs för att bemöta patienter som lider av någon form av psykisk sjukdom är både grundläggande och komplexa. Att vårda patienter som drabbas av schizofreni är ofta en lång och en svår process som kräver insatser från ett multidisciplinärt team. Patienter som drabbas av psykisk sjukdom beskriver sina besvär och sin upplevelse utifrån sin unika situation (Björkman et al., 2019). Det kan vara svårt för patienten att medverka i dialog när hen lider av någon allvarlig form av psykisk sjukdom. Psykisk sjukdom kan medföra påtagliga kognitiva funktionsnedsättningar (Socialstyrelsen, 2018a). Minnesstörningar och koncentrationssvårigheter är några av de kognitiva funktionsnedsättningar som förekommer vid schizofreni, vilket kan hindra individer med schizofreni från att vara delaktig i sin omvårdnad (Harris & Panozzo, 2019). Camann (2010) visar i sin studie att det finns patienter inom den psykiatriska vården som upplever att de inte lyckas med att förstå sin sjukdom eller sjukdomsbehandlingen, vilket kan skapa otrygghet. Genom att sjuksköterskan etablerar en vårdrelation som är präglad av tillgänglighet och närvaro skapas förutsättningar för en trygg miljö (Wiklund Gustin, 2018). Det bekräftas i studien av Harris och Panozzo (2019) där det visade sig att patienter med schizofreni upplevde att sjuksköterskorna som var emotionellt närvarande och som visade att de brydde sig om dem var till hjälp för deras återhämtning.

Den terapeutiska relationen mellan sjuksköterskan och patienten

Det första mötet mellan patienten och sjuksköterskan är en av de viktigaste delarna i den första fasen i omvårdnadsprocessen (Florin, 2019). Det är viktigt hur sjuksköterskan bemöter patienten eftersom detta möte ger förutsättningarna för kvaliteten i relationen mellan patient och sjuksköterska (Ternestedt & Norberg, 2019). Här läggs grunden för utvecklandet av en terapeutisk relation, vilket är en nyckel till det samarbete som behövs för att vården ska bli effektiv. Med en effektiv vård menas att patienten får möjlighet att medverka och vara aktiv i sin behandling (Keresi et al., 2019). I enlighet med Patientlagen (SFS 2014: 821) är hälso- och sjukvårdspersonal skyldig att främja patientens integritet, självbestämmande och delaktighet i sin egen vård. En god terapeutisk relation kännetecknas av att parterna respekterar varandras värdighet, känner tillit och förtroende samt har en ömsesidig kommunikation (Ternestedt & Norberg, 2019). Målet med den terapeutiska relationen är att förstärka patienten egna förmågor och resurser vilket i sin tur ger en ökad känsla av trygghet och oberoende hos patienten (Ottosson, 2015).

Varje gång sjuksköterskan möter patienten sker någon form av kommunikation.

Psykossjukdomar kan begränsa patientens förmåga att uttrycka sig (Harris & Panozzo, 2019). Således är det avgörande att sjuksköterskor har strategier för att skapa en bra kommunikation i mötet med dessa patienter (Keresi et al., 2019). Det är sjuksköterskans roll i mötet som ger patienten möjlighet att lättare kommunicera sina bekymmer och besvär (Skärsäter & Ali, 2019). Keresi et al. (2019) beskriver i sin studie att öppen dialog ökar möjligheter att reflektera tillsammans med patienten över patientens unika behov av vård. En öppen, empatisk, tillåtande och lyhörd sjuksköterska möjliggör en öppen dialog, vilket underlättar för patienten att dela sina upplevelser och sin tolkning av sin sjukdom samt att prata om sina förväntningar på vården. Genom detta ökar patientens möjligheter att vara aktivt delaktig i beslut om utformningen av vården och behandlingen.

Kontinuitet i vården ger förutsättningar för utveckling av tillit och trygghet under mötet med patienten (Eriksson & Nilsson, 2008). Patienter som vårdas inom psykiatrisk vård är särskilt sårbara för att bli utsatta för risken att drabbas av bristande möjligheter till delaktighet. Dessa patienter kan få svårare att uttrycka sina behov, förmedla sina tankar samt förstå innehållet och betydelsen av ny information. Därmed blir det också svårare att kunna fatta egna beslut (Keresi et al., 2019). Enligt Spiers och Wood (2010) är sjuksköterskans terapeutiska

förhållningssätt grundläggande för att främja hälsa samt för att förebygga och lindra lidande inom den psykiatriska vården.

Attityder hos sjuksköterskor

Attityd är ett komplext mentalt tillstånd som innefattar övertygelse, känslor och värderingar om att agera på ett visst sätt (Altmann, 2008). Utifrån ett socialpsykologiskt perspektiv beskrivs attityder bestå av tre komponenter. Den första är den kognitiva komponenten, som handlar om hur en individ tänker om människor och sin omgivning. Den andra komponenten är den affektiva, som återspeglar individens emotionella reaktioner. Den tredje är handlingskomponenten, som innebär individens sätt att uttrycka sina tankar och känslor i en viss situation (Wiklund Gustin, 2015).

Individens attityder är ett resultat av samspel med den kultur, de samhällsvärderingar och den omgivning hon lever i, såväl under sin uppväxt som i vuxen ålder. Det sätt som vi bemöter andra individer på har sin grund i våra attityder. Det är viktigt att sjuksköterskor skaffar sig en stabil hållning eftersom de är i varaktig interaktion med utsatta människor. Med en stabil hållning menas att det finns ett tydligt sammanhang mellan de tankar, känslor och handlingar som utgör individens attityd och att den hållningen inte är lätt påverkbar av till exempel gruptryck eller rädsla från omgivningens reaktioner (Wiklund Gustin, 2015).

En positiv attityd hos sjuksköterskor spelar en viktig roll för att hjälpa patienten att slappna av och integreras i samhället och för att underlätta deltagande i behandlingen. Däremot kan en negativ attityd skapa ett större avstånd mellan patienten och samhället, och göra att patienten helt avskärmar sig från sina sociala relationer. Det kan också leda till ett större motstånd gentemot behandling från patientens sida (Kukulu & Ergun, 2007).

En negativ attityd hos sjuksköterskor gentemot individer med schizofreni skapar betydande hinder för hur dessa individer klarar av att hantera sin vård och få en bra livskvalitet. Vårdpersonal fungerar som föredömen när det gäller hur samhället ska kunna utveckla en mer positiv attityd gentemot dessa individer (Kukulu & Ergun, 2007).

Syfte

Syftet med studien är att belysa de attityder som sjuksköterskor inom den psykiatriska vården har gentemot individer som lider av schizofreni.

Metod

Metoden som har använts är en icke-systematisk litteraturöversikt med induktiv ansats grundad i vetenskapliga artiklar med både kvantitativa och kvalitativa studiedesigner. Genom att använda båda forskningsmetoder elimineras begränsningen till en enda metod. Polit och Beck (2018) beskriver att användning av studier med både kvalitativa och kvantitativa ger möjligheten för att uppnå en bredare kunskap och förståelse för det fenomenet som undersöks. Kristenson (2014) beskriver att en icke-systematisk litteraturöversikt inte uppfyller alla krav som en systematisk översikt gör. En icke-systematisk översikt räknas som en sekundär källa som fortfarande kan bidra med värdefull kunskap och även kan ge förslag på vidare forskning. Den induktiva ansatsen innebär att en slutsats formuleras utifrån den sammanställda fakta (Kristenson, 2014). Polit och Beck (2018) beskriver att en kvantitativ studie eftersöker resultat som kan generaliseras till hela populationen och att variablerna där är valida och reliabla. I en kvalitativ studiedesign eftersträvas istället en djupare förståelse av fenomenen med målet att kunna dra trovärdiga slutsatser som kan vara överförbara till olika sammanhang (Kristenson, 2014).

Urval

Nio relevanta vetenskapliga artiklar har använts i studiens resultat. De vetenskapliga artiklarna har samlats in från databaserna CINALH, Psycinfo och PubMed. Databasen CINALH är en av de största och mest använda databaserna inom ämnet omvårdnadsvetenskap och PubMed är en bra källa till bibliografiska data inom biomedicinska området (Polit & Beck, 2018). Databaserna CINAHL och PubMed använder indexord, vilket är väsentliga ord som är tilldelade till alla artiklar som finns i databasen och som beskriver artikelns innehåll. Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU), 2017. Indexordlistan benämns som "MeSH-termer" i PubMed och som "Headings" i databasen CINAHL (Kristensson, 2014).

I enlighet med Kristensson (2014) användes inklusion- och exklusionskriterier för att avgränsa sökningen och välja relevant vetenskaplig litteratur som bäst motsvarar studiens syfte och problemformulering. Inklusionskriterier för studiens urval var att artiklarna skulle vara publicerade mellan 2010 och 2020. Tidsavgränsningen gjordes för att sälla bort artiklar för att få den senaste forskningen. Artiklar skrivna på engelska och med en studiepopulation som var 18 år eller äldre inkluderades i studien. De valda sökorden i indexordlistan var: psykiatri (Psychiatry), sjuksköterska (nurse or nursing), sjuksköterska-patientrelation (Nurse – Patient

Relations), attityder (attitude or beliefs or perceptions), schizofreni (Schizophrenia), psykossjukdom (psychosis), psykiatrisk omvårdnad (psychiatric nursing) och psykiatrisk vård (psychiatric care). De artiklar som inte berörde omvårdnad och inte heller sjuksköterskors attityder exkluderades. Artiklar som exkluderades var även de som berörde en annan specifik psykiatrisk diagnos.

Datainsamling

Först gjordes en preliminär sökning för att se om det fanns tillräcklig med vetenskapliga studier inom området för att kunna utföra en litteraturstudie. Datainsamlingen till litteraturstudien inleddes i enlighet med Kristenssons (2014) modell. Metoden som använts för att samla in data är grunden för studiens resultat och slutsatser (Polit & Beck, 2018). Första steget i modellen är att skapa en sökstrategi som kommer att underlätta litteratursökningen. Sökord samt inklusions- och exklusionskriterier formulerades bland annat utifrån studiens syfte är att tydlig kunna avgränsa litteratursökningen. De valda indexorden kombinerades tillsammans med hjälp av den booleska sökoperatören ”AND” och ”OR” för att göra sökning mer specifik. Därefter gjordes sökningar av vetenskapliga artiklar för att kunna göra det första urvalet av artiklar som kunde vara relevanta för att uppfylla studiens syfte (Kristensson, 2014). I det första urvalet lästes artiklarnas titlar och nyckelord. Om titeln berörde studiens syfte lästes därefter artikelns abstract vilket gav en djupare och bredare inblick i artikelns innehåll. Efter det diskuterade författarna tillsammans vilka av de artiklarna var mest relevant till studiens syfte och borde läsas i fulltext.

Eftersom föreliggande litteraturstudie inkluderades både kvantitativa och kvalitativa forskningsstudier har dessa studier bedömts utifrån olika kriterier. När det gäller kvaliteten i kvantitativa studier görs en bedömning av studiens validitet och reliabilitet. Joanna Briggs institutes granskningsmall “JBI Critical Appraisal Checklist for Analytical cross sectional studies” har använts för de artiklarna med kvantitativa metod. Mallen innehåller frågor om urvalet, datainsamling, resultat samt analys (Joanna Briggs Institute, 2020). Bedömningen om studien skulle inkluderas eller ej gjordes efter att frågorna besvarats och bara de artiklarna med medelhög och hög kvalitet använts. I kvalitativa studier bedöms en studies kvalitet efter kriterium trovärdighet (Kristensson, 2014). SBU:s mall (SBU, 2020) för studier med kvalitativa forskningsmetodik har använts för de artiklarna med kvalitativ metod. De artiklarna som bedömdes ha medelhög och hög kvalitet har använts i studiens resultat. Elva

studier kvalitetsgranskades, varav valdes nio till resultatet. Av de två studierna som föll under kvalitetsgranskning besvarade inte den ena litteraturstudiens syfte och den andra inte innehöll litteraturstudiens population. Av det slutgiltiga urvalet var sex och tre studier med kvalitativ respektive med kvalitativ metod.

Sökorden som används i databasen Pubmed (se bilaga 1) var "Nurses [Mesh]", Nurse (fritext). Termen Booleska används för att skapa den första sökblocket. Orden som används att skapa den andra sökblocket var "Schizophrenia [Mesh]", Schizophrenia (fritext) och den Booleska termen OR. I den tredje sökblocket används OR också som den Booleska termen. Orden som ingick var "Attitude [Mesh]", Attitude (fritext). Sökblock fyra hade sökorden "Psychiatry (fritext)", "patientcare [Mesh]". Därefter slogs alla dessa fyra sökblock samman med den booleska termen AND. Sedan lades inklusionskriterierna till. Totalt 4 artiklar från databasen inkluderas i resultatet.

Tabell 1, oktober 2020, Databas PubMed

| Databas PubMed | Sökord | Antal träffar | Lästa titlar | Lästa abstract | Lästa fulltext | Valda Artiklar |
|----------------|----------------------------------|---------------|--------------|----------------|----------------|----------------|
| #1 | "Nurses"[Mesh] | 88919 | | | | |
| #2 | Nurse (fritext) | 923138 | | | | |
| #3 | #1 OR #2 | 923138 | | | | |
| #4 | "Schizophrenia"[Mesh] | 105371 | | | | |
| #5 | Schizophrenia (fritext) | 146310 | | | | |
| #6 | #4 OR #5 | 146310 | | | | |
| #7 | "Attitude"[Mesh] | 581281 | | | | |
| #8 | Attitude (fritext) | 652690 | | | | |
| #9 | #7 OR #8 | 652690 | | | | |
| #10 | Psychiatry(fritext) | 656237 | | | | |
| #11 | "Patient Care"[Mesh] | 985020 | | | | |
| #12 | #3 AND #6 AND #9 AND #10 AND #11 | 128 | | | | |
| #13 | #12 AND LIMITS | 37 | 28 | 20 | 6 | 4 |

*begränsningar: engelskt språk, artiklar publicerade senast 2010 och enbart vuxna (19 år +).

I databasen CINAHL de använda sökorden var ”schizophrenia”, ”Psychosis”, ” psychiatry”, ”attitudes”, ”nurse”, ”nursing care”, ”patient” och Patient nurse relationship”. De booleska termer AND och OR används för att skapa olika söknings blocket för att påträffa artiklar som var mer relevanta för vår undersökning. Sökningen i CINAHL (Se tabell 2). 5 inkluderades i studiens resultat.

Tabell 2, oktober 2020, Databas CINAHL

| Databas CINAHL | Sökord | Antal träffar | Lästa titlar | Lästa abstracts | Lästa fulltext | Valda artiklar |
|-------------------|-----------------------------------|------------------|-----------------|--------------------|-------------------|-------------------|
| S1 | “schizophrenia” or ”psychosis” | 20659 | | | | |
| S2 | ”psychiatry” | 29716 | | | | |
| S3 | “attitudes” | 475638 | | | | |
| S4 | “nurse or nursing care” | 936103 | | | | |
| S5 | ”patient care or patient” | 2111320 | | | | |
| S6 | “patient nurse relationship“ | 59626 | | | | |
| | S1 and S4 | 2075 | | | | |
| | S1 AND S2 AND S4 | 112 | 28 | 2 | 1 | 1 |
| | S1 AND S3 AND S4 | 121 | 42 | 11 | 4 | 2 |
| | S1 AND S3 AND S5 | 85 | 36 | 4 | 2 | 0 |
| | S1 AND S4 AND S6 | 52 | 24 | 5 | 3 | 2 |

*begränsningar: engelskt språk, artiklar publicerade senast 2010 och enbart vuxna (18 år +).

Sökorden som används i databasen PsycInfo var Nurses, attitudes, nurses' attitudes, nurses' perceptions, nurses beliefs, nurses views, nurses opinions schizofrenia och psykiatri. Den booleska termen OR användes för att skapa det första sökblocket. Sökordet schizofrenia skapade det andra sökblocket och sökordet psykiatri skapade det tredje sökblocket.

Booleska termen AND använts sedan för att sätta samman sökorden. Två artiklar lästes i fulltext. Både artiklarna har exkluderats från kandidatuppsatsen på grund av en artikel hade redan hittats i en annan databas och den andra artikeln svarade inte på syftet.

Tabell 3, oktober 2020, Databas PsycInfo

| Databas PsycInfo | Sökord | Antal träffar | Lästa titlar | Lästa abstrakt | Valda artiklar |
|------------------|----------------------------|---------------|--------------|----------------|----------------|
| #1 | Nurses | 72607 | | | |
| #2 | Attitudes | 574792 | | | |
| #3 | Nurse attitudes | 25123 | | | |
| #4 | Nurses Perceptions | 9040 | | | |
| #5 | Nurses Beliefs | 2937 | | | |
| #6 | Nurses Views | 3981 | | | |
| #7 | Nurses Opinions | 1450 | | | |
| #8 | Schizofrenia | 148401 | | | |
| #9 | Psykiatri | 542655 | | | |
| #10 | #3 OR #4 OR #5 OR #6 OR #7 | 31686 | | | |
| #11 | #8 AND #9 AND #10 | 134 | 25 | | |
| | | | | | |
| #12 | #11 AND Limits | 36 | 36 | 10 | 0 |

Dataanalys

Först läste de samtliga artiklarna av båda författarna var för sig, för att efter diskutera och planera hur artiklarnas syfte, metod, urval, datainsamling och dataanalys samt resultat skulle granskas. I enlighet med Kristensson (2014) har samtliga artiklar granskats kritiskt i flera steg. Efter kvalitetsgranskning och före redovisning av analys av valda studier letades efter likheter och skillnader i de olika artiklarna resultat för att organisera den samlade informationen i underkategorier och kunna redovisa dessa i litteraturstudiens resultat. Dessa underkategorier gav i sin tur upphov till två huvudkategorier. Den första huvudkategorin är Sjuksköterskors attityder gentemot individer med schizofreni och den innehåller underkategorierna Negativa attityder och Positiva attityder. Den andra huvudkategorin är Faktorer som påverkar sjuksköterskor attityder med underkategorier: Erfarenhet, Kunskap och Arbetsplatsen. Underkategorierna och huvudkategorierna skapades för att läsaren lättare ska kunna läsa, förstå och följa resultatens innehåll (Kristensson, 2014).

Forskningsetiska avvägningar

Eftersom valda studier involverar forskning på människor var det väsentligt att de utvalda artiklarna var utförda på ett etiskt korrekt sätt och godkända av etiska kommittéer. Detta innebär att samtliga artiklar följde de etiska principerna som grundas i Helsingforsdeklaration av The World Medical Association (WMA, 2018) och Belmontrapporten. Helsingforsdeklaration är en samling av etiska principer som berör studier där människor är inblandade (Kristensson, 2014; Sandman, 2014). Principerna innefattar att skydda deltagarnas rättigheter och säkerställa att de fått rätt information för att kunna besluta om de vill delta i studien, att rätt resurser använts samt att de som utfört studien respekterade de som deltog i studien. Belmontrapporten består av tre grundläggande etiska principer: respekt för personen, göra-gott-principen och rättvisepincipen. Respekt för människor innefattar respekt för personens autonomi där hänsyn tas till att personen har rätt att bestämma över sitt eget liv. Detta utgår från att personen har kompetensen att fatta egna beslut, att sätta upp egna mål och att bestämma hur hen vill leva sitt liv. Göra-gott-principen handlar om att deltagarna som ingår i studien inte ska skadas och att forskaren ska minimera skada och maximera möjliga fördelar. Rättvisepincipen innefattar likvärdig och rättvis behandling av deltagarna samt att forskaren ska kunna identifiera sårbara personer och skydda dem (Sandman, 2014).

Författarna har avhållit sig från oredlighet under litteraturstudiens arbete. Oredlighet betyder bland annat att man bryter mot generella accepterade normer genom att medvetet och på ett vilseledande sätt göra avsteg från vetenskapliga krav. Det kan också innebära att man lurar läsaren genom att enbart presentera data som stödjer det egna perspektivet, eller att man hittar på data och presenterar den som om det vore riktig. Plagiat, vilket kan innebära att man inte refererar till upphovsmannen utan bara presentera andras ord, processer och idéer (Sandman, 2014). Författarna har sett till att inte plagiera under litteraturstudiens arbete.

Resultat

Resultatet presenteras nedan i löpande text utifrån studiens syfte. Nio artiklar har använts för att sammanställa studiens resultat. Dessa artiklar presenteras i bilaga 1.

| Huvudkategorier | Underkategorier |
|---|--|
| Sjuksköterskors attityder gentemot individer med schizofreni | Negativa attityder Positiva attityder |
| Faktorer som påverkar sjuksköterskors attityder | Erfarenhet Kunskap Arbetsplatsen |

Figur 1 visar de två huvudkategorierna och deras underkategorier som framkom vid sammanställning av resultat.

Sjuksköterskors attityder gentemot individer med schizofreni

Den yrkeskategori som arbetar närmast och ger direkt vård till individer som lider av schizofreni är sjuksköterskor (Hsiao, Lu & Tsai, 2015). I de utvalda studierna, som utförts i olika länder, återfanns både positiva och negativa attityder hos sjuksköterskor gentemot individer med schizofreni.

Negativa attityder

I tvärsnittsstudien av Hsiao et al. (2015) visade att psykiatriska sjuksköterskor hade negativa attityder gentemot individer med schizofreni och att dessa attityder kunde leda till stigmatisering. Studien visade också att psykiatriska sjuksköterskor uttryckte starkast negativa attityder mot individer som led av substansmissbruk men därefter mot individer med schizofreni och depression. Hsiao et al. (2015), påstår att en orsak till de negativa attityderna är att individer med schizofreni anses vara oförutsägbara och farliga individer i jämförelse med individer som lider av annan psykisk ohälsa såsom depression. De negativa attityderna hos de psykiatriska sjuksköterskorna återfanns i denna studie i större utsträckning hos de som var yngre, hade mindre erfarenhet, arbetade i lägre positioner, jobbade på akutavdelningar och kände mindre empati för individer med psykisk ohälsa (Hsiao et al., 2015; Chamber et al., 2010). Schizofreni betraktades som en stigmatiserad sjukdom ytterligare i en studie av Schulze och Angermeyer (2003) där resultatet visade att det finns en allmän tendens hos sjuksköterskor att ha mer negativa stereotypa attityder gentemot patienter som lider av schizofreni. Det innebar att sjuksköterskor agerade annorlunda i sitt bemötande av patienter med schizofreni jämfört med patienter som lider av annan psykisk sjukdom. Sjuksköterskor agerade annorlunda mot patienten genom att distansera sig fysiskt från individen med schizofreni samt agerade mindre sympatiskt och empatiskt mot dessa individer (Schulze & Angermeyer, 2003).

Sjuksköterskors negativa attityder till psykiska sjukdomar såsom schizofreni kan få djupgående inverkan på hur de bemöter patienter med dessa diagnoser och det påverkar den typ och kvalitet av vård patienterna får (Hsiao et al., 2015). Många sjuksköterskor upplevde att patienter med schizofreni inte har kontroll över sina känslor och att de därför är oförutsägbara och ibland farliga. I studien av Jacq et al. (2016) hade sjuksköterskor till exempel attityden att dessa patienter kan vara farliga i offentliga miljöer bland andra människor. Ett exempel var uppfattningen att individer med schizofreni inte borde ha körkort.

Katusuki et al. (2015) fann att sjuksköterskor i huvudsak uttryckte sig negativt om arbetet med schizofrenipatienter. Bland annat beskrev de att de var trötta på att ta hand om patienterna, och att de kände sig utmattade. Det visade sig att sjuksköterskor ibland kunde vara fientliga mot patienterna, som att de till exempel skrikit åt patienterna, vilket gjort patienterna upprörda (Katusuki et al., 2015). Sjuksköterskor visade även större socialt avstånd till individer med schizofreni än till individer med andra typer av psykisk ohälsa (Linden &

Kavanagh, 2012). Önskan till socialt avstånd bekräftades också i studien av Serafini et al. (2011); som belyste att 75% av de sjuksköterskor som deltog i studien ansåg att individer med schizofreni är oförutsägbara och 80% av dessa sjuksköterskor uttryckte en önskan till att hålla fysiskt avstånd till individer med schizofreni.

Positiva attityder

Hsiao et al. (2015) beskrev i sin studie att empati är en nyckelfaktor som behövs för att kunna bilda den terapeutiska alliansen mellan patient och sjuksköterska som i sin tur kommer att gynna behandlingen av patienter med psykisk ohälsa, såsom schizofreni. Detta resultat bekräftas i studien av Norman et al. (2010); som belyste att sjuksköterskors empatiska förmåga är grunden för att kunna bemöta individer som lider av schizofreni med positiva attityder. En väl fungerande terapeutisk allians mellan sjuksköterska och patient kan öka följsamheten hos patienten och påverkar hur aktiv patienten blir i sin behandling och vård (Linden & Kavanagh, 2012).

Hsiao et al. (2015) beskrev i sin studie att psykiatrisjuksköterskor i ledande positioner uppvisade mer positiva attityder gentemot individer med schizofreni än nyligen utexaminerade psykiatrisjuksköterskor och psykiatrisjuksköterskor som hade lägre positioner inom verksamheten ($P < 0.05$). En orsak till denna skillnad kan vara att äldre och mer erfarna psykiatrisjuksköterskor som jobbar i ledande positioner tenderar att ha haft mer direkt och ständig kontakt med individer som lider av schizofreni. Detta innebär också att de haft mer erfarenhet av återhämtning hos individer med schizofreni vilket resulterat i en mer positiv attityd bland dessa psykiatriska sjuksköterskor till dessa patienter (Hsiao et al., 2015). Även i studien av Chamber et al. (2010) fann man att sjuksköterskor som hade mer erfarenhet och högre uppsatta yrkesbefattningar konstaterades ha mer positiva attityder gentemot individer med psykisk ohälsa såsom schizofreni.

En undersökning av Katakura et al. (2010) kom fram till att sjuksköterskor som har en jämställd relation med individer med schizofreni också har en positiv attityd. En del sjuksköterskor som inte upprättat en jämställd relation med patienterna visade sig ha förutfattade föreställningar om patienter med schizofreni. Vidare visade resultaten att medvetenhet om de egna fördomarna kunde leda till positiva attityder, och att även det motsatta är sant, det vill säga att negativa attityder hos sjuksköterskor kunde orsakas av

omedvetenhet om de egna fördomarna gentemot individer med schizofreni (Katura et al., 2010).

Faktorer och egenskaper som påverkar sjuksköterskors attityder

Erfarenhet

Jacq, Norful och Larson (2020) visade i sin tvärsnittsstudie att stigmatiserande attityder hos sjuksköterskor mot individer med schizofreni inte påverkades av vare sig erfarenhet av psykisk ohälsa såsom schizofreni eller utbildningsnivå. Vidare visade resultatet att stigmatiserande attityder inte heller påverkades av yrkesbefattningar, arbetsmiljö eller etnisk bakgrund. Dock var längre arbetserfarenhet inom psykiatrisk hälso- och sjukvård associerad med lägre social distansering gentemot dessa individer. Det förekom också i studiens resultat av Jacq et al. (2020) att sjuksköterskor som hade erfarenhet av schizofreni i sitt privatliv visade mindre diskriminering mot individer som lider av schizofreni. Även i studien utförd av Katakura et al. (2010) kom fram till att lång arbetslivserfarenhet inte var en bidragande faktor till de negativa attityderna. De faktiska upplevelserna av mötena med individer med schizofreni samt personcentrerad vård var bidragande faktorer till de positiva attityderna (Katakura et al., 2010). Dock fanns skillnader mellan resultatet i Jacq et al:s (2015) studie och andra studier. I studien av Hsiao et al. (2015) kom fram till i sitt resultat att ökad arbetslivserfarenhet gynnar utveckling av psykiatrisjuksköterskans empatiska förmåga. En mer empatisk förmåga bland psykiatrisjuksköterskor förknippades med deras positiva attityder gentemot individer med schizofreni. Samtidigt framkom det i studien att sjuksköterskors attityder inte bara formas av var och ens individuella egenskaper såsom ålder, kön, utbildning och erfarenhet, utan också av den miljö sjuksköterskan lever i.

Kunskap

Chambers et al. (2010) belyste i sin studie att sjuksköterskors varierande attityder mot individer med psykiska ohälsa är kopplad till sjuksköterskornas kunskaper. Kunskapen kring psykisk ohälsa finns i olika former och kan förvärfvas genom undervisning, yrkesutbildning och erfarenhet.

Brist på kunskap om vad en individ med schizofreni kan och inte kan göra i sitt vardagliga liv kan leda till negativa attityder hos en del sjuksköterskor. Genom personcentrering och mer frekvent arbete med patienterna kunde dessa sjuksköterskor efterhand inse att de hade en

felaktig första bild av patienternas situation (Katakura et al., 2010). Även Ince et al. (2018) visade att bristande kunskap om hälsa hos individer som lider av schizofreni fick sjuksköterskor att bekräfta patienternas fysiska klagomål som psykosomatiska.

Serafini et al. (2011) kommer fram till i sitt resultat att bättre och mer kunskap om schizofreni kan minska sjuksköterskors önskan om att hålla fysiskt avstånd till patienter med schizofreni vilket leder till en förbättring av attityder hos sjuksköterskor. En annan studie visade att fördomar kring schizofreni hade grunden i individens kulturella värderingar och att åsikter kring en dålig prognos för tillfrisknande bland individer med schizofreni är djupt rotade i sjuksköterskor även om de har haft fyra till sex veckors kliniskt verksamhetsförlagd utbildning inom sjuksköterskeutbildningen eller specialistutbildning inom psykiatri (Hsiao et al., 2015).

Arbetsplatsen

En signifikant skillnad hittades mellan attityder som sjuksköterskor har relaterat till vilken typ av avdelning de jobbade på, i studien av Hsiao et al. (2015). Negativa attityder till patienter med schizofreni var vanligare hos sjuksköterskor som jobbade inom psykiatrisk akut-slutenvård än hos sjuksköterskor som jobbade inom psykiatriska öppenvården eller på psykiatriska rehabiliteringscenter. En orsak till detta kan vara att sjuksköterskor som jobbar på de akuta psykiatriska avdelningarna i första hand har som uppgift att ge omvårdnad under en begränsad tid. Samtidigt brukar de individer som kommer in på akuten befinna sig i chock och i en krissituation och kan bete sig aggressivt mot vårdpersonalen vilket medför att sjuksköterskor upplever att dessa patienter är farliga och aggressiva. Alla dessa faktorer och upplevelser kan förstärka negativa attityder hos sjuksköterskor (Hsiao et al., 2015).

Smith et al., (2017) visade i sin studie att psykiatrisjuksköterskor var mindre benägna att hålla socialt avstånd till patienter med schizofreni jämfört med både sjuksköterskor som jobbade inom primärvården och psykiatriker. Dessutom visade det sig att sjuksköterskorna inom den psykiatriska vården hade mindre stereotypa åsikter. Resultatet av Smith et al. (2017) liknar studien av Jacq et al. (2020) som utförde en liknande undersökning om sjuksköterskors attityder till patienter med schizofreni.

Diskussion

Diskussion av vald metod

För att uppfylla litteraturstudiens syfte, det vill säga att belysa sjuksköterskors attityder gentemot individer som lider av schizofreni användes både kvalitativa och kvantitativa artiklar. Med hjälp av kvalitativa studier kan en utifrån fallstudier bättre förstå vad till exempel lidande innebär och hur livet gestaltar sig i relation till hälsoeffekter, men även hur patienters upplevelser, erfarenheter och behov kan bemötas. Kvantitativa studier som bygger på statistik eller kvantifierbara resultat kan exempelvis användas för att mäta och jämföra olika vårdbehandlingar (Friberg, 2017).

Vid en litteraturgenomgång kan urvalet påverka slutsatser. En sak som kan påverka, är författarens subjektiva urval av studier för att stödja sitt eget perspektiv. Det är därför viktigt att tolkningar är sakliga och att de bygger på ett objektiva urval av studier (Friberg 2017). En annan aspekt är hur insamling av data utförs, det vill säga själva sökprocessen efter artiklar som anses relevanta. Pubmed, CINAHL och PsycInfo är databaser med artiklar som bland annat behandlar forskning om medicin, vård och omsorg, och dessa kan användas för att hitta publicerade forskningsstudier. I den här litteraturstudien har dessa databaser använts för att kunna göra ett urval av relevanta studier.

Vid sökning i databaserna kan man använda sig av endast sökord eller sökord i kombination med booleska sökoperatörer, som använder sig av termer som till exempel AND och OR (Östlundh, 2006). Boolesk söklogik bidrar till att urvalet av artiklar blir större och ger en bättre översikt av relevant litteratur. I genomgång av litteratur till föreliggande studie användes boolesk söklogik som AND och OR i kombination med sökord som var relevanta för studiens ämne. En annan term som kan användas är NOT. I sökning av litteratur till föreliggande studie valdes inte använda NOT för att begränsa risken att välja bort användbara artiklar.

Sekundärsökning var en annan metod som användes i studien. Denna typ av sökning bygger på referenslistor i artiklar används för att hitta relevanta referenser (Östlundh, 2017). Ett annat sökkriterium, trunkering, användes för att bredda sökresultatet genom att lägga till en asterisk i slutet av ordet. Denna sökmetod användes inte i den studien eftersom den blev

uppmärksammas i ett sent skede av skrivprocessen. Den metoden kunde varit en fördel för att samla in mer data men utfördes inte på grund av tidsbrist.

I urvalet av artiklar, som gjordes med ovan beskrivna sökmetoder, tog vi hänsyn till studiens syfte och ämnesområde. Artiklar som berörde vårt ämnesområde var däremot svårt att hitta eftersom många studier fokuserade på sjuksköterskors attityder gentemot patienter med schizofreni inom primärvården. Därför var inte de artiklarna inkluderade i studiens resultat eftersom de inte svarade på vårt specifika ämnesområde som är psykiatriskvård. Artiklar som svarade på studiens syfte, och därmed inkluderades i denna litteraturstudie, kommer från studier utanför de nordiska länderna. Det gör att resultaten från dessa studier kan vara svåra att sätta in i svenska sammanhangen, men kan likväl användas för jämförelse.

En svårighet med litteraturstudien var att varken svenska eller engelska är våra modersmål. Till följd av detta spenderade vi mycket tid på att läsa artiklarna, dels för att förstå dem språkligt, dels för att förstå artiklarnas resultat. Även processen att skriva vår uppsats påverkades av att svenska är vårt tredje språk.

Diskussion av framtaget resultat

Eftersom sjuksköterskor är en yrkesgrupp som jobbar nära patienten anses det vara relevant att sjuksköterskor är medvetna om de attityder som finns hos dem själva gentemot individer med schizofreni. Fördomar är attityder som baseras på felaktig information och generalisering. Individens attityder är kopplade till beteende och det är alltså viktigt att belysa dessa attityder eftersom fördomar gentemot individer med schizofreni kan leda till diskriminering och stigmatisering i samhället (Serafini et al., 2011).

Det finns många studier som visar att negativa attityder mot psykosjukdomar fortfarande finns i hög grad i samhället och det kan påverka de individer som är drabbade av schizofreni på ett negativt sätt. Att sjuksköterskor som arbetade på de akutpsykiatriska avdelningar uppvisade mer negativa än de sjuksköterskorna som arbetade på psykiatriska öppenvården eller psykiatriska rehabiliteringscenter kan bero på att sjuksköterskor på akutavdelningar i första hand har som uppgift att ge omvårdnad under en begränsad tid. Samtidigt är patienternas beteende som mest påverkat av sjukdomen under akutbesöket och detta första dåliga intryck som sjuksköterskor får från patienten kan leda till negativa attityder. För att

hinna att bedöma patientens tillstånd snabbt och på ett korrekt sätt måste sjuksköterskor kunna arbeta utan stress. Tidspress kan leda till felbedömningar som orsakar risker för skador både hos vårdpersonal och patienter. På grund av tidsbrist kan patienten uppleva att hen har blivit bemött på ett dåligt sätt vilket då kan leda till ett sämre samarbete mellan sjuksköterskor och patienter. Sjuksköterskors attityder kan alltså påverka hur patienten blir bemött och hur effektiv behandlingen kommer att bli (Hsiao et al., 2015).

Att sjuksköterskor som arbetar i kliniska miljöer hade mer stigmatiserande attityder till schizofrenipatienter än administrativ personal vid samma arbetsplats kan bero på att sjuksköterskor i kliniska miljöer har stigmatiserande övertygelser om devalvering och diskriminering av personer med psykisk sjukdom, som till exempel schizofreni. Även Hsiao et al. (2015) och Chambers et al. (2010) menade i sina studier att tidigare erfarenheter av individer med psykosjukdomar kunde påverka vårdpersonalens attityder och bemötande gentemot dessa individer.

När det gäller fysisk närhet hade de flesta sjuksköterskorna en större önskan om att hålla fysiskt avstånd till individer med schizofreni än till individer som led av annan psykisk sjukdom (Serafini et al., 2011; Jacq et al., 2020). Jämfört med andra sjukdomar som inte är av psykisk karaktär föredrog vårdpersonalen att vara närmare en person med till exempel diabetes än en med schizofreni eller depression (Jacq et al 2020). Vilket visar att önskan om socialt avstånd från en person med schizofreni kan bero på att man har fördomar om de som lider av schizofreni och dessa fördomar kan på sikt bidra till att dessa människor har låg livskvalitet. Detta skulle kunna styrkas av Ince et al. (2018), som i en studie visat att sjuksköterskor hade förutfattade meningar om patienter med schizofreni och deras förmåga att utföra fysiska aktiviteter. Att sjuksköterskor bara prioriterade eller fokuserade på individens psykiska sjukdom medförde att individen inte fick den adekvata fysiska och psykiska hälso- och sjukvård som de behövde. En orsak kan vara att sjuksköterskor ansåg att de psykotiska symtomen, såsom hallucinationer och vanföreställningar, hindrade dessa patienter från att ta hand om sin fysiska hälsa och att sjuksköterskorna därför fokuserade på den psykiska hälsan (Ince et al., 2018).

Hsiao et al. (2015) framhåller att det finns bristande kunskap hos sjuksköterskor om olika psykiska tillstånd som kan bidra till att förstärka fördomar om individer med schizofreni. Ett förslag för att motverka de fördomar som finns hos sjuksköterskor är att erbjuda mer utbildning till sjuksköterskor utifrån olika synsätt. Kontinuerlig utbildning och undervisning

kring psykisk ohälsa samt olika typer av behandlingar och deras effekter kan förbättra sjuksköterskors attityder i omvårdnaden av individer med psykisk ohälsa (Hsiao et al., 2015). Genom utbildning kan sjuksköterskor få mer resurser för att stödja den drabbade individen att förstå och förutse sina symtom och sin sjukdom samt minska självstigmatisering hos dessa individer. Ince et al. (2018) anser att det krävs en förbättring av sjukvårdsorganisationen för att vägleda sjuksköterskor och annan hälso- och sjukvårdspersonal om vad de ska göra för ett optimalt utnyttjande av den kunskap och de resurser som finns tillgängliga om psykotiska sjukdomar. Samma studie betonar dessutom att hälso- och sjukvårdsmyndigheter kontinuerligt för att följa upp sjuksköterskornas arbete för att säkerställa att de jobbar som de förväntas (Ince et al., 2018).

Genom att sjuksköterskor tar i hänsyn patientens autonomi främjas ett jämlikt förhållande med patienten, istället för att agera överlägsen som till exempel skrika åt patienterna. Det jämlika förhållandet kan därmed bidra till att sjuksköterskor blir mer medvetna om sina egna fördomar och få en positiv attityd till patienter som lider av schizofreni (Katakura et al., 2010). Som sjuksköterska är det viktigt att reflektera över det dagliga arbetet, som till exempel hur det har känts att arbeta med en patient eller om en har lärt sig något nytt. Det är också viktigt att ha insikt om att alla individer är unika och därför inte generalisera förståelse om patienter bara för att de har samma diagnos. De slutsatserna kopplas till studie av Katakura et al (2010), som menar att positiva attityder kan skapas genom livserfarenheter med patienter, men även genom förmågan att reflektera över dessa erfarenheter. Vidare menar författarna att det som leder till de negativa attityderna är de föreställningar och missuppfattningar som sjuksköterskor ibland har gentemot patienter som diagnostiserats med schizofreni.

En anledning till att vissa väljer att utbilda sig till sjuksköterska är att de tycker om att ta hand om andra människor och bidra till en positiv förändring hos patienter i behov av vård. Därför är det viktigt för sjuksköterskor att de inte glömmer bort varför de bestämde sig för att studera till yrket när de ger omvårdnad. Resultaten i studien av Ince et al. (2018) visar att sjuksköterskor som önskar att se positiva förändringar hos patienter, i kombination med att de uppger att de älskar sitt yrke, kan bidra till att främja en bättre psykisk och fysisk hälsa för patienter med schizofreni.

Enligt Travelbee (1971) ska sjuksköterska bemöta individen utifrån den enskildes upplevelse av lidande och sjukdom då alla människor är unika och har olika behov. Efter genomförd

sjuusköterskeutbildning där omvårdnad av psykisk ohälsa ingår, har sjuusköterskorna den teoretiska kompetensen. Den utgörs av bland annat vetenskapliga kunskap, patientnära arbete, medicinsk vetenskap och beteendevetenskap som är relevant och nödvändiga delar för att utveckla patientens omvårdnad (Travelbee, 1971). Sjuusköterskor borde senare kunna tillämpa den teoretiska kompetensen i praktiken med alla patienter oavsett fysisk och/eller psykisk diagnos, till exempel när de vårdar en individ som lider av schizofreni (Linden & Kavanagh, 2012). Detta överensstämmer med studien utförd av Ince et al. (2018) som utifrån sina resultat menar att kunskap och färdighet ingår i omvårdnadsutbildning och därmed bör återspeglas när sjuusköterskor vårdar patienter som lider av schizofreni.

Slutsats och kliniska implikationer

Genom att beskriva interaktion mellan patienter med schizofreni och sjuusköterskor inom den psykiatriska vården vill författarna av denna studie belysa sjuusköterskors attityder gentemot dessa patienter. Att öka medvetenheten om varför det finns negativa attityder hos sjuusköterskor gentemot patienter med schizofreni är väsentligt för att kunna utveckla strategier som minskar dessa attityder. En ökad kunskap om schizofreni kan ge positiva förändringar i sjuusköterskors inställningar till patienter med schizofreni. Det är viktigt för att kunna bygga en tillitsfull vårdrelation med patienter där patienternas hälsa främjas.

Utifrån studiens resultat framgår att individer med schizofreni upplever både positiva och negativa attityder inom den psykiatriska vården. Positiva attityder är kopplade till mindre stigmatisering och kan minska onödigt lidande hos patienter med schizofreni. Negativa attityder i vården förstärker stigmatiseringen i samhället men innebär också att patienten inte får jämlik och likvärdig vård som andra patientgrupper. Detta kan medföra en dålig vårdrelation mellan patienter med schizofreni och sjuusköterskor samt en dålig behandling och följsamhet. Det kan i sin tur leda till att patienterna återinsjuknar vilket blir påfrestande för patienten själv, patientens familj och för samhället eftersom det krävs mer resurser för att kunna börja om med behandlingen hos dessa patienter.

Utifrån studiens resultat kan slutsatsen dras att sjuusköterskor har olika attityder till att vårda individer med schizofreni. Vidare forskning behövs för att kunna förklara och förstå orsakerna till de varierande attityderna mellan sjuusköterskor. Det finns olika faktorer, såsom civilstånd, kulturell bakgrund och socioekonomisk nivå, som inte har tagits hänsyn till i de

tidigare undersökningarna eftersom dessa faktorer anses vara svåråtgörbara. Ytterligare undersökningar av dessa faktorer kan vara till hjälp för att tydligare kunna förklara skillnaden i attityder bland sjuksköterskor gentemot individer med schizofreni. Det anses också viktigt att inte enbart fokusera på de negativa attityder som finns inom psykiatri utan att också lyfta fram de positiva attityderna. En undersökning av de positiva attityderna kan också ge information som kan bidra till att motverka stigmatisering och den negativa bilden som finns kring individer som lider av schizofreni.

Författarnas arbetsfördelning

Båda författarna gjorde majoriteten av arbetet tillsammans. Sökningen i databaserna Pubmed och CINAHL delades upp mellan både författarna medan sökningen i databasen PsycInfo gjordes av båda författarna tillsammans. Båda författarna läste samtliga artiklar var för sig och sedan diskuterades och valdes de artiklarna som var relevanta för studiens syfte. Gemensamt kvalitetsgranskningen av artiklarna utfördes av båda författarna utifrån Polit och Becks (2018) granskningsmall. Sammanställning av resultat och diskussion skedde både individuellt och gemensamt.

Referenser

Altmann, T.K (2008). Attitude: A concept analysis. *Nursing forum* 43(3), 144-15.
doi:10.1111/j.1744.6198.2008.00.106.x.

Bjorkman, A., Andersson, K., Bergström, J. & Salzmänn-Erikson, M. (2018). Increased Mental Illness and the Challenges This Brings for District Nurses in Primary Care Settings, *Issues in Mental Health Nursing*, 39(12), 1023-1030.
doi.org/10.1080/01612840.2018.1522399

Camann, A. M. (2010). The Psychiatric Nurse's Role in Application of Recovery and Decision-Making Models to Integrate Health Behaviors in the Recovery Process. *Issues in Mental Health Nursing*, 31(8), 535 -536. doi: 10.3109/01612841003687316

Ceylan, B., & Kocoglu-Tanyer. (2019). An examination of Turkish Nurses attitudes, awareness and practices regarding reproductive health needs of individuals with schizophrenia. *Issues in mental health nursing* 40 (5), 413-420. doi:10.1080/01612840.2018.1509404.

Cingöl, N., Karakas, M., Zengin, S. & Celebi, E. (2020). The effect of psychiatric nursing students' internships on their beliefs about and attitudes toward mental health problems; a single-group experimental study. *Nurse Educations Today*, 84, 104223.
doi.org/10.1016/j.nedt.2019.104243

Chambers, M., Guise, V., Välimäki, M., Rebelo Botelho, M. A., Scott, A., Staniulienė, V. & Zanotti, R. (2010). Nurses's attitudes to mental illness: A comparison of a sample of nurses from five European countries. *International Journal of Nursing Studies*, 47, 350-362.
doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2009.08.008

De Jacq, K., Norful, A. A., & Larson. L. (2020). Nurses' and Mental Health Technicians' Attitudes and Social Acceptance of People with Mental Illness. *Issues in Mental health nursing*, 1-11. Doi:10.1080/01612840.2020.1799272

Eriksson, I. & Nilsson, K. (2008). Preconditions needed for establishing a trusting relationship during health counselling – an interview study. *Journal of Clinical Nursing*, 17(17), 2352–2359. doi:10.1111/j.1365-2702.2007.02265.x

Folkhälsomyndigheten. (2018). Statistik psykisk hälsa. Hämtad 2020-04-16 från <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/statistik-psykisk-halsa/>

Friberg, F. Att göra en litteraturoversikt (2017). I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsatsvägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. (3:e uppl., S.141–151). Lund: Studentlitteratur.

Florin, J. (2019). Omvårdnadsprocessen. I A. Ehrenberg & L. Wallin (Red.), *Omvårdnadens Grunder. Ansvar och Utveckling* (3:e uppl., s. 45–74). Lund: Studentlitteratur.

Forsman, H., Nilsson Kajermo, K. & Wallin, L. (2019). Kunskapsbaserad omvårdnad- från kunskap till säker och effektiv vård. I A. Ehrenberg & L. Wallin (Red.), *Omvårdnadens Grunder. Ansvar och Utveckling* (3:e uppl., s. 247 - 274). 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, 272 - 280. doi: 10.1111/inm.12129

Harris, B. A. & Panozzo, G. (2019). Therapeutic alliance, relationship building, and communication strategies-for the schizofrenia population: An integrative review. *Archives of Psychiatric Nursing* 33(1),104-111. doi.org/10.1016/j.apnu.2018.08.003

Ince, C. S., Gunusen, P, N., & Serce. Ö. (2018). The opinions of Turkish mental health nurses on physical health care for individuals with mental illness: Qualitative study. *Psychiatric Mental Health nursing*, 25(4) 245-257. Doi:10.1111/jpm.12456

Katakura, N., Yamamoto-Mitani, N., & Ishigaki, K. (2020). Home-visit nurses' attitudes for providing effective assistance to clients with schizophrenia. *International Journal of Mental Health Nursing*, 19 (2) 102-109. Doi:10.1111/j.1447-0349.2009.00641.x.

Katsuki, F., Goto, M., & Someya, T (2005). A study of emotional attitude of psychiatric nurses: Reliability and validity of the Nurse attitude scale. *International Journal of mental health nursing* 14(4), 265-270. doi.org/10.1111/j.1440-0979.2005.00391.x

Keresi, Z., Carlsson, G. & Lindberg, E. (2019). A caring relationship as a prerequisite for patient participation in a psychiatric care setting: A qualitative study from the nurses' perspective. *Nordic Journal of Nursing Research*, 39(4), 218–225. doi: 10.1177/2057158519866393

Kristensson, J. (2014). *Handbok i uppsatsskrivande och forskningsmetodik för studenter inom hälso- och vårdvetenskap*. Stockholm: Natur & Kultur.

Kukulu, K., & Ergun, G. (2007). Stigmatization by nurses against schizophrenia in Turkey: a questionnaire survey. *Journal of Psychiatric and Mental health Nursing*, 14 (3), 302-309. doi:1111/j.1365-2850.2007.01082.x

Linden, M., & Kavanagh, R (2012). Attitudes of qualified vs. student mental health nurses towards an individual diagnosed with schizophrenia. *Journal of Advanced Nursing*, 68(6), 1359-1368. doi.org/10.1111/j.1365-2648.2011.05848.x

Möller, H-J (2018). Is schizophrenia still one entity with similar symptomatic patterns, neurobiological characteristics and treatment perspectives. *European Archives of psychiatry and clinical Neuroscience*, 268, 525-527. doi.org/10.1007/s00406-018-0926-y

Msghina, M. (2020). Schizofreni. Hämtad 2020-12-10 från <https://www.internetmedicin.se/behandlingsoversikter/psykiatri/schizofreni/>

Nyström, M. (2019). Vårdrelationer. I F. Friberg & J. Öhlén (Red.), *Omvårdnadens grunder: Perspektiv och förhållningssätt* (3:e uppl., s. 465–484). Lund: Studentlitteratur.

Norman, R. M.G, Sorrentino, R. M., Gawronski, B., Szeto, A. C. H., Ye, Y. & Windell, D. (2010). Attitudes and physical distance to an individual with schizophrenia: the moderating

effect of self-transcendent values. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 45, 751 - 758. DOI 10.1007/s00127-009-0117-2

Ottosson, J-O. (2015). *Psykiatri* (8:e uppl.). Stockholm: Liber AB.

Patientlagen (SFS 2014:821). Hämtad från Riksdagen webbplatsen:
https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientlag-2014821_sfs-2014-821

Polit, D. F., & Beck, C. T. (2018). *Essentials of nursing research: Appraising evidence for nursing practice*. (9th ed.). Philadelphia: Wolters Kluwer.

Raile Alligood, M. (2018). *Nursing Theorists and their Work*. (9th ed.). St. Louis: Elsevier.

Sandman, L., & Kjellström, S. (2018). *Etikboken: Etik för vårdande yrken* (2: a uppl). Lund: Studentlitteratur

Schulze, B. & Angermeyer, M. C. (2003). Subjective experiences of stigma. A focus group study of schizophrenic patients, their relatives and mental health professionals. *Social Science & Medicine* 56(2), 299–312. doi.org/10.1016/S0277-9536(02)00028-X

Skott, M. (2019) Psykosor. I I. Skärsäter & L. Wiklund Gustin (Red.), *Omvårdnad vid psykisk ohälsa: På grundnivå* (3:e uppl., 165–192). Lund: Studentlitteratur.

Skärsäter, I. & Ali, L. (2019). Psykisk ohälsa. I A. Edberg & H. Wijk (Red.), *Omvårdnadens grunder: Hälsa och ohälsa* (3:e uppl., 639–666). Lund: Studentlitteratur.

Socialstyrelsen (2018a). *Nationella riktlinjer för vård och stöd vid schizofreni och schizofreniliknande tillstånd. Stöd för styrning och ledning*. (Artikelnummer 2018- 9-6)
<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/nationella-riktlinjer/2018-9-6.pdf>

Socialstyrelsen (2018b). *Nationella riktlinjer för vård och stöd vid schizofreni och schizofreniliknande tillstånd. Rekommendationer och Kunskapsunderlag Bilaga*. (Artikelnummer 2018-9-6-kunskapsunderlag).

<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/nationella-riktlinjer/2018-9-6-kunskapsunderlag.pdf>

Spiers, J. A. & Wood, A. (2010). Building a Therapeutic Alliance in Brief Therapy: The Experience of Community Mental Health Nurses. *Archives of Psychiatric Nursing*, 24(6), 373-386. doi.org/10.1016/j.apnu.2010.03.001

Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU) (2017). Utvärdering av metoder i hälso- och sjukvården och insatser i socialtjänsten. Hämtad 2020-04-20 från <https://www.sbu.se/globalassets/ebm/metodbok/sbushandbok.pdf>

Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU) (2020). Bedömning av studier med kvalitetmetodik. Hämtad 2021-01-10 från https://www.sbu.se/globalassets/ebm/bedomning_studier_kvalitativ_metodik.pdf

Stuber, J. P., Rocha, A., Christian, A., Link, G. B. (2014). Attitudes of mental health professionals and the general Public. *Psychiatry*, 65(4), 490-497. Doi: 10.1176/appi.ps.201300136

Svenska sjuksköterskeförening. (2017). *ICN:s Etiska kod för sjuksköterskor*. Hämtad 2020-04-10 från https://www.swenurse.se/globalassets/01-svensk-sjukskoterskeforening/publikationer-svensk-sjukskoterskeforening/etik-publikationer/sjukskoterskornas_etiska_kod_2017.pdf

Smith, D. J., Chekuri, L. Han, X., Mittal, D., & Sullivan, G. (2017). A Comparison of Provider Attitudes Toward Serious Mental Illness Across Different Health Care Disciplines. *Stigma and Health* 2(4), 327-337. Doi: 10.1037//sah0000064

Ternstedt, B-M. & Norberg, A. (2019). Lyvcykel och identitet. I F. Friberg & J. Öhlén (Red.), *Omvårdnadens grunder: Perspektiv och förhållningssätt* (3:e uppl., s. 65-92). Lund: Studentlitteratur.

The World Medical Association (WMA). (2018). WMA Declaration of Helsinki - Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects. Hämtad från

www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki-ethical-principles-for-medical-research-involving-human-subjects/

Travelbee, J. (1971). *Interpersonal aspects of nursing*. Philadelphia: F.A. Davis.

ÖstLundh, L. Informationssökning. I Friberg, F (Red.), *Dags för uppsats-vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. (3:e uppl., s 59–82). Lund: Studentlitteratur.

Wiklund Gustin, L (2018). *Psykologi för sjuksköterskor: Omvårdnad*. Lund: Studentlitteratur.

World Health Organisation (WHO). (2019). *Mental health: Fact sheet*. Hämtad från www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0004/404851/MNH_FactSheet_ENG.pdf?ua=1

Bilaga 1 (2)

| Författare | Titel | År, land, tidskrift | Syfte | Metod (Urval och datainsamling, analys) | Resultat |
|--|--|--|---|--|---|
| Chambers, M., Guise, V., Välimäki, M., Rebelo Botelho, M. A., Scott, A., Staniulienė, V. & Zanotti, R. | Nurses' attitudes to mental illness: A comparison of a sample of nurses from five European countries | 2010, Litauen, Portugal, Finland, Italien och Irland, <i>International Journal of Nursing Studies.</i> | Syfte var att beskriva och jämföra attityder till psykisk ohälsa och individer som upplever psykiska hälsoproblem hos sjuksköterskor som arbetar inom psykiatri i fem olika europeiska länder och belysa de faktorerna förknippade med dessa attityder. | Metod: Kvantitativ studie, enkätundersökning Urval: Total deltog 810 sjuksköterskor som jobbade inom psykiatrisk vård. 72 slutenvård psykiatriska avdelningar och fem anläggningar undersöktes sammanlagt från de fem europeiska länderna. Datainsamling: CAMI-enkät, som är en fyrtio punkter självutvärdering frågeformulär Analys: Multivariate analysis of variance (MANOVA), Box's M test, the Pillai's trace statistic och Games-Howell test användes för att | Studiens resultat belyser att sjuksköterskor attityder gentemot individer med psykisk ohälsa var främst positiva. De attityderna bland sjuksköterskor skilde sig mellan länderna. Sjuksköterskor i Portugal visade betydligt mer positiva attityder i jämförelse med de andra länder och litauiska sjuksköterskors attityder var betydligt mer negativa än andra. |

| | | | | | |
|--|---|---|---|---|--|
| | | | | <p>utvärdera och jämföra sjuksköterskor sociodemografiska egenskaper.</p> <p>Etiska övervägande: De etiska godkännande söktes och beviljades lokalt i varje land där undersökning skedde. Alla deltagaren fick skriftlig och muntlig information om studiens syfte.</p> | <p>Positiva attityder var förknippade med att vara kvinna och att ha en ledande position.</p> |
| <p>Chiu-Yue Hsiao, Huei- Lan Lu & Yun- Fang Tsai</p> | <p>Factors influencing mental health nurses' attitudes towards people with mental illness</p> | <p>2015, Taiwan, <i>International Journal of Mental Nursing</i></p> | <p>Syfte var att undersöka de olika faktorer som påverkar psykiatriska sjuksköterskor attityder gentemot individer med psykiska ohälsa.</p> | <p>Metod: Tvärsnittsstudie med en deskriptiv korrelationsdesign, kvantitativ ansats.</p> <p>Urval: 180 psykiatrisjuksköterskor deltog i studie.</p> <p>Datainsamling: Studien bestod av en enkät för att samla in demografiska data såsom: ålder, kön, avdelning, erfarenhet och position. 20-items Jefferson Scale of empathy - Health Profession version för att mäta empati samt en 5-item formulär för</p> | <p>Författarna belyste i sitt resultat att de attityderna var bland de mesta sjuksköterskor, som deltog i studie, förekommande negativa. Psykiatriska sjuksköterskor som var äldre, hade mer kliniska erfarenhet inom psykiatri, samt hade en högre empatisk förmåga</p> |

| | | | | |
|--|--|--|--|---|
| | | | <p>att mäta attityder kring psykisk ohälsa (AMIQ) användandes.</p> <p>Analys: SPSS Software version 17 användes för att utföra den dataanalysen. Pearson korrelationsanalys, Student's t-test och Scheffé post-hoc test användes för att analysera skillnader och undersöka de olika sambanden Den statistiska signifikansen sattes till $P < 0,05$.</p> <p>Etiska övervägande: Frivillig deltagande. Samtyckesformulär: muntlig och skriftlig information gav till deltagare. Studien fick godkännande av styrelsen från de tre psykiatriska sjukhusen som undersöktes i studien.</p> | <p>uppvisade mer positiva attityder gentemot individer med psykisk ohälsa.</p> <p>En signifikant skillnad hittades mellan attityder som sjuksköterskor har i relation till de olika avdelningar de jobbade på. Starkare negativa attityder på schizofreni mellan de sjuksköterskor som jobbade på den akuta psykiatriska slutenvården jämför med de sjuksköterskorna som jobbade i de psykiatriska rehabilitionsenhet, öppenvårdpsykiatri eller kommunala</p> |
|--|--|--|--|---|

| | | | | | |
|---|---|---|--|---|--|
| | | | | | psykiatriska rehabiliteringscentrum. |
| Ince.C.S., Gunusen.P.N., &Serce.Ö | The opinions of Turkish Mental Health nurses on physical health care for individuals with mental illness: A Qualitative study. | 2018, Turkey <i>Journal of Psychiatry Mental Health Nursing.</i> | The aim of this study was to determine mental health nurses' opinions about physical health care for individuals with mental illness (Ska skriva om den) | Metod: qualitative descriptive approach, Semi structured Urval: Tjugofem psykiatri sjuksköterskor som arbetar på vuxenpsykiatri kliniker och har arbetat som psykiatrisjuksköterskor i minst sex månader användes. Erfarenheten som registrerad sjuksköterska varierade från 9 till 27 år. Datainsamling: Analys: Thematic analysis. Etiska övervägande: | Studien kom fram till att sjuksköterskans bristande kunskap om patientens allmänna hälsa fick sjuksköterskor att betrakta patienternas fysiska klagomål som psykosomatiska. De menade också att det fanns ett begränsat antal sjuksköterskor och hög arbetsbelastning. Vidare uppgav sjuksköterskorna att det fanns en bristande förväntning på sjuksköterskor från institutionen. |

| | | | | | |
|---|--|--|---|--|--|
| | | | | | |
| Jacq, D. K., Norful, A.A., & Larson, E. | Nurses and mental health Technicians' attitudes and social acceptance of people with mental illness | 2020, USA, <i>Issues in Mental Health Nursing</i> | Syftet var bland annat att kunna bedöma legitimerade sjuksköterskors och psykiatriska teknikers förutfattade åsikter om och diskriminering av personer med psykisk sjukdom och faktorer relaterade till dessa åsikter. | Metod: Tvärsnittsstudie Urval: 146 sjuksköterskor och psykiatriska tekniker var med i undersökningen. Datainsamling: Analys: Statistical Package for th social science (SPSS) Descriptive statistics Visual Observation of Histograms Normal Q-Q plots and Shapiro- Wilk tests T tests for dichotomous variables Cronbach alphas One-way ANOVA. | Resultat indikerar att det inte fanns någon signifikant koppling mellan medelvärdet för (Devaluation Discrimination, DD) och ålder, anställningstid i psykiatriska miljöer, kön, yrke, anställningsstatus, arbetsmiljö, ras eller utbildningsnivå. Längre arbetserfarenhet i psykiatriska miljöer var dock associerad med lägre medelvärden av (Social Distance Scale, SDS). Det förekom också mindre |

| | | | | | |
|--|--|--|---|--|--|
| | | | | | diskriminering från sjuksköterskor som på förhand var bekanta med psykisk sjukdom eller själva hade psykisk sjukdom. |
| Katakura, N., Yamamoto-Mitani & Ishigaki, K. | Home- visit nurses' attitudes for providing effective assistance to clients with schizophrenia | 2010, Australia, <i>International Journal of Mental Nursing.</i> | Syfte var att identifiera de attityder som sjuksköterskor har gentemot patienter med schizofreni vilket leder till en effektiv vård och positiva resultat för dessa patienter. De syftade vidare till att utveckla en ram för att förstå hur sjuksköterskor förvärvar attityder som leder till detta. | Metod: Semistrukturerad enkäter Urval: De intervjuade sju specialist hemsjuksköterskor som under två år framgångsrikt hade förhindrat åter sjukhusinläggning av patienter med schizofreni. Analys: Husserl's phenomenological reduction | Studien kom fram till att sjuksköterskor som har en jämställd relation till patienterna leder till en positiv attityd. Emellertid hade en del sjuksköterskor inte upprättat en jämställd relation med patienterna på grund av de förutfattade föreställningarna om patienter med schizofreni. Vidare |

| | | | | | |
|---------------------------|--|---|---|---|--|
| | | | | | <p>visade resultaten att självmedvetenheten om sjuksköterskornas missuppfattningar kan leda till positiva attityder, och att även det motsatta är sant.</p> <p>Brist på kunskap om vad schizofrenipatienter kan och inte kan leda till negativa attityder hos en del sjuksköterskor.</p> |
| Linden, M.& Kavavnagh, R. | Attitudes of qualified vs. student mental health nurses towards an individual diagnosed with schizophrenia | 2012, Ireland, <i>Journal of advanced Nursing</i> | Syfte är att undersöka och jämföra de olika attityder som psykiatriska sjuksköterkestudenter och psykiatriska sjuksköterskor har gentemot individer | <p>Metod: Enkätundersökning, kvantitativ ansats.</p> <p>Urval: 66 sjuksköterskestudenter från "the Letterkeny Institute of Technology" och 121 kvalificerade psykiatrisjuksköterskor från Donegal psykiatriskt sjukhus</p> <p>Datainsamling:</p> | <p>Sjuksköterskor som jobbade inom den kommunala hälso-och sjukvården uppvisade mer positiva attityder jämför med de sjuksköterskor som jobbade inom den</p> |

| | | | | | |
|--|--|--|---|---|--|
| | | | som lider av schizofreni i Irland | <p>För att samla in data användes CAMI och SIS-enkäter i studien.</p> <p>Analys: Resultat från CAMI och SIS-enkäter utvärderas med MANOVA analys. Chi-square test användes för att jämföra skillnaden mellan variabler</p> <p>Etiska övervägande: Studiens syfte granskades och godkändes av Letterkeny General Hosptal's ethics commitee. Deltagarna fick information om studiens syfte skriftlig och muntlig.</p> | <p>psykiatriska slutenvården. Samtidigt belyste i den här studien att sjuksköterskor som jobbade inom slutenvård upplevde att individer med schizofreni var farliga och bör undvikas. Detta kan leda till att dessa individer löper risk för att få en bristande omvårdnad som medför en förvärring av sitt tillstånd.</p> |
| Norman, R. M. G., Sorrentino, R. M., Gawronski, B., Szeto, A. C. H., | Attitudes and physical distance to an individual with schizophrenia: | 2010, Canada, <i>Social Psychiatric Epidemiology</i> | Det har antagits att individer som visar, i högre grad ha egenskaper som: jämställhet, välvilja | <p>Metod: kvalitativ observationsstudie</p> <p>Urval: 95 högskola studenter, 35 var män och 60 var kvinnor</p> <p>Datainsamling:</p> | Resultaten har visat att det finns signifikant relation mellan attityder till en individ med schizofreni och beteende, |

| | | | | | |
|--|---|---|---|--|---|
| Ye, Y. & Windell, D. | the moderating effect of self-transcendent values | | och social rättvisa uppvisar mindre fördomsfulla personliga attityder i sitt beteende till individer med schizofreni. Syfte med studie var att testa denna hypotes genom att undersöka hur stor fysiskt avståndet väljer ha en person utan schizofreni med hänvisning till en person med schizofreni. | Deltagare visste i förväg att de skulle träffa en individ med schizofreni och på vilken plats hen satte sig i rum. På det sättet kunde undersökas avståndet deltagare valde mellan de och den individen med schizofreni. Analys: Forskningsdata utvärderades genom regressionsanalys. Etiska övervägande: Alla enkäter och tillvägagångssätt i studien godkännades av The Etichs Review Board of the Departament of Psychologi, University of Western Ontario. | såsom att välja fysiskt avstånd till en individ med schizofreni, och de som uppnådde höga nivåer av självtranscendens. Det vill säga att människans självtranscendens egenskaper påverkar deras attityder gentemot individer med schizofreni. |
| Serafini, G., Pompili, M., Haghghat, R., | Stigmatization of schizophrenia as perceived by | 2011, Italien. <i>Journal of Psychiatric</i> | Syftet med studien var att undersöka huruvida man ser | Metod: Deskriptiv enkätundersökning med kvantitativ ansats. | De som visade en positiv hållningen till patienter med schizofreni hade |

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| <p>Pucci, D., Pastina, M., Lester, D., Angeletti, G., Tatarelli, R., & Girardi, P.</p> | <p>nurses, medical doctors, medical students, and patients</p> | <p><i>and Mental Health Nursing</i></p> | <p>schizofreni som en genetisk eller social störning kan påverka föreställningar gentemot individer med schizofreni och hur deltagarna uppfattades de social stigmatiserande attityder på olika sätt</p> | <p>Urval: Deltagarna bestod av fyra olika grupper: 50 sjuksköterskor, 50 läkarstudenter, 50 läkare och 52 patienter från den psykiatriska öppenvården. Datainsamling: svar på frågorna om vinjetter och Standardiserat frågeformulär för stigmatisering (SSQ). Analys: Fisher-test och ANOVA- analys används för att bearbeta data.</p> | <p>som grundläggande kunskap att den sjukdomen berodde på genetiska faktorer. De flesta av vårdpersonalen tyckte att individer med schizofreni är oförutsägbara och farliga samt ville de vårdpersonalen hålla fysiskt avstånd till individer med schizofreni.</p> |
| <p>Smith, D.J., Chekuri, L., Han. X., Mittal, D., & Sullivan. G</p> | <p>A comparison of provider attitudes toward serious mental Illness across</p> | <p>2017, USA, <i>Stigma and Mental Health.</i></p> | <p>Syftade att jämföra skillnader i stigmatiserande attityder bland fem olika vårdgivare - primärvårdsläkare,</p> | <p>Metod/ Urval/ Datainsamling: Data samlades in från 351 leverantörer av 192 genomförda undersökningar som hade diagnosen schizofreni medan undersökningarna som utfördes av de</p> | <p>Studiens resultat visade att psykiatrisjuksköterskor hade en lägre önskan om socialt avstånd från en patient med schizofreni</p> |

| | | | | | |
|--|-----------------------------------|--|--|--|--|
| | different Health Care Disciplines | | psykiatriker, psykologer och primärvårdens sjuksköterskor. | andra 159 vårdgivare inte inkluderade en schizofrenidiagnos. | jämfört med både primärvården och psykiatriker. Dessutom hade sjuksköterskorna i den psykiatriska vården signifikant lägre andel stereotypa åsikter. |
|--|-----------------------------------|--|--|--|--|

