



Allmänhetens attityder till depression

Julie Lindström & Ann-Jeanette Simonsén

Examensarbete

SJ14

2017

EXAMENSARBETE	
Arcada	
Utbildningsprogram:	Sjukskötare
Identifikationsnummer:	5984, 5982
Författare:	Julie Lindström & Ann-Jeanette Simonsen
Arbetets namn:	Allmänhetens attityder till depression
Handledare (Arcada):	Jari Savolainen
Uppdragsgivare:	PAD-projektet (Positive Attitude Development)
<p>Sammandrag:</p> <p>Detta examensarbete är skrivet som en del av PAD-projektet. Avsikten med examensarbetet var att utreda hurdana attityder kan identifieras hos allmänheten, i syfte att få en bättre förståelse hur allmänheten förhåller sig till depression. Examensarbetets frågeställning var "hurdana attityder kan identifieras hos allmänheten till depression". I detta examensarbete menas med allmänheten den generella befolkningen. Som examensarbetets teoretiska perspektiv användes begreppet attityd. En attityd är generellt sätt en persons inställning till vad som helst, till exempel en person, en maträtt eller en händelse. Attityden består av tre olika komponenter, den kognitiva komponenten, den affektiva komponenten och den handlingsinriktade komponenten. Den kognitiva komponenten beskriver kunskapen eller uppfattningen om erfarenheten av en viss person, situation eller objekt. Den affektiva komponenten beskriver känslor för någonting. Känslan kan vara både negativ och positiv. Den handlingsinriktade komponenten beskriver hur man agerar i en viss situation. Examensarbetets metod är en kvalitativ litteraturstudie, de vill säga att examensarbetet baserar sig på tidigare forskning. Det insamlade materialet analyserades med hjälp av den kvalitativa innehållsanalysen inspirerat av Elo & Kyngäs 2008. De vetenskapliga artiklarna söktes från databaserna Academic Search Elite (EBSCO), Cinahl, PubMed, Sage och Google Scholar användes för att hitta artiklarna i full text. Totalt analyserades 12 stycken vetenskapliga artiklar. Som resultat framsteg 6 stycken kategorier. Personlighetsdrag som kan identifieras hos personer med depression, allmänhetens socioekonomiska förhållandens inverkan på attityderna, allmänhetens tillit för personer med depression, allmänhetens klassificering av depression som sjukdom, allmänhetens rädsla i relation till depression, tidigare erfarenhetens och kunskapens inverkan på attityderna. I resultatet kom det fram att det finns mycket stigmatiserande attityder. Deprimerade personer ansågs vara svaga, oförutsägbara, opålitliga och i viss mån farliga. Kön, ålder, ekonomi och utbildning hade en inverkan på attityderna. Tidigare erfarenhet visade sig ha en positiv inverkan på attityderna.</p>	
Nyckelord:	attityder, depression, allmänheten, PAD-projektet
Sidantal:	34
Språk:	Svenska
Datum för godkännande:	4.12.2017

DEGREE THESIS	
Arcada	
Degree Programme:	Nursing
Identification number:	5984, 5982
Author:	Julie Lindström & Ann-Jeanette Simonsen
Title:	The public's attitudes towards depression
Supervisor (Arcada):	Jari Savolainen
Commissioned by:	PAD-project (Positive Attitude Development)
Abstract:	
<p>This degree thesis is written as a part of the PAD-project. The purpose of this degree thesis is to investigate what kind of attitudes towards depression can be identified in the public to gain better understanding of how the public relates to depression. The question formulation was "What kind of attitudes can be identified in the public" As the theoretical perspective for this degree thesis the concept attitude was used. An attitude is generally seen as a person's approach towards anything, for example a person, food or an event. An attitude consists of three components, the cognitive component, the affective component and the action focused component. The cognitive component describes knowledge or perception about the experience of a certain person, situation or object. The affective component describes feelings towards something. The feeling can be both negative and positive. The action focused component describes how one acts in a certain situation. The research method used was a qualitative literature study which means that the study is based on earlier studies. The material was analysed using qualitative content analysis inspired by Elo & Kyngäs, 2008. 12 scientific articles were used for the content analysis. We searched the following databases for articles in full text: Academic Search Elite (EBSCO), Cinahl, PubMed, Sage and Google Scholar. As a result, 6 different categories were identified: Personality traits that can be identified in people suffering from depression, the classification of depression by the public, the depression related fear experienced by the public, how the attitudes are affected by socioeconomic circumstances, how the attitudes are affected by experience and knowledge, and how the public trusts people suffering from depression. A lot of stigmatized attitudes towards depression were identified by these categories. Depressed people are considered as weak, unreliable and unpredictable. Sex, age, education and financial situation affected the attitudes. People suffering from depression were considered being able to recover by pulling themselves together. Previous experience of depression tended to have a positive effect on the attitudes.</p>	
Keywords:	Attitudes, depression, public, PAD- Project
Number of pages:	34
Language:	Swedish
Date of acceptance:	4.12.2017

OPINNÄYTE	
Arcada	
Koulutusohjelma:	Sairaanhoitaja
Tunnistenumero:	5984, 5982
Tekijä:	Julie Lindström & Ann-Jeanette Simonsen
Työn nimi:	Yhteiskunnassa esiintyviä asenteita masennusta kohtaan
Työn ohjaaja (Arcada):	Jari Savolainen
Toimeksiantaja:	PAD-projekti (Positive Attitude Development)
<p>Tiivistelmä:</p> <p>Tämä opinnäytetyö on kirjoitettu osa PAD-projektia. Tämän opinnäytetyön tavoitteena on ollut, selvittää minkälaisia asenteita voidaan identifioida yhteiskunnassa masennusta kohtaan. Tarkoituksena oli saada parempi ymmärrys, siitä minkälainen käsitys yhteiskunnalla on masennusta kohtaan. Tutkimuskysymyksemme oli, "yhteiskunnassa esiintyviä asenteita masennusta kohtaan". Tässä opinnäytetyössä yhteiskuntalla tarkoitetaan yleistä väestöä. Opinnäytetyössä käytettiin teoreettisena perspektiivinä termiä asenne. Asenne tarkoittaa pääasiassa ihmisen suhtautumista mihin tahansa, esimerkiksi ihmiseen, ruokaan tai tapahtumaan. Asenne koostuu kolmesta eri komponentista, tieto komponentista, tunne komponentista ja toiminta komponentista. Tieto komponentti kuvailee tietoa, mielipidettä tai kokemuksia ihmisestä, tilanteesta tai objektista. Tunne komponentti kuvailee tunnetta jotakin kohtaan. Tunne voi olla sekä positiivinen että negatiivinen. Toiminnallinen komponentti kuvailee, miten ihminen toimii erilaisissa tilanteissa. Tutkimuksen menetelmänä käytettiin kirjallisuuskatsausta ja aineisto analysoitiin laadullisella sisällönanalyysillä Elo & Kyngäs, 2008 mallin mukaan. Aineistoksi käytettiin 12 tieteellistä artikkelia. Tietokantoina on käytetty Academic Search Elite (EBSCO), Cinahl, PubMed, Sage ja Google Scholar. Tuloksista käy ilmi ett yhteiskunnalla on paljon stigmatisoivia asenteita masennusta kohtaan. Tuloksesta ilmenee 6 kategoriaa; Persoonallisuus piirteet jotka voidaan tunnistaa masentuneella henkilöllä, masennuksen luokittelu sairaudeksi yhteiskunnassa, yhteiskunnan pelko masennukseen liittyen, yhteiskunnan sosioekonomisten olosuhteiden vaikutus asenteisiin masennusta kohtaan, aikaisemman kokemuksen ja tietoisuuden vaikutus asenteisiin ja yhteiskunnan luottamus masentuneita henkilöitä kohtaan. Kategorioista käy ilmi, että masentuneet henkilöt koetaan heikkoina, epäluotettavina sekä ennalta arvaamattomina. Sukupuolella, iällä, koulutuksella ja ekonomialla oli myös vaikutus asenteisiin. Yhteiskunnan mielestä masentuneet henkilöt parantuisivat, jos he itse haluaisivat, ryhdistäytymällä. Aikaisemmalla kokemuksella oli myönteinen vaikutus asenteisiin.</p>	
Avainsanat:	Asenne, masennus, yhteiskunta, PAD-projekti
Sivumäärä:	34
Kieli:	Ruotsi
Hyväksymispäivämäärä:	4.12.2017

1 INLEDNING	6
2. SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNING	7
3. BAKGRUND	7
3.1 Depression	7
3.2 Stigma	13
4. TEORETISKT PERSPEKTIV	15
4.1 Attityd.....	15
5. STUDIENS METOD & MATERIAL	17
5.1 Kvalitativ litteraturstudie	17
5.2 Kvalitativ innehållsanalys	19
5.4 Datainsamlingen.....	20
6. RESULTAT	25
6.1 Personlighetsdrag som kan identifieras hos personer med depression	26
6.2 Allmänhetens socioekonomiska förhållandens inverkan på attityderna	26
6.3 Allmänhetens tillit för personer med depression	27
6.4 Allmänhetens klassificering av depression som en sjukdom	27
6.5 Allmänhetens rädsla i relation till depression	28
6.6 Tidigare erfarenhetens och kunskapens inverkan på attityder till depression	28
6.7 Studiens resultat i relation till det teoretiska perspektivet	29
7. ETISK REFLEKTION	31
8. DISKUSSION & KRITISK GRANSKNING	31
KÄLLOR	34
Bilagor	

1 INLEDNING

Vi valde att göra vårt examensarbete inom PAD-projektet som är förkortningen av Positive Attitude Development. Projektet har som syfte att minska stigmatisering omkring mental hälsa och personer med sociala problem. Projektet har även som mål att förbättra ställningen på arbetsmarknaden för unga med sociala eller psykiska problem. För att nå dessa mål ordnar projektet möten för den definierade gruppen, arbetsgivaren och samhällsmedlemmar. Projektet ordnar undervisningstillfällen, aktiviteter och mediakampanjer. Projektet är ett samarbete mellan Arcada och Tallinns universitet och finanseras av Central Baltic Interreg. Som samarbetspartners har projektet FinFami och Mielenterveyden keskusliitto. (PAD, 2016)

PAD-projektet är koncentrerat runt unga vuxna och ett av huvudmålen var att minska stigmatisering runt personer med mental ohälsa, vi valde därför att skriva en kvalitativ litteraturstudie var vi utreder hurdana attityder allmänheten har mot vuxna med mental ohälsa, speciellt depression. Vi valde att undersöka attityder till depression eftersom uppskattningsvis 10–15% av finska befolkningen drabbas av depression i något skede av livet. (Huttunen 2016a)

Med studien önskar vi uppnå ett hjälpmedel som kan användas i PAD-projektet eller andra kommande studier samt få en bättre förståelse för hur allmänheten förhåller sig till depression.

2. SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNING

Denna studie har som avsikt att utreda hurdana attityder det kan identifieras hos allmänheten till depression. Syftet i studien är att få en bättre förståelse för hur allmänheten förhåller sig till depression. Med allmänheten menar vi i detta arbete den generella befolkningen i olika länder. Studiens frågeställning är;

- Hurdana attityder kan identifieras hos allmänheten?

3. BAKGRUND

I detta kapitel beskriver vi begreppet *stigma* och berättar generellt om *depression*, för att lättare förstå arbetet.

3.1 Depression

Depression är en mycket allmän sjukdom. Ungefär 10–15% av den finländska befolkningen insjuknar i något skede av livet i depression. Depression är två gånger vanligare hos kvinnor än hos män. Ungefär hälften av de som varit med om en medelsvår depression, insjuknar på nytt. Ungefär 70 % av personer som insjuknat två gånger tidigare i svår depression riskerar att insjukna på nytt utan förebyggande vård. De personer som insjuknat i depression tre gånger tidigare har en risk på 90 % att insjukna på nytt, men en bra upprätthållande vård sänker dock risken betydligt. (Huttunen 2016a)

Recidiverade depression och dystymi d.v.s. en lindrig depression, men som varar minst över två år orsakar förtidspensioner. Ungefär 5 % av personerna som lider av depression begår självmord och vid svår depression begår ungefär 15–20% av personerna självmord. Risken för självmord är större hos män än hos kvinnor (Huttunen 2016a, Isometsä 2016)

Det finns många olika orsaker/risker till att en person insjuknar i depression, orsakerna kan vara traumatiska händelser från barndomen eller andra traumatiska händelser som sker under livet, även förluster och stridigheter kan utlösa en depression. Oftast då en

person insjuknar i depression efter en nära anhörigs död eller andra stora förluster handlar det om att sorgearbetet inte är utfört. Depression är ärftligt betingat, om någon i familjen drabbats av depression är risken för att själv insjukna 2-3 gånger större. (Huttunen 2011, Huttunen 2016a)

Förutom nedstämdhet är kännetecknande symtom på depression, ångest, fysisk och psykisk utmattning eller upphetsning/irritation, aptitlöshet eller tvärtom så ökar matlusten och detta orsakar antingen viktning eller viktökning. Minnessvårigheter, värdelöshetskänslor, skuldskänslor samt tankar kring döden och självdestruktivitet är även symtom. Sömnsvårigheter är även vanligt vid depression, sömnsvårigheterna kan antingen vara sömnlöshet eller att personerna sover betydligt mer än vanligt och ofta påverkar negativt på koncentrationsförmågan. Personer som lider av depression tappar ofta sitt intresse för så gott som allt, de upplever inte välbehagskänslor, sexlusten är ofta också sänkt eller helt borta. Även vanföreställningar och ospecifik kroppslig smärta utan fysisk orsak förekommer. (Huttunen 2016a, Turpeinen 2017)

För att fastställa diagnosen på depression så behöver inte personen lida av alla ovan nämnda symtom, men för att diagnosen kan fastställas måste flera av symtomen förekomma samtidigt och vara närvarande största delen av dagen, symtomen skall även uppträda i minst två veckors tid. Före diagnosen på depression fastställs måste det uteslutas att det inte är någon somatisk sjukdom så som, hypotyreos, diabetes eller en långvarig infektion som orsakar symtomen. (Huttunen 2016a)

Depression delas in i lindrig, medelsvår, svår, och psykotisk depression. Svårighetsgraden speglar sig till personens funktionsförmåga. En person som lider av lindrig depression kan oftast vara normalt i arbetslivet, funktionsförmågan är dock lindrigt sänkt och kräver mera ansträngning av personen. Medelsvår depression orsakar vanligen nedsatt funktionsförmåga och därmed leder depressionen till arbetsoförmåga och sjukskrivning. Vid svår och psykotisk depression är funktionsförmågan så nedsatt att personen kräver mycket stöd i vardagen och är arbetsoförmögen, personen kräver vanligtvis även sjukhusvård. (Huttunen 2016a, Turpeinen 2017)

Förutom den ovannämnda indelningen delas depression in i olika kategorier, kategorierna beror på hurdana symtom sjukdomen orsakar. De olika kategorierna är melankoli, atypisk depression, psykotisk depression och årstidsbunden depression. (Huttunen 2016a)

För melankolisk depression är det vanligt att den drabbade mister välbehagskänslan i så gott som alla sorters av aktiviteter t.o.m. även om personen tidigare haft tillfälliga välbehagskänslor så faller de även bort. Personerna vaknar tidigare än vanligt på morgonen och symtomen är som kraftigast då. Andra typiska symtom personen lider av är irrelevanta skuld-känslor, vikt-minskning och aptitlöshet. (Huttunen 2016a)

För atypisk depression är det vanligt att personens sinnesstämning är mycket reaktiv, en positiv händelse kan tillfälligt förbättra personens sinnesstämning. Redan de att det finns en möjlighet till att något positivt kan hända höjer personens sinnesstämning tillfälligt. Personerna känner sig ofta övergivna och symtomen förvärras således när de är ensamma, de får känsla av att deras armar och ben är väldigt tunga och känslan beskrivs som att de skulle vara fyllda med bly. Personer som lider av atypisk depression sover och äter betydligt mer än normal vilket även syns som viktökning. (Huttunen 2016a)

Psykotisk depression orsaka hörselhallucinationer som av sin art är depressiva och anklagande, till denna störning hör också vanföreställningar. I en del sällsynta fall framträder även vanföreställningar där personen upplever att någon skickar tankar åt personen eller att någon läser av deras tankar. Hallucinationer om att den drabbade har olika makter förekommer också. Denna typ av vanföreställningar och hallucinationer är ofta förknippade med andra psykiska sjukdomar, såsom schizofreni och schizoaffektiv störning. (Huttunen 2016a)

Ungefär 1 % av befolkningen drabbas av årstidsbunden depression, symtomen återkommer årligen samma tid under året. Symtomen börjar ofta i 20–30 års åldern, och för de flesta förvärras symtomen med åren men för en del kan symtomen också bli lindrigare eller försvinna helt. Typiska symtom för denna typ av depression är, ökat sömnbehov, trötthet, ökad aptit, speciellt för föda som innehåller rikligt med kolhydrater och stärkelse som leder till viktökning. Den fysiska aktiviteten och sexlusten minskar. Symtomen är som starkast på eftermiddagen. Det är vanligt att symtomen framträder i oktober och är

som kraftigast från november till januari. I februari och mars blir symtomen mindre och under sommarn är personen symtomfri. (Huttunen 2016b, Turpeinen 2017)

Ungefär 10–30% av befolkningen lider av en lindrigare form av årstidsbunden depression utan egentlig depressiva symtom. Tillståndet ger lindriga symtom under det mörka vinterhalvåret. Symtomen för tillståndet är trötthet, ökat begär efter sötsaker, viktökning och ökat sömnbehov. (Huttunen 2016b)

Depression vårdas med hjälp av olika antidepressiva läkemedel, som förkortar tiden på depressionsperioden och förebygger återfall. Depression behandlas även med olika terapier, vid svåra fall använder man elbehandling eller med andra ord ETC- behandlingar. Behandlingen går ut på att man leder elektricitet igenom hjärna på personen vilket framkallar ett epileptiskt anfall. Behandlingen påverkar ämnesomsättningen i hjärnan och signalsubstansernas aktivitet. Behandlingen utförs under lätt narkos och är smärtfri, och är alltid frivillig. Behandlingen tar bara en kort stund och har visat vara effektiv och gett snabba resultat. (Psykporten.fi, Isometsä 2016)

Vid behandling av depression används ofta en kombination av både läkemedelsbehandling och terapier. För att uppnå det bästa möjliga resultat gör man upp en individuell vårdplan. (Huttunen 2016a, Isometsä 2016)

Alla har inte alltid nytta av läkemedelsbehandlingen, dessa personer får bättre resultat genom olika slags terapier. Terapiformerna bestäms utifrån hurudan livssituation personerna har och vad för orsak ligger bakom depressionen. Det är vanligt att man fortsätter med terapierna ännu efter att personen tillfrisknat, iden med det är för att personerna skall komma ifrån de tankar och minnen som utlöser eller upprätthåller depressionen. (Huttunen 2016a)

Om läkemedelsbehandlingen har gett goda resultat är det bra att fortsätt med läkemedelsbehandlingen 3–6 månader efter symtomen lindrats eller försvunnit helt. Att fortsätta med läkemedelsbehandlingen ännu efter personen tillfrisknat minskar risken för att depressionen förnyas. För en del är det nödvändigt att fortsätta läkemedelsbehandlingen kontinuerligt för att minska på risken att insjukna på nytt. (Huttunen 2016a)

Eftersom särskilt medelsvår och svår depression har tendens att recidivera är det viktigt att personerna upprätthåller någon typ av vårdkontakt för att så tidigt som möjligt påbörja behandling ifall sjukdomen recidiverar. (Huttunen 2016a)

För personer som lider av årstidsbunden depression har ljusbehandling visa sig vara den allra effektivaste vårdmetoden, ungefär 4 av 5 patienter blir av med symtomen då behandlingen utförs korrekt. Den bästa effekten av ljusbehandlingen nås då personen följer de direktiv som läkaren gett. Ljusbehandlingen går ut på att personen sitter vid en klar lampa 30-60min om dagen, den bästa effekten nås mellan 5.30 och 9.00 på morgonen. Behandlingen ger resultat oftast redan en vecka efter påbörjad behandling, ljusbehandlingen skall ändå utföras dagligen i 2-4 veckors tid. Symtomen återkommer vanligen inom 1-3 veckor efter avslutad behandling, därför är det bra att under hela vinterhalvåret utföra behandlingen i 1-2 veckors perioder. Regelbunden motion lindrar även symtomen på årstidsbunden depression och ökar effekten på ljusbehandlingen. Med en kombination av regelbunden motion och ljusbehandlingen, räcker det ofta att ljusbehandlingen utförs 2-3 gånger i veckan. Som kombination till ljusbehandlingen kan också läkemedelsbehandling användas för att uppnå bästa effekt. (Huttunen 2016b, Turpeinen 2017)

För den drabbade är det mycket viktigt att personens familj, vänner och kollegor förstår att speciellt medelsvåra och svåra depressioner inte är själv valda och att man inte blir frisk bara genom att skärpa sig. Oftast försämras bara den drabbades tillstånd om personen blir tillsagd att skärpa sig, de bara förstärker den deprimerade personens skuld känslor och de känner sig ännu sämre. För den deprimerade är det viktigt att inte passivera sig utan hålla kvar i de vardagliga aktiviteter, rutiner och hobbyer. Det är också mycket viktigt att inte isolera sig socialt, här har vännernas och familjens stöd en mycket stor roll. Regelbunden motion är också mycket viktig för den deprimerade, motion har nämligen konstaterats vara en lika viktig vårdmetod som mediciner och terapier, åtminstone i de lindrigare fallen. (Huttunen 2016a, Turpeinen 2017))

Om den deprimerade är pessimistisk är det bra för personen att sakta men säkert lära sig vara mindre hård med sig själv och ifrågasätta de egna tankarna. "Trots att jag nu inte lyckades, är det faktiskt säkert att jag inte till slut lyckas?" Eller "är jag faktisk dålig, om

jag misslyckas?" Dessa saker är bra för en pessimistisk person att tänka på. (Huttunen 2016a)

En person som är deprimerad eller har benägenhet för depression har ofta svårt att uttrycka sina känslor, önskningar och drömmar, vilket leder till att vänner och bekanta inte kan uppfylla personens önskningar eller förstå personens tankar. Detta leder till att personen gång på gång hamnar offra sig, vilket i längden blir mycket ansträngande. För dessa personer är rädslan för att bli övergiven och känsla av otillräcklighet typiskt, de underkastar sig hellre än att de blir övergivna. Det är alltså viktigt att personen tillsammans med sin familj och vänner lär sig att uttrycka sina känslor och säga ifrån då det behövs. (Huttunen 2016a)

Precis som många andra psykiska sjukdomar skadar depression ofta de mänskliga relationerna, familjelivet och arbetet eftersom den deprimerades normala livsmönster förändras. (Psykporten.fi, Turpeinen 2017)

3.2 Stigma

Begreppet stigma härstammar från det antika Grekland var man fysiskt brände eller skar ett märke på en person för att känna igen att personen hade nedsatt moraliskt status och borde undvikas. I dagens läge bränner man inte fysiskt in ett märke i personer, men begreppet har samma betydelse, med ordet betecknar man en oönskad social utstötning var personer med psykisk ohälsa anses vara mindre värda. (Hansson 2014)

Begreppet stigma kan anses som en social sammansättning, med andra ord det är inte alltid egenskaperna i personer som utgör stigmat, utan stigmat uppstår när man förknippar egenskaperna med specifika sociala händelser. Det finns många olika utdömda grupper som blir stigmatiserade men personer med psykisk ohälsa blir mest utsatt för det. Man har inte än hittat en enighet för begreppet. (Hansson 2014)

Det var på 1960-talet som Erving Goffman skrev om stämplingsteori, den teori som används mera i dagens läge är formulerad av Link och Phelan 2001 men anses som en ändring av Goffmans teori. De beskriver att stigmatiseringen sker genom fyra steg:

1. Etikettering som är en vanlig psykologisk process, var vi skiljer på personer genom att ge en etikett eller stämpel. Processen behövs för att vi skall kunna skydda oss från olika farligheter.
2. Stereotypi sker de man förknippar en del etiketter till olika föreställningar, föreställningarna kan vara automatiska och en del är harmlösa och positiva men kan även vara negativa fördomar. Problemet med stereotypier uppstår när man tar bort individuella egenskaper från personer och gör upp grupper var personerna inte har individuella tankar eller mål, personer som är psykisk sjuka förknippas med denna grupp och har ofta den stämpel eller stereotypin att de är farliga, opålitliga och våldsamma.

3. Separation uppstår då när det blir "vi" och "dem", när man börjar tro på stereotypin så uppstår det känslor som rädsla, fara och hot och personen som står för "vi" ser inte de psykiskt sjuka som står för "dem" som en hel individ utan stereotypin blir helhetsbilden av personen.

4. I den sista fasen uppstår det diskriminering och statusförlust, personerna som blir stigmatiserade eller med andra ord stämplad utsätts för nedvärdering, diskriminering och utstötning. Diskrimineringen kan ske individuellt eller strukturellt, den strukturella diskrimineringen är mindre synlig eftersom den beskriver de personer som är okej med personer med en psykisk sjukdom så länge de inte behöver vara i närheten eller ta itu med det. (Hansson 2014)

Självstigma och självdiskriminering uppstår då när man själv får en likadan negativ känsla eller negativt beteende som vid stigmatisering och diskriminering, det kan även ske att man haft egna fördomar och tankar före man själv insjuknar. (Hansson 2014)

Det skrivs att stigma beror på tre huvudsakliga orsaker, bristande kunskap, negativa attityder som i sin tur leder till fördomar och fördomsfullt beteende leder i sin tur till diskriminering. Det är viktigt att komma ihåg att stigma kan ske i vilka faser av livet som helst och är inte alltid förknippat med en psykisk sjukdom, utan kan också vara en fysisk sjukdom men stigma är förknippat med alla typer av psykisk ohälsa. Som även tidigare nämnt så kan stigma orsaka självstigma hos en person men kan även orsaka associerad stigma, de vill säga att en närstående till en person med psykisk ohälsa blir utsatt för stigma. (Brain, 2014)

4. TEORETISKT PERSPEKTIV

Vi har valt att använda begreppet attityd som vårt teoretiska perspektiv d.v.s. från vilken synvinkel vi försöker svara på vår forskningsfråga.

4.1 Attityd

Definitionen på begreppet attityd har förändrats med tiden. I slutet av 1800-talet användes begreppet av forskarna Charles Darwin och George Herbert som båda var filosofer och psykologer och använde begreppet för att beskriva människornas och djurens känslor genom den yttre hållningen och minspelet. Man kunde se på djuret eller människan via den yttre hållningen och minspelet om den var rädd, stolt, övergiven, aggressiv o.s.v. (Psykologilexikon)

Åren kring 1920 använde psykologen Adhémar Gelb och neurologen Kurt Goldstein begreppet attityd som en term för en mycket speciell funktion mellan hjärnan och psyket. De ansåg att attityden var ett sätt att se omgivningen och de egna reaktionerna på omgivningen. (Psykologilexikon)

Med den mening som begreppet attityder används idag härstammar från mitten av 1900-talet enligt psykologilexikonet. Attityder är generellt sätt ens inställning till vad som helst, till en person, situation, händelse, maträtt, politik o.s.v. Till skillnad från personligheter är attityder ofta inlärd. Vi lär oss attityder på samma sätt som alla andra våra beteenden, alltså via tidigare erfarenheter, av våra föräldrar, av personer vi tycker om, personer med god kunskap och av våra vänner. (Aroseus 2013)

Attityderna hjälper oss att veta hur vi skall vara inställda till en situation och agera till situationen. Attityder hjälper oss också att nå våra individuella mål, och därmed bidrar de till att vi blir tillfredsställda. Eftersom vi från tidigare erfarenheter vet vilka handlingar vi blir belönade av och vilka beteenden/handlingar vi blir bestraffade av, hjälper attityder

oss att nå mål som vi blir belönade av och känner oss tillfredsställda av.(Angelöw et al. 2015 s.200)

Eftersom attityder ofta bygger på tidigare erfarenheter kan attityden förändras genom att personen får mera erfarenhet och kunskap om området. Det finns fyra olika komponenter som har betydelse då det handlar om attitydförändring. Redan 200 år före Kristus ansåg man att det hade betydelse vem som var sändare av budet, vem som var den mottagande parten och vilket budskap det handlade om. Fortfarande idag vet man att dessa faktorer har betydelse för attitydförändring, men moderna teorier har tillagt ytterligare en komponent, nämligen sammanhanget/situationen där diskussionen äger rum. Forskning inom attitydförändring har visat att vi lättare övertalas av personer som pratar snabbt än personer som pratar långsamt. Detta beror på att vi ofta uppfattar personer som talar snabbt som mer kunniga i de ämnen de pratar om. Om de som tar emot budet upplever att sändaren av budet är fysiskt attraktiv har det också en positiv inverkan hur personen tar emot budskapet. (Aroseus 2013, Angelöw et al. 2015 s.202–203)

Attityden består av tre komponenter. Den kognitiva komponenten, den affektiva komponenten och den handlingsinriktade komponenten.

Den kognitiva komponenten baserar sig på vår kunskap som kan vara mer eller mindre sann. Våra idéer, uppfattningar och erfarenheter till en viss situation, person eller objekt.

Den affektiva komponenten beskriver vad vi har för känslor gentemot någonting. Känslorna kan vara olika starka, både negativa eller positiva.

Den handlingsinriktade komponenten, beskriver hur vi i agerar i en viss situation. (Fröken Ninas psykologiklassrum 2014, Angelöw et al. 2015 s.199)

Ibland händer det att vår attityd och vårt beteende krockar, t.ex. då vi har en attityd om att djur inte skall vara inlåsta i små burar, utan de skall få leva så naturligt som möjligt. Ändå förekommer det att vi köper t.ex. ägg av hönor som inte har fått gått fritt. Då strider våra attityder och beteende sinsemellan. När det händer upplever vi kognitiv dissonans d.v.s. en tankekonflikt. Kognitiv dissonans orsakar en känsla av obehag som förekommer

ofta då vårt beteende strider mot våra attityder, vilket leder till att vi medvetet eller omedvetet antingen ändra vårt beteende eller vår attityd. (Aroseus 2013, Angelöw et al. 2015 s.203–204)

Personer som vill ändra på någon annans attityd kan utnyttja kognitiva dissonansen genom att få personen att frivilligt handla på ett visst sätt. Om handlingen strider mot personens attityder trots att handlingen gjorts frivilligt kommer personen att känna ett obehag, kognitiv dissonans. För att komma ifrån en känsla av obehag ändrar personen sin attityd gentemot handlingen. Fenomenet kallas för framkallat samtycke. (Aroseus 2013)

5. STUDIENS METOD & MATERIAL

Vi har valt att utföra vårt examensarbete som en kvalitativ litteraturstudie. I detta kapitel beskriver vi vad en litteraturstudie är och hur vi steg för steg har tillämpat oss av den kvalitativa forskningsprocessen under vårt examensarbete.

5.1 Kvalitativ litteraturstudie

Vi valde att skriva en litteraturstudie som baserar sig på tidigare litteratur och vi har använt oss av den kvalitativa metoden eftersom den är mer flexibel än den kvantitativa.

Problemformuleringen är en av det mest centrala i ett examensarbete och lägger grunden för kvaliteten i arbetet. Efter man formulerat problemet är nästa skede att precisera det, och sedan tydliggöra det för en själv, det gör man för att möjliggöra avgränsningar i senare skede av arbetet. Vanligen presenterar man problemformuleringen i inledningen eller bakgrunden, alternativt kan man ha en skild huvudrubrik. Det är viktigt att problemformuleringen är tydlig och välformulerad så att läsarna från början får en uppfattning vad syftet är med studien. (Henricson 2012 s.57–60)

Vi valde att ha en frågeställning i vårt arbete, varför vi valde att använda enbart en är för att vi inte sökte en specifik attityd utan vi ville ta reda på vilka olika attityder personer har till personer med depression. Frågan lät oss även att ha en mer öppnare sökning.

Syftet skall svara på det man vill ta reda på med sitt examensarbete och därför är det viktigt att syftet är relevant direkt från början. Man beskriver vanligen syftet i en mening och i aktiv form (Henricson 2012 s.60)

Meningen med bakgrunden i ett examensarbete är att tydliggöra för läsarna vad syftet är, för att tydliggöra kan man antingen beskriva problemformuleringen, göra en litteraturgenomgång över tidigare forskning eller använda sig av en teoretisk referensram. (Henricson 2012 s.61)

För att ge en bättre förståelse åt läsarna har vi beskrivit i bakgrunden de begrepp som är väsentliga för examensarbete, depression, stigma och attityder.

Den teoretiska referensramen skall fungera som ett hjälpmedel för att kunna argumentera och avgränsar litteraturen. Det man måste komma ihåg med referensramen är att det skall finnas en relation mellan referensramen och problemformuleringen. (Henricson 2012 s.64)

Vi valde begreppet attityd som vårt teoretiska perspektiv. Ett begrepp är ett teoretiskt perspektiv medan en teoretisk referensram beskriver en teori. Eftersom en attityd är ett begrepp är det därmed ett teoretiskt perspektiv. (Stockholms universitet 2014)

Den kvalitativa metodens process är levande; forskningsprocessen börjar med olika tankar och idéer. Frågeformuleringen till studien sker samtidigt och ständigt under datainsamlingen, frågorna är ofta till en början mycket breda som sedan begränsas och finslipas enligt materialet. (Backman 1998 s.52, Olsson & Sörensen 2007 s.36–37)

Från början hade vi tänkt skriva om unga vuxnas attityder till mental ohälsa, men under vår datasamling kom det fram att det inte fanns mycket litteratur om ämnet, vi valde då att ändra vår frågeställning till hurdana attityder allmänheten har till mental ohälsa. Men vi konstaterade snabbt att mental ohälsa är ett väldigt brett ämne, och resultaten i artiklarna ändrade drastiskt mellan sjukdomarna och svarade inte tillräckligt specifikt på vår frågeställning, därmed valde vi att ändra vår frågeställning till "Hurdana attityder kan identifieras hos allmänheten". Vi valde att skriva om depression eftersom 10–15% av finländare drabbas av depression vid något tillfälle av livet.

Den kvalitativa metodens resultat är beskrivande, resultatet uttrycks alltså med ord till skillnad från den kvantitativa som uttrycks med siffror. Den kvalitativa metodens resultat baserar sig på en annan människas ord eller beteende. Metoden kan användas genom att analysera en annans människas skrivna ord, uttryckta ord eller genom att observera människans beteende och genom det materialet som samlats in via den andra människan, beskriva de fenomen som undersöks. (Olsson & Sörensen 2007 s.65)

5.2 Kvalitativ innehållsanalys

Vi valde att analysera vårt material genom den kvalitativa innehållsanalysen, eftersom vi hade mycket som skulle bearbetas, och för att underlätta tolkningen av resultaten har vi använt oss av underrubriker. Vi har tillämpat kvalitativa innehållsanalysen metoden enligt Elo Satu och Kyngäs Helvi *The qualitative content analysis process*.

Även om man kan utföra den kvalitativa innehållsanalysen på flera olika sätt så finns det inte mycket publicerat hur man tillämpar metoden. (Elo & Kyngäs 2008 s. 107)

Innehållsanalysen är bra då man analysera skriven-, verbal, - eller visuell kommunikation av data. Som metod är kvalitativ innehållsanalys systematisk och objektiv samt beskrivande och fastställande. Med metoden kan man skapa underrubriker då man har mycket text och information som man vill sammansätta. Målet med innehållsanalysen är hålla fast vid frågeställningen och med hjälp av kategorier och underrubriker besvara studiens frågeställning. För att resultaten av innehållsanalysen skall var mer systematisk använder man antingen begrepp eller underrubriker som beskriver resultaten. (Elo & Kyngäs 2008 s. 108)

Den kvalitativa innehållsanalysen kan utföras på två olika sätt, induktivt eller deduktivt och vilken man väljer att använda beror på vad meningen med arbetet är. Det är vanligt att man använder induktivt då det inte finns tillräckligt med information om ämnet man forskar i eller informationen är splittrat, om det finns information om ämnet eller man vill pröva en teori då är den rätta metoden deduktiv.

Vi använde oss av den induktiva metoden eftersom metoden går från specifik till allmän genom observation och kombineras sedan till ett stort allmänt uttalande.

Gemensamt för både den induktiva och deduktiva metoden är att det finns tre faser, förberedande, organisering och rapportering. Förutom dessa tre gemensamma faser finns de inga regler hur man analyserar sin information. Nästa steg är att kategorisera den information man har och efter man kategoriserat eller sammanfattat orden slår man ihop dem till en större grupp och skapar under rubriker. Namnet på kategorin eller underrubriken skall stämma överens med innehållet. (Elo & Kyngäs 2008 s. 109, 111)

Vi använde oss av den kvalitativa innehållsanalysen genom att först göra en forskningsöversikt över den litteratur vi samlat in, var vi beskrev syftet, metoden, resultatet och sammanfattningen. Efter forskningsöversikten kategoriserade vi resultaten från artiklarna till mindre kategorigrupper genom att understreka med olika färger de meningar och ord som resultaten hade gemensamt, vi gjorde denna process enskilt för varje artikel. Efter kategoriseringen läste vi igenom kategorierna funderade ut gemensamma underrubriker som beskrev de olika underrubrikerna, vi fick fram sammanlagt sex underrubriker som vi presenterar i resultat delen.

5.4 Datainsamlingen

Som tidigare nämnt är vårt arbete en kvalitativ litteraturstudie och bygger på tidigare litteratur inom temat, vi kommer i detta kapitel beskriva datainsamlingen och har en skild bilaga över de artiklar som slutligen användes (tabell 1)

Vi ville att litteraturen som användes skulle vara så färsk som möjligt, litteraturen skulle svara på vår frågeställning, vi tog även till hänsyn att de inte fanns utomstående faktorer som inverkar på resultatet, med det menar vi stora kulturskillnader. För att nå våra kriterier begränsade sökningen till att artiklarna skulle vara skrivna mellan år 2006 och 2017, artikelns titel eller abstrakt skulle innehålla våra sökord. Som sökord användes Depression, attitudes to, attitudes towards, stigmatizing attitudes, general population och public. Vi använde oss av olika kombinationer av sökorden på finska, svenska och engelska.

Vi sökte artiklar på alla databaser som Arcada ger möjlighet till, men vi tog enbart artiklar från databaserna Academic Search Elite (EBSCO), Cinahl, PubMed, Sage och använde oss även av Google Scholar för att hitta artiklarna i full text.

Vi sökte sex artiklar per person och för att bedöma om de svarade på våra kriterier så gjorde vi en forskningsöversikt på varje artikel vi valt, i forskningsöversikten läste vi syfte, metod, resultatet och sammanfattningen från artikeln.

Tabell 2. Artikelredovisning

Författare Årtal	Artikels namn	Sammanfattning
Alsawy et al. 2014	Public perceptions of stigma towards people with schizophrenia, depression and anxiety	Utredde allmänhetens attityder till psykiatriska diagnoser. De mest negativa attityderna var emot Schizofreni. Deprimerade ansågs vara svåra, oförutsägbara, farliga och självskyldiga för sitt tillstånd
Angermeyer et al. 2015	Do attitudes towards persons with mental illness worsen during the course of life? An age-period-cohort analysis	Utredde om attityder till depression ökar med åldern. Den yngre generationen hade mindre negativa attityder än den äldre generationen.
Arensman et al. 2013	Public attitudes towards depression and help-seeking in four European countries baseline survey to the OSPI-Europe intervention	Undersökte attityder till depression i fyra olika länder de mest negativa attityder hittades i Ungern och var förknippade med manligt kön, hög ålder, och lägre utbildning.
Argentero et al. 2013	Public Beliefs and Attitudes towards depression in Italy: A National Survey	Utredde attityder och tankar om depression. Erfarenhet hade en positiv inverkan på attityderna. De som inte hade erfarenhet hade betydligt mera negativa attityder till depression än de som hade tidigare erfarenhet.

Författare Årtal	Artikels namn	Sammanfattning
Aromaa et al. 2011 a	Predictors of stigmatizing attitudes towards people with mental disorders in a general population in Finland	Utredde allmänhetens attityder till depression. Det kom fram att de negativaste attityderna identifierades hos män, äldre människor och hos personer som inte varit i kontakt med depression tidigare.
Aromaa et al. 2011 b	Personal stigma and use of mental health service among people with depression in a general population in Finland	Utredde attitydskillnader bland de som själv hade haft depression och de som inte hade lidit av depression. Det kom fram att de som själv hade lidit av depression hade mindre negativa attityder än de som inte hade lidit av depression.
Bergiannaki et al. 2016	Attitudes towards depression, psychiatric medication and help-seeking intentions amid financial crisis: Findings from Athens area	Undersökte attityder till depression under finanskris. Finanskrisen hade inte påverkat attityderna men ökat på mängden som lider av depression.
Burke et al. 2011	Big boys don't cry: male secondary school students' attitudes to depression	Utredde attitydskillnader mellan två grupper den ena gruppen hade en ca två timmas föreläsning om mental ohälsa och den andra hade inte. Blad dessa hittades inte signifikanta skillnader men i de socioekonomiska klasserna identifierades skillnader.

Författare årtal	Artikels namn	Sammanfattning
Cook & Wang 2010	Descriptive epidemiology of stigma against depression in a general population sample in Alberta	Utredde attityder till depression. Det kom fram att det finns signifikanta skillnader i attityderna beroende på kön, ålder och utbildning.
Connery & Davidson 2006	A survey of attitudes to depression in general public: A comparison of age and gender differences	Utredde attitydskillnader till depression bland över 65-åringar och under 65-åringar. De som var under 65 år hade gynnsammare attityder än de som var över 65 år. Överlag hade män mera negativa attityder än kvinnor.
Jorm & Realey 2011 a	Young people's stigmatizing attitudes towards people with mental disorders: findings from an Australian national survey	Utredde ungas attityder till mental ohälsa. Det kom fram att respondenterna önskade socialt avstånd. Ansåg att personer är oförutsägbara och svaga.
Jorm & Realey 2011 b	Stigmatizing attitudes towards people with mental disorders: findings from an Australian National Survey of Mental Health Literacy and Stigma	Utredde attitydskillnader bland psykiska sjukdomar. De fanns signifikanta skillnader bland attityderna till de olika sjukdomarna. Forskarna gav därmed förslag på att försöka minska på attityderna till enskilda sjukdomar istället för mental ohälsa i allmänhet.

6. RESULTAT

Vi vill med vår studie få fram hurdana attityder kan identifieras hos allmänheten till personer med depression. För resultatet använde vi oss av 12 stycken artiklar, var 2 av artiklarna var från Finland och resten från olika länder.

I vårt resultat kom vi fram till sammanlagt 6 kategorier, som från början var 8 stycken kategorier. I kategorin som beskrev *personlighetsdrag som kan identifieras hos personer med depression*, sammanslog vi kategorierna som karaktäriserade allmänhetens attityder till att personer med depression är svaga och att personer med depression får skylla sig själv. I kategorin som beskrev *allmänhetens klassificering av depression som en sjukdom*, sammanslog vi de kategorier som karaktäriserade allmänhetens attityder till att personer med depression kan tillfriskna om de vill och attityder till att depression är en riktig eller en affekterad sjukdom. Kategorin *allmänhetens rädsla i relation till depression* beskriver allmänhetens attityder till att deprimerade personer är farliga och oförutsägbara. Kategorin *allmänhetens socioekonomiska förhållandens inverkan på attityderna* beskriver vad som togs upp om inverkan på attityderna beroende på ålder, kön och ekonomi. Kategorin *allmänhetens tillit för personer med depression* beskriver de kategorier som karaktäriserar hur allmänheten vill anställa, bekanta och samarbeta med en deprimerad person. Och den sista kategorin *tidigare erfarenhets och kunskapens inverkan på attityder till depression* beskriver de karaktäriserande som beskrev vilken inverkan de hade på attityderna till depression om man hade tidigare erfarenhet eller kunskap om depression.

6.1 Personlighetsdrag som kan identifieras hos personer med depression

Det kom fram i artiklarna att det fanns attityder om hur allmänheten upplever personligheterna hos personer med depression, den attityd som kom mest fram var att personerna är svaga och sensitiva eller att depression är en personlig svaghet. (Bergiannaki et al, 2016, Argentero et al 2013). Det fanns även attityder att personer med depression är självskyldiga för sitt tillstånd och blir inte bättre av vård. (Alsawy et al 2014, Aromaa et al 2011 a). Allmänheten hade även attityder om att personer med depression känner sig djupt ledsna, värdelösa, trötta, aptitlöshet och att de är självmordsbenägna. (Argentero et al 2013)

6.2 Allmänhetens socioekonomiska förhållandens inverkan på attityderna

Man kunde förknippa i artiklarna att män hade mera negativa attityder mot personer med depression än vad kvinnor har. Det kom fram att från den äldre generationen hade män mera kunskap om depressiva symtom, medan i den yngre generationen hade kvinnor mera kunskap. (Arensman et al. 2013, Cook & Wang 2010, Connery & Davidson 2006) Åldern hade även betydelse på hurdana attityder det fanns till personer med depression, den yngre generationen hade mindre attityder och distans till personer med depression än den äldre generationen. I en artikel kom det fram att personer under 65 år hade mera kunskap om depression än personer över 65 år, personerna under 65 år ansåg att depression var en psykisk sjukdom mer än dem som var över 65 år och personerna över 65 år hade även mera negativ attityd. (Angermeyer et al 2015, Connery & Davidson 2006) Det påvisade sig även att utbildningen hade inverkan på attityderna. I undersökningen som utförts i Ungern hade personer med lägre utbildning mera negativa attityder, i Finland hade kvinnor med högre utbildning och svenska som modersmål minst negativa attityder mot personer med depression. (Arensman et al. 2013, Aromaa et al. 2011 a) Varje artikel tog upp

att det fanns skillnader på attityderna beroende på ålder, kön och den socioekonomiska klassen. (Burke et al. 2011, Aromaa et al. 2011a, Cook & Wang 2010)

6.3 Allmänhetens tillit för personer med depression

I artiklarna kom det fram att allmänheten inte skulle rösta inom politiken på en person med depression, de ansåg även att de inte skulle anställa en person med depression samt att personen med depression skulle mista sin arbetsplats om arbetsgivaren fick reda på att hen hade depression. Personerna beskrev ändå att de skulle acceptera att sin kollega har depression. (Begiannaki et al. 2016, Aromaa et al. 2011 a, Cook & Wang 2010) I en artikel svarade 31 % av respondenterna att de inte skulle ingå i äktenskap med en person med depression, men det hindrade inte dem från att ha ett nära vän förhållande. Det fanns även attityder som att personerna ville hålla socialt avstånd och undvika personer med depression, speciellt när det kom till barn så var det en väldigt liten procent som skulle låta en person med depression ta hand om sitt barn. Det kom fram att personer som själv hade haft/har depressiva symtom hade en bättre förståelse för personerna och ville bekanta sig med personerna med depression. (Aromaa et al. 2011 a, Cook & Wang 2010, Aromaa et al. 2011 b)

6.4 Allmänhetens klassificering av depression som en sjukdom

I flera av artiklarna ansåg respondenterna att personer som lider av depression skulle tillfriskna om de själv vill det. (Argentero et al. 2013) Det kom upp flera av artiklarna var majoriteten av respondenterna ansåg att om deprimerade personer skärpte sig så skulle de tillfriskna. Depression ansågs också vara en ursäkt för lathet. (Bergiannaki et al. 2016, Burke et al. 2011, Cook et al. 2010) I den undersökning som var gjord i Finland ansåg majoriteten av respondenterna att depression faktiskt är en sjukdom, men ändå svarade över hälften, att personer som lider av depression borde skärpa sig. (Aromaa et al. 2011a) I undersökningen som gjorts i Aten ansåg ¼ att depression inte är en riktig sjukdom.

(Bergiannaki et al. 2016) I undersökningen som gjorts i Italien ansåg över hälften av respondenterna att depression är antingen en personlig svaghet eller en mental sjukdom. (Argentero et al. 2013) I den finska undersökningen svarade relativt en liten del av respondenterna att de som lider av depression hade orsakat sina problem själv. (Aromaa et al. 2011a)

6.5 Allmänhetens rädsla i relation till depression

I artiklarna kom det fram att majoriteten av respondenterna tyckte att personer med depression är oförutsägbara. I flera av artiklarna kom det också fram att deprimerade personer upplevs som farliga men inte i samma utsträckning som de ansågs vara oförutsägbara. (Alsawy et al. 2014, Argentero et al. 2013, Aromaa et al. 2011a, Bergiannaki et al. 2016, Cook et al. 2010) I undersökningen som gjordes i Manchester upplevde en liten procent att de själv kunde insjukna i depression om de umgicks med någon som led av depression. (Argentero et al. 2013) Personer med depression ansågs trots allt vara mindre farliga än personer som lider av t.ex. av schizofreni och psykoser. (Jorm & Reavly 2011a)

6.6 Tidigare erfarenhetens och kunskapens inverkan på attityder till depression

I den undersökning som gjorts i Finland visar resultaten att de som har tidigare erfarenhet om depression har mindre negativa attityder till depression. I Italien hade de kommit fram till samma resultat. (Argentero et al. 2013, Aromaa et al. 2011b, Aromaa et al. 2011a) De som hade tidigare erfarenhet om depression skulle också jämföras med de som inte hade tidigare erfarenhet gärna bekanta sig med andra personer som lider av depression eller någon annan psykisk sjukdom. De som hade tidigare erfarenhet av depression antingen

genom att de själv insjuknat i depression eller att någon av deras bekanta insjuknat i depression ansåg att depression var en vardaglig sjukdom, medan de som inte hade tidigare erfarenhet ansåg att personer med depression var svaga. (Argentero et al. 2013)

I Skottland hade de undersökt skillnader i attityder till depression mellan personer som är över 65 år och de som är under 65 år. Personer under 65 år hade bättre kunskap om depression än de som var över 65 år. De som var över 65 år hade också mera negativa

attityder. (Davidson & Connery 2006) I Italien ansågs depression vara orsakat av traumatiska händelser från barndomen eller något psykiskt tungt som sker under livet, t.ex. skilsmässa, sorg eller arbetsrelaterat. De ansågs även kunna bero på personligsvaghet eller ärftliga faktorer. (Argentero et al. 2013)

6.7 Studiens resultat i relation till det teoretiska perspektivet

Som vi beskrev i kapitlet om det teoretiska perspektivet, har attityder tre olika komponenter; Den kognitiva-, den affektiva - och den handlingsinriktade komponenten. I detta kapitel reflekterar vi vårt resultat med de olika komponenterna.

Den kognitiva komponenten

Den kognitiva komponenten beskriver personernas kunskap, idéer, upplevelser och erfarenheter till en viss situation, personen eller ett objekt.

I artiklarna kommer det fram att deprimerade personer anses som svaga och sensitiva personer och som själv har orsakat sitt tillstånd och blir inte bättre av vård. Dessutom uppfattas depression som ett tecken på personlig svaghet. Deprimerade personer anses vara trötta, självmordsbenägna, ha dålig aptit och vara mycket nedstämda. (Bergiannaki et al, 2016, Argentero et al 2013)

Majoriteten av respondenterna upplevde att personer med depression kan tillfriskna om de själv ville genom att skärpa sig. (Alsawy et al 2014, Aromaa et al 2011 a) I en av artiklarna kom det fram under 65-åringar hade bättre kunskap om depressiva symtom än

personer över 65år. Personerna under 65år hade också mindre negativa attityder. (Davidson & Connery 2006) I artiklarna kommer det fram att de med tidigare erfarenhet av depression hade mindre negativa attityder och var villiga att bekanta sig med andra som lider av depression. Vilket stämmer överens med teorin bakom attitydförändring. (Aroseus 2013, Angelöw et al. 2015 s.202–203)

Den affektiva komponenten

Den affektiva komponenten beskriver våra känslor till någonting, känslorna kan vara starka och både positiva och negativa.

I flera av artiklarna kommer det fram att deprimerade personer anses vara farliga och oförutsägbara, detta är en tolkning som vi upplever och då innebär det även att vi upplever en känsla. Vi har tolkat det som att deprimerade orsakar en känsla av rädsla hos respondenterna. (Alsawy et al. 2014, Argentero et al. 2013, Aromaa et al. 2011a, Bergiannaki et al. 2016, Cook et al. 2010) I en artikel hade en lite procent beskrivit att de inte kan umgås med deprimerade personer eftersom de själv då kan insjukna i depression, detta har vi också tolkat som en stark rädsla för deprimerade personer. (Argentero et al. 2013) I en artikel kommer det fram att en liten procent inte skulle låta en deprimerad person ta hand om dess barn, detta har vi tolkat som en känsla av opålitlighet.

Den handlingsinriktade komponenten

Den handlingsinriktade komponenten beskriver hur vi agerar i en viss situation.

I artiklarna kommer det fram att allmänheten inte skulle rösta på en deprimerad person i politiska val. Det kom också fram att majoriteten av respondenterna inte skulle anställa en person som lider av depression, de ansåg även att personer med depression skulle lida risk för mista sin arbetsplats ifall arbetsgivaren skulle få reda på att personen led av depression. (Bergiannaki et al 2016, Aromaa et al 2011 a, Cook & Wang 2010) Flera av respondenterna i undersökningarna beskriver att de vill hålla social distans till personer med depression. (Aromaa et al 2011 a, Cook & Wang 2010, Aromaa et al 2011 b)

7. ETISK REFLEKTION

För att bevara god vetenskaplig praxis som Forskningsetiska delegationen i Finland har utfärdat och Arcada förbundet sig till skall skribenten vara ärlig och noggrann i sitt arbete, skribenten skall tillämpa den datasamlingen och metod som använts i undersökningen och bedömningen av materialet som finns med i examensarbetet, skall finnas tillgängliga och vara etiska. Man skall visa hänsyn till andra forskaren och medstudenters arbete, för att bevara respekten. Kraven för vetenskapliga metoder skall fyllas. (Arcada)

Vi har bevarat god vetenskaplig praxis i vårt examensarbete genom att vi varit ärliga och noggranna igenom hela vårt arbete, vi har inte plagierat andra forskarens eller skribenters arbete. All information vi använt är förhandsgranskade och kritiskt granskade och alla artiklar vi använt oss av är hänvisade till den ursprungliga forskaren/forskarna och finns med i källhänvisningen. Vi har använt oss av Arcadas skrivguide 2014 för att arbetet skall fylla de krav som det är för en vetenskaplig text.

8. DISKUSSION & KRITISK GRANSKNING

I detta kapitel sammanfattar vi vårt resultat och diskuterar arbetets starka och svaga sidor, vi presenterar även det vi ansett vara intressant inom temaområdet och vad man vidare skulle kunna utreda.

I vårt resultat kom det fram att det finns mycket stigmatiserande attityder till depression. Allmänheten upplever depression som en personlig svaghet och anser att personerna själva är skyldiga för sitt tillstånd. Personerna har en bild av att deprimerade är djupt ledsna, trötta, har dålig aptit, känner sig värdelösa och är självmordsbenägna. En person med depression upplevdes som oförutsägbar och till en viss del som farliga. Dock tyckte majoriteten av respondenterna att personer med depression kan tillfriskna om de skärpte sig.

I resultatet visade sig att särskilt äldre män har mer negativa attityder till depression, jämfört med yngre personer och kvinnor. Nivån på utbildning hade även inverkan på attityderna. Personer med högre utbildning har gynnsammare attityder till depression än de med lägre utbildning.

Tidigare erfarenhet visade sig ha en positiv inverkan på attityderna, personer som hade tidigare erfarenhet hade viljan att bekanta sig med personer med depression, medan de som inte hade tidigare erfarenhet önskade social distans från personer med depression. Allmänheten ansåg att om de vore arbetsgivare skulle de inte anställa en person med depression, men de flesta skulle ändå acceptera en deprimerad person som kollega. De ansåg att en deprimerad skulle kunna riskera att mista sin arbetsplats om arbetsgivaren fick reda på att en anställd lider av depression.

Det som var överraskande i vårt resultat var att det kom fram så mycket negativa attityder till depression. Eftersom PAD-projektet har som mål att minska på stigmatisering attityder var vi medvetna om att det fanns stigmatiserande attityder till mental ohälsa men att det inte kom fram en enda positiv attityd var oväntat. Vi anser att vårt resultat är tillförlitligt eftersom flera av våra artiklar har kommit till samma resultat. Vi tycker själva att vårt resultat svarade på vår frågeställning. Vi valde att ha en frågeställning men frågan var bred, vår frågeställning var; Hurdana attityder kan identifieras hos allmänheten? Med frågeställningen ville vi nå vårt mål som var att ta reda på hur allmänheten förhåller sig till depression.

Vi anser att vårt ämnesval är relevant eftersom depression berör en så stor del av den finska befolkningen och PAD-projektet har kommit fram till att det finns stigmatiserande attityder till mental ohälsa.

Som metod valde vi att göra en litteraturstudie och för att analysera vårt material har vi använt oss av kvalitativ innehållsanalys som metod. Metoden har varit ett bra val, materialet är från olika länder, vilket ger en omfattande bild om hurdana attityder det finns till depression i olika länder. Det skulle också ha varit intressant att utföra studien som en enkät eller intervjustudie, vilket skulle ha gett oss aktuell information om finländarnas attityder till depression. Men eftersom vi kom igång med arbetet i ett så sent skede av våra studier, hade vi inte den tid som behövs för att utföra denna typ av studie.

I vår bakgrund har vi tagit upp de begrepp vi anser att är centrala för vårt arbete. Vi skrev generellt om depression, men eftersom vi inte undersökte attityder till vården av depression, upplevde vi inte att det var relevant att skriva mycket ingående om för hur vården ser ut för depression, därmed skrev vi mycket kort om vården och vårdformer av depression. Vi tog även upp begreppet stigma eftersom det kommer fram i flera olika sammanhang i vårt arbete och därmed tycker vi att det är relevant att förstå begreppets betydelse.

Vi är medvetna om att det finska sammandraget inte är identiskt skrivet jämfört med det svenska sammandraget. Vi har tillsammans med vår handledare försökt komma till en identisk översättning utan resultat, därmed är den formulerade på ett annat sätt. Vi är även medvetna om att namnen på kategorierna är långa men för att kategorierna skulle vara beskrivande var det inte möjligt att förkorta dem.

Arbetsinfördelningen gjordes rättvist upp och vi träffades regelbundet tillsammans, vilket gjorde att även om vi delade upp arbetets olika delar så är de ändå skriva tillsammans för vi frågade konstant den andra skribentens åsikt, förståelse och tolkningar av texten. Vi anser att vi kompletterat varandra bra då vi som skribenter har olika styrkor och svagheter.

Eftersom det kom fram i vårt resultat att tidigare erfarenhet har en positiv inverkan på attityder till depression skulle det kunna vara ett intressant att studera vidare i hurdana attityder personerna har haft till depression innan de fick erfarenheterna. Är de så att de personer som i artiklarna visar gynnsammare attityder haft en positivare attityd redan före de fick erfarenheterna om depression eller har erfarenheterna ändra på attityden?

En annan sak som enligt oss skulle vara intressant att vidare utreda varför äldre har mer negativa attityder, med tanke på att det i vårt resultat kommer fram att tidigare erfarenhet har en positiv inverkan på attityderna. Beror de äldres attityder på att de inte träffat en person med depression eller en annan mental sjukdom, eller beror attityderna på att mentala sjukdomar var mer tabu förr i tiden än idag?

De som också skulle vara intressant att utreda är varifrån attityderna härstammar ifrån, uppstår attityderna från vad andra människor berättat eller från vad folk ser på tv, helt enkelt var kommer attityderna ifrån?

KÄLLOR

Alsawy, Sarah; Birtel, Michele; Morrison, Anthony; Pyle, Melissa & Wood, Lisa.

2014, Public perceptions of stigma towards people with schizophrenia, depression and anxiety, *Psychiatry Research*, s.604-608. Tillgänglig:

<http://web.b.ebscohost.com.ezproxy.arcada.fi:2048/ehost/detail/detail?vid=5&sid=a9d7aefa-30c7-4500-ab8c-d3ba6f90bb8a%40sessionmgr104&bdata=JnN->

[pdGU9ZWhvc3QtbGl2ZQ%3d%3d#AN=99063126&db=afh](http://web.b.ebscohost.com.ezproxy.arcada.fi:2048/ehost/detail/detail?vid=3&sid=a9d7aefa-30c7-4500-ab8c-d3ba6f90bb8a%40sessionmgr104&bdata=JnNpdGU9ZWhvc3QtbGl2ZQ%3d%3d#AN=99063126&db=afh) Hämtad: 7.9.2017.

Angelöw, Bosse; Jonsson, Thom & Stier, Jonas. 2015, *Introduktion till socialpsykologi*, 3 uppl., Lund: Studentlitteratur AB, 287 s.

Angermeyer, M. C.; Baumeister, S. E.; Matschinger, H.; Schomerus, G. & Van der Auwera, S. 2015, Do attitudes towards persons with mental illness worsen during the course of life? An age-period-cohort analysis, *Acta Psychiatrica Scandinavica*, s. 357-364. Tillgänglig: <http://web.b.ebscohost.com.ezproxy.arcada.fi:2048/ehost/detail/detail?vid=3&sid=a9d7aefa-30c7-4500-ab8c-d3ba6f90bb8a%40sessionmgr104&bdata=JnNpdGU9ZWhvc3QtbGl2ZQ%3d%3d#AN=110280255&db=afh> Hämtad 7.9.2017.

God vetenskaplig praxis i studierna vid Arcada, *Arcada*. Tillgänglig : https://start.arcada.fi/sites/default/files/dokument/ovriga%20dokument/god_vetenskaplig_praxis_i_studier_vid_arcada.pdf Hämtad 8.11.2017

Arensman, Ella; Coffey, Claire; Coppens, Evelien; Costa, Susana; Gottlebe, Katrin; Gusmão, Ricardo; Hegerl, Ulrich; Koburger, Nicole; O'Connor, Rory; Postuvan, Vita; Sarchiapone, Marco; Scheerder, Gert; Sisask, Merike; Székely, Andreás; Van Audenhove, Chantal; Van der Feltz-Cornelis, Christina. 2013, Public attitudes towards depression and help-seeking in four European countries baseline survey to the OSPI-Europe intervention, *Journal of Affective Disorders* s. 320-329. Tillgänglig: Ebsco Academic Search Elite, <http://web.a.ebscohost.com.ezproxy.arcada.fi:2048/ehost/detail/detail?vid=6&sid=f16ea359-e167-4f3d-9791-1212d45dbb8b%40sessionmgr4006&bdata=JnNpdGU9ZWhvc3QtbGl2ZQ%3d%3d#AN=89884720&db=afh> Hämtad 9.9.2017.

Argentero, Piergiorgio; Coppo, Alessandro; Di Giannantonio, Massimo; Munizza, Carmine; Picci, Rocco Luigi; Rucci, Paola & Tibaldi, Giuseppe. 2013, Public Beliefs and Attitudes towards depression in Italy: A National Survey, *PLoS ONE*, vol. 8, nr 5, s. 1-9. Tillgänglig: Ebsco Academic Search Elite, <http://web.a.ebscohost.com.ezproxy.arcada.fi:2048/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=7&sid=244ac18e-a7f7-428c-aa73-f4002275a43a%40sessionmgr4007> Hämtad 7.9.2017.

- Aromaa, Esa; Tolvanen, Asko; Tuulari, Jyrki & Wahlbeck, Kristian. 2011a, Predictors of stigmatizing attitudes towards people with mental disorders in a general population in Finland, *Nordic journal of psychiatry*, 9 s. Tillgänglig: <http://web.b.ebscohost.com.ezproxy.arcada.fi:2048/ehost/detail/detail?vid=7&sid=a9d7aefa-30c7-4500-ab8c-d3ba6f90bb8a%40sessionmgr104&bdata=JnN-pdGU9ZWhvc3QtbGl2ZQ%3d%3d#AN=59293879&db=afh> Hämtad: 9.9.2017.
- Aromaa, Esa; Tolvanen, Asko; Tuulari, Jyrki & Wahlbeck, Kristian. 2011b, Personal stigma and use of mental health service among people with depression in a general population in Finland, *BMC Psychiatry*, 6 s. Tillgänglig: <http://web.b.ebscohost.com.ezproxy.arcada.fi:2048/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=8&sid=1bae050d-70c2-433f-9430-255eb95b5a32%40pdc-v-sessmgr01> Hämtad: 7.9.2017
- Aroseus, Frida. 2013, Attityder, lätt att lära. Tillgänglig: <https://lattattlara.com/psykologiska-perspektiv/sociokulturellt-perspektiv/attityder/> Hämtad 3.9.2017
- Backman, Jarl. 1998, *Rapporter och uppsatser*, Lund: Studentlitteratur, 213 s.
- Bergiannaki, Joanna Despina; Economou, Marina; Karayanni, Ismini; Patelakis, Athanasios; Peppou, Lily Evangelia; Skalkotos, George; Souliotis, Kyriakos & Stefanis, Costas. 2016, Attitudes towards depression, psychiatric medication and help-seeking intentions amid financial crisis: Findings from Athens area, *International Journal of Social Psychiatry*, vol. 62(3) s. 243-251. Tillgänglig: SAGE journals, <http://journals.sagepub.com.ezproxy.arcada.fi:2048/doi/pdf/10.1177/0020764015626188> Hämtad: 7.9.2017
- Brain, Cecilia. 2014, Stigma och diskriminering vid psykisk sjukdom, *Psykisk Hälsa*, årg. 55, nr 2, s. 18-24.
- Burke, Shane; Kerr, Robert & McKeon, Patrick. 2011, Big boys don't cry: male secondary school students' attitudes to depression, *Irish journal of psychological medicine*, 9 s. Tillgänglig: https://www.researchgate.net/profile/Robert_Kerr2/publication/235959563_Big_Boys_Don't_Cry_Male_secondary_school_students'_attitudes_to_depression/links/5437b3a70cf2d5fa292b5275.pdf Hämtad 9.9.2017.
- Cook, Trevor M. & Wang, JianLi. 2010, Descriptive epidemiology of stigma against depression in a general population sample in Alberta, *BMC Psychiatry*, s.1-11. Tillgänglig: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2873467/> Hämtad 7.9.2017

- Connery, H. & Davidson K. M. 2006, A survey of attitudes to depression in general public: A comparison of age and gender differences, *Journal of mental health*, s. 179-189. Tillgänglig: <http://web.a.ebscohost.com.ezproxy.arcada.fi:2048/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=44&sid=7738c344-483c-432e-864f-addc0428bec2%40sessionmgr4008>
- Hämtad 7.9.2017.
- Egidius, Henry. Natur & kulturs Psykologilexikon. Tillgänglig: <http://www.psykologiguiden.se/psykologilexikon/?Lookup=Attityder> Hämtad 28.8.2017
- Ejvegård, Rolf. 1996, *Vetenskaplig metod*, 2 uppl., Lund: Studentlitteratur, 160 s.
- Elo, Satu & kyngäs Helvi. 2008, The gualitative content analysis process, *Journal of advanced Nursing*, vol. 62 s.107-115
- Fröken Ninas psykologiklassrum, Attityd. Tillgänglig: <https://ninaemilsson.wordpress.com/psykologi-1/individen-och-gruppen/attityd/> Hämtad 3.9.2017
- Hansson, Lars. 2014, Stigmatisering och diskriminering av personer med psykisk ohälsa, *Psykisk Hälsa*, årg.55, nr 2, s.10-17
- Henricson, Maria, red. 2012. Vetenskaplig teori och metod, *Från ide till examination inom omvårdnad*. Upplaga 1:7, Poland: Studentlitteratur, 590 s.
- Huttunen, Matti.2016a, *Masennustila eli depressiot*, Lääkärikirja Duodecim. Tillgänglig: http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00538 Hämtad 3.9.2017
- Huttunen, Matti. 2016c, *Kaamosmasennus*, Lääkärikirja Duodecim. Tillgänglig: http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00377
- Hämtad 3.9.2017
- Huttunen, Suvi. 2011, *Periytyykö masennus?* Avain apteekki. Tillgänglig: <http://www.avainapteekki.fi/oma-terveys/mieli/periytyyko-masennus> Hämtad 4.9.2017

- Isometsä, Erkki. 2016, *Depressio, Lääkäarin käsikirja*. tillgänglig: http://www.terveysportti.fi.ezproxy.arcada.fi:2048/dtk/ltk/koti?p_artikkeliykt00845&p_haku=masennus Hämtad 12.10.2017.
- Jorm, Anthony F. & Realey, Nicola J. 2011a, Young people's stigmatizing attitudes towards people with mental disorders: findings from an Australian national survey, *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, vol 45 s.1033-1039
Tillgänglig: <http://journals.sagepub.com.ezproxy.arcada.fi:2048/doi/pdf/10.3109/00048674.2011.614216> Hämtad 7.9.2017.
- Jorm, Anthony F. & Realey, Nicola J. 2011b, Stigmatizing attitudes towards people with mental disorders: findings from an Australian National Survey of Mental Health Literacy and Stigma, *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, Vol 46 s. 1086-1093. Tillgänglig: <http://web.a.ebscohost.com.ezproxy.arcada.fi:2048/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=4&sid=61159e86-ecbe-45be-b204-778a46380070%40sessionmgr4010>
Hämtad: 7.9.2017.
- Olsson Henny, Sörensen Stefan, 2007: *Forskningsprocessen, Kvalitativa och kvantitativa perspektiv* Liber AB, 190s
- Positive Attitude Development* (P.A.D). 2016. Tillgänglig: <http://www.padproject.eu/2016/06/positive-attitude-development-pad.html> Hämtad 8.11.2017
- Stockholms universitet*. 2014, Teoretiska utgångspunkter. Tillgänglig: <http://www.isd.su.se/sj%C3%A4lvst%C3%A4ndigt-arbete/ uppsatsens-delar/teoretiska-utg%C3%A5ngspunkter-teoretisk-bakgrund> Hämtad : 18.11.2017
- Turpeinen, Anna-Kaisa. 2017, *Mieli maassa - masennuksen olemuksesta, Mieli palvelut oy*. Tillgänglig: http://www.mielipalvelut.fi/artikkelit/mieli-maassa-masennuksen-olemukselta/?gclid=CjwKEAjwgv-fOBRD7_IDSuP3znTwSjAB4_t6GAvu5UOZZOxsrd-IDUzin3eAERhPTjb2zAron7Bs_5VBoC6NHw_wcB Hämtad 12.10.2017.

Bilagor

Bilaga 1. Tabell över datainsamlingen

Databas	Sökord	Avgränsningar	Antal träffar	Antal valda artiklar
Aca- demic Search Elite (EBSCO)	Attitudes towards AND depression AND public NOT schizophre- nia	År 2007–2017 Språk: Engelska	514 träffar	7 Artiklar Alsawy et al. 2014 Angermeyer et al. 2015 Argentero et al. 2013 Arensman et al. 2013 Aromaa et al. 2011 a (Full text; Google scholar) Aromaa et al. 2011 b Jorm & Realey 2011 b

Sage	Attitudes towards AND depression	År 2007 – 2017 Sökorden skall finnas i abstraktet.	40 träffar	2 Artiklar Jorm & Realey 2011a Bergiannaki et al. 2016
CINAHL	Public AND attitudes towards AND depression	År 2006–2017 Språk: Engelska	354 träffar	2 Artikel Burke et al. 2011 (Full text; Google Scholar) Connery & Davidson 2006
PubMed	Public AND Attitudes towards AND depression	År 2007–2017	158 Träffar	1 Artikel Cook & Wang 2010

Bilaga 2. Arbetsfördelning

Examensarbetet är gjort som pararbete. Vi delade upp arbetet så att Julie skrev inledningen och stigma delen av bakgrunden. Medan Ann-Jeanette skrev om depression och det teoretiska perspektivet. Julie har skrivit det mesta av metod delen och datainsamlingen. Syftet och frågeställningen har vi funderat ut tillsammans. Kategoriseringen av vad som kom upp i artiklarna samt skapande av underrubrikerna gjordes tillsammans. Resultat delen har vi skrivit tillsammans. Ann-Jeanette har skrivit studiens resultat i relation till det teoretiska perspektivet och kapitlet diskussion och kritisk granskade, medan Julie har skrivit kapitlet om etisk reflektion. Vi har tillsammans läst igenom hela arbetet och ansvarar för det som helhet tillsammans.