

Angelica Mira Helland
Marta Dirdal-Fredsvik
Nanna Andrea Korsvold Evjen

Hvordan kan sykepleier motivere pasienter med schizofreni til å etterleve medikamentell behandling gjennom psykoedukasjon?

7652 ord, 41 sider
Litteraturoppgave

Bacheloroppgave i sykepleie
Veileder: Wenke Iren Gamme
Mai 2024



NTNU

Kunnskap for en bedre verden

Angelica Mira Helland
Marta Dirdal-Fredsvik
Nanna Andrea Korsvold Evjen

Hvordan kan sykepleier motivere pasienter med schizofreni til å etterleve medikamentell behandling gjennom psykoedukasjon?

7652 ord, 41 sider
Litteraturoppgave

Bacheloroppgave i sykepleie
Veileder: Wenke Iren Gamme
Mai 2024

Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet
Fakultet for medisin og helsevitenskap
Institutt for helsevitenskap i Gjøvik



Kunnskap for en bedre verden

SAMMENDRAG	
Tittel	Hvordan kan sykepleier motivere pasienter med schizofreni til å etterleve medikamentell behandling gjennom psykoedukasjon?
Forfattere	Nanna Andrea Korsvold Evjen Angelica Mira Helland Marta Dirdal-Fredsvik
Veileder	Wenke Iren Gamme
Nøkkelord	Schizofreni, medisinetterlevelse, psykoedukasjon
Antall sider/ord	41 / 7 652
Antall vedlegg	0
Sammenfattet beskrivelse av oppgaven	<p>Bakgrunn: Et stort problem i behandling av pasienter med schizofreni er redusert medikamentell etterlevelse. Sykepleieres veiledende funksjon gjennom psykoedukasjon er viktig for å håndtere denne problemstillingen.</p> <p>Hensikt: Hensikten med denne bacheloroppgaven er å undersøke hvordan sykepleiere kan fremme medikamentell etterlevelse hos pasienter med schizofreni ved hjelp av psykoedukasjon.</p> <p>Metode: Denne oppgaven er en litteraturstudie basert på både kvantitative og kvalitative studier. Gjennom strukturert litteratursøk i CINAHL og MEDLINE ble ni forskningsartikler inkludert.</p> <p>Resultat: Psykoedukasjon kan forbedre pasienters innsikt i egen sykdom og holdninger til medisiner, noe som kan øke medikamentell etterlevelse. Psykoedukative metoder som blant annet motiverende intervju og mindfulness-baserte metoder har vist seg effektive i å engasjere pasienter.</p> <p>Konklusjon: Psykoedukasjon er et verdifullt verktøy i behandlingen av schizofreni, men det er uenighet i forskningen om standardisert eller individuelt tilpasset psykoedukasjon er best for å motivere pasienter. Videre forskning bør fokusere på langtidseffekter, og inkluderer større og mer variert utvalg.</p>

ABSTRACT	
Title	How can nurses motivate patients with schizophrenia to adhere to medication treatment through psychoeducation?
Authors	Nanna Andrea Korsvold Evjen
	Angelica Mira Helland
	Marta Dirdal-Fredsvik
Supervisor	Wenke Iren Gamme
Keywords	Schizophrenia, medication adherence, medication compliance, psychoeducation
Number of pages/words	41 / 7 652
Number of appendix	0
Summarized description of the bachelor thesis	<p>Background: A major issue in the treatment of patients with schizophrenia is low medication adherence. Nurses' educational role through psychoeducation is crucial in addressing this issue.</p> <p>Purpose: The purpose of this bachelor thesis is to investigate how nurses can improve medication adherence in patients with schizophrenia through psychoeducation.</p> <p>Method: This thesis is a literature study based on both qualitative and quantitative studies. Through structured literature searches in CINAHL and MEDLINE, we included 9 research articles.</p> <p>Results: Psychoeducation can improve patients' insight into their illness and attitudes towards medication, potentially increasing adherence. Psychoeducational methods, such as motivational interviewing and mindfulness-based approaches, have proven effective in engaging patients.</p> <p>Conclusion: Psychoeducation is a valuable tool in the treatment of schizophrenia, but research is divided on whether standardized or individually tailored psychoeducation is more effective. Further research should focus on long-term effects and include larger, more varied samples.</p>

Forord

Kjære leser,

Det er med stor glede og en følelse av oppriktig stolthet at vi presenterer denne bacheloroppgaven. Gjennom en intensiv og utfordrende prosess har vi som gruppe, bestående av tre dedikerte studenter, utforsket et tema som opptar oss dypt innenfor sykepleiefaget

I løpet av vår akademiske reise har vi en opplevelse av at psykisk helse ofte blir nedprioritert i forhold til somatisk helse, både i utdanning og i praksisfeltet. Dette har vært en av våre hovedmotivasjoner bak valget av tema. Vi har ønsket å rette fokus mot en viktig og ofte undervurdert del av helsetjenesten, nemlig behandlingen av pasienter med schizofreni.

Vi ønsker å uttrykke vår takknemlighet til vår veileder, Wenke Iren Gamme, for hennes støtte, veiledning og konstruktive tilbakemeldinger gjennom hele prosjektet. Hennes faglige ekspertise og engasjement har vært avgjørende for gjennomføringen av denne litteraturstudien. Uten denne veiledningen ville vi ikke ha vært i stand til å komme oss i havn med oppgaven på en god måte.

Videre vil vi takke våre medstudenter og kolleger for deres samarbeid, diskusjoner og støtte gjennom studiet. Å studere sammen med dere har vært både inspirerende og motiverende. De mange faglige diskusjonene og de gode rådene vi har mottatt har hjulpet oss til å utvikle oss som helsepersonell. En spesiell takk går også til våre familier og venner, som har vist stor forståelse og tålmodighet gjennom denne perioden. Deres emosjonelle støtte har vært uunnværlig og har hjulpet oss til å holde motivasjonen oppe i utfordrende tider.

Til slutt vil vi uttrykke vårt håp om at denne studien kan bidra til økt forståelse og oppmerksomhet rundt behandlingen av pasienter med schizofreni, og at den kan være til nytte både for sykepleiere og andre fagpersoner i helsetjenesten

Gjøvik, 22.05.2024

Angelica Mira Helland

Marta Dirdal-Fredsvik

Nanna Andrea Korsvold Evjen

Innholdsfortegnelse

1.0	Introduksjon.....	6
1.1	Begrunnelse for valg av tema og problemstilling.....	6
1.2	Sykepleiefaglig relevans	7
1.3	Schizofreni.....	8
1.4	Psykoedukasjon	9
1.5	Terapeutisk relasjon	9
1.6	Innsikt og etterlevelse.....	10
1.7	Antipsykotika	11
2.0	Litteraturstudiet som metode	12
2.1	Søkestrategi.....	12
2.2	Inklusjonskriterier	14
2.3	Eksklusjonskriterier	14
2.4	Søkedokumentasjon	15
2.5	Utselgelsesprosessen	17
2.6	Temamatrise.....	17
3.0	Resultater.....	19
3.1	Artikkelmatriser.....	19
3.2	Sammenfatning av artiklene	28
4.0	Diskusjon	30
4.1	Innsikt og holdninger til medisiner.....	30
4.2	Terapeutisk relasjon og kompetanse	32
4.3	Psykoedukasjon	33
4.4	Styrker og svakheter	34
5.0	Konklusjon.....	37
6.0	Litteraturliste.....	38

Tabelliste

Tabell 1 PPIO	13
Tabell 2 Søketabell	15
Tabell 3 Flytskjema	16
Tabell 4 Temamatrise.....	17
Tabell 5 Artikkelmatrise 1. artikkel.....	19
Tabell 6 Artikkelmatrise 2. artikkel.....	20
Tabell 7 Artikkelmatrise 3. artikkel.....	21
Tabell 8 Artikkelmatrise 4. artikkel.....	23
Tabell 9 Artikkelmatrise 5. artikkel.....	24
Tabell 10 Artikkelmatrise 6. artikkel	24
Tabell 11 Artikkelmatrise 7. artikkel	25
Tabell 12 Artikkelmatrise 8. artikkel	26
Tabell 13 Artikkelmatrise 9. artikkel	27

1.0 Introduksjon

Sykepleie er et fagfelt som vektlegger de grunnleggende behovene som sitt ansvarsområde (Gonzalez, 2020). Grunnleggende behov innebærer alt fra normal respirasjon til å inneha nødvendig kunnskap for å opprettholde god helse og normal utvikling (Gonzalez, 2020). Mennesker som er friske vil stort sett klare å dekke disse på egenhånd, men ved somatisk eller psykisk sykdom kan det være behov for å få hjelp til dette. Egenomsorgsevne er et begrep som kan defineres som en persons evne til å dekke de grunnleggende behovene, og ivareta sin egen helse og eventuelle helseutfordringer (Gonzalez, 2020). Ved en svikt i denne evnen kan sykepleierens oppgave være å kompensere for eller styrke pasientens mulighet til å ta vare på seg selv. Det å styrke pasientens egenomsorgsevne kan for eksempel innebære å veilede, støtte og undervise for å øke personens ressurser (Gonzalez, 2020). I *Yrkesetiske retningslinjer for sykepleie* (2023) står det at sykepleieren har et særskilt ansvar for å gi pasienter og pårørende informasjon og veiledning (Norsk Sykepleierforbund, 2023, pkt. 1.3). Denne litteraturstudien vil i hovedsak ha fokus på det som man kan omtale som sykepleierens veiledende rolle, i møtet med mennesker med psykiske lidelser. Det å definere konkret hva en psykisk lidelse er kan være en utfordring, men omtales i *Psykiske lidelser – faglig forståelse og terapeutisk tilnærming* (2020) som: "når en person har psykiske symptomer som det er nødvendig å ta tak i fordi symptomene enten er plagsomme og/eller gir funksjonssvikt" (Dahl, 2020). Psykiske lidelser innebærer for eksempel diagnosegrupper som personlighetsforstyrrelser, depresjon og psykoselidelser. Det er sistnevnte, psykoselidelser, som denne oppgaven vil ta utgangspunkt i; nemlig pasienter med psykoselidelsen schizofreni. Senere i oppgaven vil denne diagnosen defineres nærmere.

1.1 Begrunnelse for valg av tema og problemstilling

I løpet av sykepleierstudiet vies det mindre oppmerksomhet til psykisk helse sammenlignet med somatisk helse. Innad i bachelorgruppen har man erfaringer som tyder på at psykiske lidelser ofte bli neglisjert i somatiske helsetjenester, noe som kan føre til at helsepersonell føler seg utrygge i håndteringen av disse lidelsene. Dette skyldes sannsynligvis ikke mangel på interesse for psykisk helse, men heller den kompleksiteten som preger feltet. Om lag 50% av den norske befolkningen vil få en psykisk lidelse i løpet av livet (Malt & Mykletun, 2018), noe som understreker viktigheten av økt fokus og kunnskap på dette området.

Denne oppgaven er skrevet av tre studenter med erfaring fra ulike deler innen psykisk helse. Gjennom erfaringer fra praksis har man observert den betydelige innvirkningen rusmiddelbruk kan ha på psykisk helse. Basert på disse erfaringene ble det besluttet å skrive om samtidig rusmisbruk og psykisk lidelse (ROP-lidelser). Dette temaet ga muligheten til å anvende og kombinere erfaringer og kunnskaper fra praksis. Under

startfasen av litteraturstudien ble databasene CINAHL og MEDLINE benyttet for å finne relevant forskning. Det ble oppdaget at det var utfordrende å finne forskning som var aktuell for den pasientgruppen og de tjenestene man opprinnelig ønsket å fokusere på. Samtidig ble mange studier om pasienter med schizofreni funnet, og gjennom lesing av disse forskningsartiklene oppstod en interesse for å fokusere på pasienter med denne diagnosen. Tidligere erfaring innad i bachelorgruppen har vist at etterlevelse av medikamentell behandling hos pasienter med schizofreni er en svært relevant og kompleks utfordring i forbindelse med behandlingssamarbeidet. Dette har vært en vesentlig faktor i utformingen av problemstillingen, som lyder:

Hvordan kan sykepleier motivere pasienter med schizofreni til å etterleve medikamentell behandling gjennom psykoedukasjon?

1.2 Sykepleiefaglig relevans

Denne litteraturstudien tar utgangspunkt i pasienter med schizofreni i et langtidsperspektiv. I løpet av oppgaven diskuteres temaer som vil være spesielt relevante for sykepleiere som arbeider med denne pasientgruppen over en lengre periode, for eksempel i ambulerende team eller i hjemmetjenesten. Det ble imidlertid ansett som hensiktsmessig å ikke begrense problemstillingen til spesifikke arenaer fordi man kan møte på denne pasientgruppen i mange situasjoner innen helsetjenesten.

Som sykepleier kan man ofte ha et ansvar for oppfølging av pasienter over en lengre periode, og man får dermed en særskilt mulighet til å påvirke pasientens holdninger og livsføring gjennom målrettede tiltak. Sykepleiere har en viktig funksjon innen forebygging, behandling og veiledning, og har i tillegg et spesielt ansvar for medisinadministrasjon og oppfølging av pasienters legemiddelbruk (Grimsbø et al., 2021). For sykepleiere vil derfor igangsettelse og oppfølging av tiltak som fremmer god etterlevelse av medikamentell behandling være sentrale arbeidsoppgaver. Dette er spesielt viktig for pasienter med den psykiske lidelsen schizofreni, som uten medisiner har stor risiko for tilbakefall med symptomforverring (Hartberg, 2020). Tiltak som forbedrer medikamentell etterlevelse er derfor essensielle i det forebyggende arbeidet.

Opgavens problemstilling fokuserer på psykoedukasjon som et tiltak med mål om å oppnå medikamentell etterlevelse. Problemstillingen er først og fremst relevant for sykepleierens rolle innen forebygging og veiledning, noe som understreker dens betydning for sykepleierprofesjonen.

1.3 Schizofreni

Psykoselidelser er en paraplybetegnelse som omfatter tilstander og symptomer hvor den rammede personen opplever en brist i virkeligheten (Hartberg, 2020). Schizofreni er en sykdom innenfor denne paraplybetegnelsen, og regnes som den vanligste psykoselidelsen (Engedal & Snoek, 2017, s. 82). Sykdommen rammer omtrent 0,5% til 1% av verdens befolkning (Hartberg, 2020). Man skiller mellom positive og negative symptomer (Hartberg, 2020). Positive symptomer er kognitive opplevelser som oppstår i tillegg til normale kognitive funksjoner, mens negative symptomer tilsvarer et fravær av en eller flere kognitive funksjoner. Kognitive funksjoner inkluderer mentale ferdigheter som konsentrasjon, hukommelse og eksekutive funksjoner/planleggingsevne (Andreassen & Melle, 2018). Eksempler på positive symptomer ved schizofreni inkluderer vrangforestillinger, tankeforstyrrelser og hallusinasjoner. Hallusinasjoner kan forekomme i ulike former som lyd, lukt og syn (Engedal & Snoek, 2017, s. 83). Eksempler på negative symptomer inkluderer kognitive vansker som konsentrasjonsforstyrrelser, mangel på sykdomsinnsikt og affektavflatning. Det er usikkerhet rundt de nøyaktige risikofaktorene for schizofreni, men genetikk, traumatiske hendelser og rusmiddelbruk er trolig disponerende faktorer (Hartberg, 2020).

Schizofreni har betydelige konsekvenser både for den rammede personen og for samfunnet som helhet (Hartberg, 2020). Mange som lider av sykdommen faller ut av utdanning og arbeidsliv tidlig i voksen alder. Som et resultat av dette er det estimert at samfunnskostnadene i Norge knyttet til schizofreni utgjør rundt 7,9 milliarder kroner årlig (2012) (Hartberg, 2020). Å starte behandling på et tidlig stadium er avgjørende for å oppnå best mulige behandlingsresultater over tid, og dermed forhindre økt symptomtrykk og nedsatt funksjonsevne. Medikamentell behandling med antipsykotika er i denne sammenheng svært relevant. I henhold til retningslinjene for behandling av psykoselidelser er anbefalt behandlingstid for pasienter med schizofreni to år dersom man kun har hatt én episode, og fem år dersom man har hatt flere psykotiske episoder (Hartberg, 2020). Behandlingstiden kan imidlertid variere avhengig av alvorlighetsgraden av psykosen, varigheten av episodene og pasientens egne ønsker.

I tillegg til medikamentell behandling, vil ikke-medikamentelle tiltak som god søvnhygiene, riktig ernæring og miljøterapi utgjøre en viktig del av behandlingsregimet. Miljøterapi er en behandlingsform der pasientens ressurser er i fokus, og som innebærer ulike metoder for å styrke disse gjennom samtaler og samvær, relasjonsarbeid, mestring og læring (Gonzalez, 2020). Læring, som en del av miljøterapien, inkluderer det som i denne oppgaven vil omtales som psykoedukasjon.

1.4 Psykoedukasjon

Psykoedukasjon er en miljøterapeutisk behandlingsform som bruker læring og undervisning som metoder for å styrke pasientens ressurser (Gonzalez, 2020). Læring kan defineres som tilegnelse av ny kunnskap, og er en todelt prosess. Den ene delen, som kan betegnes som en ekstern interaksjonsprosess, omhandler samspillet mellom den som lærer og miljøet vedkommende er i under læringen. Den andre delen er en indre psykologisk prosess som innebærer å tilegne seg det man lærer. Psykoedukasjon kan benyttes til å lære pasientene om deres egen sykdom, symptomer og hvordan man kan håndtere disse, samt ulike behandlingsalternativer (Gonzalez, 2020). For et vellykket og meningsfullt behandlingsprogram er pasientmotivasjon avgjørende, da dette letter læring og opplevelse av mestring. Dette krever en strukturert tilnærming, tilstedeværelse av valgmuligheter og et støttende miljø rundt pasienten (Gonzalez, 2020). Det finnes indre og ytre motivasjon. Ved indre motivasjon er man drevet av personlige verdier og tilfredsstillelse fra selve handlingen, mens ved ytre motivasjon kreves det en ekstern belønning eller anerkjennelse fra andre for å handle (Gonzalez, 2020).

Det finnes flere tilnærminger til psykoedukasjon, blant annet motiverende intervju og psykoedukativ familiebehandling. Motiverende intervju er en samtaleform som legger spesielt vekt på utviklingen av et godt samarbeid og har et personorientert og rådgivende fokus (Malt & Malt, 2018). Sykepleieren utforsker pasientens motivasjon for endring gjennom samtaler. Sentralt i denne tilnærmingen er at pasienten selv ønsker endringer og er motivert for å ta kontroll over sin situasjon (Eide & Eide, 2017, s. 56). Dette kan styrke pasientens autonomi. Autonomi er et begrep som omhandler en persons selvbestemmelse eller uavhengighet (Dahl et al., 2015, s. 38). Ved bruk av motiverende intervju som metode er det avgjørende å møte pasienten med respekt og en samarbeidsvillig holdning, slik at det blir lettere for pasienten å dele sine erfaringer og eventuelle utfordringer (Gonzalez, 2020). Et mål med en slik psykoedukativ tilnærming kan være å forbedre pasientens etterlevelse av medikamentell behandling. Psykoedukativ familiebehandling innebærer å gi familiemedlemmer, eller andre pårørende, innsikt i sykdommen og å forbedre det emosjonelle miljøet i familien (Engedal & Snoek, 2017, s. 58). En annen metode man kan benytte er mindfulness-basert psykoedukasjon. Mindfulness er en teknikk for å observere sine egne følelser og tanker, med fokus på tilstedeværelse (Johansen et al., 2018). Denne teknikken benytter ofte meditasjon i ulike former.

1.5 Terapeutisk relasjon

Pasienter med psykiske lidelser kan ofte ha en bakgrunn preget av blant annet omsorgssvikt, mobbing og psykiske og/eller fysiske overgrep (Gonzalez, 2020). Dette kan gjøre det vanskelig for dem å åpne seg opp og inngå i et tillitsforhold. I behandlingen av pasienter med schizofreni vil det derfor være av avgjørende betydning at sykepleieren etablerer og opprettholder en terapeutisk relasjon med pasienten (Gonzalez, 2020). En

terapeutisk relasjon innebærer en følelsesmessig, men profesjonell, tilknytning mellom pasienten og sykepleieren, hvor de sammen arbeider mot felles mål (Gonzalez, 2020). Denne relasjonen bygges gjennom etablering av tillit og oppbygging av en allianse, som skaper et trygt og støttende miljø for pasienten (Gonzalez, 2020). Målet er at pasienten føler seg trygg nok på sykepleieren til å kunne dele sine utfordringer og stole på at sykepleieren kan bistå i å oppnå ønskede mål. Det er derfor vesentlig at sykepleieren utviser respekt og forståelse for pasientens situasjon, samtidig som de gir veiledning og setter grenser (Gonzalez, 2020).

Ved å bygge opp en terapeutisk relasjon vil sykepleieren lettere kunne utføre sin rolle med en forebyggende funksjon. Dette innebærer å vurdere risiko, gi støtte/opplæring og iverksette helsefremmende tiltak (Grimsbø et al., 2021).

1.6 Innsikt og etterlevelse

Etterlevelse innenfor denne konteksten omhandler medikamentell etterlevelse. En vellykket etterlevelse oppstår når legens forskrivning og pasientens medisininntak er i samsvar, hvor pasienten og legen er enige om behandlingen, og pasienten deretter følger medisineren som avtalt (Nordeng, 2018). Det finnes flere årsaker til manglende etterlevelse, både bevisste og ubevisste. Ifølge *Legemidler og bruken av dem* (Nordeng, 2018) er de vanligste årsakene til ubevisst manglende etterlevelse at pasienten glemmer å ta medisinen eller misforstår hvordan medisinen skal tas. De mest vanlige årsakene til bevisst manglende etterlevelse inkluderer skepsis til legemidlet, frykt for avhengighet, dårlig sykdomsinnsikt, uakseptable bivirkninger, manglende effekt, og økonomisk belastning (Nordeng, 2018). God informasjon og effektivt samarbeid mellom helsepersonell og pasient er avgjørende faktorer for å sikre god etterlevelse (Nordeng, 2018).

Det er anslått at omtrent 20-30% av legemiddelreseptene som skrives ut ikke blir benyttet (Spigset, 2018). Videre er det en ytterligere andel på 20-30% av legemidlene som blir foreskrevet, men som ikke blir tatt eller kun tas i begrenset omfang (Spigset, 2018). Disse tallene indikerer at den generelle medikamentelle etterlevelsen i Norge ikke er optimal. Blant pasienter med kroniske sykdommer er det kun rundt halvparten som følger behandlingen som foreskrevet (Nordeng, 2018). Pasienter med schizofreni inkluderes i denne pasientgruppen, gitt sykdommens langvarige natur. Sykdomsinnsikt blant pasienter med schizofreni er typisk lav (Engedal & Snoek, 2017, s.86). Manglende innsikt innebærer at pasientene ikke er klar over sin sykdom, dens konsekvenser, eller nødvendigheten av tiltak for behandling eller lindring av symptomer. Dersom pasienten ikke anerkjenner sin tilstand, vil de heller ikke se på behandlingen som nødvendig. Dette kan gjøre det utfordrende å etablere et effektivt samarbeid mellom pasient og helsepersonell angående behandling og oppfølging (Andreassen & Melle, 2018). Ifølge *Lærebok i psykiatri* (Andreassen & Melle, 2018) har flere studier vist at god innsikt medfører et bedre sykdomsforløp i lengden.

Hvordan kan sykepleier motivere pasienter med schizofreni til å etterleve medikamentell behandling gjennom psykoedukasjon?

1.7 Antipsykotika

Antipsykotika er en legemiddelgruppe som i hovedsak har som funksjon at psykosesyntomer dempes (Spigset, 2018). Det er viktig å understreke at disse legemidlene ikke nødvendigvis kurere den underliggende årsaken til psykosen, men de kan bidra til forbedret funksjonsnivå og økt mottakelighet for ikke-medikamentell terapi blant brukere. Antipsykotika har en gunstig effekt på positive symptomer, men vil ikke være like effektiv på negative symptomer. Det finnes første- og andregenerasjons antipsykotika, og disse har relativt lik virkning ved å redusere mengden dopamin i hjernen (Hartberg, 2020). Rask og tidlig respons på antipsykotika utgjør en forutsetning for å få en god langtidseffekt, og dermed også et bedre sykdomsforløp (Andreassen & Melle, 2018).

Bruk av antipsykotika er assosiert med en rekke bivirkninger, inkludert vektøkning, metabolske endringer som endringer i blodsukker og lipidnivå, og forskjellige motoriske forstyrrelser (Hartberg, 2020). Sistnevnte kalles for ekstrapyramidale bivirkninger, hvor risikoen er høyere ved bruk av førstegenerasjons antipsykotika. Eksempler på ekstrapyramidale bivirkninger inkluderer akutt dystoni (vedvarende muskelkontraksjon), akatisi (kribling, rastløshet) og parkinsonisme (skjelvinger, treg gange) (Hartberg, 2020). Malignt nevroleptikasyndrom er en annen alvorlig bivirkning som kan oppstå, og kan manifestere seg med symptomer som forvirring, høy feber, takykardi (rask puls) og ustabil blodtrykk. I ekstreme tilfeller kan dette syndromet føre til koma. På grunn av risikoen for motoriske bivirkninger ønsker man å gi så lav dose som mulig (Spigset, 2018). Antipsykotika er tilgjengelige i flere administrasjonsformer, inkludert orale tabletter og injeksjonsbehandling (Gonzalez & Rolland, 2020). Eksempel på virkestoff i antipsykotiske legemidler er haloperidol, olanzapin og risperidon (Spigset, 2018).

2.0 Litteraturstudiet som metode

Denne oppgaven er en litteraturstudie. Det vil si at det har blitt innhentet informasjon fra forskning og teori som allerede eksisterer, som videre analyseres og vurderes innenfor et gitt tema (Thidemann, 2019, s. 54). Som en del av litteraturstudiet skal fremgangsmåten for innhenting av forskning, informasjon og kunnskap beskrives. Hensikten med en presis og strukturert metodisk beskrivelse er å sikre etterprøvbarehet og tilgjengelighet av informasjonen som ligger til grunn for denne oppgaven (Thidemann, 2019, s. 68).

Det ble benyttet både kvalitative og kvantitative forskningsartikler i denne litteraturstudien, noe som kan omtales som en metodetriangulering (Thidemann, 2019, s. 77). Metodetrianguleringen kan gi mer mangfoldige og helhetlige resultater i litteraturstudien. Kvantitative studier omhandler målbare data, som tall, og er objektive (Thidemann, 2019, s. 75). Kvantitative studier er hensiktsmessige når man ønsker en overordnet oversikt over et tema, for eksempel gjennom bruk av spørreskjemaer. Denne studiemetoden kjennetegnes ved at den gir begrenset dybdekunnskap, men at denne kunnskapen gjelder for mange respondenter. Kvalitative studier gir informasjon og kunnskap om blant annet menneskers opplevelser, tanker og erfaringer (Thidemann, 2019, s. 76). Kvalitative studier utføres ofte gjennom intervjuer eller observasjoner, og gir en bredere dybdekunnskap og får frem nyanser tydeligere enn gjennom en kvantitativ metode.

2.1 Søkestrategi

Litteratursøket ble innledningsvis startet på et annet tema enn temaet som til slutt ble valgt å gå videre med. Modifisering av litteratursøk for første tema var svært utfordrende, og ga ikke de resultatene som var ønsket. Det ble derfor besluttet å bytte tematikk. I løpet av den tiden som ble dedikert til det første temaet tilegnet gruppen seg betydelig innsikt i metodene for litteratursøk, utformingen av solide PICO-skjemaer og bruken av inklusjons- og eksklusjonskriterier. Dette resulterte i at man klarte å lage et dekkende PPIO-skjema (tabell 1), som muliggjorde presise søk i den innledende fasen. Et PICO-skjema er et verktøy man kan bruke for å tydeliggjøre hvilke begreper man bør benytte seg av i søket etter forskningsartikler (Helsebiblioteket, 2021). P står for population/problem, I står for intervention, C står for comparison og O står for outcome. I den aktuelle oppgaven var det ikke relevant å benytte seg av C, men det ble supplert med en ekstra P for å tydeliggjøre det sykepleiefaglige fokuset. Den endelige søkeprosessen fremgår i tabell 2. Det ble besluttet å søke i de medisinske databasene CINAHL og MEDLINE ved hjelp av EBSCO, og man la der til eksklusjons- og inklusjonskriterier. MeSH-terms ble benyttet som søkeord. MeSH er en terminologibase som blir brukt for å gjøre det enklere å utføre strukturerte litteratursøk i de aktuelle databasene (Helsebiblioteket, 2016).

P	P	I	O
Pasienter med schizofreni	Sykepleiere	Relasjonsbygging Psykoedukasjon	Adherens
MEDLINE			
MH "Schizophrenia+" OR "Schizophrenia"	MH "Nurses+" OR "nurses" OR MH "Psychiatric nursing" OR "psychiatric nursing"	MH "Nurse-patient relations" OR "nurse-patient relations" OR MH "Patient education as topic" OR "patient education" OR "psychoeducation" OR MH "Motivation+" OR MH "Motivational interviewing" OR MH "Social work" OR "motivational work"	MH "Medication adherence+" OR MH "Patient compliance+" OR "compliance or adherence"
CINAHL			
MH «Schizophrenia+» OR «Schizophrenia»	MH "Nurses+" OR "nurses" OR MH "Psychiatric nursing" OR "psychiatric nursing"	MH "Nurse-patient relations" OR "nurse-patient relations" OR MH "Patient education+" OR "patient education" OR MH "Psychoeducation" OR "psychoeducation" OR MH "Motivation+" OR MH "Motivational interviewing" OR MH "Social work" OR "motivational work"	MH "Medication Compliance" OR MH "Patient Compliance+" OR "compliance or adherence"

Tabell 1: PPIO-skjema laget som hjelpemiddel for å oppnå strukturert søk.

Hvordan kan sykepleier motivere pasienter med schizofreni til å etterleve medikamentell behandling gjennom psykoedukasjon?

2.2 Inklusjonskriterier

Schizofreni ble valgt som et inklusjonskriterium da denne pasientgruppen er kjernen i problemstillingen. Forskningsartikler som omhandler både schizofreni og andre psykosespekterlidelser, som schizoaffektiv lidelse, har ikke blitt utelukket ettersom behandlingsmetoden stort sett vil være tilsvarende (Andreassen & Melle, 2018). Imidlertid har man vært oppmerksomme på komorbiditet ved gjennomgangen av forskningslitteraturen, da dette kan påvirke resultatets validitet.

Medikamentell etterlevelse er et annet sentralt inklusjonskriterium, ettersom målet med psykoedukasjonen som tiltak er å forbedre medikamentell etterlevelse.

Relasjonsbygging eller psykoedukasjon ble også anvendt som kriterium, da disse tiltakene er sentrale for å oppnå etterlevelse, i henhold til oppgavens problemstilling. I en tidligere fase av arbeidet inkluderte problemstillingen både relasjonsbygging og psykoedukasjon. Etter videre diskusjon og gjennomgang av forskningen ble relasjonsbygging fjernet som inklusjonskriterium, og problemstillingen ble endret til kun å omhandle psykoedukasjon. Relasjonsbygging vil dermed få et mindre fokus enn opprinnelig planlagt, men er likevel beholdt i søket.

Det siste inklusjonskriteriet er relevans for sykepleierrollen. Dette er blitt vurdert løpende under lesingen, og søkeord har blitt brukt for å sikre at artiklene er relevante for sykepleierrollen.

2.3 Eksklusjonskriterier

Det ble sett som en nødvendighet at artiklene skulle være på engelsk eller norsk. Dette er for at det skal være lett å forstå innholdet uten å gå gjennom oversettelsesprogrammer hvor kvaliteten på oversettelsen ikke er garantert.

Artikler publisert før år 2000 ble utelukket fra studien. Selv om det har vært en betydelig økning i forskningen innen psykisk helse i de siste årene, ble en viss aldersgrense nødvendig for å sikre relevans. Derfor ble det bestemt å ikke inkludere artikler fra før 2000.

Fagfellevurdering ble ansett som en ekstra kvalitetssikring, noe som øker sannsynligheten for at forskningsartikkelen er faglig korrekt, relevant og følger standard praksis. En fagfellevurdering vil si at artikkelen er vurdert og godkjent av minimum to fagpersoner (Thidemann, 2019). Derfor ble artikler som ikke var fagfellevurderte ekskludert.

En aldersgruppe fra 19 til 64 år ble valgt, og pasienter utenfor denne aldersgruppen ble derfor ekskludert. Dette valget ble gjort for å fokusere på voksne med schizofreni. Barne-

og ungdomspsykiatri samt alderspsykiatri ble ansett som utenfor den beskrevne pasientgruppen, og det var derfor nødvendig med en aldersavgrensning.

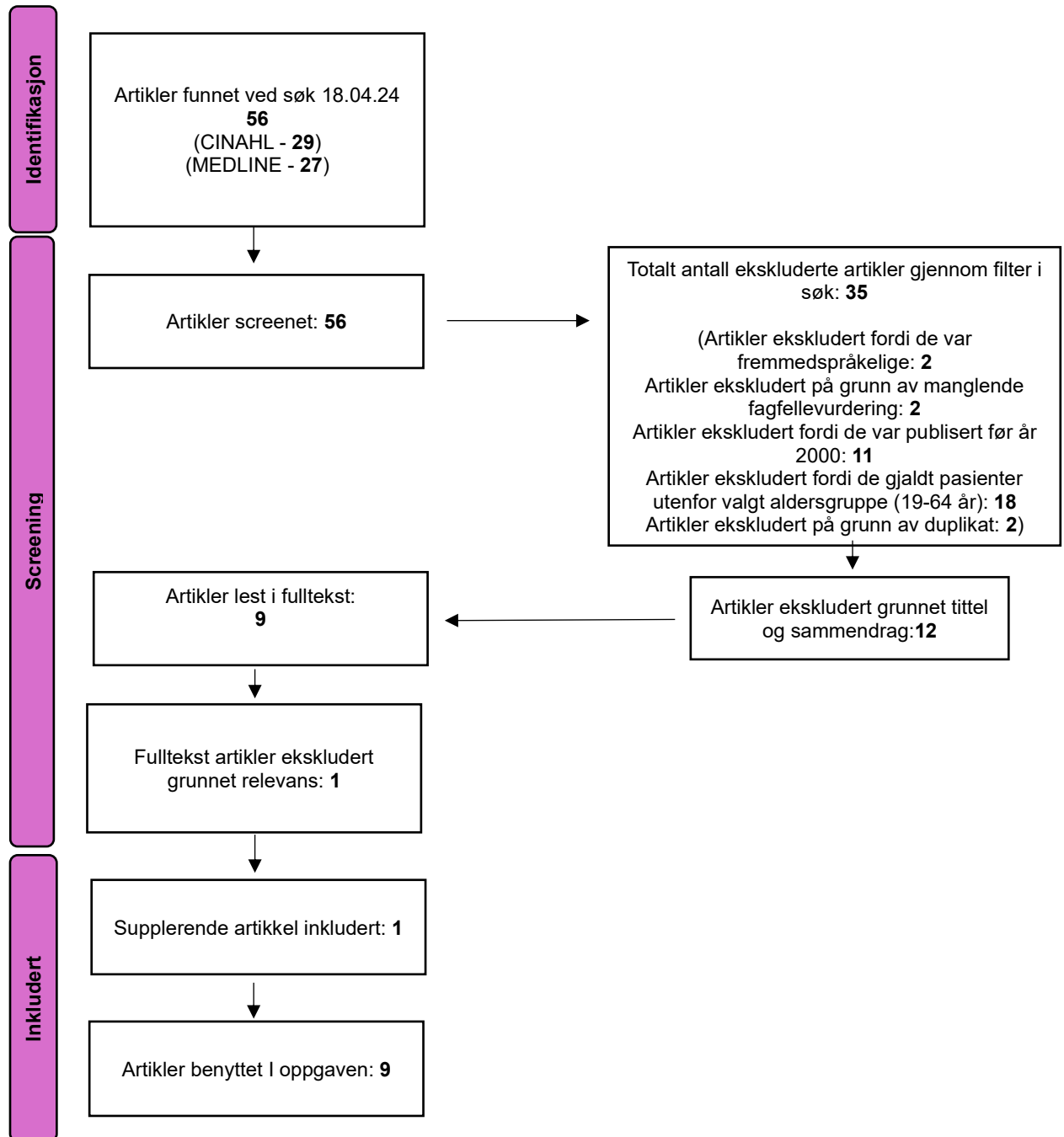
2.4 Søkedokumentasjon

	Søkeord (søk gjennomført 18.04.2024)	MEDLINE	CINAHL
1	MH «Schizophrenia+»	116 894	29 067
2	«schizophrenia»	168 075	37 464
3	MH «Nurses+»	100 305	232 985
4	«nurses»	298 255	386 161
5	MH «Psychiatric nursing»	18 324	21 376
6	«psychiatric nursing»	24 271	19 446
7	MH «Nurse-patient relations»	36 101	29 026
8	«nurse-patient relations»	36 217	29 030
9	MH «Motivation+»	198 415	117 489
10	MH «Motivational Interviewing»	2 649	4 269
11	MH «Social Work+»	18 853	15 584
12	«motivational work»	37	14
13	MH «Medication Adherence+»	26 300	
14	MH «Medication Compliance»		24 071
15	MH «Patient Compliance+»	86 488	58 222
16	«compliance or adherence»	443	158
17	MH « Patient Education as Topic»	88 791	
18	MH «Patient Education+»		82 712
19	«patient education»	110 107	76 185
20	MH «Psychoeducation»		4 283
21	«psychoeducation»	5 329	5 581
22	S1 OR S2	37 464	168 392
23	S3 OR S4 OR S5 OR S6	459 101	353 344
24	S7 OR S8 OR S9 OR S10 OR S11 OR S12 OR S17 OR S19 OR S21	362 165	
25	S7 OR S8 OR S9 OR S10 OR S11 OR S12 OR S18 OR S19 OR S20 OR S21		251 974
26	S13 OR S15 OR S16	86 779	
27	S14 OR S15 OR S16		58 299
28	S22 AND S23 AND S24 AND S26	27	
29	S22 AND S23 AND S25 AND S27		29
30	Peer-reviewed	27	27
31	English	26	26
32	2000-2023	20	21
33	19-64 år	11	12

Tabell 2: Søketabell fra søk gjennomført 18.04.2024

Hvordan kan sykepleier motivere pasienter med schizofreni til å etterleve medikamentell behandling gjennom psykoedukasjon?

To tilnærmet identiske søk ble utført i både MEDLINE og CINAHL ved å inkludere de samme søkeordene i begge søkene. En tabell ble deretter utformet for å samle resultatene fra hver database. Tallene nederst i tabellen viser antall artikler som ble identifisert etter å ha inkludert alle søkeordene, kombinert med "or" og "and", samt etter å ha anvendt inklusjons- og eksklusjonskriteriene.



Tabell 2: Flytskjemaet fra søket gjennomført 18.04.2024

Hvordan kan sykepleier motivere pasienter med schizofreni til å etterleve medikamentell behandling gjennom psykoedukasjon?

2.5 Utvelgelsesprosessen

For å starte utvelgelsesprosessen ble det besluttet at man skulle lese alle artiklene og gruppere dem etter relevans. Det ble også lagt til en supplerende artikkel som man opplevde som relevant. Det ble benyttet skjemaer der det ble krysset av på «ja», «nei» eller «kanskje» på hver enkelt artikkel for deretter å sammenligne de tre skjemaene. Artikler som ble avvist med «nei» ble deretter fjernet, og de som hadde «kanskje» ble gjennomgått på nytt for å vurdere dem som enten «ja» eller «nei». Denne prosessen resulterte i ni artikler som ble videre bearbeidet.

Hensikten med å gjennomføre en slik kritisk og grundig vurdering under utvelgelse av artiklene er å undersøke validiteten av informasjonen som kommer frem, samt forskningsmetodens kvalitet (Helsebiblioteket, 2018). For å vurdere artiklene ble abstraktene først gjennomgått for å sjekke relevansen i forhold til oppgavens definerte problemstilling og fokusområde. Deretter ble artiklene lest i sin helhet for å sikre at de var vitenskapelige og relevante innenfor sykepleiefaget. Gruppen benyttet seg av Helsebibliotekets sjekklister for de ulike studiemetodene for å bedre kunne vurdere artiklenes kvalitet. Evaluering av vitenskapelighet ble utført ved å undersøke om artiklene fulgte IMRaD-strukturen, om problemstillingen var tydelig formulert, og om metodikken var egnet for undersøkelsens formål. IMRaD står for «introduksjon», «metode», «resultat» og «diskusjon» (NTNU, u.å.). Det ble også lagt spesiell vekt på resultatdelen av artiklene for å vurdere relevansen for oppgavens problemstilling. Videre ble forfatterne av forskningsartiklene nøye vurdert for utdanningsbakgrunn og stilling.

2.6 Temamatrix

Artikkel nr.	innsikt	Holdninger til medisiner	Terapeutisk relasjon og kompetanse	Psykoedukasjon
1.	x	x	x	x
2.	x	x	x	x
3.	x	x	x	
4.	x	x		x
5.	x	x	x	x
6.	xx	x	x	xx
7.			xx	
8.	x	x	x	x
9.	x	x	x	x

Tabell 3: Temamatrix fra søket gjennomført 18.04.2024

Hvordan kan sykepleier motivere pasienter med schizofreni til å etterleve medikamentell behandling gjennom psykoedukasjon?

For å strukturere den tematiske analysen på en systematisk måte, ble det utviklet en temamatrix med fire hovedtemaer som gruppen ønsket å utforske nærmere. Dersom en artikkel presenterte funn innenfor et tema, ble det markert med en "x" i den relevante kategorien. En rød "x" indikerte at forskningen konkluderte med et negativt resultat knyttet til temaet. Det ble observert en gjensidig påvirkning mellom innsikt og holdninger til medisiner, som resulterte i betydelig overlapping. Derfor ble beslutningen tatt om å slå sammen disse to temaene ved presentasjon av resultatene fra artiklene.

3.0 Resultater

3.1 Artikkelmatriser

Artikkel nr. 1	Motivational Interviewing in a patient with schizophrenia to achieve treatment collaboration: A case study
DOI:	https://doi.org/10.1016/j.apnu.2015.08.003
Forfatter:	Duman, Z. C. & Ertem, M.
Tidsskrift:	Archives of Psychiatric Nursing
Utgivelsesår:	2016
Land:	Tyrkia
Studiets hensikt:	Denne kasusstudien undersøkte prosessen med å styrke behandlingssamarbeid gjennom bruk av motiverende intervju hos en pasient diagnostisert med schizofreni.
Metode:	Dette er en kasusstudie. Pasient Ö.N. ble fulgt i Schizofreni- poliklinikken ved Dokuz Eylül universitetssykehus. Det ble brukt en skala og et spørreskjema for å evaluere medisinnerlevelsen hans. Forskeren gjennomførte motiverende intervjuer på rundt en time, en gang i uken, i 6 uker.
Resultat av artikkelen:	Resultatet av denne studien viste at den aktuelle pasientens holdninger rundt medikamentell behandling tydelig hadde forandret seg i positiv retning. Det ble også rapportert om et bedre samarbeid mellom behandler og pasient. Samtidig sier studien at behandler bør gjennomføre kurs i motiverende intervju før man benytter denne behandlingsmetoden.
Relevans for problemstilling:	Artikkelen belyser nytteeffekten ved bruk av motiverende intervju i behandling av pasienter med schizofreni, og hvordan dette kan benyttes for å forbedre pasientens etterlevelse av medikamentell behandling.
Etiske avveielser:	Det ble innhentet muntlig og skriftlig informert samtykke fra pasienten til å gjennomføre MI og ta lydopptak av intervjuene.
Kritisk analyse	Dette er en kasusstudie med kun en pasient, og var derfor utfordrende å finne en passende sjekklister til. Det ble besluttet å benytte sjekklister for kvalitative studier (Helsebiblioteket, 2021). Artikkelen ble vurdert til at den tilfredsstilte kriteriene for en troverdig kvalitativ studie.

Tabell 5: Artikkelmatrise for 1. artikkel

Hvordan kan sykepleier motivere pasienter med schizofreni til å etterleve medikamentell behandling gjennom psykoedukasjon?

Artikkel nr. 2	Effects of motivational interviewing-based adherence therapy for schizophrenia spectrum disorders: a randomized controlled trial
DOI:	https://doi.org/10.1186/s13063-015-0785-z
Forfatter:	Cheung, E., Chien, W. T., Gray, R. & Mui, J.
Tidsskrift:	BioMed Central Ltd
Utgivelsesår:	2015
Land:	Kina
Studiets hensikt:	Studien undersøker effekten av en modifisert behandlingsadherens-terapi (AT) for polikliniske pasienter med schizofreni-spektrumforstyrrelser.
Metode:	<p>Randomisert kontrollert studie.</p> <p>Studien ble utført ved en psykiatrisk sykepleietjeneste i Hong Kong mellom 2012-2014. 114 deltakere ble rekruttert ut fra bestemte kriterier (for eksempel mellom 18-60 år og med schizofrenispektrumlidelser som primærdiagnose). De ble tilfeldig tildelt enten tradisjonell behandling eller behandling med adherens-terapi. Det ble benyttet ulike spørreskjemaer og vurderinger.</p>
Resultat av artikkelen:	<p>Resultatene viser at deltakerne som fikk adherens-terapi hadde signifikant større forbedringer over tid sammenlignet med de som fikk tradisjonell behandling. Dette innebar en reduksjon i symptomtrykk, forbedret innsikt i sykdom og behandling, bedre funksjonsevne og økt medisinoverholdelse. Færre av deltakerne som fikk adherens-terapi ble reinnlagt sammenlignet med de som fikk tradisjonell behandling. Samlet sett gir dette en indikasjon på at adherens-terapi var effektivt i å forbedre behandlingsutfallene for pasienter med schizofreni.</p>

Hvordan kan sykepleier motivere pasienter med schizofreni til å etterleve medikamentell behandling gjennom psykoedukasjon?

Relevans for problemstilling:	Studien viser hvordan psykoedukasjon gjennom adherens-terapi kan motivere pasienter med schizofreni til å etterleve medikamentell behandling.
Etiske avveielser:	Studien fikk etisk godkjenning fra forskningsetikkomiteen ved The Hong Kong Polytechnic University. Skriftlig informert samtykke ble innhentet fra hver enkelt deltaker etter en klar forklaring av formålet og prosedyren for studien.
Kritisk analyse	Det ble benyttet sjekklister for randomisert kontrollstudie (Helsebiblioteket, 2021). Intet å bemerke på kvaliteten til denne artikkelen.

Tabell 6: Artikkelmatrise for 2. artikkel

Artikkel nr. 3	Qualitative inquiry into motivators for maintaining medication adherence among Taiwanese with schizophrenia
DOI:	https://doi.org/10.1111/j.1447-0349.2012.00864.x
Forfatter:	Chang, Y., Lu, C. & Tao, S.
Tidsskrift:	International Journal of Mental Health Nursing
Utgivelsesår:	2012
Land:	Taiwan
Studiets hensikt:	Formålet med denne studien var å identifisere motivasjonsfaktorer for å opprettholde medikamentell etterlevelse, sett fra perspektivet til taiwanske personer med schizofreni.

<p>Metode:</p>	<p>Kvalitativ metode.</p> <p>Forskerne gjennomførte dybdeintervjuer med pasienter med schizofreni ved et dagsenter på et militærpsykiatrihus. Ti deltakere ble valgt basert på gitte kriterier. Disse kriteriene var:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Det måtte foreligge en schizofrenidiagnose eller en schizoaffektiv lidelse 2. Det ble benyttet antipsykotika i behandlingen 3. Pasienten hadde ingen akutte psykosesyntomer <p>Hver deltaker ble intervjuet tre ganger, og hvert intervju varte i 30–50 minutter.</p>
<p>Resultat av artikkelen:</p>	<p>Studien identifiserte fire hovedtemaer som motiverer taiwanske pasienter med schizofreni til å etterleve medikamentell behandling:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Forbedring av symptomer 2. Forebygging av tilbakefall 3. Muligheten til å leve et normalt liv 4. Tilfredshet med livet. <p>Fast og kontinuerlig familiestøtte og håp om fremtiden, spesielt å finne arbeid, ble også identifisert som viktige motivasjonsfaktorer.</p>
<p>Relevans for problemstilling:</p>	<p>Studiens funn kan forbedre sykepleieres tilnærming til psykoedukasjon ved å hjelpe dem med å forstå pasientenes perspektiver og behov, og dermed bedre tilpasse tiltak for å motivere pasientene til å etterleve medisineren.</p>
<p>Etiske avveielser:</p>	<p>Studien er godkjent av forskningsutvalget ved Tzu Chi College, og av administrasjonskomiteen ved 805 militærpsykiatrihus i Taiwan.</p> <p>Alle kvalifiserte deltakere fikk en grundig forklaring på studien før de ga et informert samtykke. Deltakelse i studien var frivillig, og deltakerne kunne trekke seg når som helst. Konfidensialitet og anonymitet ble sikret ved å fjerne all identifiserbar informasjon om deltakerne.</p>

	Studien er finansiert og støttet av forskningscenteret ved Tzu-Chi College of Technology, Taiwan
Kritisk analyse	Artikkelen ble vurdert ved hjelp av sjekklisten for kvalitative studier (Helsebiblioteket, 2021). Det var intet å bemerke på kvaliteten av denne artikkelen.

Tabell 7: Artikkelmatrise for 3. artikkel

Artikkel nr. 4	Effects of the Nursing Psychoeducation Program on the Acceptance of Medication and Condition-Specific Knowledge of Patients with Schizophrenia
DOI:	https://doi.org/10.1016/j.apnu.2016.03.008
Forfatter:	Kohno, A. & Matsuda, M.
Tidsskrift:	Archives of Psychiatric Nursing
Utgivelsesår:	2016
Land:	Japan
Studiets hensikt:	Målet med "Nursing Psychoeducation"-program (NPE) er å oppmuntre pasienter med schizofreni til å akseptere sykdommen sin og behovet for å ta medisiner, forbedre medisineroverholdelsen og beskytte mot tilbakefall av symptomer.
Metode:	Kvasi-eksperimentell studie som involverte bekvemmelighetsprøver, en ikke-ekvivalent kontrollgruppe og et pre-test/post-test design.
Resultat av artikkelen:	NPE forbedret aksepten av medisiner til pasienter med schizofreni, men det økte ikke kunnskapen deres om deres sykdom eller effekten av medisiner på den
Relevans for problemstilling:	- Det å gi psykoedukasjon til pasienter med schizofreni var effektivt for å forbedre medisineroverholdelse. - Sykepleierne som gjennomførte NPE-sesjonene fikk nødvendig opplæring først
Etiske avveielser:	Pasientene samtykket skriftlig i å delta i denne studien
Kritisk analyse	Det ble ikke funnet en passende sjekkliste for denne artikkelen, og man vurderte den heller i forhold til om den opplevdes troverdig. Denne studien har en IMRaD-struktur og opplevdes

	som godt dokumentert. Det ble vurdert til at den var av god kvalitet, med unntak av at det ikke var en randomiseringsprosess
--	--

Tabell 8: Artikkelmatrise for 4. artikkel

Artikkel nr. 5	Improving Adherence in Hospitalized Patients Diagnosed With Schizophrenia: An Integrative One-on-One Intervention
DOI:	https://doi.org/10.1016/j.apnu.2016.03.002
Forfatter:	Behrbalk, P., Dahan, S., Greenberger, C. & Stolovy, T.
Tidsskrift:	Archives of Psychiatric Nursing
Utgivelsesår:	2016
Land:	Israel
Studiets hensikt:	Studien undersøkte en individualisert integrativ sykepleieintervensjon for å forbedre holdning og etterlevelse.
Metode:	Utvalget inkluderte 60 pasienter, tilfeldig tildelt en eksperimentell (individualisert integrativ sykepleieintervensjon) eller kontrollgruppe (rutinemessig behandling)
Resultat av artikkelen:	Forsøksgruppen ble funnet å ha en betydelig mer positiv innvirkning på å forbedre holdning og medisinoverholdelse enn kontrollgruppen (rutinemessig behandling)
Relevans for problemstilling:	En-til-en skreddersydd intervensjon fremmer medikamentell etterlevelse. Psykiatriske sykepleiere som gjennomfører en-til-en skreddersydd intervensjon.
Etiske avveielser:	Pasientene signerte et samtykkeskjema
Kritisk analyse	Det ble benyttet sjekklister for randomiserte kontrollstudier (Helsebiblioteket, 2021). I denne studiens metodedel er det ikke spesifisert blinding, så man kan kun anta at det er en enkelt-blinding. Dette svekker troverdigheten noe, men det ser ut til at dataanalysen skal være troverdig da den er basert på scorer på et skjema fra pasienter som er kjørt gjennom dataprogram.

Tabell 9: Artikkelmatrise for 5. artikkel

Artikkel nr. 6	The effect of mindfulness-based psychoeducation on insight and medication adherence of schizophrenia patients
DOI:	https://doi.org/10.1016/j.apnu.2018.04.011
Forfatter:	Aylaz, N. & Çetin, N.
Tidsskrift:	Archives of Psychiatric Nursing
Utgivelsesår:	2018
Land:	Tyrkia

Studiets hensikt:	Denne forskningen ble utført for å bestemme effekten som et mindfulness-basert psykoedukasjonsprogram har på innsikt og medikamentell etterlevelse hos pasienter med schizofreni
Metode:	Studiepopulasjonen besto av 369 pasienter med schizofreni og var et eksperimentdesign med forsøksgruppe og pre-test og post-test kontrollgrupper
Resultat av artikkelen:	Det ble fastslått at psykoedukasjonsprogrammet var effektivt for å øke kognitivt innsiktsnivå og medisinoverholdelse av pasienter, og kan med fordel brukes av sykepleiere i tillegg til medikamentell behandling.
Relevans for problemstilling:	Gir økt innsikt og medikamentell etterlevelse.
Etiske avveielser:	Informert samtykke er oppfylt som et betinget etisk prinsipp og skriftlig samtykke er innhentet fra alle pasienter.
Kritisk analyse	Artikkel 6 er en randomisert kontrollstudie, og det ble derfor benyttet sjekklister for randomiserte kontrollstudier (Helsebiblioteket, 2021). Det er ikke spesifisert blinding, men dataene er hentet fra spørreskjemaer og kjørt gjennom analyseprogram.

Tabell 10: Artikkelmatrise for 6. artikkel

Artikkel nr. 7	Development and evaluation of a psychoeducation practitioner program (PPTP)
DOI:	10.1016/j.apnu.2015.03.002
Forfatter:	Kono, A., Matsuda, M.
Tidsskrift:	Archives of Psychiatric Nursing
Utgivelsesår:	2015
Land:	Japan
Studiets hensikt:	Å utvikle et psykoedukasjons-praktiseringskurs (PPTP) og evaluere nytten av et slikt verktøy for å fremme sykepleieres kompetanse når det gjelder å gjennomføre psykoedukasjon.
Metode:	38 sykepleiere med ønske om å delta som gjennomførte et kurs over to dager. Det ble gjennomført kvantitative og kvalitative undersøkelser.
Resultat av artikkelen:	Dataen tilsier at kurset generelt økte pleiernes kompetanse om psykoedukasjon. Konklusjonen ble at det må jobbes

Hvordan kan sykepleier motivere pasienter med schizofreni til å etterleve medikamentell behandling gjennom psykoedukasjon?

	videre med en metode for å forsterke denne kompetansen videre.
Relevans for problemstilling:	Studien sier noe om hvordan standardiserte kurs kan føre til kompetanseheving hos sykepleiere, som er de som skal gjennomføre psykoedukasjon. Dette vil være relevant når man ser på sykepleierens rolle i psykoedukasjon og hvordan denne kan kvalitetssikres.
Etiske avveielser:	Godkjent av etisk komite. Informert skriftlig samtykke innhentet fra deltakere.
Kritisk analyse	Artikkel 7 er en kvalitativ og kvantitativ studie, men vi har vurdert den som en kvalitativ studie og benyttet oss av den kvalitative sjekklisen (Helsebiblioteket, 2021) da det er de kvalitative dataene fra studien man var mest interessert i. I tillegg er det en liten sample. Studien tar for seg et tema som er noe mindre direkte relevant for problemstillingen, men som likevel kan være relevant for tematikken.

Tabell 11: Artikkelmatriks for 7. artikkel

Artikkel nr. 8	How the illness management and recovery program enhanced recovery of persons with schizophrenia and other psychotic disorders: a qualitative study
DOI:	10.1016/j.apnu.2016.04.005
Forfatter:	Beentjes, T. A. A., Goossens, P. J. J., Nijhuis-van der Sanden, M. W. G., van Gaal, B. G. I., van Langen, W. J. M.
Tidsskrift:	Archives of Psychiatric Nursing
Utgivelsesår:	2016
Land:	Nederland
Studiets hensikt:	Å beskrive hvordan "Illness Management and Recovery"-programmet (IMR) fremmet recovery hos pasienter med schizofreni og de med andre psykoselidelser.
Metode:	"En-til-en"-intervju i ettertid av programmet.
Resultat av artikkelen:	Pasientene fikk økt forståelse for egen sykdom og lærte hvordan de kunne forebygge tilbakefall. De følte også på mindre stigma fra seg selv og andre.
Relevans for problemstilling:	Artikkelen sier noe om hvordan IMR som psykoedukasjon kan føre til bedre innsikt.
Etiske avveielser:	Det ble avgjort at det ikke var nødvendig med etisk godkjenning da deltakerne ikke skulle motta behandling eller ble bedt om å oppføre seg på en spesiell måte. Informert samtykke skriftlig ble innhentet fra deltakerne.

Hvordan kan sykepleier motivere pasienter med schizofreni til å etterleve medikamentell behandling gjennom psykoedukasjon?

Kritisk analyse	Artikkel 8 er en kvalitativ studie, og man benyttet derfor den kvalitative sjekklisten (Helsebiblioteket, 2021). Intet å bemerke på denne studien.
-----------------	--

Tabell 12: Artikkelmatrise for 8. artikkel

Artikkel nr. 9	The effect of motivational interviews on treatment adherence and insight levels of patients with schizophrenia: A randomized controlled study
DOI:	10.1111/ppc.12301
Forfatter:	Duman, Z. C., Ertem, M. Y.
Tidsskrift:	Perspectives in Psychiatric Care
Utgivelsesår:	2018
Land:	Tyrkia
Studiets hensikt:	Undersøke motiverende intervjuers effekt på behandlingsetterlevelse og innsikt hos pasienter med schizofreni på et sykehus i Tyrkia
Metode:	Randomisert kontrollert studie med 40 deltakere delt inn i en intervensjonsgruppe og en kontrollgruppe. Det ble brukt skjemaer for å hente inn personlig informasjon og informasjon om adherens og innsikt.
Resultat av artikkelen:	Pasientene viste stor forbedring når det gjaldt både innsikt og etterlevelse.
Relevans for problemstilling:	Denne studien viser hvordan psykoedukasjon i form av motiverende intervju kan øke pasientens innsikt og føre til økt grad av etterlevelse
Etiske avveielser:	Skriftlig tillatelse fra den etiske komiteen ved Dokuz Eylul universitet og fra Dokuz Eylul universitetssykehus chief physician og den psykiatriske poliklinikken. Før intervjuene ble det gitt skriftlig og muntlig informert samtykke fra deltakerne.
Kritisk analyse	Artikkel 9 er en randomisert kontrollstudie, og det ble derfor benyttet sjekklisten for randomiserte kontrollstudier (Helsebiblioteket, 2021). Denne studien er gjennomført med enkelt-blinding, og ser ellers ut til å oppfylle kriteriene i kvalitetskontrollen

Tabell 13: Artikkelmatrise for 9. artikkel

Hvordan kan sykepleier motivere pasienter med schizofreni til å etterleve medikamentell behandling gjennom psykoedukasjon?

3.2 Sammenfatning av artiklene

Analyseprosessen avdekket tre relevante temaer om medisinsk etterlevelse ved schizofreni: innsikt i egen sykdom og helsesituasjon (derunder pasientens holdninger til medisinsk behandling), terapeutisk relasjon og kompetanse, og psykoedukasjon.

Innsikt og holdninger til medisiner:

Forskning utført av Duman & Ertem (2016; 2018), samt Chien et al. (2015), indikerer at behandling med motiverende intervju engasjerer pasienter i egen behandling og øker innsikt. Dette fører til forbedrede holdninger til medisiner og økt etterlevelse. Chang et al. (2012) sin forskning påpeker at dersom pasienter skal bli tilfredse med livet må de akseptere sin helsetilstand og følge medikamentell behandling. Kohno & Matsuda (2016) fant at et sykepleie-psykoedukasjonsprogram ikke nødvendigvis øker pasientens kunnskap om sykdommen, men forbedrer aksepten av medisiner, som kan føre til en forbedret medikamentell etterlevelse.

Behrbalk et al. (2016) sin studie konkluderer med at en-til-en skreddersydd behandling er effektiv for å forbedre holdninger og øke medisinsk etterlevelse hos pasienter med schizofreni. Aylaz og Cetin (2018) oppdaget i sine studier som omhandlet mindfulness-basert psykoedukasjon at pasienter med schizofreni kan ha utfordringer med meditasjonsøvelser og hjemmelekser som følge av en eventuell nedsatt kognitiv funksjon. Til tross for dette konkluderer de med at mindfulness-basert psykoedukasjon bidrar til å øke kognitiv innsikt og medikamentell etterlevelse. Beentjes et al. (2016) beskriver positive resultater ved «Illness management and recovery-programmet» (IMR-programmet), med økt innsikt og forståelse for nødvendigheten av medisiner hos pasienter.

Terapeutisk relasjon og kompetanse:

Duman og Ertem (2016) understreker behovet for et bedre samarbeid mellom pasienter med behandlingsresistent schizofreni og helsepersonell, noe som ifølge dem kan oppnås gjennom motiverende intervju med åpne og reflekterende spørsmål. De påpeker viktigheten av at sykepleiere har kunnskap om intervensjons- og intervjumetodene som brukes ved motiverende intervju, da de mener dette er gunstig for å øke pasientens etterlevelse av medisinsk behandling. De sier også at det er viktig å få kontinuerlig veiledning for å lykkes i denne tilnærmingen. Chien et al. (2015) fremhever de positive resultatene av adheranseterapi (AT) knyttet til motiverende intervju, og belyser behovet for at helsepersonalet i denne sammenheng viser aksept, empati og at de forsøker å inspirere til en positiv fremtidstro. Chang et al. (2012) understreker viktigheten av sykepleieres forståelse av sykdommen og medisineradheranse for å påvirke behandlingen positivt. Behrbalk et al. (2016) beskriver hvordan psykiatriske sykepleiere, som er godt trent og erfarne, er naturlige støttespillere for denne type intervensjon, og at deres

kompetanse bør integreres i deres daglige praksis. Aylaz og Çetin (2018) undersøker hvordan psykiatriske sykepleiere kan bidra til å eliminere manglende innsikt og behandlingssvikt hos personer med schizofreni, og dermed fremme en mer tillitsfull relasjon mellom pasient og helsepersonell. De oppfordrer også psykiatriske sykepleiere til å spille en aktiv rolle i å eliminere manglende innsikt og behandlingssvikt hos personer med schizofreni, noe som bidrar til å bygge og opprettholde en tillitsfull relasjon. Beentjes et al. (2016) fremhever hvordan enkelte av deltakerne i studien verdsatte praksisen der en behandler delte sine egne personlige erfaringer. Dette skapte en atmosfære som oppmuntret dem til å åpne seg.

Psykoedukasjon:

Flere studier, inkludert Chien et al. (2015), Chang et al. (2012), Kohno & Matsuda (2016), Behrbalk et al. (2016), Aylaz & Çetin (2018), Beentjes et al. (2016), og Duman & Ertem (2018), fremhever betydningen av psykoedukasjon for pasienter med schizofreni. Motiverende intervju (MI) viser seg å være effektivt for å opprettholde medisinbruk og forbedre behandlingssamarbeid (Chien et al., 2015). Psykoedukasjon forbedrer medisinoverholdelse og øker innsikt i sykdom og behandling (Matsuda & Kohno, 2016), og skreddersydde intervensjoner er essensielle for effektiv behandling (Behrbalk et al., 2016). Videre viser studier at psykoedukasjon gjennom motiverende intervju gir økt innsikt og etterlevelse (Duman & Ertem, 2018), samt økt kunnskap om sykdom og symptomhåndtering (Beentjes et al., 2016). Aylaz, N. & Cetin, N. (2018) påpeker at psykoedukasjon gjennom mindfulness øker kognitiv innsikt, selv om utfordringer med å praktisere mindfulness kan begrense effekten. Videre sier Chang et al. (2012) at blant annet fordeler med antipsykotika, familiestøtte og fremtidshåp er viktige motivasjonsfaktorer for å fremme medikamentell etterlevelse. Behrbalk et al. (2016) sin studie om en individualisert og integrativ sykepleieintervensjon forslår tiltak som inkluderer involvering av pårørende for å øke støtten pasienten mottar fra sitt sosiale nettverk, med mål om å forbedre medikamentell etterlevelse.

4.0 Diskusjon

Problemstillingen til oppgaven skal legge grunnlaget for diskusjonsdelen, og lyder som nevnt: "Hvordan kan sykepleier motivere pasienter med schizofreni til å etterleve medikamentell behandling gjennom psykoedukasjon?"

I diskusjonen skal vi sammenligne de oppsummerte resultatene fra de vitenskapelige artiklene med relevant litteratur, slik som pensumbøker, lover, nasjonale anbefalinger og retningslinjer, yrkesetiske retningslinjer og annen relevant fag- og forskningskunnskap.

4.1 Innsikt og holdninger til medisiner

En betydelig utfordring ved medikamentell behandling av schizofreni er å oppnå et godt samarbeid og høy etterlevelse (Andreassen & Melle, 2018). Behandlingen er tilbakefallsforebyggende, men den kan være vanskelig å følge opp. Årsakene til dette kan være en kombinasjon av ulike faktorer, som redusert innsikt i egen situasjon, skepsis til helsepersonell, og plagsomme bivirkninger av antipsykotika (Andreassen & Melle, 2018). Langsomme konsekvenser av avbrudd i behandlingen, slik som gradvis forverring av symptomer, samt at schizofreni er en langvarig og svingende sykdom kan også spille en rolle (Andreassen & Melle, 2018). God innsikt er knyttet til bedre sykdomsforløp, (Andreassen & Melle, 2018) så det å forsterke innsikten hos pasientgruppen er et viktig mål for å oppnå bedring.

Flere studier (Duman & Ertem, 2018; Duman & Ertem, 2016; Chien et al., 2015) har vist at psykoedukasjon gjennom motiverende intervju førte til endring i pasientenes holdninger til medisiner, noe som igjen resulterte i økt medikamentell etterlevelse. Psykoedukasjon gjennom et program kalt "Nursing Psychoeducation"-programmet (NPE) ga også tilsvarende resultater, der man så en endring i pasientenes holdninger og dermed økt etterlevelse (Kohno & Matsuda, 2016). Øvelser som tar utgangspunkt i mindfulness ble forsøkt som en psykoedukativ metode, noe som førte til økt innsikt hos pasienten (Aylaz & Cetin, 2018). En studie som baserte seg på et psykoedukativt program kalt "Illness management and recovery"- programmet (IMR) fant at en betydelig andel av pasientene rapporterte om økt innsikt og forståelse av de negative effektene av å ikke følge forskrevet medisiner (Beentjes et al., 2016). *Lærebok i psykiatri* (Andreassen & Melle, 2018) beskriver også IMR som en metode som ser ut til å ha positiv effekt på pasienter med schizofreni. Holdningsendringer og økt etterlevelse kan oppnås ved å lære pasienten å skille mellom symptomer og bivirkninger (Aylaz & Cetin, 2018; Duman & Ertem, 2018; Beentjes et al., 2016; Duman & Ertem, 2016; Kohno & Matsuda, 2016; Chien et al. 2015). Dette kan gi pasientene en evne til å analysere seg selv, og identifisere forverring av sykdommen ved et økt symptomtrykk heller enn bivirkninger. Dette reduserte også skeptiske holdninger til psykofarmaka, og pasientene

ble i bedre stand til å vurdere sin sykdomssituasjon og identifisere både forverring og forbedring. Holdningsendringer kan dermed føre til økt innsikt, som igjen kan føre til økt etterlevelse (Aylaz & Cetin, 2018; Duman & Ertem, 2018; Beentjes et al., 2016; Duman & Ertem, 2016; Kohno & Matsuda, 2016; Chien et al. 2015).

En utfordring for pasienter med schizofreni kan være det å skille mellom bivirkninger som følge av medisinene og symptomer fra sykdommen. Det vil derfor være viktig å øke pasientens kunnskap om egen sykdom og behandling (Andreassen & Melle, 2018). Med økt kunnskap og forståelse blir det enklere for pasienten å fortsette med behandlingen. Beentjes (2016) kommer frem til at «Illness management and recovery»-programmet (IMR-programmet) kan bidra til økt kunnskap om sykdom og sykdomshåndtering hos pasienten. Dette kan forebygge nye tilbakefall ved at pasienten lettere kan oppdage tidlige symptomer og dermed iverksette nødvendige tiltak. På den andre siden viste "Nursing Psychoeducation"-programmet (Kohno & Matsuda, 2016) seg som mindre effektivt når det gjelder å øke kunnskap hos pasienten. De fant det mer hensiktsmessig å fokusere på å endre pasientens holdninger, da økt kunnskap alene ikke var tilstrekkelig. Ulikheten i resultatene for disse to programmene kan muligens komme av at IMR-programmet består av fem ulike elementer, som tar for seg ulike problemområder hos pasienten. Programmet baseres i tillegg på pasientenes egne mål. Man kan dermed undre seg om årsaken til at disse studiene får ulike resultater er fordi IMR-programmet på mange måter er mer dekkende enn NPE-programmet.

Det har i forskningen blitt beskrevet problemer blant pasientene med å møte opp og gjøre hjemmelekser som avtalt (Aylaz & Cetin, 2018). Kognitive vansker, som for eksempel konsentrasjonsvansker, og problemer med å omsette læring til praktiske ferdigheter kan gjøre både hjemmelekser og psykoedukasjon utfordrende (Andreassen & Melle, 2018). For pasienter med konsentrasjonsvansker som et stort problemområde vil det kunne være slik at psykoedukasjon ikke har samme effekt på holdninger, innsikt og etterlevelse som for pasienter med lettere kognitive symptomer. Individuelt tilpasset psykoedukasjon kan imidlertid adressere slike utfordringer og tilrettelegge for bedre læring.

Resultatet i studiene som ble beskrevet tidligere i oppgaven er med andre ord positive når det kommer til effekten som psykoedukasjon har på pasientenes innsikt. I disse studiene er det blitt observert at pasientene ikke inkluderes i studien dersom de har for høyt symptomtrykk. Det er derfor vanskelig å ta stilling til om resultatene er representative for hele pasientgruppen, da symptomtrykk vil variere fra person til person og er påvirket av livssituasjon. Det er også slik at psykoedukasjon må være frivillig da motvillige pasienter kan være mindre mottakelige for læring. Pasienter i perioder med høyere symptomtrykk vil ikke nødvendigvis være tilbøyelige til å være med i undervisning (Andreassen & Melle, 2018). Det er viktig at kravene som stilles tilpasses etter pasientens daværende situasjon (Andreassen & Melle, 2018).

I perioder med høyere symptomtrykk vil pasienten potensielt ha noe redusert innsikt i forhold til ellers. Dette kan virke inn på behandlingen ved at pasienten kan oppleve for eksempel økt mistenksomhet eller å være økende vrangforestilt. Dersom pasienten blir overbevist om at medisinene er farlige eller at de er unødvendige, vil dette kunne gå utover holdningene til medikamentell behandling og føre til dårligere etterlevelse.

Dersom pasienten autoseponerer den medikamentelle behandlingen, altså avslutter behandlingen uten samråd med lege, vil symptomtrykket etter hvert kunne forverres ytterligere. Det er derfor viktig med et godt samarbeid, slik at pasienten kan få hjelp til seponering, heller enn å autoseponere (Andreassen & Melle, 2018).

4.2 Terapeutisk relasjon og kompetanse

Sykepleieres viktigste oppgave i psykisk helsearbeid er å bygge gode relasjoner med pasientene (Gonzalez, 2020). Ved å inkorporere en aksepterende og åpen holdning, samt å utvise empati og håp, kan sykepleiere påvirke det motiverende og relasjonelle arbeidet positivt (Chien et al., 2015; Gonzalez, 2020). Det er helt fundamentalt at en god og positiv relasjon ligger til grunn for at pasienten skal ha tillit til og akseptere hjelpen og informasjonen som blir gitt, i dette tilfellet gjennom psykoedukasjon. I en terapeutisk relasjon er nettopp tillit og en allianse mellom pasient og pleier av avgjørende betydning (Gonzalez, 2020). Duman & Ertem (2016) beskriver i sin studie hvor viktig samarbeidet mellom disse to partene er. Dette samarbeidet er et eksempel på det som kan omtales som en form for allianse, som refererer til den gjensidige avtalen pasient og pleier inngår for å oppnå de behandlingsmålene som er satt (Gonzalez, 2020). Ved å aktivt inkludere pasienten i beslutningsprosesser angående deres egen behandling, kan helsepersonell bidra til å styrke den terapeutiske alliansen og øke pasientens motivasjon for endring (Gonzalez, 2020). Dette kan også øke pasientens opplevelse av autonomi. Mulighet til medbestemmelse er for øvrig en lovfestet rett som pasienter har til å delta i beslutninger om sin egen behandling (Pasient- og brukerrettighetsloven, 1999, § 3-1).

Pasienter etterlyser i stor grad samtaler som en del av behandlingen (Andreassen & Melle, 2018). Likevel viser forskning at helsepersonell ofte unngår å svare på pasientenes ønsker om å diskutere ubehagelige symptomer eller livsutfordringer knyttet til deres sykdom. Som sykepleier skal man ikke utelukkende ha fokus på sykdom og behandling, men også på pasienters reaksjon på sykdom og deres situasjon (Kristoffersen et al., 2021). Dette skaper et behov for å utforske hvordan sykepleiere kan bruke psykoedukasjon og relasjonsbygging til å møte disse behovene.

For å fremme det terapeutiske arbeidet mellom pasient og sykepleier er det viktig å tilstrebe en forståelsesfull og empatisk relasjon (Gonzalez, 2020). Dette innebærer ikke bare å lytte til pasientens behov og bekymringer, men også å vise forståelse og empati for deres situasjon. Beentjes et al. (2016) sin studie om "The Illness Management and Recovery"-programmet sier at noen pasienter verdsatte at behandleren delte av sine egne erfaringer, da det kan bidra til å skape en mer åpen og tillitsfull atmosfære. Disse funnene fremmer viktige spørsmål om skillet mellom det private og det personlige i arbeidet med psykisk helse, og understreker behovet for å være bevisst på dette (Gonzalez, 2020). En betraktning er at deling av relevante personlige erfaringer potensielt kan bidra til å fremme pasientens følelse av å ikke være isolert og gi dem en opplevelse av at helsepersonellet forstår deres situasjon på et personlig nivå.

Samtidig er det av avgjørende betydning å opprettholde en terapeutisk distanse i relasjonsarbeidet innenfor psykisk helse, som påpekt av Gonzalez (2020). Når terapeuten velger å adressere egne opplevelser og erfaringer i terapeutiske samtaler så kan dette oppleves som personlig og nært. Dette kan eventuelt utfordre den profesjonelle distansen som er nødvendig for terapeutens rolle. Man kan tenke seg at overdreven deling av personlige detaljer kan resultere i en forskyvning av fokus fra pasientens behov til terapeuten, og kan forvirre pasienten om de ulike rollene i terapien. Derfor er det svært viktig å være bevisst på denne balansegangen, slik at den ikke går på bekostning av den profesjonelle dømmekraften og kvaliteten på helsetjenestene som ytes (Gonzalez, 2020). Til syvende og sist bør pasientens terapeutiske behov være det primære fokuset, og det er dette behovet som skal veilede graden av åpenhet i terapeutens tilnærming.

4.3 Psykoedukasjon

Psykoedukasjon er en type behandling der man bruker undervisning som metode (Gonzalez, 2020). Ved denne behandlingsmetoden blir det forsøkt å bedre pasientens lærings- og mestringsressurser. Dette gjøres ved å gi pasienten informasjon om den psykiske sykdommen, ulike typer behandling og hva pasienten selv kan gjøre for å mestre symptomene. Behandler og pasient jobber sammen over tid for å forebygge at nye og alvorlige episoder skal oppstå (Gonzalez, 2020). Artiklene denne oppgaven har brukt som grunnlag har undersøkt hvordan ulike former for psykoedukasjon kan bedre pasientens kunnskap og innsikt, i håp om å bedre pasientens medikamentelle etterlevelse.

Motiverende intervju er en velfungerende behandlingsform for å fremme bedre medikamentell etterlevelse hos pasienter med schizofreni (Duman & Ertem, 2018). De mener at planleggingen av motiverende intervju må standardiseres i alle helseinstitusjoner og at dette gir sykepleiere en verdifull plan å følge. De fleste pasienter med schizofreni kan ha symptomtrykk i ulik grad, og over halvparten vil oppleve flere vedvarende symptomer gjennom livet (Andreassen & Melle, 2018). Det kan derfor tenkes at det kan være en utfordring for denne pasientgruppen med et standardisert psykoedukasjonsprogram. I *Lærebok i psykiatri* (Andreassen & Melle, 2018) beskrives det at lidelsen krever en fleksibel og individuelt tilpasset behandling. Dette funnet angående motiverende intervju kan være relatert til at denne metoden for gjennomføring av psykoedukasjon, åpner opp for tilpasning etter hvordan pasienten lærer best. Behrbalk et al. (2016) har sett på nytten av en skreddersydd en-til-en behandling og påpeker at individuelt tilpasset psykoedukasjon er effektivt for denne pasientgruppen, noe som også er en lovfestet rett ifølge § 2-5, *Rett til individuell plan* (pasient- og brukerrettighetsloven, 1999). De benytter seg av pasienten som en samarbeidspartner og bygger da programplanen ut fra pasientens egendefinerte vansker og behov. Både holdninger og den medikamentelle etterlevelsen ble betydelig endret i positiv retning ved en-til-en skreddersydd behandling enn ved rutinemessig behandling.

Sykepleieren kan stimulere positiv endring ved å oppmuntre pasientens engasjement og indre motivasjon. Motiverende arbeid er essensielt for å utforske pasientens vilje til å gjennomføre behandlingen og støtte deres selvbestemmelse (Gonzalez, 2020). Studier av Duman og Ertem (2016), Chien et al. (2015), og Duman og Ertem (2018) indikerer at motiverende intervjuer, som fremhever samarbeid mellom pasient og behandler, er effektive for å engasjere pasienten i egen behandling. Dette forbedrer også samarbeidet, som øker sjansene for å fullføre behandlingen (Engedal & Snoek, 2017, s. 88).

Pasienter med schizofreni kan ha utfordringer med å følge et mindfulness-basert psykoedukasjonsprogram (Aylaz, N. & Cetin, N. 2018). Dette programmet kan for eksempel innebære krav om å møte opp til timer, konsentrasjonsevne og fokusere på tanker og følelser. Det kan i den forbindelse oppstå vanskeligheter for pasienter med schizofreni da de ofte har kognitive vansker som nedsatt hukommelse, redusert evne til konsentrasjon og oppmerksomhet, og i tillegg utfordringer ved å planlegge hverdagen (Hartberg, 2020). Den aktuelle studien viste en økning i pasientens kognitive innsikt, men i begrenset grad på grunn av utfordringene rundt gjennomførelsen.

Pårørende har ofte en sentral plass i pasientens liv, og kan være en verdifull ressurs i arbeidet med å sikre at pasienten følger medikamentell behandling (Malt & Malt, 2018). Forskning har vist at når pårørende uttrykker fiendtlighet, er emosjonelt overinvolvert eller kritiske overfor en pasient med schizofreni, er det en økt sannsynlighet for at pasienten vil oppleve tilbakefall og ha dårligere respons på behandling (Malt & Malt, 2018). Dette fremhever viktigheten av å involvere pårørende i psykoedukative programmer for å fremme et mer støttende og forståelsesfullt omsorgsmiljø. Chang et al. (2012) sin kvalitative studie viser at nettopp familiestøtte er en viktig motivasjonsfaktor for at pasienter med schizofreni skal etterleve medikamentell behandling. Gjennom psykoedukasjon kan sykepleiere ikke bare informere pasientene, men også utdanne pårørende om schizofreni, medikamentell behandling, og håndtering av bivirkninger (Behrbalk et al., 2016).

4.4 Styrker og svakheter

Styrker

Opgaven har flere styrker som sikrer dens pålitelighet og relevans. En vesentlig styrke er bruken av strukturerte søk for å identifisere relevante studier. Ved å følge en systematisk søkestrategi sørger man for at søket er grundig, og at de inkluderte artiklene oppfyller de fastsatte inklusjons- og eksklusjonskriteriene (Thidemann, 2019, s. 86). Dette bidrar til å sikre at resultatene er pålitelige og relevante for problemstillingen. Videre har man inkludert både kvalitative og kvantitative studier. Denne brede tilnærmingen gir en mer omfattende forståelse av psykoedukasjonens effekt på schizofrenibehandling. Mens kvantitative studier tilfører statistisk styrke og overførbarhet, gir kvalitative studier dybde og innsikt i pasientenes opplevelser (Thidemann, 2019, s. 76). Bruken av relevant pensumlitteratur som referanser styrker

oppgavens teoretiske grunnlag. For eksempel gir pensumlitteraturen en nødvendig bakgrunn for forståelsen av psykoedukasjonens teoretiske og praktiske aspekter, og dette sikrer at oppgaven er solid forankret i etablert kunnskap. Videre har oppgaven valgt artikler med en tydelig sykepleierfaglig relevans, noe som gjør at funnene og diskusjonene er direkte anvendbare for sykepleiere i praksis. Dette gjør at de kan benyttes til å forbedre pasientbehandlingen i kliniske settinger.

Svakheter

Til tross for oppgavens styrker, er det flere svakheter som bør diskuteres. En svakhet er bruken av flere forskjellige metoder for psykoedukasjon i forskningsartiklene uten en klart definert fremgangsmåte. Dette gjør det utfordrende å sammenligne resultater på tvers av studiene og kan føre til variasjoner som ikke nødvendigvis skyldes selve psykoedukasjonen, men forskjeller i implementeringen. En tydeligere redegjørelse for de ulike metodene og hvordan de ble brukt kunne ha styrket oppgavens grunnlag (Thidemann, 2019, s. 74). Oppgaven er også begrenset ved kun å ha benyttet to databaser i litteratursøket. Dette kan ha ført til en snever variasjon i de inkluderte studiene. Man kan tenke seg at like søk gir mye likt materiale, og selv om dette var et krav til oppgaven, kan det redusere den totale validiteten av funnene.

De fleste studiene som er inkludert er gjennomført over en kort tidsperiode, noe som gjør det vanskelig å vurdere langtidseffektene av psykoedukasjon. Schizofreni er en kronisk og variabel sykdom, og det er viktig å forstå hvordan ulike behandlingsmetoder påvirker pasientene over tid (Hartberg, 2020). Å inkludere lengre studier, eller diskutere behovet for langvarige oppfølgingsstudier, ville ha gitt et mer komplett bilde. I studiene er de inkluderte gruppernes størrelse små, noe som kan gjøre resultatene mindre troverdige enn ved studier som inkluderer større grupper. Pasientene som inkluderes i studiene beskrives som pasienter med lett til moderat symptomtrykk. Dette gjør også at studiene ikke nødvendigvis er representative for hele pasientgruppen. En annen svakhet er at studiene er utført i forskjellige land, noe som kan bety at kulturelle forskjeller påvirker resultatene. Det gjør det vanskelig å generalisere funnene til en bredere populasjon. En diskusjon om kulturelle konteksters innvirkning på psykoedukasjon kunne ha styrket oppgavens internasjonale relevans. Det ble også brukt en ekstra artikkel utenfor søket, noe som kan føre til spørsmål om sammenheng og relevans i forhold til de andre kildene.

Videre diskusjon

En viktig diskusjon i oppgaven er hvorvidt de positive resultatene kan tilskrives psykoedukasjonen alene, eller om den terapeutiske relasjonen mellom pasient og behandler også spiller en avgjørende rolle. Terapeutisk relasjon er kjent for å ha stor innvirkning på behandlingsutfall (Gonzalez, 2020). Det kan derfor være utfordrende å skille denne effekten fra effekten av psykoedukasjon. Oppgaven fører også til spørsmål om behovet for en standardisert fremgangsmåte for psykoedukasjon. Mangelen på standardisering kan gjøre det vanskelig å iverksette psykoedukasjon effektivt i klinisk

praksis og å sikre at alle pasienter får likeverdig behandling (Duman & Ertem, 2018). Å utvikle og implementere standardiserte metoder kan bidra til å sikre sammenheng og kvalitet i behandlingen. En annen viktig faktor som oppgaven tar opp, er hvem som står for undervisningen. Ulikt helsepersonell, som sykepleiere og leger, kan ha forskjellige tilnærminger og ferdigheter, noe som kan påvirke utfallet av behandlingen. Å vurdere hvilken rolle utdanningsbakgrunn og erfaring spiller i psykoedukasjonen, er viktig for å forstå og forbedre behandlingsmetodene.

5.0 Konklusjon

Denne litteraturstudien har undersøkt hvordan sykepleiere kan bruke psykoedukasjon for å motivere pasienter med schizofreni til å etterleve medikamentell behandling. Resultatene viser at psykoedukasjon er et verdifullt verktøy som kan forbedre pasientenes innsikt i egen sykdom og holdninger til medisiner, noe som kan føre til bedre medikamentell etterlevelse. Sykepleierens rolle i dette arbeidet er sentral. Gjennom å bygge en terapeutisk relasjon kan sykepleiere tilby støtte, veiledning og undervisning som styrker pasientens evne til egenomsorg. Psykoedukative metoder, som for eksempel motiverende intervju og mindfulness-baserte tilnærminger, har vist seg effektive i å engasjere pasientene og forbedre deres holdninger til medikamentell behandling. En annen viktig ressurs er pårørende til pasienten, som kan være avgjørende for pasientens medikamentelle etterlevelse ved schizofreni. Støttende pårørende reduserer risikoen for tilbakefall og dårlig behandlingsrespons. Derfor er det viktig for sykepleier å inkludere dem i psykoedukasjon, så langt det lar seg gjøre, for å skape et støttende miljø og øke motivasjonen hos pasientene.

Selv om psykoedukasjon generelt er effektivt, er det uenighet om hvorvidt standardiserte eller individuelt tilpassede tilnærminger er best. Standardiserte metoder vil være enklere å implementere i praksis, men det utelukker ikke behovet for en individuelt tilpasset tilnærming. Pasienter med schizofreni har unike behov og vil ha ulikt symptomtrykk, noe som understreker behovet for å tilpasse psykoedukasjonen ut fra dette. Sykepleierens evne til å tilpasse undervisningen etter kulturelle og individuelle faktorer er også avgjørende for å lykkes med dette arbeidet.

Videre forskning bør fokusere på å evaluere langtidseffektene av psykoedukasjon og inkludere større og mer varierte utvalg av pasienter. Dette vil bidra til å utvikle mer effektive psykoedukative metoder som kan gjennomføres bredt i klinisk praksis. Denne studien understreker viktigheten av sykepleierens rolle i å fremme medikamentell etterlevelse gjennom psykoedukasjon, og behovet for kontinuerlig forskning og tilpasning av praksis for å møte pasientenes behov på en best mulig måte.

6.0 Litteraturliste

Andreassen, O. A. & Melle, I. (2018). Schizofreni, schizotyp og schizoaffektiv lidelse. | O. A. Andreassen, E. A. Malt, U. F. Malt, I. Melle & D. Årslund (Red.), *Lærebok i psykiatri* (4. utg. s. 361-392). Gyldendal Akademisk.

Aylaz, R. & Cetin, N. (2018) The effect of mindfulness-based psychoeducation on insight and medication adherence of schizophrenia patients. *Archives of psychiatric nursing*, 32 (5), s. 737-744. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2018.04.011>

Beentjes, T. A. A., Goossens, P. J. J., Nijhuis-van der Sanden, M. W. G., van Gaal, B. G. I., van Langen, W. J. M. (2016). How the illness management and recovery program enhanced recovery of persons with schizophrenia and other psychotic disorders: A qualitative study. *Archives of psychiatric nursing*, 30 (5), s. 552-557. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2016.04.005>

Behrbalk, P., Dahan, S., Greenberger, C. & Stolovy, T. (2016). Improving adherence in hospitalized patients diagnosed with schizophrenia: An integrative one-on-one intervention. *Archives of psychiatric nursing*, 30 (6), s. 660-665. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2016.03.002>

Chang, Y., Lu, C. & Tao, S. (2012). Qualitative inquiry into motivators for maintaining medication adherence among Taiwanese with schizophrenia. *International Journal of mental health nursing*, 22 (3), s. 272-278. <https://doi.org/10.1111/j.1447-0349.2012.00864.x>

Cheung, E. F., Chien, W. T., Gray, R. & Mui, J. H. (2015). Effects of motivational interviewing-based adherence therapy for schizophrenia spectrum disorders: a randomized controlled trial. *BioMed Central Ltd, trials* 16 (270). <https://doi.org/10.1186/s13063-015-0785-z>

Dahl, A. A. (2020). Hva er psykiske lidelser? | M. T. Gonzalez (Red.), *Psykiske lidelser-faglig forståelse og terapeutisk tilnærming* (1. utg. s. 8-13). Gyldendal Akademisk.

Dahl, B., Romsland, G. I. & Slettebø, Å. (2015). *Sykepleie og rehabilitering*. (1. utg.). Gyldendal Akademisk.

Duman, Z. C. & Ertem, M. (2016). Motivational interviewing in a patient with schizophrenia to achieve treatment collaboration: A case study. *Archives of psychiatric nursing*, 30 (2), s. 150-154. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2015.08.003>

Duman, Z. C. & Ertem, M. (2018). The effect of motivational interviews on treatment adherence and insight levels of patients with schizophrenia: A randomized controlled study. *Perspectives in psychiatric care*, 55 (1), s. 75-86. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2015.08.003>

Eide, H. & Eide, T. (2017). *Kommunikasjon i relasjoner- personorientering, samhandling, etikk*. (3. utg.). Gyldendal Akademisk.

Engedal, K. & Snoek, J. E. (2017). *Psykiatri for helse- og sosialfagutdanningene*. (4. utg.) Cappelen Damm Akademisk.

Gonzalez, M. T. (2020). Sykepleiefaglige perspektiver ved psykiske lidelser. | M. T. Gonzalez (Red.), *Psykiske lidelser- faglig forståelse og terapeutisk tilnærming* (1. utg., s. 44-56). Gyldendal Akademisk.

Gonzalez, M. T. (2020). Relasjonsarbeid- sykepleieprosessens mellommenneskelige del. | M. T. Gonzalez (Red.), *Psykiske lidelser- faglig forståelse og terapeutisk tilnærming* (1. utg., s. 57-67). Gyldendal Akademisk.

Gonzalez, M. T. (2020). Samtalen som metode. | M. T. Gonzalez (Red.), *Psykiske lidelser- faglig forståelse og terapeutisk tilnærming* (1. utg., s. 342-351). Gyldendal Akademisk.

Gonzalez, M. T. (2020). Miljøterapi og tilretteleggelse av terapeutisk miljø. | M. T. Gonzalez (Red.), *Psykiske lidelser- faglig forståelse og terapeutisk tilnærming* (1. utg., s. 361-375). Gyldendal Akademisk.

Gonzalez, M. T. & Rolland, E. G. (2020). Legemiddelhåndtering ved bruk av psykofarmaka. | M. T. Gonzalez (Red.), *Psykiske lidelser- faglig forståelse og terapeutisk tilnærming* (1. utg., s. 406-412). Gyldendal Akademisk.

Grimsbø, G. H., Kristoffersen, N. J., Skaug, E. & Steindal, S. A. (2021). Introduksjon til sykepleie som fag og tjeneste. | G. H. Grimsbø, N. J. Kristoffersen, E. Skaug & S. A. Steindal (Red.), *Grunnleggende sykepleie 1- Fag og profesjon* (4. utg. s. 15-28). Gyldendal Akademisk.

Hartberg, C. B. (2020). Psykoselidelser. | M. T. Gonzalez (Red.), *Psykiske lidelser- faglig forståelse og terapeutisk tilnærming* (1. utg. s. 121-131). Gyldendal Akademisk.

Helsebiblioteket. (2016, 24. oktober). *Medisinske og helsefaglige termer/MeSH på norsk og engelsk*. Hentet fra:
<https://www.helsebiblioteket.no/innhold/artikler/legemidler/legemiddelaktuelt/medisinske-og-helsefaglige-termer-mesh-pa-norsk-og-engelsk>

Helsebiblioteket. (2018, 11. desember). *4. Kritisk vurdering*. Hentet fra:
<https://www.helsebiblioteket.no/innhold/artikler/kunnskapsbasert-praksis/kunnskapsbasertpraksis.no/4.kritisk-vurdering>

Helsebiblioteket. (2021, 17. september). *4.1 Sjekklist*. Hentet fra:
<https://www.helsebiblioteket.no/innhold/artikler/kunnskapsbasert-praksis/kunnskapsbasertpraksis.no/4.kritisk-vurdering/4.1-sjekklist>

Johansen, R., Malt, U. F. & Melle, I. (2018). Personlighet og sosiale aspekter ved psykiske lidelser. O. A. Andreassen, E. A. Malt, U. F. Malt, I. Melle & D. Årslund (Red.), *Lærebok i psykiatri* (4. utg. s. 119-134). Gyldendal Akademisk.

Kohno, A. & Matsuda, M. (2016). Effects of the Nursing Psychoeducation Program on the acceptance of medication and condition-specific knowledge of patients with schizophrenia. *Archives of psychiatric nursing*, 30 (5), s. 581-586.
<https://doi.org/10.1016/j.apnu.2016.03.008>

Kono, A. & Matsuda, M. (2015). Development and evaluation of a psychoeducation practitioner training program (PPTP). *Archives of psychiatric nursing*, 29 (4), s. 217-222.
<https://doi.org/10.1016/j.apnu.2015.03.002>

Malt, E. A. & Malt, U. F. (2018). Strukturerte psykologiske og andre ikke-biologiske behandlingsmetoder. | O. A. Andreassen, E. A. Malt, U. F. Malt, I. Melle & D. Årslund (Red.), *Lærebok i psykiatri* (4. utg. s. 865-888). Gyldendal Akademisk.

Malt, U. F. & Mykletun, A. (2018). Psykiske lidelser: Diagnostikk, utbredelse og behandlingsorganisering. | O. A. Andreassen, E. A. Malt, U. F. Malt, I. Melle & D. Årslund (Red.), *Lærebok i psykiatri* (4. utg. s. 15-38). Gyldendal Akademisk.

Nordeng, H. (2018). Grunnleggende kunnskap. | H. Nordeng & O. Spigset (Red.), *Legemidler og bruken av dem* (3. utg. s. 21-40). Gyldendal Akademisk.

Norsk sykepleierforbund (2023) Yrkesetiske retningslinjer for sykepleiere. Hentet fra: <https://www.nsf.no/etikk-0/yrkesetiske-retningslinjer-sykepleiere>

NTNU (u.å.). IMRoD-struktur på vitenskapelige artikler. Hentet fra: <https://i.ntnu.no/oppgaveskriving/imrod-struktur>

Pasient- og brukerrettighetsloven. (1999). Lov om pasient- og brukerrettigheter. (LOV-1999-07-02-63). Lovdata. <https://lovdata.no/lov/1999-07-02-63>

Spigset, O. (2018). Årsaker til variasjon i legemiddelrespons. | H. Nordeng & O. Spigset (Red.), *Legemidler og bruken av dem* (3. utg. s. 71-80). Gyldendal Akademisk.

Spigset, O. (2018). Legemidler ved psykiske sykdommer. | H. Nordeng & O. Spigset (Red.), *Legemidler og bruken av dem* (3. utg. s. 207-224). Gyldendal Akademisk.

Thidemann, I. (2019). *Bacheloroppgaven for sykepleierstudenter*. (2. utg.). Universitetsforlaget.

