

EXAMENSARBETE

Hösten 2009

Sektionen för Hälsa och Samhälle

Sjuksköterskeprogrammet

Omvårdnad, kandidatnivå

När allting är trist

- Män och kvinnors upplevelser av att leva med depression
en litteraturstudie

Författare

Josefine Sörensen

Lina Herbenö

Handledare

Irene Persson

Examinator

Vanja Berggren

När allting är trist

Män och kvinnors upplevelser av att leva med depression

Författare: Josefine Sörensen, Lina Herbenö

Handledare: Irene Persson

Examinator: Vanja Berggren

Litteraturstudie

Sammanfattning

Bakgrund: Risken för att drabbas av depression någon gång i livet är 50 % för kvinnor och 20 % för män. Orsaken till varför en depression utvecklas hos en del människor kan bero på olika faktorer, så som ärftlighet och av olika påfrestningar under uppväxten.

Syfte: Syftet var att belysa upplevelser hos män och kvinnor som lever med depression.

Metod: En systematisk litteraturstudie genomfördes och baserades på nio vetenskapliga artiklar.

Resultat: Det visade sig att depression var något individuellt. Något som var återkommande i studierna var hur upplevelser och faktorer i barndomen kunde ha lett till depression och många personer upplevde ett lidande och en smärta i samband med sin depression. Det visade sig även att personer hanterade sin depression på olika sätt.

Diskussion: I diskussionen lades det vikt på tre huvudfynd; att leva upp till höga krav i barndomen, att inte bli förstörd av omgivningen och skillnaden i hur män och kvinnor uttryckte sin depression. **Slutsats:** Efterhand som depression blir allt vanligare i vårt samhälle är det av vikt för vårdpersonal att få en ökad förståelse för området för att kunna ge en god individanpassad omvårdnad.

Nyckelord: depression, upplevelse, vardagsliv, män, kvinnor

When everything is boring

Men and women's experiences of living with depression

Author: Josefine Sörensen, Lina Herbenö

Supervisor: Irene Persson

Examiner: Vanja Berggren

Literature review

Abstract

Background: The risk of suffering from depression at some point in life is 50% for women and 20% for men. The reason why depression develops in some people may depend on various factors, such as heredity and the various strains while growing up.

Aim: The aim was to illuminate the experiences of men and women living with depression. **Method:** A systematic literature review was conducted and was based on nine scientific papers. **Result:** It was found that depression was something individually.

Something that was recurring in the studies was how the experiences and factors in childhood might have led to depression and many people experienced a suffering and pain associated with their depression. It appeared also that people manage their depression differently. **Discussion:** The discussion was the emphasis on three key findings, to live up to high demanding in childhood, not to be understood by the environment, and the difference in how men and women expressed their depression.

Conclusion: As depression becomes more and more common in our society, it is important that the personnel in healthcare gets a better understanding of the individual to provide good quality personalized care.

Keywords: depression, experience, daily living, men, women

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

| | |
|---|-----------|
| BAKGRUND | 5 |
| SYFTE | 7 |
| METOD | 7 |
| Design | 7 |
| Urval..... | 7 |
| Datainsamling | 7 |
| Analys | 8 |
| RESULTAT | 8 |
| Belysa män och kvinnors upplevelser av faktorer som har lett till deras depression..... | 8 |
| Upplevelser av psykisk smärta och lidande hos män och kvinnor | 10 |
| Män och kvinnors upplevelser av att hantera sin depression | 12 |
| DISKUSSION | 13 |
| Metoddiskussion | 13 |
| Resultatdiskussion..... | 15 |
| Slutsats | 17 |
| REFERENSER | 18 |

Bilaga 1 Sökschema för datorbaserad litteratursökning

Bilaga 2 Artikelöversikt

Bilaga 3 Kvalitetsgranskning

BAKGRUND

World Health Organization (2009) definierar depression enligt följande;

”Depression is a common mental disorder that presents with depressed mood, loss of interest or pleasure, feelings of guilt or low self-worth, disturbed sleep or appetite, low energy, and poor concentration” (World Health Organization 2009, s. 1).

Risken för att drabbas av depression någon gång i livet är 50 % för kvinnor och 20 % för män. Orsaker till varför en depression utvecklas hos vissa personer beror på olika faktorer. Återkommande är ärftlighet och olika påfrestningar under uppväxten (Allgulander 2008). Negativa händelser under uppväxten som att flytta, föräldrars skilsmässa, trauma och mobbing är några exempel på bidragande faktorer som kan leda till depression under barndomen eller senare i vuxen livet (Mireau 1996; Nilzon 1995).

Det är naturligt att känna sig nedstämd ibland, livet och vardagen innehåller både glädje och sorg. Men när en person känner sig nedstämd under en längre tid finns det en del kriterier som ska uppfyllas för att diagnosen depression ska kunna ställas. Då använder hälso- och sjukvården sig av olika skalor (Allgulander 2008). Klassifikationsskalorna Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-IV) och International classification of diseases (ICD-10) som används vid klassifikation av sjukdomar och hälsoproblem (Socialstyrelsen 2009). Där typiska tecken på nedstämdhet så som tomhet, minskat intresse och glädje ska ha pågått under minst ett par veckor under större delen av tiden. Samt minst fyra av följande symptom ska vara uppfyllda; viktnedgång eller viktuppgång, sömnstörning, agitation eller hämning, svaghetskänsla, skuldkänslor, minskad tanke eller koncentrationsförmåga och tankar på döden (Allgulander 2008).

Det som händer fysiologiskt är att det sker en kemisk obalans i hjärnan. Människan har en mängd så kallade transmittorsubstanser, vars uppgift är att sända och ta emot ny information. När de finns i rätt mängd fungerar hjärnan optimalt, men vid brist på dessa

signalsubstanser påverkas känslolivet, sömn, aptit och initiativförmåga (Gustavsson 2005).

Att vara familj och anhörig till en person som lider av depression kan ha en betydande roll i läkandet. Det är av vikt att den anhörige får information om depression och hur de kan ge stöd och hjälp för att personen ska kunna tillfriskna. Det kan vara lätt för den anhörige att uttrycka sig så som att den deprimerade bara ska ”rycka upp sig” men en som lider av depression klarar inte det. Då kan det räcka med att finnas till, ge trygghet och värme (Gustavsson 2005).

Att vara drabbad av en depression kan innebära ett lidande, en omvårdnadsteoretiker som talar en del om lidandet är Katie Eriksson. Eriksson menar att lidandet är en kamp mellan det onda och det goda. Hon talar även om lidandet i vården; sjukdomslidandet, vårdlidandet och livslidandet (Eriksson 1994; Rydahl Hansen 2001). Där sjukdomslidandet innebär att sjukdom och behandling kan ge lidande för patienten framförallt genom att patienten drabbas av smärta. Vårdlidandet kan vara ett typiskt fenomen för 1990-talets vård menar Eriksson (1994) där det kan handla om kränkning av patienten. Livslidandet handlar om hela situationen, att ha hamnat i en främmande påtvingad roll den så kallade ”patientrollen” (a.a).

Genom studier gjorda av Sneltvedt (2004) visar det sig att sjuksköterskor blir berörda av patienters lidande vid depression, de menar att det är smärftfullt att se patienter lida. Lidandet ger sig i uttryck på olika sätt, men det återkommande hos de flesta är saknaden av livslust. Sjuksköterskorna kan känna ett ansvar för den deprimerade patienten att de ibland går in och tar över ansvaret för dem. De känner ofta själva att de går för långt men det är svårt att inte göra det (Sneltvedt 2004). Birkler (2007) menar att det är sjuksköterskans människosyn tillsammans med vårdideologi och vetenskapssyn som ligger till grund för den professionella vården. Samtidigt menar Birkler att det är hela människan vårdpersonalen ska se för att kunna ge en god omvårdnad (a.a). Därför kan det vara av betydelse att fördjupa sig i ämnet depression för att skapa en ökad förståelse.

SYFTE

Syftet var att belysa upplevelser hos män och kvinnor som lever med depression

METOD

Design

Studien genomfördes som en systematisk litteraturstudie. En systematisk litteraturstudie innebär att all fakta som används kommer ifrån vetenskapliga artiklar och rapporter som är både kvalitativa och kvantitativa. Endast primärkällor får användas där artikeln eller rapporten är skriven av den person som har utfört studien (Granskär & Höglund-Nielsen 2008).

Urval

För att begränsa antalet artiklar och för att få ut de artiklar som svarade till syftet användes inklusionskriterier samt exklusionskriterier vilket innebär att göra begränsningar i sökningarna (Friberg 2006). De inklusionskriterier som användes var att artiklarna skulle vara peer- reviewed för att endast hitta granskade vetenskapliga tidskrifter (Friberg 2006). Artiklarna skulle vara från 1999-2010 för att få de mest aktuella artiklarna, endast artiklar med vuxna personer i åldrarna 18-65 år användes. I sökningarna exkluderades barn under 18 år och språkbegränsningar gjordes till engelska för att förhindra feltolkningar. Artiklarna som valdes ut var fokuserade på vuxna personers upplevelse av depression.

Datainsamling

Sökningarna efter vetenskapliga artiklar gjordes i databaserna *PsycINFO*, *Pubmed*, *CINAHL*, *ERIK* och *Academic search elite/EBSCO*, även manuella sökningar genomfördes. Sökord som användes var; *depression*, *experience*, *experiences*, *daily living*, *emotion*, *quality of life*, *feeling*, *narrative*, *gender*, *women*, *men*, *suffer* och *family situation*. Booelska operatorer samt trunkering användes för att begränsa sökningarna då ord som AND och NOT nyttjades. Genom trunkering användes tecken som * efter ett sökord för att utöka sökningen (Friberg 2006) (se bilaga 1). Totalt användes nio artiklar i studiens resultatdel varav sju var funna genom databassökningar och två genom manuella sökningar (se bilaga 1, 2).

Analys

Artiklarnas titel samt abstract lästes igenom, sedan valdes de artiklar som svarade till syftet (se bilaga 1). De valda artiklarna kvalitetsgranskades av båda författarna genom ett granskningsschema enligt Friberg (2006) (se bilaga 3). Där det fanns ett antal kriterier för att se om en artikel hade en låg, medel eller hög kvalitet. För de kvalitativa artiklarna fanns det 14 punkter att granska artiklarna utifrån och till de kvantitativa artiklarna fanns det 13 punkter. Svarade artiklarna på över sju punkter ansågs den ha medelhög kvalitet, under sju hade den låg kvalitet och över tio punkter ansågs den av författarna ha hög kvalitet. De artiklar som ansågs ha en låg kvalitet exkluderades för att få en högre trovärdighet i resultatet. De valda artiklarna översattes och lästes av författarna därefter diskuterades artiklarnas innehåll. Analys av artiklarna gjordes enligt Friberg (2006). Där varje artikels resultat lästes igenom flera gånger, därefter jämfördes likheter och skillnader hos artiklarna för att finna gemensamma nämnare. Sedan skapades tre kategorier som svarade till det funna materialet i artiklarnas resultatdel.

RESULTAT

Resultatet presenteras i följande kategorier;

- Belysa män och kvinnors upplevelser av faktorer som har lett till deras depression
- Upplevelser av psykisk smärta och lidande hos män och kvinnor
- Män och kvinnors upplevelser av att hantera sin depression

Belysa män och kvinnors upplevelser av faktorer som har lett till deras depression

Det visade sig att det fanns en viss skillnad i män och kvinnors upplevelser av depression. Graden av depression visade sig också ha betydelse när det handlade om vilken social ekonomisk status personen hade (Danielsson & Johansson 2005).

Olika livsstressande situationer i barndomen kunde vara utlösande faktorer för att utveckla depression senare i livet. Det kunde vara faktorer så som dålig relation till

föräldrarna, föräldrarnas alkoholmissbruk, fysisk bestraffning, våld och olycka. (Feely, Sines & Long 2007; Robertson, Venter & Botha 2005).

Att ha varit utsatt för psykiskt våld under uppväxten hade satt sina spår menade en man i en studie. En kvinna mindes en bra uppväxt med snälla föräldrar, men det förändrades i puberteten när kvinnan blev sexuellt utnyttjad av en nära bekant till familjen.

Föräldrarna trodde henne inte, vilket resulterade i att kvinnan lade all sin tid och kraft på skolan för att förtränga, och det visade sig ge gott resultat på betygen. Men hon ansåg sig ha haft en rad av olika sociala misslyckanden i vuxen ålder som lett till hennes depression, som hon menade grundade sig i de negativa händelserna i barndomen (Robertson, Venter & Botha 2005). Deltagare i en annan studie menade att när barn bara fick höra negativa saker började de till sist att tro på det. En man menade att han nyligen förstätt att han inte var så hemsk och dålig som han fick höra av fadern under uppväxten (Feely, Sines & Long 2007).

En annan man anklagade sina föräldrar för sin depression, han menade att flytta från den trygghet han hade i hemmet och skolan för att flytta till ett annat land så att en av föräldrarna skulle kunna göra karriär var fel. Han menade att de endast ville främja sina egna intressen. Flytten till ett främmande land ledde till att han kände sig ensam och därmed isolerade sig. Han menade att hans känslor inte spelade någon roll och de var oviktiga. Han anklagade sina föräldrar för sin depression och ansåg att de utövade maktmissbruk gentemot honom (Drew, Dobson & Stam 1999; Hedman Ahlström, Skärsäter & Danielson 2009). Även i en annan studie visade det sig att behöva flytta till olika ställen som barn och ständigt försöka finna sin trygghet hade en negativ inverkan som senare ledde till depression (Robertson, Venter & Botha 2005).

En kvinna menade att hon varit uppvuxen med att göra alla till lags genom att aldrig säga nej. Stressen att tillfredställa alla hade funnits med sedan barnsben och vuxit sig allt starkare. Kvinnan lade skulden på sina föräldrar som under barndomen lade ett alltför stort ansvar på henne (Drew, Dobson & Stam 1999).

Samma kvinna uttryckte;

”I think for me it was the idea that I had to do what anybody asked me to do in order to receive love and acceptance” (Drew, Dobson & Stam. 1999, s. 196).

En kvinna talade om en känsla av att ha höga förväntningar på sig själv, speciellt som mor till sin dotter. Hon anklagade sig själv för att vara en dålig mor, det var stressande för henne och utlöste depression (Danielsson & Johansson 2005). Även Drew, Dobson & Stam (1999) visade att leva ett stressigt liv kunde vara en påverkande faktor som utlöste depression. En kvinna i en studie talade om att arbeta mer än fulltid, samtidigt ha man och barn hemma som förväntade sig att hushållet sköttes av henne, ledde till en stress som i sin tur kunde leda till depression (a.a). Lackey (2008) visade att arbeta många timmar utan någon fritid kunde i längden leda till depression. Men även att vara arbetslös eller ha dålig lön gav en stress som kunde utlösa depression (a.a).

”First the bad financial problem caused my depression on the heart and the brain thereby hurting nerves and bringing on all kinds of physical complaints” (Feely, Sines & Long. 2007, s. 396).

I en studie gjord på en grupp invandrande män som kom till ett främmande land, kunde det bland annat ses att en sådan livsförändrande situation kunde vara en utlösande faktor till depression. En av de starkaste faktorerna till depression var att lämna nära och kära i hemlandet. Männen kände sig diskriminerade i det nya landet, de menade att det kunde bero på att det var svårt att göra sig förstådd, på det sättet blev de isolerade och kunde utveckla depression (Lackey 2008).

Upplevelser av psykisk smärta och lidande hos män och kvinnor

Det visade sig att depression kunde vara svårt att förstå, män och kvinnor med depression upplevde även att det var svårt för andra att förstå vad det innebar. Psykiskt lidande kändes oftast som kroppslig vilket väckte en längtan efter att få dö och slippa känna den ohanterliga smärtan. Den psykiska smärtan beskrevs mer som maktlöshet än

fysisk smärta (Stigsdotter Nyström & Nyström 2007; Danielsson & Johansson 2005). Att leva med depression upplevdes som att vara mitt emellan liv och död, de hade inget hopp om att livssituationen skulle förändras. Män och kvinnor beskrev sig själva med självförakt. De upplevde att deras dåliga självkänsla och självhat låg till grund för att ta oplanerade beslut. De lade ofta skulden på sig själva vid en konflikt med andra för att vara andra till lags. Sårbarheten gjorde att det var svårt att bygga upp sin egen värdighet (Stigsdotter Nyström & Nyström 2007).

”The worst suffering is to not be able to describe the suffering to others. If I was lying as a “parcel” in a bed at a nursing home, or if I had broken my leg, then perhaps people could understand” (Stigsdotter Nyström & Nyström, 2007, s. 680).

I en artikel visade det sig att känsla av lidande var något både män och kvinnor med depression upplevde. Män och kvinnor med depression upplevde att lidandet var olidligt och de kände ofta att döden var den enda utvägen ur lidandet. De upplevde att depression var som att vara bakom ett glas där de uteslöts från sitt vanliga liv och ingen annan såg det som personen upplevde. De blev isolerade ifrån sina känslor och deras lidande var utan tårar, där smärta upplevdes som en stum sorg (Stigsdotter Nyström & Nyström 2007). Låg självkänsla var något gemensamt för männen med depression. En man i en studie kände att vad han än gjorde var det aldrig bra nog (Danielsson & Johansson, 2005). Mannen uttryckte följande; *“I could never do enough preparation, I never thought it was good enough”* (a.a, s. 174).

Drew, Dobson & Stam (1999) visade hur en man blev påverkad av kärleken till en kvinna vilket ledde till en depression, genom att misstro henne och tro att hon var otrogen. Att hela tiden vilja ha kontroll över henne, för att veta vad hon gjorde var smärtsamt. Det styrde tillslut hela hans liv, och drabbade både jobb och det sociala livet negativt (a.a)

Att leva med och övervinna depression visade sig vara både komplicerat och individuellt (Feely, Sines & Long 2007). En kvinna talade om en trötthet, hon kände sig

fysiskt frisk och kroppen fungerade, men hon hade drabbats av en oerhörd orkeslöshet (Danielsson & Johansson 2005). En annan kvinna säger;

”Sometimes, when we are in the car, I hope we crash. I really have hoped we crash and that I wouldn’t die, but that something would happen that would give me a real reason for being off work and feeling the way I do” (Rogers, May & Oliver. 2001, s. 324).

Män och kvinnors upplevelser av att hantera sin depression

Det visade sig i en studie att kvinnor hade lättare än män att beskriva hur de kände sig i sin depression. De uttryckte; *”it feels so shameful to be depressed”* (Danielsson & Johansson. 2005, s. 174).

En kvinna kände hur hennes depression påverkade familjen negativt även fast hon inte ville det, var hon oförmögen att göra något åt det. Hon försökte dölja sina känslor men det gick inte (Hedman Ahlström, Skärsäter & Danielson 2009). Viljan att utföra vardagliga sysslor fanns, men personer som led av depression hade svårt att förmå sig till det (Hedman Ahlström, Skärsäter & Danielson 2009; Stigsdotter Nyström & Nyström 2007). En annan kvinna uttryckte det såhär;

”I was healthy and yet I was dreadfully tired. So I slept from March 2000 to March 2001 and by that I mean I slept.....not just slept, I was unconscious” (Danielsson & Johansson. 2005, s. 175).

Män hade under depression ett kort temperament och aggressivitet, de kunde utlösa vrede över småsaker (Danielsson & Johansson 2005; Brownhill, Wilhelm, Barclay & Schmied 2005). Det visade sig att män hade en viss förmåga att försöka fly från problem och i stället engagera sig i annat, som att jobba mycket och förtränga (Brownhill et al 2005). Både yngre och äldre män menade att alkohol och droger lindrade den känslomässiga stressen även om det var de yngre männen som mest använde det så kallade party drogerna. Typiskt för män visade sig även vara att göra

något aktivt som att träna, då kom de ifrån en stund och fick rensat huvudet (a.a).
Brownhill et al (2005) visade att vissa män valde att fly genom att skada sig själv genom självska- beteende men även självmord sågs som en utväg. Det visade sig att även kvinnor ibland valde att undvika och fly från problem. De använde sig av exempelvis shopping för att lindra. Men även att ta till mat, gråta eller söka hjälp för att finna tröst och prata ut var typiskt för deprimerade kvinnor (a.a).

DISKUSSION

Metoddiskussion

Studien genomfördes som en systematisk litteraturstudie. Då används endast primärkällor vilket ansågs vara av vikt för att få resultatet trovärdigt. Endast engelska artiklar söktes, författarna ansåg att de behärskade det språket och ville undvika misstolkningar. Nackdelen med denna begränsning var att artiklar som hade kunnat passa till syftet skrivna på andra språk missades. Åren 1999-2010 valdes som begränsning i sökningarna för att endast använda den senaste forskningen, då det är av vikt att använda sig av färsk kunskap för att följa utvecklingen. Om åren hade utökats i sökningarna kunde det gett ett annat resultat, författarna tror att olika faktorer såsom landets situation, ekonomi, miljö och arv är exempel på faktorer som kunde ha påverkat.

Genom sökningar i de olika databaserna återfanns redan funna artiklar vilket författarna ansåg vara en fördel då det fanns som fulltext i en del databaser och utan fulltext i andra. Det kunde även vara till nackdel då utbudet blev begränsat eftersom redan funna artiklar återkom. Det visade sig även att *Pubmed* inte var någon databas som passade till syftet, då de flesta träffar var medicinskt inriktade. Manuella sökningar genomfördes i lämpliga examensarbeten samt olika tidskrifter vilket författarna ansåg vara av vikt för att få fram relevanta artiklar. Alla valda artiklar var av kvalitativ ansats då det visade sig passa mest in på syftet. Kvantitativa artiklar gav inte den data författarna var ute efter när det gällde att fånga upplevelserna. Antalet funna artiklar och dess innehåll bedömdes vara tillfredställande för att skapa ett betydande resultat (se bilaga 1, 2 och 3).

Att artiklarna kom från olika länder kunde ge ett perspektiv på skillnader och likheter av upplevelser att leva med depression. Då de flesta artiklar kom från västvärlden kunde det ge en fel bild av upplevelserna kring att leva med depression. Författarna tror att om de hade funnit relevanta artiklar skrivna i andra världsdelar och kanske i fattiga länder kunde de ha fått ett annorlunda resultat. Det kan bero på den höga ekonomiska statusen i västvärlden.

Sökorden var utvalda för att hitta de mest passande artiklarna eftersom det var upplevelsen som författarna ville fokusera kring. Fler sökord kunde ha gett ett annorlunda utfall men sökorden som valdes kändes tillfredställande. Författarna insåg hur betydande det var att använda sig av trunkering samt booleanska operatörer i sökningarna för att begränsa sökningarna samt finna de mest väsentliga artiklarna (se bilaga 1).

Författarna upplevde en svårighet att finna lämpliga kategorier för att täcka det funna underlaget, det kan ha berott på det breda syftet författarna hade skapat sig från början. Genom att smalna av syftet och ringa in problemet underlättade det även för att finna relevanta kategorier, och därmed en röd tråd genom hela arbetet. Kvalitetsgranskningen genomfördes enligt Friberg (2006) (se bilaga 3). Genom att exkludera artiklar med låg kvalitet gjordes resultatets innehåll mer trovärdigt. Att använda sig av Fribergs kvalitetsgranskningsunderlag var av vikt då författarna ansåg att artiklarna som användes i resultatet fick en hög standard. De artiklar som inte uppfyllde kriterierna för medel och hög kvalitet exkluderades och det gjorde att studien ansågs mer trovärdig. En nackdel med Fribergs kvalitetsgranskningsunderlag kan ha varit att frågor som användes i granskningen var svårtolkade. Artiklarna som var valda i resultatet var inte uppbyggda på samma sätt och det gjorde det svårare att uppfylla alla kriterier.

Alla människor har en viss förförståelse (Granskär & Höglund- Nielsen 2008). Författarna var medvetna om detta och försökte lägga sin förförståelse åt sidan. Förförståelsen visade sig vara att författarna ansåg att deprimerade personer mådde dåligt och var nedstämda vilket även visade sig genom resultatet men på ett djupare plan, vilket kan ha skapat en ökad förståelse.

Resultatdiskussion

Syftet med studien var att belysa upplevelser hos män respektive kvinnor som lever med depression. De tre huvudfynden som författarna lägger vikt på är att leva upp till höga krav i barndomen, att inte bli förstådd av omgivningen och skillnaden i hur män och kvinnor uttryckte sin depression.

Händelser under uppväxten spelade roll när det handlade om att utveckla depression senare i livet. Det visade sig i resultatet att personer med depression upplevde att närstående pressade dem och ställde höga krav under uppväxten, vilket utlöste en stress och en vilja att vara till lags. Eriksson (1984) menar att den enskilda individens hälsa är formad efter uppfostran (a.a). Familjens livsstil spelar en betydande roll, vilka vanor familjen har och hur de väljer att leva påverkar barnet (Mireau 1996).

Författarna tror att barn förstår mer än vad vuxna tror även vid tidig ålder, vilket kan leda till att vuxna kränker barnen. Då författarna menar att grunden till personligheten formas i barndomen och av händelser under uppväxten, där många negativa upplevelser i barndomen kan leda till exempelvis depression, vilket även resultatet visade.

Att inte bli förstådd av omgivningen kan upplevas som ett lidande för personer med depression. Resultatet visade att personer med depression kände sig isolerade från omvärlden. De upplevde även att andra människor hade svårt att förstå deras situation, där den psykiska smärtan upplevdes som en maktlöshet i jämförelse med den fysiska som var lättare för omgivningen att se.

Författarna tror att vi som människor har lättare att förstå när vi ser en person lida med blotta ögat. Den innersta smärtan är svår att se och de personer som lider av en inre smärta har lättare att dölja den än den fysiska smärtan. Därför kan det vara en ökad risk att en deprimerad person går in i sig själv utan att någon i omgivningen reagerar och därmed löper en större risk att skada sig själv eller ta sitt liv.

Eriksson (1994) menar att inte bli tagen på allvar av omgivningen kan orsaka ett lidande. Det skapas en känsla av ensamhet och personen känner sig utestängd från all

gemenskap. Eriksson menar även att den ensamhet som uppstår när något saknas i en persons liv är den smärta som är outhärdlig (a.a).

Att leva med depression kan ge sig i uttryck på olika sätt för män respektive kvinnor. Det framkom i resultatet att männen hade en låg självkänsla, de var hetsiga och utåtagerande och kunde bli våldsamma. Männen hade även lätt för att dra sig undan och skjuta problem åt sidan. De kunde även lindra den smärtsamma ångesten genom att hålla sig sysselsatta men också med alkohol eller andra berusningsmedel. Resultatet visade däremot att kvinnor ofta hade lättare att beskriva sina problem genom att prata om dem. Även Mireau (1996) menar att män ofta blir utåtagerande och kvinnor mer känslösamma vid depression.

Eftersom personer har olika sätt att uttrycka sin depression, kan det också innebära en smärta. Enligt Eriksson (1994) kan sjukdom och behandling innebära ett lidande för patienten. Där smärtan är en vanlig orsak till lidande, men sjukdom behöver inte medföra smärta, ett outhärdligt lidande kan dämpas genom att reducera smärta. Den kroppsliga smärtan benämns oftast till en bestämd kroppsdel, kroppslig smärta kan vara outhärdligt och bör lindras. Medan den själsliga och andliga smärtan kan vara minst lika plågsam men är svårare att komma åt (a.a).

Författarna menar att männens aggressivitet och kvinnornas känslösamma beteende visar sig i olika situationer runt om i samhället. Dessa könsskillnader tror författarna ligger till grund för det manliga respektive kvinnliga beteendet som skapades när människan kom till. Det ligger i människans natur men vid vissa speciella situationer och tillfällen yttrar de sig tydligare.

Stryhn (2007) talar om empati och att det är av vikt i omvårdnaden då vårdpersonalen ska möta, förstå och hjälpa andra människor. När en person hamnar på sjukhus blir han/hon utlämnad, i hans/ hennes vardagliga liv kan de välja vilka människor de ska omge sig med men relationen patient- sjuksköterska blir en påtvingad roll. Även Eriksson (1994) menar att det handlar om etik när det gäller vårdandet. Eriksson säger att om vi

strävar efter en god omvårdnad som grundar sig i kärlek och ansvar för den andre, kan vi minska det onödiga lidandet i vården (a.a).

Slutsats

Eftersom depression är en av vår tids växande folkhälsoproblem, är det av vikt att skapa en ökad förståelse och kunskap kring ämnet för att kunna förebygga och hindra lidande och smärta. Vi hoppas att denna litteraturstudie ska bidra med detta, då sjukdomen är speciell eftersom deprimerade personer ofta lider i det dolda. Därför kan det vara av vikt för just sjuksköterskor och annan vårdpersonal att fördjupa sig i olika områden så som upplevelser vid depression för att få en ökad förståelse för patienten och för att kunna ge en individuellanpassad omvårdnad. Därför efterlyses mer forskning kring ämnet, författarna tycker speciellt att det bör forskas mer kring negativa händelser i barndomen, dess påverkan och hur det kan förebyggas.

REFERENSER

*Artiklar som använts i studiens resultatdel

Allgulander, C. (2008). *Introduktion till klinisk psykiatri*. 2. uppl. Lund: Studentlitteratur.

Birkler, J. (2007). *Filosofi och omvårdnad: etik och människosyn*. 1. uppl. Stockholm: Liber.

*Brownhill, S., Wilhelm, K., Barclay, L. & Schmied, V. (2005). "Big build": hidden depression in men. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, vol. 39, ss. 921-931.

*Danielsson, U. & Johansson, E-E. (2005). Beyond weeping and crying: a gender analysis of expressions of depression. *Scandinavian Journal of Primary Health Care*, vol. 23, ss. 171-177.

*Drew, M-L., Dobson, K-S. & Stam, H-J. (1999). The Negative Self-Concept in Clinical Depression: A Discourse Analysis. *Canadian Psychology/ Psychologie Canadienne*, vol. 40:2, ss. 192-204.

Eriksson, K. (1984). *Hälsans idé*. Stockholm: Almqvist & Wiksell.

Eriksson, K. (1994). *Den lidande människan*. 1. uppl. Stockholm: Liber utbildning.

*Feely, M., Sines, D. & Long, A. (2007). Early life experiences and their impact on our understanding of depression. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, vol. 14, ss. 393-402.

Friberg, F. (red.) (2006). *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. Lund: Studentlitteratur.

Granskär, M. & Höglund-Nielsen, B. (red.) (2008). *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård*. 1. uppl. Lund: Studentlitteratur.

Gustavson, C. (2004). *När någon i din närhet har en depression*. Västerås: Ica.

*Hedman Ahlström, B., Skärsäter, I & Danielson, E. (2009). Living with major depression: experiences from families' perspectives. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, vol. 23. ss. 309-316.

*Lackey, G-F. (2008). "Feeling blue" in Spanish: A qualitative inquiry of depression among Mexican immigrants. *Social Science & Medicine*, vol. 67, ss. 228-237.

Mireau, C. (1996). *Barns utveckling och livsvillkor*. 1. uppl. Nyköping: Athena lär.

Nilzon, K-R. (1995). *Barn och depression*. Lund: Studentlitteratur.

*Robertson, A., Venter, C. & Botha, K. (2005). Narratives of depression. *South African Journal of Psychology*, vol. 35:2, ss. 331-345.

*Rogers, A., May, C. & Oliver, D. (2001). Experiencing depression, experiencing the depressed: The separate worlds of patients and doctors. *Journal of Mental Health*, vol. 10:3, ss. 317-333.

Rydahl Hansen, S. (2001). Patienters oplevede lidelse: perspektiveret i forhold til uhelbredeligt kræftsyge patienter. *Vård i norden*, vol. 21:1, ss. 30-34.

Sneltvedt, T. (2004). Å vaere i en relasjon der en oplever en annens smerte. *Vård i norden*, vol. 24:4, ss. 36-4.

*Stigsdotter Nyström, M-E. & Nyström, M. (2007). Patients' experiences of recurrent depression. *Issues in Mental Health Nursing*, vol. 28, ss. 673-690.

Stryhn, H. (2007). *Etik och omvårdnad*. Lund: Studentlitteratur.

Socialstyrelsen (2009). (Elektronisk).

Tillgänglig:

http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/13132/1996-4-1_199641_rev1.pdf

(2009-12-15).

World Health Organization (2009). (Elektronisk).

Tillgänglig: <http://www.who.int/mip2001/files/1956/Depression.pdf>

(2009-12-10).

Bilaga 1

Sökschema för datorbaserad litteratursökning

| Datum | Databas | Sökord och boolesk operator (and, or, not) | Begränsningar | Typ av sökning (tex. fritext, abstract, nyckelord, MESH-term) | Antal träffar | Motiv till exklusion av artiklar | Utvalda artiklar |
|--------|-------------------------------------|---|---|---|---------------|---|--|
| 091112 | PsycINFO | depression AND experiences* NOT child* | Engelska 1999-2010 Peer-reviewed | Titel | 81 | För många träffar | |
| 091112 | PsycINFO | depression AND daily living | Engelska 1999-2010 Peer-reviewed | Titel | 13 | Passade ej till syftet eller var redan funna | |
| 091116 | PsycINFO | depression AND experience* AND emotion* | Engelska 1999-2010 Peer-reviewed | Titel | 5 | Passade ej till syftet eller var redan funna | |
| 091116 | PsycINFO | depression AND experience* AND quality of life* | Engelska 1999-2010 Peer-reviewed | Titel | 0 | Inga träffar | |
| 091116 | PsycINFO | depression AND feeling* | Engelska 1999-2010 Peer-reviewed | Titel | 23 | 1 vald artikel, 22 passade ej till syftet eller var redan funna | -”Feeling blue” in spanish: A qualatative inquiry of depression among Mexican immigrants |
| 091116 | Academic search elite/EBSCO, CINAHL | depression AND narrative* | Engelska 1999-2010 Peer-reviewed Fulltext Båda fält ifyllda | Titel | 8 | Passade ej till syftet eller var redan funna | |

| | | | | | | | |
|--------|-------------------------------------|---------------------------------------|---|----------|----|---|---|
| 091116 | Academic search elite/EBSCO, CINAHL | depression AND experiences* | Engelska 1999-2010 Peer-reviewed Fulltext Båda fält ifyllda | Titel | 34 | 3 valda artiklar, 31 passade ej till syftet eller var redan funna | -Living with major depression: experiences from families perspectives. - Patient´s experiences of reccurent depression. - Early life experiences and their impact on our understanding of depression. |
| 091117 | PsycINFO | depression AND narrative* AND gender* | Engelska 1999-2010 Peer-reviewed | Abstract | 15 | Passade ej till syftet eller var redan funna | |
| 091118 | Academic search elite/EBSCO, CINAHL | depression AND experience* NOT child* | Engelska 1999-2010 Peer-reviewed Fulltext Båda fält ifyllda | Titel | 63 | För många träffar | |
| 091118 | Academic search elite/EBSCO, CINAHL | depression AND daily living | Engelska 1999-2010 Peer-reviewed Fulltext Båda fält ifyllda | Titel | 3 | Passade ej till syftet eller var redan funna | |

| | | | | | | | |
|--------|-------------------------------------|--|---|----------|----|--|--|
| 091118 | Academic search elite/EBSCO, CINAHL | depression AND experience* NOT women* | Engelska 1999-2010 Peer-reviewed Fulltext Båda fält ifyllda | Titel | 45 | Passade ej till syftet eller var redan funna | |
| 091118 | Academic search elite/EBSCO, CINAHL | depression AND narrative* AND gender* | Engelska 1999-2010 Peer-reviewed Fulltext Båda fält ifyllda | Abstract | 4 | 1 vald artikel, 3 passade ej till syftet eller var redan funna | -Beyond weeping and crying: a gender analysis of expressions of depression |
| 091119 | Academic search elite/EBSCO, CINAHL | depression AND experiences* AND men | Engelska 1999-2010 Peer-reviewed Fulltext Båda fält ifyllda | Titel | 2 | Passade ej till syftet eller var redan funna | |
| 091119 | Academic search elite/EBSCO, CINAHL | depression AND experiences* AND women* | Engelska 1999-2010 Peer-reviewed Fulltext Båda fält ifyllda | Titel | 14 | Passade ej till syftet eller var redan funna | |
| 091119 | Academic search elite/EBSCO, CINAHL | depression AND suffer* | Engelska 1999-2010 Peer-reviewed Fulltext Båda fält ifyllda | Titel | 11 | Passade ej till syftet eller var redan funna | |

| | | | | | | | |
|--------|---|--|---|--|----|---|--|
| 091122 | Academic search elite/EBSCO/CINAHL/ERIC | depression AND family situation | Engelska 1999-2010 Peer-reviewed Fulltext Båda fält ifyllda | Abstract | 5 | Passade ej till syftet eller var redan funna | |
| 091122 | Academic search elite/EBSCO/CINAHL/ERIC | depression AND experience* AND narrative* | Engelska 1999-2010 Peer-reviewed Fulltext Båda fält ifyllda | Abstract | 36 | 1 vald artikel, 35 passade ej till syftet eller var redan funna | -Narratives of depression |
| 091123 | CINAHL | depression AND experience* AND gender* | Engelska 1999-2010 Peer-reviewed Fulltext Båda fält ifyllda | depression Titel, experience* gender* Abstract | 15 | 1 vald artikel, 14 passade ej till syftet eller var redan funna | -“Big Build”: hidden depression in men |
| 091210 | Pubmed | depression AND experience | Engelska 1999-2010 Free fulltext | Titel | 11 | Passade ej till syftet eller var redan funna | |
| 091210 | Pubmed | depression AND gender AND experiences AND quality of life NOT child NOT children | | Snabbsöknings fältet | 23 | Passade ej till syftet eller var redan funna | |

Bilaga 2

Artikelöversikt

| Författare Land År | Titel | Syfte | Urval Datainsamlingsmetod | Genomförande Analys | Resultat | Kvalitet |
|--|---|--|---|--|--|--------------------|
| 1) Drew M L. Dobson K S. Stam H J. Canada 1999. | The Negative Self-Concept in Clinical Depression: A Discourse Analysis. | Syftet med studien var att utforska erfarenheter av depression. | Åtta kvinnor och åtta män med diagnosen depression intervjuades. I åldern 23-57 år. Deltagarna rekryterades från psykiatrisk slutenvård på ett allmän sjukhus i Calgary, Canada. Kvalitativ metod. | Intervjuerna var semistrukturerade som spelades in på band och transkriberades. Intervjuerna analyserades enligt diskursanalys. Resultatet av intervjuerna diskuterades sedan och det relevanta valdes ut. | Deltagarna berättade om sina erfarenheter av sin depression genom livets gång från barndom till vuxen ålder. Resultatet visade att deltagarnas depression kunde bero på tidigare erfarenheter av barndom, äktenskap och arbete. | Medel/Hög kvalitet |
| 2) Hedman Ahlström B. Skärsäter I. Danielson E. Sweden 2009. | Living with major depression: experiences from families' perspectives. | Syftet med studien vara att beskriva olika sätt att leva med svår depression i familjer. | Vårdpersonal på psykiatriska öppenvårdsmottagningar valde ut patienter och familjemedlemmar som uppfyllde speciella inklusionskriterier. Sju familjer, totalt 18 personer deltog i intervjuer som utfördes av författarna. De vuxna var mellan 35-42 år och barnen mellan 5-26 år. Kvalitativ metod. | Intervjuerna bestod av gruppintervjuer med varje familj. Varje intervju blev bandinspelad. Insamlat material transkriberades ordagrant av en medicinsk sekreterare. Därefter delades texterna in i tre områden, där varje område hade en betydande enhet som beskriver samma sak. En kvalitativ innehållsanalys användes. Fem teman. | Resultatet utgjorde fem teman: att tvingas avstå kontroll av vardagen, hur osäkerhet och instabilitet påverkar livet, att leva i utkanten av samhället, det hårda vardagslivet och en utväg kan hittas trots allt. Där familjemedlemmar beskrev sina upplevelser av att ha en familjemedlem som var deprimerad, hur det påverkade vardagen och familjen. | Hög kvalitet |

| | | | | | | |
|--|---|---|--|--|---|---------------------|
| <p>3) Danielsson U. Johansson E. Sweden 2005.</p> | <p>Beyond weeping and crying: a gender analysis of expressions of depression.</p> | <p>Syftet med studien var att undersöka depression ur ett genusperspektiv. Hur kvinnor och män hanterar sin depression.</p> | <p>Studien gjordes i norra Sverige på en vårdcentral. Djupintervjuer med åtta kvinnor och tio män som hade fått diagnosen depression och gått under behandling i minst sex månader. Deltagarna var i olika åldrar och hade olika social status.</p> <p>Kvalitativ metod.</p> | <p>Data lästes och analyserades direkt efter varje intervju. Varje intervju analyserades med hjälp av öppna kodningar. Intervjuerna var semistrukturerade och följde fem teman. Intervjuerna spelades in för att därefter transkriberas. Analysen gjordes efter Grounded theory.</p> | <p>Resultatet beskrev skillnader och likheter av depression hos män och kvinnor.</p> | <p>Hög kvalitet</p> |
| <p>4) Stigsdotter Nyström M E. Nyström M. Sweden 2007.</p> | <p>Patients' experiences of recurrent depression.</p> | <p>Syftet med studien var att belysa erfarenheter av personer som lever med återkommande depression.</p> | <p>Studien är en kvalitativ textanalys med fenomenologisk ansats. Studien gjordes i Sverige där deltagarna valdes från två klinker och en organisation för patienter med depression. Kriterier för deltagande var att deltagarna hade erfarenhet av återkommande depression och en vilja och förmåga att kunna berätta om sina upplevelser.</p> <p>Kvalitativ metod.</p> | <p>Ostrukturerade intervjuer användes. Varje intervju var mellan en till en och en halv timme långa. Intervjuerna spelades in på band. Texten transkriberades. Likheter och skillnader noterades och ett mönster av förståelse uppstod.</p> | <p>Lidandet vid depression. Deltagarna berättade om sina erfarenheter och upplevelser av depression hur det påverkade deras liv och hur det kändes.</p> | <p>Hög kvalitet</p> |

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|---|---------------------|
| <p>5) Feely M. Sines D. Long A. United Kingdom 2007.</p> | <p>Early life experiences and their impact on our understanding of depression.</p> | <p>Syftet med studien var att fånga ett urval av människors uppfattning av att leva med eller ta hand om, personer med depression.</p> | <p>Data samlades in från en fokusgrupp med sju personer som hade diagnosen depression. I stickprovet valdes ytterliggare fem deltagare bestående av personer med depression eller sjuksköterskor med lång erfarenhet av depression i arbetet. Djupgående en-till-en intervjuer användes. Totalt urval var 13 deltagare.</p> <p>Kvalitativ metod.</p> | <p>Analysen gjordes efter Grounded theory. Intervjuerna spelades in på band. Efter varje avslutad fokusgrupp och intervju transkriberades och analyserades innehållet med hjälp av NVivo kvalitativ analys programvarupaket.</p> | <p>Resultatet presenterades som en berättelse om deltagarnas möten innan de hade fått diagnosen depression. Fem teman skapades. Deltagarna berättar om sina tidigare livserfarenheter och hur de kan ha påverkat senare händelser i livet.</p> | <p>Hög kvalitet</p> |
| <p>6) Brownhill, S. Wilhelm, K. Barclay, L. Schmied, V. Australia. 2004.</p> | <p>“Big build”: hidden depression in men.</p> | <p>Syftet med studien var att undersöka mäns upplevelser av depression.</p> | <p>10 fokusgrupper genomfördes med män bestående av lärare och studenter och 4 fokusgrupper med kvinnor.</p> <p>Kvalitativ metod.</p> | <p>Kvinnorna analyserades som en innehållsanalys och männen analyserades utifrån Grounded theory. Processen för innehållsanalys gick igenom 4 fraser. Allt blev bandinspelat och sen transkriberat. Sedan jämfördes likheter i texterna.</p> | <p>Resultatet jämförde kvinnornas och männens resultat från fokus grupperna, det visade sig att några av männen som var deprimerade upplevde bana av känslomässig stress vid tillfällen som undvikande, bedövande och fly beteenden som kunde leda till aggression, våld och självmord.</p> | <p>Hög kvalitet</p> |

| | | | | | | |
|---|---|--|--|---|--|---------------------|
| 7) Rogers, A. May, C. Oliver, D. United Kingdom 2001. | Experiencing depression, experiencing the depressed: The separate worlds of patients and doctors. | Syftet med studien var att undersöka erfarenheter av deprimerade människor i förhållande till förhandlingarna om kontakt med primärvården och få erfarenheter av kliniker som behandlat dem. | 27 patienter och 10 allmänläkare deltog i intervjuerna. Kvalitativ metod. | Djupintervjuer användes som var semistrukturerade. Intervjuerna transkriberades och analyserades där 12 huvudteman framtoogs. | Deltagarna fick berätta sina upplevelser av hjälpen i primärvården och hur de hade nytta av den hjälpen. Det kom fram att några deltagare ansåg att inte den sortens hjälp var till någon nytta. | Medel/Hög kvalitet |
| 8) Robertson, A. Venter, C. Botha, K. South Africa. 2005. | Narratives of depression. | Syftet med studien var att utforska livsberättelser i en grupp självidentifierade deprimerade individer. | 10 deltagare användes. Kriterier för deltagarna var att de skulle uppfatta sig själva ha en depression. Kvalitativ metod. | Varje intervju tog cirka två timmar. Intervjuerna spelades in på band och anteckningar gjordes även om deltagarnas kroppsspråk och ton i rösten. Analysen baserades på kategoriskt innehålls perspektiv. Intervjuerna lästes igenom ett flertal gånger och därefter skapades teman. | Handlar om personer som berättar om sina livs upplevelser och tar fram faktorer som kan vara en bidragande faktor till deras depression. | Medel/ Hög kvalitet |

| | | | | | | |
|---|---|--|--|--|--|----------------------------|
| <p>9) Lackey, G-F. United states. 2008.</p> | <p>"Feeling blue" in Spanish: A qualitative inquiry of depression among Mexican immigrants.</p> | <p>Syftet med studien var att identifiera upplevelsen av depression hos mexikanska invandrade män i USA.</p> | <p>38 män deltog i studien. Alla hade sitt ursprung i Mexico. Kvalitativ metod.</p> | <p>Ett snöbollsstickprov gjordes. Författaren modererade och transkriberade alla fokus grupper på spanska. En fokusgrupp varade i ca 80 minuter. Varje fokusgrupp inleddes med en vinjett om depression baserad på DSM-IV kriterierna.</p> | <p>Männen diskuterade kring ämnet depression. De utgick ifrån sina familjer och upplevelser av att flytta ifrån sitt land.</p> | <p>Medel/ Hög kvalitet</p> |
|---|---|--|--|--|--|----------------------------|

Bilaga 3

Kvalitetsgranskning

Granskning av kvalitativa studier:

- Finns det ett tydligt problem formulerat? Hur är detta i så fall formulerat och avgränsat?
- Finns teoretiska utgångspunkter beskrivna? Hur är dessa i så fall formulerade?
- Finns det någon vårdvetenskaplig teoribildning beskriven i bakgrunden? Hur är denna i så fall beskriven?
- Vad är syftet? Är det klart formulerat?
- Hur är metoden beskriven?
- Hur är undersökningspersoner beskrivna?
- Hur analyserades data?
- Hur hänger metod och teoretiska utgångspunkter ihop?
- Vad visar resultatet?
- Hur har författarna tolkat studiens resultat?
- Vilka argument förs fram?
- Förs det några etiska resonemang?
- Finns det en metoddiskussion? Hur diskuteras metoden i så fall?
- Sker en återkoppling till teoretiska antaganden, t.ex. vårdvetenskapliga antaganden?

Granskning av kvantitativa studier:

- Finns det ett tydligt problem formulerat? Hur är detta i så fall formulerat och avgränsat?
- Finns teoretiska utgångspunkter beskrivna? Hur är dessa i så fall formulerade?
- Finns det någon vårdvetenskaplig teoribildning beskriven i bakgrunden? Hur är denna i så fall beskriven?
- Vad är syftet? Är det klart formulerat?
- Hur är metoden beskriven?
- Hur har urvalet gjorts (t.ex. antal personer, ålder, inklusions- respektive exklusionskriterier)?
- Hur analyserades data? Vilka statistiska metoder användes? Var dessa adekvata?
- Hänger metod och teoretiska utgångspunkter ihop? I så fall, hur hänger de ihop?
- Vad visar resultatet?
- Vilka argument förs fram?
- Förs det några etiska resonemang?
- Finns det en metoddiskussion? Hur diskuteras metoden i så fall, t.ex. vad gäller generaliserbarhet?