

# BACHELOROPPGAVE

Emnekode:

SPU110

Navn: Helene Aadland &

Rakel Viktoria Fjellvang

---

Psoriasis, mer enn bare en hudsykdom.  
Utfordringer i hverdagen og fokus på livskvalitet.

Psoriasis, more than just a skin disease.  
Daily challenges and focus on quality of life.

---

Dato: 19.05.2016

Totalt antall ord: 9096 ord



"Hver gang mennesket opplever at det bekreftes,  
får det mot og kraft til å gå videre i livet."

(Eriksson, referert i Kristoffersen, 1996, s. 425)

## Abstrakt

**Introduksjon:** Å leve med psoriasis har en fremtredende effekt på pasienters livskvalitet. Pasienter med psoriasis er mer utsatt for å utvikle nedsatt kroppsbilde, psykiske lidelser som angst og depresjon, samt oppleve lavere sosial kontakt. Ved å identifisere denne effekten av hudsykdommen, kan sykepleiere forebygge videre utvikling av nedsatt livskvalitet. **Hensikt:** Hensikten med denne oppgaven var å få kunnskap om hvilke psykologiske, sosiale og kroppsbilledlige utfordringer psoriasispatienter møter i hverdagen, i forhold til livskvalitet og effekten dette har på pasienters liv. **Metode:** Metoden i denne litteraturstudien var basert på 16 forskningsartikler som alle svarte på oppgavens hensikt. Alle forskningsartiklene, både kvantitativ og kvalitativ, ble funnet i anerkjente databaser. **Resultat:** Resultatet viste at å leve med psoriasis påvirket livskvaliteten negativt. Psoriasispatienter kunne oppleve følgetilstander, som økt nivå av stress, nedsatt kroppsbilde, samt skam og forlegenhet i sosiale og seksuelle settinger. Psoriasispatienter har også høyere forekomst av angst og depresjon på grunn av hudsykdommen. **Diskusjon:** Diskusjonen i dette litteraturstudiet ble diskutert opp mot faglig relevant litteratur, artikler, sykepleieteoretikeren Katie Eriksson og teoretikeren Siri Næss. Dette ble gjennomført med interessen av å svare på studiets hensikt, på en måte som var lett anvendelig for sykepleiere i deres møte med denne pasientgruppen. **Konklusjon:** Psoriasispatienten er en sammensatt pasientgruppe. Det er viktig for sykepleiere å ha kunnskap om følgetilstandene pasienter med psoriasis kan oppleve i deres hverdag. Denne studien viser viktigheten av å gi helhetlig omsorg, ikke bare for selve diagnosen.

## Abstract

**Background:** Living with psoriasis has a profound effect on patients' quality of life. Patients with psoriasis are more exposed to develop poor body image, psychiatric disorders like anxiety and depression, and have lower social contact. By identifying this effect of the disease, nurses can prevent further development of impaired quality of life. **Objective:** The purpose of this study was to get knowledge about the psychological, social and body image challenges psoriasis patients encounter in everyday life, in relation to quality of life and the effect this has on patients' lives. **Methods:** The method in this literature review was based on 16 research articles who answered this literature review's purpose. All of the research articles, both quantitative and qualitative research articles, were found in acknowledge/reliable databases. **Results:** The result showed that living with psoriasis affect the quality of life in a negative way. Psoriatic patients can experience sequel of the skin disease, like increased level of stress, poor body image, as well as shame and embarrassment in social and sexual settings. Psoriatic patients also have a higher occurrence of anxiety and depression due to living with the skin disease. **Discussion:** The result in this literature review was discussed with literature regarding to the subject, articles and the nurse theorist Katie Eriksson and the theorist Siri Naess. This was proceeded with the interest of answering the purpose of this study, in an adoptive way for nurses in their care for this particular patient group. **Conclusions:** The psoriatic patient is a complex patient. It is important for nurses to have the knowledge of the sequelae patient with psoriasis may experience in their everyday life. This study shows the importance of caring for the whole human being, not only for the diagnosis itself.

**Nøkkelord:** Psoriasis, livskvalitet, angst, depresjon, psykiske lidelser, kroppsbilde.

**Keywords:** Psoriasis, quality of life, anxiety, depression, psychological distress, body image.

# INNHALDSFORTEGNELSE

1.0 Introduksjon .....	1
1.1 Bakgrunn av valgt tema i oppgaven.....	1
1.2 Pasientperspektivet .....	1
1.3 Teoretiske tilnærminger .....	3
1.4 Oppgavens hensikt og mål .....	4
1.5 Avgrensninger.....	4
2.0 Metode .....	5
2.1 Litteraturstudie.....	5
2.2 Fremgangsmåte og datainnsamling.....	5
2.2.1 Eksempel på artikkelsøk .....	6
Tabell 1: Eksempel på artikkelsøk.....	6
2.3 Avgrensning, inklusjons- og eksklusjonskriterier.....	7
2.4 Analyse av forskning .....	8
Tabell 2: Eksempel på en innholdsanalyse .....	9
2.5.1 Kildekritikk .....	10
3.0 Resultat .....	11
3.1 Livskvalitet og betydning av optimisme.....	11
3.2 Angst, depresjon og stress.....	12
3.3 Sosiale utfordringer og seksualitet.....	13
3.4 Nedsatt selvbilde av egen kropp .....	14
3.5 Betydning av alder og kjønn hos psoriasis pasienter .....	15
4.0 Diskusjon .....	16
4.1 Resultatdiskusjon .....	16
4.1.1 Livskvalitet .....	16
4.1.2 Psykologiske utfordringer hos psoriasis pasienten .....	18
4.1.3 Sosiale utfordringer hos psoriasis pasienten .....	20
4.1.4 Kroppsbilledlige utfordringer hos psoriasis pasienten.....	22
4.1.5 Helhetlig omsorgsmøte .....	23
4.2 Metodediskusjon.....	25
5.0 Konklusjon.....	27
Litteratur .....	28
Vedlegg.....	33
Vedlegg 1: Kvalitetsvurderingsskjema av HINT for forskningsartikler.....	33
Vedlegg 2: Oversikt over litteratursøk.....	34
Vedlegg 3: Oversikt over inkluderte artikler .....	38

# 1.0 Introduksjon

I Norge har 2-3% av befolkningen den arvelige, kroniske hudsykdommen psoriasis. Psoriasis karakteriseres ved en inflammatorisk reaksjon i overhuden. Dette gjør at veksten av cellene i epidermis økes kraftig. Kjentegn ved sykdommen er tørrhet, rødhet, kløe og skjelling. Prognosen er god, men hudsykdommen kan påvirke livskvaliteten til det negative (Holsen & Ingebretsen, 2011). Det er flere faktorer som kan utløse psoriasis. Dette kan være genetiske faktorer, legemidler eller infeksjoner. Tilstanden forverres ofte hvis pasienter opplever stress og større psykiske påkjenninger (legemiddelhandboka.no, u. å.). Psykologisk stress kan oppleves når påkjenninger overskrider pasienters egne ressurser. Dette er en individuell opplevelse og vil derfor variere fra person til person (Kristoffersen, 2011d). I følge informasjon fra helseinformatikk er psoriasis en lidelse som kan påvirke personligheten (Fretheim, 2007). Sykdommen debuterer oftest i en ung voksen alder, som skaper en sårbarhet med tanke på utvikling av selvtillit og selvbilde av sin egen kropp. De som har psoriasis må leve med usikkerheten rundt de spontane endringene i hverdagen, som omhandler forverring og bedring, og vissheten om at remisjon av sykdommen er svært sjelden (legemiddelhandboka.no, u. å.).

## 1.1 Bakgrunn av valgt tema i oppgaven

Valget om å skrive om psoriasispatienter, ble tatt på grunnlag av observasjoner forfatterne gjorde da de hadde kirurgisk praksis i Israel våren 2015. Det ble holdt undervisning på en norsk klinikk ved Dødehavet, hvor personer med kronisk hud- og muskelsykdommer ble behandlet. Vi ønsker å ha fokus på de psykologiske aspektene som kan utvikle seg grunnet hudsykdommen. Det ble observert at en synlig hudsykdom, som psoriasis, kan medføre angst og depresjon. Vi ønsket av denne grunn å studere de sosiale utfordringene, selvbilde av egen kropp og livskvalitet, da vi skulle finne forskning om temaet. Dermed se om våre observasjoner stemmer overens med forskningen.

## 1.2 Pasientperspektivet

Denne oppgaven har et pasientperspektiv. Hvilket vil si at forfatterne er opptatt av å belyse pasienters beskrivelse og opplevelser av diagnosen, og hvordan sykdommen preger pasienters liv. I en review undersøkelse som fremhever nettopp pasientperspektivet, ble det fremhevet

fire studier som konkluderer at det psykologiske og det psykososiale påvirker psoriasis mest. Dette fører til at en av hovedutfordringene til pasienter med psoriasis er å takle hverdagslivet (Korte, Spranger, Momers & Bos, 2004). Å leve med psoriasis, vil i følge Korte et al. (2004) påvirke de fysiske, sosiale og de psykiske funksjonene. I følge en pasientorganisasjon, kan de psykiske plagene oppstå som en følge av hvordan huden ser ut, samt menneskers reaksjoner og lite kunnskap om sykdommen (Psoriasis- og eksemforbundet, u. å.). Psoriasis som synlig sykdom, kan gi plager som er forbundet med isolasjon, sosiale utfordringer, psykisk stress, samt at sykdommen for enkelte kan føre til depresjon (Fretheim, 2007). Artikkelen til Gupta og Gupta (2013) hevder at depresjon er en av de vanligste psykiatriske lidelsene pasienter med hudsykdommer kan utvikle. Kjernen i denne utviklingen handler om følelsen av verdiløshet.

Sosiale utfordringer blir i dette litteraturstudiet forstått som utfordringer pasienter med psoriasis møter i interaksjoner med familie, venner og samspill med sosialt miljø. Stuart referert i Solvoll (2011), presenterer viktigheten av menneskers opplevelse av seg selv. "Kroppsilde er alle de forestillinger om kroppen som vi danner i vår mentale bevissthet basert på den måten kroppen framstår for oss selv på" (Stuart, referert i Solvoll, 2011, s. 17). Kroppsilde er personers opplevelse av seg selv. Det omhandler den mentale forestillingen som blir dannet, som baseres på hvordan mennesker opplever kroppen sin (Solvoll, 2011). Hudens utseende, selv med minimale feil, kan ha en dyp effekt på kroppsilde viser artikkelen til Gupta og Gupta (2013). Psoriasispasienter kan oppleve å ha et dårlig kroppsilde igjennom hele livet påstår Fretheim (2007).

Ved å belyse litteraturstudiets hensikt med et pasientperspektiv, vil sykepleiere få større eller ny kunnskap om hva som har betydning for pasientene. Ved å få innsikt om dette, vil det gi sykepleiere en bedre mulighet til å gi helhetlig omsorg til denne pasientgruppen. Derfor er kunnskap om pasientperspektivet viktig for sykepleie til denne pasientgruppen.

### 1.3 Teoretiske tilnærminger

Katie Eriksson er en finsk sykepleieteoretiker som har produsert sykepleielitteratur om sykepleie, omsorg og helse siden midten av 1970-tallet (Kristoffersen, 1996, s. 424). Eriksson mener at mennesket i sin helhet har flere dimensjoner og omsorg som gis skal møte disse (Eriksson, referert i Kristoffersen, 1996). Hun beskriver i sin teori menneskers streben etter å være unik, og samtidig behovet for å være en del av et større felleskap. Å føle seg bekreftet er et grunnleggende menneskelig ønske. Samtidig finnes det en streben om å fremstå slik en selv er, som vil si å realisere seg selv (Eriksson, referert i Kristoffersen, 2011e). Eriksson fremhever at omsorg omfatter hele individet, noe denne oppgaven også har som mål å fremheve (Eriksson, 1996). Sentrale begrep som Eriksson fremhever er helse, menneske og omsorg (Kristoffersen, 1996, s. 424). Eriksson har et helhetlig syn på menneske, med dimensjonene ånd, sjel og kropp. Omsorgen sykepleiere gir skal understøtte den naturlige omsorgsattferden, som omhandler å fremme god helse og menneskets integrasjon (Eriksson, referert i Kristoffersen, 2011e).

Psykologen Siri Næss sin beskrivelse av livskvalitet, omhandler de affektive og kognitive aspektene av menneskers liv. Ved det affektive, mener hun menneskers opplevelseskvalitet som kan føles og oppleves. Ved det kognitive, menes menneskets oppfatninger og tanker om egen tilfredshet. Næss mener at disse to komponentene flyter inn i hverandre og dermed refererer hun til livskvalitet som "å ha det godt" (Næss, referert i Kristoffersen, 1996). Næss sier også at "livskvalitet forstått som psykisk velvære omfatter menneskets subjektive opplevelse av ulike sider ved livssituasjonen", noe denne oppgaven vil vektlegge (Næss, referert i Kristoffersen, 2011a, s. 57). I denne oppgaven vil psykologiske helseutfordringer handle om psykologisk velvære og opplevelse av livskvalitet, i tråd med Siri Næss teori (Kristoffersen, 2011a).

Teoretikere som er blitt valgt å bruke videre i diskusjonen er Katie Eriksson og Siri Næss. Valget om å bare inkludere to teoretikere ble tatt på grunn av at oppgaven må begrenses. Valget om å fokusere på Erikssons syn og teori, ble gjort på grunnlag av Erikssons relevans for oppgaven og personlig interesse for hennes forståelse av sykepleie. Katie Eriksson fokuserer på at omsorg skal gis ved å skape tro og håp i mennesker liv og vise kjærlighet (Eriksson, referert i Kristoffersen, 1996). Psykologen Siri Næss omtaler enkeltmenneskers

livskvalitet som indre opplevelser og opplevelser av psykisk velvære (Næss, referert i Kristoffersen, 1996). Dette er et viktig perspektiv da problemstillingen har utgangspunkt i pasientperspektivet. Denne oppgaven vil fremheve livskvalitet som psykisk velvære, og den subjektive opplevelsen hvor mennesker føler og vurderer kvaliteten av sitt eget liv, slik Næss henviser til i Kristoffersen (2011a).

#### **1.4 Oppgavens hensikt og mål**

Hensikten med denne oppgaven er å få kunnskap om hvilke psykologiske, sosiale og kroppsbilledlige utfordringer psoriasispatienter møter i hverdagen, i forhold til livskvalitet og effekten dette har på pasienters liv.

Målet er at sykepleiere skal kunne forebygge psykiske lidelser og videre nedsatt livskvalitet. Dette skjer ved å være observant på eventuelle utfall grunnet hudsykdommen, ta tidlig tak i symptomer og gi helhetlig sykepleie. Sykepleiere skal styrke og fremme menneskers livskvalitet (Rustøen, referert i Kristoffersen, 1996). For å kunne gjøre dette er det viktig for sykepleiere å vite hva som er sentrale områder i personers liv. Rustøen fremhever følelsen av håp og mening, sosiale behov og identitet som sentrale dimensjoner (Rustøen, referert i Kristoffersen, 1996). Diskusjonen vil diskutere resultat fra oppgaven, se på hensiktens ulike utfordringer og hvordan sykepleiere kan gi helhetlig omsorg til denne pasientgruppen.

#### **1.5 Avgrensninger**

Denne oppgaven vil ta for seg voksne personer med diagnostisert psoriasis. Oppgaven er ikke avgrenset til å studere enkelte stadier av sykdommen, eller hvor pasienter mottar behandling. Forskningen som er blitt innhentet har alle et pasientperspektiv og tar for seg mennesker i og utenfor institusjoner. Psoriasis er en kronisk sykdom, som innebærer kontakt med helsevesenet. På grunn av dette har forfatterne valgt å referere personene med psoriasis som pasienter. De psykologiske utfordringene er i denne oppgaven avgrenset til å omhandle angst, depresjon og stress. Øvrige avgrensninger blir gjengitt under metode 2.3.



## 2.0 Metode

### 2.1 Litteraturstudie

Metode kan beskrives som en måte en innhenter, tolker og organiserer informasjon (Larsen, 2007). I følge Dalland (2012, s. 50), beskrives metoden som "en fremgangsmåte, et middel til å løse problemer og komme frem til ny kunnskap". I denne oppgaven er metoden en allmenn litteraturstudie. Allmenn litteraturstudie kan beskrives som forskningsoversikt, litteraturgjennomgang eller litteraturoversikt (Forsberg & Wengström, 2013, s. 25). Allmenn litteraturstudier blir ofte brukt for å utforske hvilken kunnskap som finnes på feltet, eller belyse områder som videre kan motiveres til å forskes mer på (Forsberg & Wengström, 2013).

### 2.2 Fremgangsmåte og datainnsamling

Emnet for oppgaven ble valgt på bakgrunn av personlig interesse for temaet, og dens sykepleiefaglige relevans. Det ble først tatt i bruk et tankekart, for å få en bredere oversikt over problemstilling og tematikk som det var ønsket å skrive om. Ved dette, ble det enklere å forme hensikten. Videre ble det satt opp en tidsplan, for å sette frister for gjennomføring av oppgaven. Ut ifra tankekart og bruk av språkverktøyet Ordnett (Ordnett.no, u.å.), ble det valgt å ta i bruk søkeordene: "psoriasis", "quality of life", "visibility", "body image", "skin", "psychological distress", "stress", "depression", "psychological", "stress, psychological", "health promotion", "anxiety", "severe psoriasis", "qualitative assessment", "qualitative", "life quality", "quality life", "age", "gender" og "worrying". Søkeordene kunne bli kombinert med bindeordene "AND" eller "OR", og avgrenset med "full text", "explode" og "include all subheadings" (se vedlegg 2). Det ble benyttet databasene Medline/Pubmed som resulterte til funn. Svemed og Cinahl ble også anvendt, men resulterte ikke til funn. Oppgaven har også inkludert relevant faglitteratur ved bruk av universitetsbibliotekets kilder og inklusiv review artikkel.

Den opprinnelige tanken var å finne forskning om klimaterapi og informasjon om behandling til psoriasispasienter. Grunnet lite funn av relevant forskning, ble det tidlig avklart i søkeprosessen at fokuset måtte endres. Fokuset videre i søkeprosessen ble da endret til å finne forskning som omhandlet vanskeligheter i livene til unge voksne mellom alderen 18-30 år, som lever med psoriasis. Å finne forskning om dette temaet viste seg å være lettere.

Utfordringen ble da å finne forskning som omhandlet den valgte aldersgruppen. Grunnet få funn med relevant forskning om aldersgruppen vi opprinnelig var interessert i, valgte vi i oppgaven å inkludere voksne i alderen 18-75 år. Artikler ble gransket i tråd med et kvalitetsvurderingsskjema (se vedlegg 1). Dette skjemaet vurderte hvilket hovedområde artiklene inneholdt. Punkter skjemaet tok for seg var land, forfattere, språk, år, om det var en original artikkel, type studie, hvilke resultat artikkelen hadde, og grad av kvalitet i forhold til besvarelse av oppgavens hensikt. Ut ifra kvalitetsvurderingsskjema, ble funn kategorisert i fargekode etter relevans og pålitelighet. Dette for å trekke frem mønster i hovedfunn. Ut i fra disse vurderingene, viste skjemaet at det var flere artikler som var irrelevante. I søkeprosessen ble det ønsket å bruke mer tid på søking for å finne artikler som hadde et mer omfattende resultat med tanke på oppgavens hensikt. Grunnet stramt tidsskjema, ble det bestemt å bruke de mest relevante artiklene i forhold til å belyse studiets hensikt, slik vanlig er i et allment litteraturstudie. Oversikt over de inkluderte forskningsartiklene finnes i vedlegget (se vedlegg 2). Av de 60 vitenskapelige artiklene som ble gransket, ble 16 artikler valgt ut som relevante da de fylte inkluderingskriteriene. Disse ble videre ført inn i en oversiktstabell som gjengir hvilke artikler som er blitt inkludert (se vedlegg 3). I neste avsnitt vises et eksempel på artikkelsøk (se tabell 2.2.1).

### ***2.2.1 Eksempel på artikkelsøk***

Nedenfor er det vist et eksempel på fremgangsmåten til både inklusive og eksklusive artikkelsøk i dette litteraturstudiet. I vedlegget er det valgt å kun vise til alle artikkelsøk som har gitt funn (se vedlegg 2).

***Tabell 1: Eksempel på artikkelsøk***

<b>Søk</b>	<b>Database</b>	<b>Søkeord</b>	<b>avgrensinger</b>	<b>Antall treff</b>	<b>Inkluderte</b>
Søk. 1.	Pubmed 10.01.-16				
		"body image dermatology, psoriasis"		33 treff	0
		"Negative		6 treff	0

		body image looks"			
		"body image compare looks"		2 treff	0
Søk. 2.	Pubmed 10.01.-16				
		“body image” AND “Psoriasis”		80 treff	Nr 16. “Body image altered by psoriasis. A study based on individual interviews and a model for body image”

### 2.3 Avgrensing, inklusjons- og eksklusjonskriterier

Dette studiet har blitt avgrenset på grunnlag av tidsfrist og en begrensning på antall ord. For å spesifisere oppgaven opp mot hensikten, er disse inklusjon og eksklusjonskriteriene tatt i bruk:

Inklusjonskriterier:

- Sykepleiefaglig relevans
- Pasientperspektiv
- Aldersgruppe: 18-75 år
- Kvinner og menn
- Utgitt innen de siste femten år
- Forskning fra Europa, USA og Australia
- Etisk godkjente forskningsartikler

- Originale vitenskapelige artikler
- Publisert på norsk, svensk, dansk eller engelsk

Eksklusjonskriterier:

- Aldersgruppe: <17 år og 76> år
- Artikler uten etisk godkjenning
- Artikler eldre enn 15 år
- Artikler utenom Europa, USA og Australia
- Akutfase/utbruddsfase i psoriasis
- Kliniske behandlingsstudier

Oppgaven vektlegger relevante funn i forhold til sykepleie, samt at studiene handler om pasientperspektivet. Alle forskningsartiklene som ble tatt i bruk omhandler voksne, hvor yngre og eldre ble ekskludert. Begrepet voksne vil derfor i denne oppgaven omhandle personer i alderen 18-75 år. Det ble valgt å ikke avgrense til kjønn. Et annet kriterium var at artiklene refererte til å være etisk godkjente. I utgangspunktet ble det satt en avgrensning om å ikke ha artikler eldre enn 10 år, dette ble utvidet til 15 år for å få tilstrekkelig med artikler. For å få en mest mulig relevant oppgave for norske sykepleiere, er dette litteraturstudiet kun basert på studier fra Europa, USA og Australia. Akutfasen i psoriasis har blitt ekskludert i denne oppgaven, samt klinisk behandlingsstudier. De inkluderte studiene i denne oppgaven er publisert på norsk, svensk, dansk eller engelsk.

## **2.4 Analyse av forskning**

Det ble tatt utgangspunkt i en innholdsanalyse under granskning av artiklene (Graneheim & Lundman, 2004). Resultatdelen i forskningsartiklene ble lest gjennom og gransket flere ganger. Det ble videre trukket ut funn som var særlig relevante i forhold til denne oppgavens hensikt. Disse ble fylt inn i en innholdsanalysetabell, for å finne tydelige likheter/ulikheter av funn fra forskningen. Innholdsanalysen ble inndelt i "meningsenheter", "subkategorier" og "kategorier" (Se tabell 2), referert i Graneheim & Lundman sin tabell (2004). Det ble også brukt fargekoder under kategoriseringen, for å enklere skille hovedfunnene fra hverandre.

Utfordringen med å analysere, var å finne ut hva materialet fortalte. En tekst innebærer alltid flere betydninger, og det er ikke uvanlig at det oppstår en viss grad av egentolkning ved gransking av tekst (Graneheim & Lundman, 2004). I følge Graneheim og Lundman (2004) hevdes det at å opprette kategorier er kjernefunksjonen i en innholdsanalyse.

**Tabell 2: Eksempel på en innholdsanalyse**

Meningsenheter	Subkategorier	Kategorier
<p>Psoriasispatienter har lavere livskvalitet enn friske.</p> <p>Pasienter med mer utartet psoriasis har lavere livskvalitet.</p> <p>De som aksepterer sykdommen, tolererer sykdommen bedre enn de som ikke mestrer dette.</p> <p>Høyere optimisme vil ha som effekt å heve livskvaliteten.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Har grad av psoriasis påvirkning ?</li> <li>• Aksept av sykdom</li> <li>• Betydning av optimisme i hverdagen</li> </ul>	<p>Livskvalitet og betydningen av optimisme</p>

## 2.5 Etiske og metodiske overveielser

I dette litteraturstudiet er det tatt utgangspunkt i artikler, hvor det gjengis at de har en etisk godkjenning. I 3 av 16 artikler er det ikke oppgitt om de er etisk godkjent. Alle artikler er funnet i vitenskapelige databaser og i tidsskrift som gjengir review artikler. Det kan antas at artiklene har en forskningsetisk kvalitet, selv om ikke alle oppgir det i artiklene. Noe som må tas i betraktning, er at andre land kan ha ulik etisk lovgivning, enn de norske. Å være vitenskapelig metodisk, stiller både en rekke etiske og andre krav. Det inneholder verdier som ærlighet og sannhet, men også evnen til å tenke og systematisere tankene (Dalland, 2012).

### **2.5.1 Kildekritikk**

Det ble valgt å analysere enkelte artikler som gikk utover de opprinnelige fastsatte inklusjonskriterier angående aldersgruppe. Selv om det ble valgt et bredt alderssprang fra 18-75 år, ble det inkludert 4 artikler som er utenfor inklusjonskriteriene. To er under aldersgrensen 18 år (Evers et al., 2005, Magin, Adams, Heading, Pond, & Smith, 2009) og to er over aldersgrensen 75 år (Wahl, Gjengedal, & Hanestad, 2002, Safikhani, Sundaram, Bao, Mulani, & Revicki, 2013). Disse ble tatt med grunnet deres relevans for oppgavens hensikt. 3 av 16 artikler oppga ikke om de var etisk godkjent. Disse studiene ble inkludert på grunn av deres validitet og egnethet for oppgavens hensikt, samt at de var publisert i fagfelle vurderte tidsskrifter. Alle artiklene var publisert innen de siste femten år, mens ni av artiklene var publisert i løpet en ti års grense. Se vedlegg for bruk av valide måleinstrument i studiene (se vedlegg 3).

## 3.0 Resultat

Ut i fra analysen som ble gjort ble artiklenes hovedfunn kategorisert i fem kategorier:

(3.1) Livskvalitet og betydning av optimisme, (3.2) angst, depresjon og stress, (3.3) sosiale utfordringer og seksualitet, (3.4) nedsatt selvbilde av egen kropp, og (3.5) betydning av alder og kjønn hos psoriasispatienter.

### 3.1 Livskvalitet og betydning av optimisme

Et studie viser at psoriasis påvirker livskvaliteten til personer som lider av sykdommen, samt at psoriasis og livskvalitet i stor grad går i takt (Uttjek, Nygren, Stenberg & Dufåker, 2007). Pasienter med mer utartet psoriasis har lavere livskvalitet viser et annet studie (Miniszewska, Chodkiewicz, Ograczyk & Zalewska-Janowska, 2013a). Studiet med sitt opphav fra Polen brukte måleinstrumentene "SKINDEX-29"<sup>1</sup> og "LOT-R"<sup>2</sup> for å måle deltakernes livskvalitet (Miniszewska et al., 2013a). Også hvor psoriasis er lokalisert på kroppen, har betydning for livskvaliteten. Når utslettet oppstår på områder hvor det er vanskelig å skjule utslettet, vil dette skape ytterlig ubehag for pasientene. En mestringsstrategi som pasienter ofte tar i bruk, er å skjule kroppen med klær, viser et norsk studie (Wahl et al., 2002). Andre tiltak som blir tatt i bruk for å minske ubehaget av flassing fra psoriasis, er regelmessig rengjøring av hjem, oftere skifte av klær og unngåelse av mørke klær (Wahl et al., 2002, Uttjek et al., 2007).

67% av deltakere med psoriasis i et studie fra USA, opplever negativ innflytelse på sitt personlige liv, samt mangel på følelsesmessig velvære på grunn av psoriasis (Safikhani et al., 2013). Personer som klarer å akseptere sykdommen, opplever mindre fysiske plager og negative følelser. Dermed opplever de bedre sosial interaksjon og hverdagsfunksjon. Dette viser et kvantitativ studie gjort i Polen (Miniszewska, Juczynski, Ograczyk & Zalewska, 2013b). Et kvalitativt studie viser at mennesker som har psoriasis er i regelmessig kontakt med helsepersonell. Dette gjør at helsepersonell utgjør en viktig del av pasientenes støttende nettverk. Studiet viser at mesteparten av deltakerne rapporterte at leger utforsket pasientenes livskvalitet med spørreskjema og ikke igjennom samtale. Problemet rundt livskvalitet ble derfor ikke tatt på alvor (Khoury, Danielsen & Skiveren, 2014).

---

<sup>1</sup> SKINDEX-29 i tråd med Chren et al., 1996 og Steuden & Janowski, 2001

<sup>2</sup> LOT-R i tråd med Juczynski, 2001

To studier fremhever optimisme som viktig for psoriasispasienter. Høy optimisme vil ha som effekt å heve livskvaliteten (Miniszewska et al., 2013a). Personer som rapporterte om høyere optimisme, ga tilbakemelding om mindre smerte, kløe og hud-problemer. Videre ble det rapportert om mindre skam og negative følelser relatert til sosiale settinger, enn personer med lav optimisme (Miniszewska et al., 2013b).

### **3.2 Angst, depresjon og stress**

Tre ulike studier viser at personer som lider av psoriasis skårer høyere på angst og depresjon enn kontrolldeltakere (Kouris et al., 2015, Kurd, Troxel, Crits-Christoph & Gelfand, 2010, Mizara, Papadopoulos & McBride, 2012). De fire studiene har sitt opphav i Italia, Hellas og Storbritannia. Måleinstrumentene som er blitt tatt i bruk for å måle nivå av angst og depresjon er "DLQI"<sup>3</sup> og "HADS"<sup>4</sup>. Hvordan personer opplever sitt utseende, er en bakenforliggende årsak til psykiske følgetilstander av psoriasis, ifølge studiet til Magin et al. (2009). Desto alvorligere grad av psoriasis, desto større risiko for å utvikle depresjon (Kurd et al., 2010). Tall fra et studie viser at 46% av personer med psoriasis skårer likt eller høyere på et skjema som tar for seg depresjon og angst hos psykiatriske polikliniske-pasienter. 20% av personer med psoriasis skårer likt eller høyere enn gjennomsnittskåringen av alle pasienter diagnostisert med depresjon og angst i undersøkelsen (Evers et al., 2005). Forskning fra Australia viser at depresjonssymptomer kan oppleves på grunn av de fysiske symptomene, utseende, unnvikelse og forlegenhet hos psoriasispasienter. Enkelte personer opplever symptomer som tyder på angstlidelse. Suicidale tanker kan også være tilstede hos enkelte av deltakerne (Magin et al., 2009).

En artikkel viser at opplevd stress rundt psoriasis er betydningsfullt assosiert med høyere grad av depresjon og angst (O'Leary, Creamer, Higgins & Weinmann, 2004). Funn viser at de skårer lavere enn kontrollgruppen ved bruk av gode problemløsningsstrategier under stressende livssituasjoner. Dette kan medføre større grad av utsatthet for å oppleve

---

<sup>3</sup> DLQI i tråd med Finlay & Khan, 1994

<sup>4</sup> HADS i tråd med Zigmond & Snaith, 1983



psykologisk stress. Det viser seg også at deltakerne med psoriasis skårer høyere på grad av depresjon (Eskin, Şavk, Uslu & Küçükaydoğan, 2014). Generelt gir også psykologisk stress lavere livskvalitet hos psoriasispasienter, hevder et studie fra Polen (Miniszewska et al., 2013b). En stressfaktor er frustrasjon over å måtte leve med psoriasis hele livet. Denne tanken skaper til og med depresjon for enkelte deltakere (Uttjek et al., 2007). Deltakere i et studie fra Australia forteller at hud preget av psoriasis ikke stemmer overens med samfunnets ideal og dette skapte stress i deltakernes liv (Magin et al., 2009).

Høyere nivå av psykologisk stress blir relatert til fysiske symptomer som fatigue, større grad av hjelpeløshet og større betydning av sykdommens påvirkning på hverdagen. Dette er funn fra et kvantitativ studie gjennomført i Nederland (Evers et al., 2005). Personer som opplever daglige stressfaktorer og bekymring, opplever økt grad av kløe og alvorlighetsgrad av sykdommen (Verhoeven et al., 2009). Deltakere i et norsk studie, belyser frustrasjonen og sinne som psoriasispasienter kan oppleve i møte med konflikter, som oppstår i nære sosiale settinger. Enkelte vil unngå konfrontasjon og diskusjon, fordi psoriasis reagerer på en slik påkjenning. Dette oppleves som et fradrag fra et helhetlig liv. Deltakere formidler at de ønsker å leve som dynamiske mennesker. De ønsker ikke å leve for å beholde sykdomstilstanden på status quo, hvor psoriasis er avhengig av deres psyke. Dette belyser den onde sirkelen personer med psoriasis kan oppleve, hvor de kan føle seg fanget i en syklus hvor det er ingen vei ut (Wahl et al., 2002).

### **3.3 Sosiale utfordringer og seksualitet**

Et studie viser at personer som lider av psoriasis har mindre sosialt nettverk (Evers et al., 2005). En svensk artikkel viser at det å være tilstede i sosiale settinger, kan medføre en konstant følelse av funksjonsnedsettelse når man har synlige tegn på psoriasis. En faktor som påvirket dette, er når flak fra psoriasisen la seg på klærne (Uttjek et al., 2007). Støtte er en viktig helsefremmende faktor for personer med psoriasis. En slik støtte kan finnes i venner, kollegaer, sosiale nettverk og relasjoner som familie (Khoury et al., 2014). Forskning påpeker at 48% av deltakerne opplever at hudsykdommen påvirker de negativt i skole og jobb situasjoner (Safikhani et al., 2013). Frykt for avvisning på grunnlag av utseende, er en vedvarende følelse, viser et kvantitativ studie (Magin, Heading, Adams & Pond, 2010). Enkelte rapporterer at alkohol og angstdempende medikamenter blir brukt til å selvmedisinere

seg selv i forbindelse med sosiale settinger, eller i situasjoner hvor deltakerne føler seg "på utstilling" (Magin et al., 2009).

Personer med psoriasis har større risiko for å isolere seg fra sosiale arenaer, enn personer som ikke har hudproblemer, viser funn fra et engelsk studie (Mizara et al., 2012).

Måleinstrumentet som ble brukt for å finne slike funn var YSQ-S<sup>5</sup>. Et annet studie viser at sosiale interaksjoner i hverdagen blir hyppig unngått. Dette gjelder spesielt aktiviteter og omgivelser hvor forlegenhet, følelser av skam eller negativ selvfølelse kan oppleves. Dette leder til at situasjoner som fremprovoserer følelsen av forlegenhet, fører til at deltakerne unngår en stor arena av sosiale settinger. Dette fører til at det er et vidt omfang av aktiviteter som blir kuttet ut. Deltakerne forteller at dette handler om at de føler seg gransket og "på utstilling" på grunn av deres utseende. Steder hvor unnvikelse går igjen er fester og underholdningsarenaer. Skjønnhetsbehandling blir unngått, dette gjelder spesielt kvinner. Av sport er det svømming som blir mest unnvikt av deltakere med psoriasis (Magin et al., 2009). Personer med høyere tendens til å føle seg hjelpeløs eller håpløs, opplever å møte flere vanskeligheter i sosiale settinger, generelt i hverdagen og mer plager angående hud og helse (Miniszewska et al., 2013b).

Flere med psoriasis opplever seksualitet og det å skaffe seg en partner vanskelig, viser et studie fra Danmark (Khoury et al., 2014). Deltakere som allerede har en partner, forteller at de kjenner på følelsen av å bli gransket og studert under avkledning eller ved seksuell intimitet. Opplevelsen av egen kropp preger i stor grad deres seksuelle selvbilde. Flere av deltakerne i et kvantitativ studie hevder at de føler seg lite attraktiv, noe av grunnen er media sitt syn på "idealkroppen". Å nå en slik standard føles uopnåelig (Magin et al., 2010).

### **3.4 Nedsatt selvbilde av egen kropp**

Et kvalitativ studie viser at å leve med psoriasis påvirker selvbildet negativt (Khoury et al., 2014). Funn i et "mixed methodes" studie, viser at 90.5% av deltakerne som deltok i et intervju nevnte uopprettet at de følte seg forlegen eller opplevde negative selvfølelser

---

<sup>5</sup> YSQ-S i tråd med Young, 1998

grunnet psoriasis (Safikhani et al., 2013). Personer som lever med psoriasis opplever et ønske om å dekke til kroppen sin. Dette er på grunn av at de opplever psoriasisen øyenfallende for andre og ønsker ikke å få noe uønsket oppmerksomhet på grunn av psoriasisens utseende. Enkelte personer unngår å se seg selv i speilet for å ikke bli påminnet om deres utseendes realitet. Pasientenes selvbilde blir i høy grad preget av andre menneskers vurderinger av dem (Khoury et al., 2014). Personer som mente at andre hadde et negativt syn på kroppen deres, hadde også et negativt selvbilde (Khoury et al., 2014). En tro om å bli definert av hudens utseende er gjentakende. Dette er grunnen til at deltakere rapporterer om redusert selvtillit, viser et studie fra Australia (Magin et al., 2009).

### **3.5 Betydning av alder og kjønn hos psoriasis pasienter**

Kvinner med psoriasis opplever å ha lavere selvbilde enn menn med psoriasis (Kouris et al., 2015). Spesielt kvinnelige deltakere er oppmerksomme på medias genererte og urealistiske ideal av en perfekt hud (Magin et al., 2009). En annen side av saken er at flere menn med psoriasis lider av påvist depresjon. Dette viser et studie fra USA (Kurd et al., 2010).

Funn fra et kvantitativ studie fra USA av Samponga et al. (2006), viser at livskvaliteten hos eldre kvinner med psoriasis er betydelig nedsatt, sammenlignet med menn og deltakere i forskjellige aldre. Studien inndeler aldersforskjellene i over, eller under 65 år. Livskvaliteten er også gjennomsnittlig lavere hos eldre enn yngre personer (Samponga et al., 2006). Et annet studie bekrefter dette ved å vise at personer under 40 år skårer høyere på grad av god livskvalitet, enn personer over 40 år. Den yngre gruppen opplever også mindre negative følelser i forhold til skamfullhet og frustrasjon over psoriasis. Dette utgjør at de har mindre problemer med sosiale interaksjoner. Mens pasientgruppen over 40 år opplever å ha høyere selvtillit og mestringstro (Miniszewska et al., 2013b). Annen forskning viser til at personer føler seg mer markert av psoriasis da de var yngre (Uttjek et al., 2007).

## 4.0 Diskusjon

Hensikten med denne oppgaven er å få kunnskap om hvilke psykologiske, sosiale og kroppsbilledlige utfordringer psoriasispatienter møter i hverdagen, i forhold til livskvalitet og effekten dette har på pasienters liv. Forfatterne ønsker å fremheve viktigheten om kunnskap til denne pasientgruppen og hvilke utfordringer de møter grunnet hudsykdommen. Målet er at sykepleiere skal kunne forebygge psykiske lidelser med påfølgende nedsatt livskvalitet. Dette skjer ved å være observant på eventuelle utfall grunnet hudsykdommen, ta tidlig tak i symptomer og gi helhetlig sykepleie. Diskusjonen er inndelt i to deler, resultatdiskusjon og metodetdiskusjon. Oppgavens funn blir videre diskutert opp mot faglig teori og teoretikere, som er tidligere presentert i "teoretiske tilnærminger" i forhold til studiets hensikt.

### 4.1 Resultatdiskusjon

#### 4.1.1 Livskvalitet

Resultatet viser at graden av psoriasis påvirker en pasients livskvalitet. En pasient med økt omfang av psoriasis, har påvist lavere livskvalitet. Korte et al. (2004) bekrefter dette funnet. De understøtter at pasienter med psoriasis har betydelig lavere livskvalitet enn kontrollgruppen. Resultatdelen viser motstridene resultater angående alder og livskvalitet. Flere funn i resultatet viser at unge pasienter med psoriasis har en bedre livskvalitet enn eldre. Det vises også at eldre kvinner er mer utsatt for å oppleve lavere livskvalitet. Annet resultat motstrider disse funnene og viser til at pasienter blir mer preget av psoriasis når de er ung. Funnet fra resultatet viser også at området psoriasis er lokalisert, har stor betydning for utfallet for pasientens livskvalitet. Hvis det er vanskelig for pasienten å skjule utslettet, skaper dette et større ubehag, og kan påvirke livskvaliteten ytterligere. En grunn til dette kan ifølge Katie Eriksson være noe hun kaller "sykdomslidelse". Det går ut på at pasienter opplever fysisk smerte, samt åndelig og sjelelig lidelse som kan ta form i blant annet skam og forlegenhet. Følelser som dette, har en rot i å føle seg "mindre", sammenlignet med kulturen pasienten lever i (Eriksson, referert i Kristoffersen, Breivne & Nortvedt, 2011b, s. 254).

Siri Næss løfter frem betydningen av følelser og tanker ved en pasients opplevelse av sin livssituasjon (Næss, referert i Kristoffersen, 2011a). Resultater viser til at pasienter som opplever daglige bekymringer og stressfaktorer i hverdagen, opplevde økt alvorlighetsgrad av

sykdommen og kløe. Andre funn i resultatet bekrefter dette, hvor det viser til at psykologisk stress generelt gir lavere livskvalitet hos pasienter med psoriasis. Funn peker også på i resultatet at pasienter som aksepterer sykdommen, opplever generelt en bedre hverdagsfunksjon gjennom mindre fysiske plager og negative følelser, samt opplever bedre sosiale interaksjoner. "En person er så syk eller så frisk som han selv føler seg" sier Eriksson i (Eriksson, referert i Kristoffersen, 2011a, s. 50). Hun forteller videre at mennesker er fri til å velge hvordan de selv ønsker å leve. I dette mener hun at mennesker kan velge hvilke holdning de ønsker å møte sin sykdom med (Eriksson, referert i Kristoffersen, 2011a). Videre fremgår funn i resultatet, at pasienter med høyere optimisme opplever mindre kløe, hudproblemer, smerte, negative følelser, skam og negative følelser relatert til sosiale settinger, enn pasienter med lav optimisme. Kristoffersen (2011a) understøtter at optimisme og utadvendthet er personlige egenskaper som kan gi den enkelte mer positive opplevelser enn negative, og kan dermed være med å gi en opplevelse av livskvalitet. Noe som blir bekreftet av Næss, som bemerker at optimisme er egenskaper hos personer, som gjør at mennesket opplever mer positive indre følelser, og bidrar til økt livskvalitet (Næss, referert i Kristoffersen, 2011a). Næss viser videre til viktigheten av å ha glede som grunnstemning. Ved at grunnstemningen er oppbygget på glede, vil personer kjenne på tilfredshet, velvære, lyst og en følelse av at livet er givende. De vil oppleve fravær av bekymring, uro, rastløshet, isolasjon, nedstemthet og angst (Kristoffersen, 1996, s. 59).

En sentral komponent i Katie Erikssons helsebegrep, er opplevelsen av å føle på velvære. Når en person opplever å føle på velvære, kan livet oppleves godt og meningsfylt selv ved tilstedeværelse av kronisk sykdom. Hun påpeker at selv om et menneske kan ha kronisk sykdom, kan vedkommende oppleve velvære (Eriksson, referert i Kristoffersen, 2011a, s. 49-50). Resultatet motsier dette gjennom funn som sier at pasienter med psoriasis opplever nedsatt følelsesmessig velvære grunnet hudsykdommen. Erikssons syn på opplevelse av velvære, har en sammenheng med Næss sin forståelse av livskvalitet som baseres på en opplevelse av psykisk velvære. Næss mener at mennesker kan oppleve god livskvalitet, selv om de nødvendigvis ikke opplever god helse (Næss, referert i Kristoffersen, 2011a). Eriksson beskriver i sitt helsebegrep betydningen av de tre komponentene, friskhet, sunnhet og velbefinnende. Der velbefinnende handler om menneskers subjektive opplevelse, som på svensk kan oversettes som "välvara" (Eriksson, referert i Kristoffersen, 1996).

Eriksson presenterer et begrep som hun kaller "moderne omsorg". I dette begrepet vektlegger hun teknologien, at den ikke gir en likestilt hjelp, slik mennesker kan gi. Hun fremhever at den virkelige omsorgen er en kunst som skjer i en samspill mellom to levende og likeverdige parter (Eriksson, referert i Kristoffersen, 1996). Dette kommer frem i resultatet, som viser at helsepersonell ikke tar psoriasispatienters livskvalitet alvorlig nok. Dette vises i et funn hvor deltakerne forteller at de ønsker mer samtaler om deres livskvalitet, ikke bare et skjema de må fylle ut. Ved at sykepleiere vektlegger pasientperspektivet, vil det bidra til å øke livskvaliteten. Dette handler blant annet om å hjelpe personer å søke positive opplevelser, gi gode erfaringer, gjenvinne håpet og i grunn tilrettelegge miljøet rundt personen slik det blir gitt mulighet for få positive opplevelser (Kristoffersen, 2011a). Håpet har stor innvirkning på en persons tro på fremtiden, samtidig som det er betydningsfullt for følelsen av at livet gir mening her og nå. For å kunne finne frem til håpet, forutsetter en evne til å være søkende og klare å tenke positivt (Kristoffersen et al., 2011b, s. 270). Som sykepleier er det viktig å hjelpe pasienten å finne frem til sitt individuelle håp, og klamre fast til det, ved tyngre perioder (Kristoffersen et al., 2011b). I følge Næss bidrar evnen til å tenke positivt til økt livskvalitet (Næss, referert i Kristoffersen, 2011a).

#### ***4.1.2 Psykologiske utfordringer hos psoriasis pasienten***

Resultatet viser at psoriasispatienter skårer høyere på depresjon og angst enn kontrolldeltakere. Dette samkjører med Korte et al. (2004) sitt studie om livskvalitet, hvor det hevdes at psoriasis er en hudsykdom som påvirker både det psykiske, fysiske og sosiale funksjonen hos en pasient. Dette samstemmer igjen med funn i resultatet, som viser at 46% av pasienter med psoriasis skåret likt eller høyere på et skjema som tok for seg depresjon og angst. Videre viser funn fra resultatet at 20% av pasienter med psoriasis hadde lik skår eller høyere enn gjennomsnittskåringen av pasienter diagnostisert med angst og depresjon. Studiet til Korte et al. (2004) hevder at psoriasis påvirker mest de psykiske og/eller de sosiale funksjonene. Litteraturstudiets resultat viser til at det er en større andel menn med psoriasis som lider av påvist depresjon. Kristoffersen (2011b) hevder derimot at kvinner oftere rammes av depresjon og angst, mens menn har større sannsynlighet til å bli preget av en antisosial atferd, høyere selvmordsrisiko og misbruk med tanke på stressrelaterte psykiske sykdommer. Ifølge resultatet kan symptomer på depresjon oppleves på grunn av de fysiske opplevelsene

av forlegenhet, unnvikelse og utseende hos psoriasispatienter. Enkelte opplever også angstlidelse og suicidale tanker. Dette blir ifølge Kristoffersen et al. (2011b, s. 252) bekreftet, hvor det hevdes at ethvert tap av kroppsfunksjon, verdi, selvfølelse og endring av personens utseende kan gi depresjon. Resultatet viser også til at alvorlighetsgraden av psoriasis øker risikoen for å utvikle depresjon. Dette bekreftes av Kristoffersen (2011a), som hevder at kronisk somatisk sykdom, ofte leder videre til psykiske plager og problemer. Samtidig vil psykiske plager påvirke de somatiske plagene.

Ifølge resultatet er en stressfaktor hos psoriasispatienter, tanken og frustrasjonen over å måtte leve med psoriasis livet ut. Noe som hos mange kunne fremkalle depresjon. Videre belyser resultatet sinne og frustrasjonen som psoriasispatienter kan oppleve. Dette fordi de opplever at de må unngå konflikter i nære sosiale settinger, for at ikke psoriasis skal reagere på slikt stress. Å hele tiden sette sykdommen først og leve etter den, oppleves som å ikke leve livet til det fulle. Flere følte at dette preget deres psyke og var i det lengre løp med å fange de i en "vond sirkel", som det var vanskelig å komme seg ut av. Forskning påpeker at det er i større grad følelsesmessige årsaker enn fysiske stimuli som gir stressreaksjoner hos mennesker (Forskning, referert i Kristoffersen, 2011d). Resultatet viser til at pasienter med psoriasis som opplever mye stress, er pasienter som i tillegg er assosiert med høyere grad av angst og depresjon. Videre viser resultat at høyere nivå av psykologisk stress ble relatert til fysiske symptomer som fatigue, større grad av hjelpeløshet og større betydning av sykdommens påvirkning på hverdagen. Kristoffersen (2011d) bekrefter dette funnet da det hevdes at stress kan gi en tretthetsfølelse, nedstemthet, tristhet, depresjon og sorg.

Litteraturstudiets resultat viser at pasienter med psoriasis hadde vanskeligere for å ta i bruk gode problemløsningsstrategier under stressende livssituasjoner enn kontrollgruppen. Dette kunne gi en høyere grad av depresjon. Et studie bekrefter at psoriasispatienter rapporterte nedsatt generell mental helse, slik som angst, depresjon og psykologisk velvære. De kjente også et bredt spekter av følelsesmessige reaksjoner. Dette var reaksjoner som skam, forlegenhet, selvbevissthet, angst, sinne, hjelpeløshet og depresjon (Korte et al., 2004). Å få en synlig sykdom innebærer at personen må lære seg nye strategier for å kunne leve med endringen (Solvoll, 2011). Resultatet viser at mestringsstrategier som blir brukt av psoriasispatienter er regelmessig rengjøring, tildekking av kropp og unnvikelse fra

forskjellige sosiale situasjoner. Livskvalitet kan bli sett på som resultat av mestringsprosess. Dette da det først og fremst ikke blir sett på selve situasjonen, men heller på hvordan personen mestrer den (Kristoffersen, 2011a).

Eriksson viser til at en meningen med lidelse er å klare å verdsette de forskjellige mulighetene og opplevelsene livssituasjonen pasienter kan komme opp i, på tross av en tilstedeværende lidelse (Eriksson, referert i Kristoffersen, 2011b). En sykepleiers oppgave er her å hjelpe pasienten til å være i overensstemmelse med og leve ut de utfallene lidelsen bringer (Kristoffersen, 2011b). Som sykepleier er det viktig å hjelpe pasienten å få et nytt håp og tro på fremtiden. Ifølge Eriksson er håp og tro bundet til overbevisningen om noe positivt i fremtiden. Gjennom å gi pasienten retning mot et mål i fremtiden, vil en opprettholde motet til å strekke seg videre mot målet (Eriksson, referert i Kristoffersen, 2011e).

#### ***4.1.3 Sosiale utforinger hos psoriasis pasienten***

Oppgavens resultatet viser at psoriasis pasienter har et mindre sosialt felleskap. Videre viser oppgavens resultat at flere av psoriasis pasientene har psykiske lidelser på grunn av psoriasis. Faglitteratur bekrefter at personer som lider av psykiske sykdommer, opplever å ha mindre sosialt nettverk (Smebye & Helgesen, 2011). Dette understøttes videre av resultatet, ved at psoriasis pasienter er i større risiko for å isolere seg fra sosiale arenaer, enn personer som ikke har psoriasis. Resultatet viser at særlig pasienter som opplever vanskeligheter med å skjule utslettet føler ubehag. En del pasienter med psoriasis kunne føle seg "på utstilling". Et studie understøtter funn hvor det hevder at sosial kontakt og andre aktiviteter som kontakt med familie, venner og naboer, aktiviteter i grupper, å gå ut sosialt og det å komme til offentlige steder, er utfordrende (Korte et al., 2004). Dette fører til at enkelte tar i bruk angstdempende medikamenter og alkohol, som selvmedisinering i sosiale settinger. Dette går i tråd med Kristoffersen (1996), som mener at beroligende medikamenter og rusmidler ofte blir anvendt som mestringsstrategier for å dempe ubehagelige følelser.

Resultatet viser til at steder hvor unnvikelse foregår hyppig, er steder som underholdnings arenaer og fester. Skjønnhetsbehandling er noe særlig kvinner med psoriasis velger å unngå. Svømming er den aktiviteten som ble mest unngått hos pasienter med psoriasis. Dette gjelder



spesielt aktiviteter og omgivelser hvor forlegenhet, skam eller negativ selvfølelse kan oppleves. Pasienter med større grad av en følelse av håpløshet eller hjelpeløshet i hverdagen, kjenner på større plager angående helse, hud, og det å møte folk i sosiale settinger. Et studie understøtter dette, ved at pasienter med psoriasis føler begrensninger i forhold til å eksponere hud i sosiale aktiviteter. Dette gjelder for eksempel felles bading, soling, gå til stranden, og bruk av felles garderober (Korte et al., 2004). Resultat viser til at psoriasispatienter ofte unngår interaksjoner i hverdagen. Mange uttrykker at de opplever seksualitet og det å skaffe seg en partner vanskelig. Dette grunnet frykt for avvisning på grunnlag av utseende. Oppgavens resultat viser videre at hvordan pasienter opplever sin egen kropp, har stor påvirkning på pasientens seksuelle selvbilde. Dette blir bekreftet av et studie hvor det hevdes at psoriasispatienter bl.a. har utfordringer med idrettsaktiviteter, seksuelle aktiviteter og besøk hos frisøren (Korte et al., 2004). Ifølge Eriksson rommer en persons relasjoner til andre mennesker og dets helhetlige sosiale situasjon, viktige forutsetninger for personens helse. Videre uttrykker Eriksson at den psykiske delen av mennesket, sjelen, står i forbindelse med kroppen og vil da også stå i forbindelse med andre personer (Eriksson, referert i Kristoffersen, 1996, s. 426).

Resultat i oppgaven viser at pasientgruppen under 40 år følte mindre negative følelser i forhold til frustrasjon og skamfullhet over psoriasis. Disse kjente på mindre problemer i forhold til sosiale interaksjoner. Oppgavens resultat har motstridende funn, da det hevdes at yngre personer preges mer. Resultatet viser til at psoriasispatienter opplever støtte som en viktig helsefremmende faktor. En slik støtte kan finnes i kollegaer, relasjoner som familie, sosiale nettverk og venner. Et studie understøtter dette ved å vise til at sosiale aktiviteter var mindre krevende i relasjon med venner og slektninger, enn på offentlige steder. Smebye og Helgesen (2011) viser til at et nettverk som er støttende gir en opplevelse av verdsettelse og tilhørighet, noe som er med å styrker helsen. Ifølge Kristoffersen (1996) er betydningen av støtte fra venner, arbeidskollegaer og familien sentralt når det gjelder å styrke og bevare sin identitet ved opplevelse av en krise eller sykdom i livet. Ifølge Kristoffersen (2011d) hevdes det at sosial støtte spiller en viktig rolle hos menneskers evne til stressmestring. Næss hevder at en persons livskvalitet påvirkes også i grad av samhörigheten personen kjenner til et annet menneske. Det å ha et varmt, nært og gjensidig kontakt med minst et annet menneske hvor en kan kjenne på fellesskapsfølelse, lojalitet, vennskap og tilhørighet, har stor påvirkning på personens livskvalitet (Næss, referert i Kristoffersen, 1996, s. 59). Ifølge Smebye og Helgesen

(2011) er det sentralt for sykepleier å kjenne til om pasienten har et sosialt nettverk, og nettverkets svake og sterke sider. Flere faktorer spiller inn i forhold til en persons sosiale nettverk. Det er dermed viktig at sykepleiere vurderer og får en innsikt i pasientens særskilte forutsetninger, samt får klarhet i hvilke ytre faktorer som er med på å påvirke pasientens helhetlige livssituasjon (Smebye & Helgesen, 2011).

#### ***4.1.4 Kroppsbilledlige utfordringer hos psoriasis pasienten***

Resultatet viser at selvbildet hos pasienter som lever med psoriasis blir påvirket negativt. Studiet til Korte et al. (2004) bekrefter dette og hevder personer med psoriasis kan særlig lide av forlegenhet og et negativt kroppsbilde. Studiet viser videre til at noe av grunnen til dette utfallet er at personer føler seg skjemt på grunn av sykdommens utseende og opplever en følelse av å være uren (Korte et al., 2004). I følge Kristoffersen (1996, s. 418) kan selvbilde bli påvirket ved at en person rammes av tap, helsesvikt eller sykdom. Resultatet viser til at psoriasis hadde negativ påvirkning på pasienters følelsesmessig velvære og innflytelse hos 67 % av deltakerne i et studie. Oppgavens resultat viser videre at 90.5 % av pasienter i et studie, hevdet at de hadde negativ selvfølelse eller følte seg forlegen på grunn av psoriasis. Et slikt høyt funn fra resultatet blir bekreftet av faglitteratur, som hevder at endring i utseendet hos en person vil på tross av omgivelsenes og personens egen oppfatning, ha betydning på kroppsbildet til personen (Solvoll, 2011). Faglitteratur viser til at behandling og sykdom ofte kan endre kroppsfunksjonen og utseende til noe som vil avvike fra samfunnets idealer og normer. Dette vil for mange prege deres følelse av å være verdifull (Kristoffersen et al., 2011b).

Resultat viser at en av de bakenforliggende årsakene til psykiske følgetilstander hos psoriasispasienter kan være pasientens opplevelse av sitt eget utseende. Personers tilfredshet med livet går i tråd med de forventningene de har til seg selv. De forventningene man har, vil i stor grad bli påvirket av andre personer man velger å sammenligne seg med (Næss, 2011). Et hvert individ strever etter å være unikt, samtidig som det har et behov for å ta del i et fellesskap (Eriksson, referert Kristoffersen, 1996, & Smebye & Helgesen, 2011). Videre hevder Smebye & Helgesen, at å evne å ta kontakt med andre, påvirker sterkt hvordan personers selvoppfatning er. Om en person opplever å ha en positiv selvoppfatning, vil vedkommende ha lettere for å ta initiativ og søke kontakt med andre mennesker (Smebye &

Helgesen, 2011). Resultatet viser til at selvbildet hos en pasient med psoriasis, er i stor grad påvirket av andre personers meninger om vedkommende. Videre belyser resultatet gjentagende funn om redusert selvtillit, på bakgrunn av at pasienter med psoriasis tror de blir definert av hudens utseende. I følge Eriksson hevder hun at mennesker har en indre streben etter å bli bekreftet (Eriksson, referert i Kristoffersen, 1996). Næss (Næss, referert i Kristoffersen, 1996) hevder at vurderingen personen har om seg selv, påvirker selvbildet. Dette innbefatter personens oppfatning av egne ferdigheter, etisk oppførsel, dyktighet, væremåte og utseende. Næss hevder videre at en persons livskvalitet påvirkes i stor grad av blant annet personens selvsikkerhet, mestring, selvfølelse, følelse av å være nyttig og aksept av seg selv. Hun legger stor vekt på å ha en positiv selvfølelse. Som sykepleier er det viktig å legge forholdene til rette, slik at pasienter får gi uttrykk for og bevarer sin særegne identitet, når de opplever at helsen svikter (Næss, referert i Kristoffersen, 2011a).

#### ***4.1.5 Helhetlig omsorgsmøte***

Ifølge Kristoffersen er individet integrert i en helhet, som inneholder psykiske, fysiske, sosiale og åndelige dimensjoner. Disse komponentene er i kontinuerlig samspill med sine omgivelser, for å skape en helhet (Kristoffersen, 1996, s 253). Resultatet viser at psoriasispatienter har behov på å bli møtt på en helhetlig måte med tanke på deres sykdom og livssituasjon. Å ha et holistisk syn, som vil si et helhetlig syn på mennesket, burde være ifølge Eriksson et rotfestet prinsipp til alle som arbeider med å yte omsorg. Eriksson påpeker at hvert menneske må bli møtt ut ifra dens situasjon og perspektiv. Helsepersonell må være bevisst på at i helheten har alt en sammenheng, og alt virker sammen (Eriksson, 1996). Resultatet viser til at undersøkelsene i forhold til pasientens livskvalitet, for det meste ble undersøkt gjennom spørreskjemaer, og ikke gjennom samtale som omfatter mennesker i sin helhet. Her var det flere av deltakerne som understreket at de ikke følte seg tatt på alvor. Kristoffersen (1996) viser til viktigheten av å ikke bare behandle den delen ved mennesket som trenger hjelp, men forholde seg til hele pasienten. Pasientorganisasjon hevder at å mestre psoriasis som en kronisk sykdom dreier seg ikke bare om å mestre sykdomstegnene, men å mestre hverdagen (Psoriasis- og eksemforbundet, u. å.).

Kristoffersen hevder at ved å møte pasienten med respekt, omsorg, forståelse og ansvar, blir opplevelsen av identitet hos en pasienten styrket (Kristoffersen, 1996). Eriksson viser til at

omsorg handler om hele mennesket, med de forskjellige dimensjonene det innebærer. Hun mener også at kjernen i den profesjonelle omsorgen, som i den naturlige omsorgen, bør være pilarene kjærlighet, tro og håp (Eriksson, referert i Kristoffersen, 1996). Hun setter spørsmål ved om helsepersonell har glemte omsorgens opprinnelige ide og hensikt, som handler om en omsorg for hele individet (Eriksson, 1996). Resultatet viser viktigheten av at helsepersonell har innlevelse og forståelse av psoriasispatienter. Dette gjør at pasientene kan oppleve omsorg, og kjenne at livskvaliteten deres blir tatt på alvor. Ifølge en undersøkelse som ble gjort av Morrison og Burnard referert i Kristoffersen (1996), viser det at pasienter opplever omsorg i møte med hvordan sykepleiere utfører handlinger og sykepleieres holdninger i møte med pasienten (Morrison & Burnard, referert i Kristoffersen, 1996). Katie Eriksson setter det på spissen da hun mener at å velge et omsorgsyrke bør være et kall. Hun mener at ingen kan med glede og hengivenhet utføre et arbeid, dersom ikke personen dypt inne i seg selv opplever at det er dette livet skal sentreres rundt (Eriksson, referert i Kristoffersen, 1996).

Å leve med psoriasis kan påvirke flere områder av livet, noe som for mange kan oppleves som en utfordring hevder en pasientorganisasjon (Psoriasis- og eksemforbundet, u. å.). Et hvert menneske vil alltid fungere i et vedvarende samspill med dets miljø. Dette miljøet vil kontinuerlig påvirke personen og personen være med å påvirke selv. Dette gjelder miljø som samfunnslivet, arbeidslivet og familielivet (Kristoffersen, 1996, s. 265). Ut i fra resultatet, viser det derimot til at 48% av deltakerne i et studie opplevde at hudsykdommen berørte de negativt i skole og jobb situasjoner. Som sykepleier kommer man ofte tett inn på mennesker som lider. Det er ikke bare den fysiske nærheten som har betydning, men også nærheten til hva personen går igjennom som tanker, følelser og familiesituasjon. Dette er et godt grunnlag for å forstå personen og vedkommende sin situasjon. Selv om å komme nær personen i de forskjellige områdene i livet er positivt, er det en risiko at sykepleiere ikke gjør de beste profesjonelle vurderingene av pasientens situasjon. En annen utfordring for sykepleiere i møte med pasienter med psoriasis, kan være å forstå pasientens situasjon. Ofte får helsepersonell kunnskap om personers egenverdi og identitet igjennom dagligdagse samtaler. At sykepleiere er observant på uttrykk og ord som personer velger å bruke, vil helsepersonell bli bedre kjent med personen, og bedre forstå vedkommende (Solvoll, 2011). For å gi best mulig sykepleie til pasienter, må sykepleiere bygge hjelpen som blir gitt på forståelse og innlevelse av pasienters situasjon (Kristoffersen, Nortvedt & Skaug, 2011c). Kristoffersen uttrykker at en av hovedfunksjonen i sykepleie er å hjelpe mennesker i å få dekket sine basale behov, og til å få

utført sine daglige aktiviteter knyttet opp mot disse behovene. Dette omhandler både fysiske, psykiske, sosiale og åndelige behov (Kristoffersen, 1996, s. 266). Dette går i tråd med Katie Erikssons helhetlige menneskesyn. Hennes syn av et helt menneske innebærer dimensjonenes ånd, sjel og kropp (Eriksson, referert i Kristoffersen, 1996, s. 426).

## **4.2 Metodediskusjon**

Alle forskningsartiklene som ble tatt i bruk i resultatet fremhever pasientenes følelser og opplevelser. Det ble valgt å avgrense til pasientperspektivet i søkene etter forskningsartikler. Dermed er det metodisk ikke funnet litteratur som omhandler forskning sett fra sykepleieperspektiv. Dette kan være en svakhet i oppgaven, samtidig ble det ikke funnet noen relevante funn ved søk i databasene Cinahl og Svemed+. Pasientperspektivet ble valgt da målet er å få økt kunnskap om pasienters opplevelse og livskvalitet, og et ønske om å få et godt sykepleiefaglig møte med mennesker ut fra deres perspektiv og livssituasjon. I analyse av forskningsartiklene ble artiklene rangert fra 1-10 på grunnlag av deres relevans og funn opp mot oppgavens hensikt. 10 var mest relevant og videre nedover til 1, som var lite relevant. Forskningsartiklene som ble rangerte høyest ble vektlagt mest i resultatet. Dette er en styrke i litteraturstudiet. Artiklene som er inkludert varierer i funn og noe i relevans med tanke på litteraturstudiets hensikt. Funnene i artiklene ble fremdeles inkludert på grunn av studiets mål og hensikt.

Databaser som ble brukt i søkeprosessen for å finne forskningsartikler med funn til resultatet var Medline. Andre databaser som ble anvendt var Svemed+ og Cinahl, men artiklene som ble funnet var lite relevant for dette litteraturstudiets hensikt. Å bare bruke artikler fra Medline kan være en svakhet i studiet, men det skal påpekes at Medline skal dekke en stor andel av forskning innen helsefaget. Valget å bruke de nevnte databasene ble gjort på grunnlag av kunnskap om hvordan håndtere de tre ulike databasene. Et søkeord som også ble brukt for å søke etter relevante artikler var "nursing". Artiklene som omhandlet dette søkeordet hadde mesteparten av sine resultat knyttet til klinisk behandling, og samkjørte dermed ikke med oppgavens hensikt.

Artiklene som er inkludert er både kvalitativ og kvantitativ forskning, med forskjellige metoder og verktøy i undersøkelsene som er blitt gjort. Dette er en styrke i oppgaven, da resultatet er basert på et stort mangfold personlige intervju, og en artikkel med "*Mixed methods*". Ved å ha både kvalitativ- og kvantitativ forskningsartikler, vil det gi innsikt i hvor utbredt det er og samtidig gi innsikt i pasienters tilværelse. En svakhet kan være at hovedtyngden er ti artikler som er kvantitative studier, mens seks av de valgte artiklene er kvalitativ. Det er også inkludert tre artikler som tar for seg psoriasis samt andre hudsykdommer, som atopisk eksem og acne. Dette kan være en svakhet i oppgaven, men samtidig en styrke da psoriasis er blitt sammenlignet oppimot andre hudsykdommer.

Valget om å ha et inklusjonskriterie på 15 år, ble gjort på grunnlag av for få artikler om det valgte temaet. Den eldste forskningsartikkelen som er inkludert er fra år 2002 (Wahl, Gjengedal & Hanestad, 2002). Oppgaven inneholder to artikler fra år 2004 (O'Leary, Creamer, Higgins & Weinmann, 2004, Evers, et al., 2004), og en artikkel fra år 2006 (Samponga et al., 2006). Alle artiklene som er inkludert i litteraturstudiet er publisert på engelsk. Med tanke på dataanalysen som er blitt gjort, kan dette ha skapt rom for feiltolkning grunnet språket. Dette kan sees på som en svakhet i litteraturstudiet. I søkeprosessen ble søk på artikler avgrenset med skandinaviske språk og engelsk. Ved denne avgrensningen kan aktuelle forskningsartikler blitt utelukket grunnet artikkelens språk. Samtidig kan dette være en styrke da oppgaven inneholder forskning og synsvinkler fra andre land enn Norge om samme pasientgruppe. En annen styrke er at de inkluderte artiklenes opphav er fra andre vestlige land, som kan ha overføringsverdi for norsk helsevesen. Dette er med på å gjøre resultatene i denne oppgaven troverdig og relevant for sykepleiere som møter psoriasispasienter.

## 5.0 Konklusjon

Hensikten med dette litteraturstudiet var å få kunnskap om pasienter med psoriasis og hvilke utfordringer de møter i hverdagen, i forhold til livskvalitet og effekten dette har på pasienters liv. Funnene i dette litteraturstudiet viser at psoriasispasienter er en sammensatt pasientgruppe. Livskvaliteten til pasienter med psoriasis blir påvirket negativt grunnet hudsykdommen. Dette kommer til syne ved tall om høy tilstand av komorbide lidelser som angst og depresjon. Noe av grunnen til dette viser seg å være opplevelsen av å leve med en synlig kronisk sykdom, som skapte stress i pasientenes liv. Videre viser funn i oppgaven at psoriasispasienter ikke har et helhetlig oppfatning av seg selv. Psoriasispasienter har mindre sosialt nettverk og økt risiko for å isolere seg fra sosiale arenaer, enn personer som ikke har psoriasis. Samtidig et nærvær av forlegenhet og skam, noe som viser viktigheten av sykepleie der selvbildet trues. Det blir også fremhevet at forståelse av pasienten er en viktig faktor for å kunne utøve best mulig hjelp og gi god omsorg. Å ha samtaler om livskvalitet, er et konkret tiltak som denne pasientgruppen har behov for. Det er da viktig at sykepleiere setter av god tid når et slikt tema skal bli belyst. Sykepleiere kan møte pasienter med psoriasis i det brede spekteret av kommunehelsetjeneste og spesialisthelsetjenesten. Hvilke diskusjonen fremhever, har sykepleiere som oppgave å ha et helhetlig menneskefokus og drive helsefremmende arbeid. I dette litteraturstudiet viser det seg at psoriasispasienter trenger å bli møtt på alle dimensjonene, ånd, sjel og kropp.

På bakgrunn av konklusjonen er det viktig at sykepleiere er bevisst og observant på de komorbide lidelsene som kan oppstå som følge av psoriasis. Samtidig er det et ønske å øke refleksjon rundt temaet livskvalitet til mennesker med psoriasis, og få en enda bredere forståelse av hva det vil si å se "hele mennesket". Det viser seg at det trengs mer forskning knyttet til pasientperspektivet og sykepleierens møtet med denne sammensatte pasientgruppen.

## Litteratur

Chren, M-M., Lasek, R. J., Quinn, L. M., et al. (1996). Skindex, a quality-of-life measure for patients with skin diseases: reliability, validity and responsiveness. *Journal of Investigative Dermatology*, 107(5): 707-713.

Dalland, O. (2012). *Metode og oppgaveskriving*. Oslo: Gyldendal akademisk.

Eriksson, K. (1996). *Omsorgens ide*. København: Munksgaard.

Eskin, M., Şavk, E., Uslu, M. & Küçükaydoğan, N. (2014). Social problem-solving, perceived stress, negative life events, depression and life satisfaction in psoriasis. *Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology*, 28, 1553-1559. doi: 10.1111/jdv.12355

Evers, A. W. M., Lu, Y., Duller, P., van der Valk, P. G. M., Kraaijaak, F. W. & van de Kerkhof, P. C. M. (2005). Common burden of chronic skin diseases? Contributors to psychological distress in adults with psoriasis and atopic dermatitis. *British Journal of Dermatology*, 152, 1275-1281. doi: 10.1111/j.1365-2133.2005.06565.x

Finlay, A. Y., Khan, G. K. (1994). Dermatology Life Quality Index (DLQI)-a simple practical measure for routine clinical use. *Clin Exp Dermatol*, 19: 210-6.

Forsberg, C. & Wengström, Y. (2013). *Att göra systematiska litteraturstudier*. Stockholm: Natur och Kultur.

Fretheim, A. (Red.). (2007). *Psoriasis*. Oslo: MEDLEX Norsk Helseinformasjon.

Fyrand, O. (2007). *Hudsykdommer: Diagnose, pleie og behandling*. Oslo: Gyldendal Akademisk.

Graneheim, U. H. & Lundman, B. (2004). Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedure and measures to achieve trustworthiness. *Nurse education today*. 24(2.), 105-112. doi: 10.1016/j.nedt.2003.10.001



Gupta, M. A. & Gupta, K. A. (2013). Evaluation of cutaneous body image dissatisfaction in the dermatology patient. *Clinics in Dermatology*, 31, 72-79.

Holsen, D & Ingebretsen, H. (2011). Sykdommer i hud. I Bach-Gansmo, E. (Red.), *Sykdom og behandling* (s. 497-516). Oslo: Gyldendal Akademisk.

Jucynski, Z. (2001). Evaluation tools in health promotion and psychology (In Polish). *Pracownia Testow Psychologicznych, Warsaw*.

Khoury, L. R., Danielsen, P. L. & Skiveren, J. (2014). Body image altered by psoriasis. A study based on individual interviews and a model for body image. *Journal of Dermatological Treatment*, 25, 2-7. doi: 10.3109/09546634.2012.739278

Korte, J. D., Spranger, M. A. G., Momers, F. M. C. & Bos, J. D. (2004). Quality of Life in Patients with Psoriasis: A Systemic Literature Review. *The Society for Investigate Dermatology*, 9, 140-147.

Kouris, A., Stefanaki, C., Tsatovidou, R., Petridis, A., Christodoulou, C., Livaditis, M., Kouskoukis, C. & Kontochristopoulos, G. (2015). Quality of life and psychosocial aspects in Greek patients with psoriasis: cross-sectional study. *Anais Brasileiros de Dermatologia*, 90(6), 841-5. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/abd1806-4841.20154147>

Kristoffersen, N. J. (red.). (1996). *Generell sykepleie 1: Fag og yrke-utvikling, verdier og kunnskap*. Oslo: Universitetsforlaget AS

Kristoffersen, N. J. (2011a). Helse og sykdom. I Skaug, E-A. (red.), *Grunnleggende sykepleie: Sykepleiens grunnlag, rolle og ansvar*, bind 1, 2.utg, (s. 31-81). Oslo: Gyldendal Akademisk.

Kristoffersen, N. J., Breievne, G., Nortvedt, F. (2011b). Lidelse, mening og håp. I Skaug, E-A. (red.), *Grunnleggende sykepleie: Pasientfenomener og livsutfordringer*, bind 3, 2.utg, (s. 245 – 293). Oslo: Gyldendal Akademisk.

Kristoffersen, N. J., Nortvedt, F & Skaug, E-A. (2011c). Om sykepleie. I Skaug, E-A. (red.), *Grunnleggende sykepleie: Sykepleiens grunnlag, rolle og ansvar*, bind 1, 2.utg, (s. 15-29). Oslo: Gyldendal Akademisk.

Kristoffersen, N. J. (2011d). Stress og mestring. I N. J. Kristoffersen, F. Nordtvedt, & E-A Skaug (red.) *Grunnleggende sykepleie: Pasientfenomener og livsutfordringer*, bind 3, 2.utg, (s.133-196). Oslo: Gyldendal Akademisk.

Kristoffersen, N. J. (2011e). Teoretiske perspektiver på sykepleie. I Skaug, E-A. (red.), *Grunnleggende sykepleie: Sykepleiens grunnlag, rolle og ansvar*, bind 1, 2.utg, (s. 207-280). Oslo: Gyldendal Akademisk.

Kurd, S. K., Troxel, A. B., Crits-Christoph, P. & Gelfand, J. M. (2010). The Risk of Depression, Anxiety, and Suicidality in Patients With Psoriasis. *Archives of Dermatology*, 146(8), 891-895.

Magin, P., Adams, J., Heading, G., Pond, D. & Smith, W. (2009). The psychological sequelae of psoriasis: Results of a qualitative study. *Psychology, Health & Medicine*, 14(2), 150-161. doi: 10.1080/13548500802512294

Magin, P., Heading, G., Adams & Pond, D. (2010). Sex and the skin: A qualitative study of patients with acne, psoriasis and atopic eczema. *Psychology, Health & Medicine*, 15(4), 454-462. doi: 10.1080/13548506.2010.484463

Miniszewska, J., Chodkiewicz, J., Ograczyk, A. & Zalewska-Janowska, A. (2013a). Optimism as a predictor of health-related quality of life in psoriatics. *Postępy Dermatologii i Alergologii*, XXX(2), 91-95. doi: 10.5114/pdia.2013.34157

Miniszewska, J., Juczynski, Z., Ograczyk, A. & Zalewska, A. (2013b). Health-related Quality of Life in Psoriasis: Important Role of Personal Resources. *Acta Dermato- Venereologica*, 93, 551-556. doi: 10.2340/00015555-1530

Mizara, A., Papadopoulos, L. & McBride, S. R. (2012). Core beliefs and psychological distress in patients with psoriasis and atopic eczema attending secondary care: the role of schemas in chronic skin disease. *British Journal of Dermatology*, 166, 986-993. doi: 10.1111/j.1365-2133.2011.10799.x

Legemiddelhandboka.no (2013), *Psoriasis*. Hentet 22. Januar 2016 fra

<http://legemiddelhandboka.no/Terapi/s%C3%B8ker/+%2Bpsoriasis/20286>

Næss, S. (2011). Språkbruk, definisjoner. I Eriksen, J. (Red.), *Livskvalitet: forskning om det gode liv* (15-51). Bergen: Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke AS.

Næss, S. (2011). Teorier. I Eriksen, J. (Red.), *Livskvalitet: forskning om det gode liv* (69-82). Bergen: Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke AS.

O'Leary, C. J., Creamer, D., Higgins, E. & Weinman, J. (2004). Perceived stress, stress attributions and psychological distress in psoriasis. *Journal of Psychosomatic Research*, 57, 465-471. doi: 10.1016/j.jpsychores.2004.03.012

Ordnnett.no (u. å.), Hentet 05. mai 2016 fra

<https://www.ordnett.no/>

Psoriasis- og eksemforbundet. (u. å.), *Hva er psoriasis?*. Hentet 21. januar 2016 fra <http://www.hudportalen.no/Psoriasis/Hva-er-psoriasis>

Psoriasis- og eksemforbundet. (u. å.), *Mestring*. Hentet 21. januar 2016 fra <http://www.hudportalen.no/Psoriasis/Leve-med-psoriasis>

Safikhani, S., Sundaram, M., Bao, Y. J., Mulani, P. & Revicki, D. A. (2013). Qualitative assessment of the content validity of the dermatology life quality index in patients with moderate to severe psoriasis. *Journal of Dermatological Treatment*, 24, 50-59. doi: 10.3109/09546634.2011.631980

Samponga, F., Chren, M. M., Melchi, C. F., Pasquini, P., Tabolli, S., Abeni, D. & The Italian Multipurpose Psoriasis Research on Vital Experiences (Improve) Study Group. (2006). Age, gender, quality of life and psychological distress in patients hospitalized with psoriasis. *British Journal of Dermatology*, 154, 325-331. doi: 10.1111/J.1365-2133.2005.06909.x

Smebye, K. L. & Helgesen, A. K. (2011). Kontakt med andre. I Skaug, E-A. (red.), *Grunnleggende sykepleie: Pasientfenomener og livsutfordringer*, bind 3, 2.utg, (s. 42-70). Oslo: Gyldendal Akademisk.

Solvoll, B-A. (2011). Identitet og egenverd. I Skaug, E-A. (red.), *Grunnleggende sykepleie: Pasientfenomener og livsutfordringer*, bind 3, 2.utg, (s. 15-37). Oslo: Gyldendal Akademisk.

Studen, S., Janowski, K. (2001). The employment of Skindex questionnaire to measure quality of life in patients with psoriasis (polish). *Przeegl Dermatol*, 88: 41-8.

Uttjek, M., Nygren, L., Stenberg, B. & Dufåker, M. (2007). Marked by Visibility of Psoriasis in Everyday Life. *Sage Publications*, 17(3), 364-372.

Verhoeven, E. W. M., Kraaimaat, F. W., de Jong, E. M. G. J., Schalkwijk, J., van de Kerhof, P. C. M. & Evers, A. W. M. (2009). Individual differences in the effect of daily stressors on psoriasis: a prospective study. *British Journal of Dermatology*, 161, 295-299. doi: 10.1111/j.1365-2133.2009.09194.x

Wahl, A. K., Gjengedal, E. & Hanestad, B. R. (2002). The Bodily Suffering of Living With Severe Psoriasis: In-Depth Interviews With 22 Hospitalized Patients With Psoriasis. *Qualitative Health Research*, 12(2), 250-261.

Young, J. (1998). Young Schema Questionnaire Short Form. New York, NY: Cognitive Therapy Center.

Zigmond, A. S., Snaith, R. P. (1983). The Hospital anxiety and depression scale. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 67(6): 361-370.

*Vedlegg*

**Vedlegg 1: Kvalitetsvurderingsskjema av HINT for forskningsartikler.**

Vurdering av forskningsartikkel Artikkel nr

Tittel \_\_\_\_\_

Hovedområde \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Forfatter/e \_\_\_\_\_

Land \_\_\_\_\_ Språk \_\_\_\_\_ År \_\_\_\_\_

Type studie \_\_\_\_\_

Original \_\_\_\_\_ Review \_\_\_\_\_ Annet \_\_\_\_\_

Resultater: \_\_\_\_\_

Kommentarer: \_\_\_\_\_

Kvalitetsbedømming \_\_\_\_\_

Viktige stikkord:

## Vedlegg 2: Oversikt over litteratursøk.

Søk	Database/ Dato	Søkeord	avgrensinger	Antall treff	Inkluderte
<b>Søk 1.</b>	Pubmed 12.01.-16	“body image” AND “Psoriasis”		80 treff	Nr. 16: “Body image altered by psoriasis. A study based on individual interviews and a model for body image”
<b>Søk 2.</b>	Pubmed 12.01.-16	"stress" AND "worrying" AND "psoriasis"		4 treff	Nr. 1: "Individual differences in the effect of daily stressors on psoriasis: a prospective study"
<b>Søk 3.</b>	Medline 12.01.-16	“health” OR “healthpromotion” AND “psoriasis”	“explode, include all subheadings”	121 treff	Nr. 20: “Health-related quality of life in psoriasis: important role of personal resources”
<b>Søk 4.</b>	Pubmed 12.01.-16	“severe psoriasis” AND “suffering		151 treff	Nr. 91: “The bodily suffering of living with severe psoriasis: in depth interviews with 22 hospitalized patients with psoriasis”
<b>Søk 5.</b>	Pubmed 15.01.-16	“psoriasis” AND “psychological”		737 treff	Nr. 2: “Quality of life and psychosocial

					<p>aspects in Greek patients with psoriasis: a cross-sectional study”</p> <p>Nr. 109: “Optimism as a predictor of health-related quality of life in psoriaticss”</p>
<b>Søk 6.</b>	Pubmed 15.01.-16	“psoriasis” AND “psychological distress”		87 treff	<p>Nr. 25: “Core beliefs and psychological distress in patients with psoriasis and atopic eczema attending secondary care: the role of schemas in cronic skin disease”</p> <p>Nr. 58: "Common burden of chronic skin diseases? Contributors to psychological distress in adults with psoriasis and atopic dermatitis”</p>
<b>Søk 7.</b>	Pubmed 15.01.-16	“psoriasis” AND "visability" AND "quality life”		9 treff	Nr. 8: “Marked by visibility of psoriasis in everyday life”

<b>Søk 8.</b>	Pubmed 02.02.-16	"psoriasis" AND "skin" AND "qualitative"		68 treff	Nr. 19: "Sex and the skin: A qualitative study of patients with acne, psoriasis and atopic esczema"
<b>Søk 9.</b>	Pubmed 02.02.-16	"psoriasis" AND "life quality" AND "gender" AND "age"		112 treff	Nr. 80: "Age, gender, quality of life and psychological distress in patients hospitalized with psoriasis"
<b>Søk 10.</b>	Medline 03.02.-16	"psoriasis" AND "quality of life"	"full text", "explode", "include all subheadings"	257 treff	Nr. 18: "Social problem-solving, perceived stress, negative life events, depression and life satisfaction in psoriasis"
<b>Søk 11.</b>	Medline 03.02.-16	"stress, psychological" AND "psoriasis"	"explode", "include all subheadings"	236 treff	Nr. 132: "Perceived stress, stress attributions and psychological distress in psoriasis"
<b>Søk 12.</b>	Medline 09.02.-16	"psoriasis" AND, "depression" AND "anxiety"	"explode", "include all subheadings"	59 treff	Nr. 28: "The risk of depression, anxiety, and suicidally in patients with psoriasis"  Nr. 35: "The psychological



					sequele of psoriasis: Results of qualitative study"
<b>Søk 13.</b>	Medline 10.02.-16	"qualitative assessment AND "psoriasis"	"explode"	3 treff	Nr. 1: "Qualitative assessment of the content validity of the dermatology life quality index in patients with moderate to severe psoriasis"

### Vedlegg 3: Oversikt over inkluderte artikler.

N r.	Forfattere År Land Tidsskrift	Tittel	Studiens hensikt	Design/Intervensjon/instrument	Deltakere	Hovedresultat	Kommentar i forhold til kvalitet
1	Khoury et al., (2014) Danmark Journal of Dermatological Treatment	Nr. 1: Body image altered by psoriasis. A study based on individual interviews and a model for body image	For å finne ut hvor stor innflytelse psoriasis har på pasientens selvbilde. Blir basert på en selvbilde tabell (Body image Model).	Kvalitativ undersøkelse Inter-vju	8 pasienter	Viste at et endret selvbilde har en psykososialt påvirkning på pasienter med synlig psoriasis. Dette kan resultere i økt tildekking av kroppen, seksuale hemninger, og redusert trening.	Er en etisk godkjent studie av den danske nasjonale komitee på etisk Biomedisinsk-forskning  I følge artikkelen ble hvert intervju validert, for å forsikre rett tolkning.  Bruker bl.a det kjente måleinstrumentet PASI, går igjen i flere av artiklene.  Nummerering for relevans i forhold til hensikt: 9
2	Verhoeven et al., (2009)	Individuell differens	For å finne mer ut av	Kvantitativ studie Selv-	62 pasienter	Viste til at pasienter med mer	Utydelig om artikkelen

	Nederland  British Journal of Dermatology	ces in the effect of daily stressors on psoriasis: a prospective study	hvilken – stress-reaksjoner psoriatiske pasienter opplever.	rapporterings-skjema		daglig stress og uro hadde en tendens til å få en ytterligere forverret sykdomsgrad	er etisk godkjent.  I følge artikkelen er det blitt tatt i bruk validert spørreskjema.  Bruker bl.a. det kjente måleinstrumentet PASI, går igjen i flere av artiklene.  Nummerering for relevans i forhold til hensikt: 5
3	Miniszewska et al., (2013)  Polen  Acta Derm Venereol	Health-related Quality of Life in Psoriasis: Important Role of Personal Resources	For å evaluere pasientenes personlige ressurser og deres livskvalitet.	Kvantitativ studie  Spørreundersøkelser	168 pasienter	Viste seg bl.a. at yngre pasienter opplevde mindre psykiske problemer enn eldre pasienter med psoriasis.	Er etisk godkjent av det medisinske universitetet Lodz Bioetisk comittee (Bioethics Committee) Pasientene ga informert samtykke.  Bruker bl.a det kjente

							måleinstrumentet PASI, går igjen i flere av artiklene.  Nummerering for relevans i forhold til hensikt: 8
4	Wahl et al., (2002)	The Bodily Suffering of Living With Severe Psoriasis: In-Depth Interviews With 22 Hospitalized Patients With Psoriasis	For å se hvilke utfordringer som går igjen ved å leve med Psoriasis, ifht. sosialt, følelsesmessig og kroppssyns utfordringer.	Kvalitativ undersøkelse  Inter-vju	22 Pasienter	Viste at nedsatt kroppssyn var noe som gikk igjen. God helhetlig behandling, viste seg å fungere godt for å endre på dette kroppssynet.	Er godkjent av den norske etiske komitee  Nummerering for relevans i forhold til hensikt: 9/10
5	Kouris et al., (2015)  Hellas  An Bras Dermatol.	Quality of life and psychosocial aspects in Greek patients with psoriasis: a cross-sectional study	For å evaluere livskvalitet, angst, depresjon, selvbilde og ensomhet hos pasienter med Psoriasis.	Kvantitativ undersøkelse  Spørreundersøkelser	84 pasienter	Viste til at psoriasis pasienter hadde en høyere skår med angst og depresjon, sammenlignet med friske deltakere.	Er godkjent av "Andreas Sygros Skin Hospital" etiske komitee.  I følge artikkelen er det tatt i bruk validert spørreskjemaer.

							<p>Bruker bl.a det kjente måleinstrumentet PASI, går igjen i flere av artiklene.</p> <p>Nummerering for relevans i forhold til hensikt: 6</p>
6	<p>Miniszewska et al., (2013)</p> <p>Poland</p> <p>Polstep Derm Alergol</p>	<p>Optimism as a predictor of health-related quality of life in psoriasis</p>	<p>For å undersøke helserelatert livskvalitet hos pasienter med psoriasis.</p>	<p>Kvantitativ undersøkelse</p> <p>Spørreundersøkelse</p>	138 pasienter	<p>Viste til at jo høyere optimisme pasienten hadde, jo høyere skåret pasienten på god livskvalitet.</p>	<p>Er etisk godkjent av det medisinske universitetet Lodz Bioetisk committee (Bioethics Committee)</p> <p>Bruker bl.a det kjente måleinstrumentet PASI, går igjen i flere av artiklene.</p> <p>Nummerering for relevans i forhold til hensikt: 6</p>
7	<p>Mizara et al., (2012)</p>	<p>Core beliefs and psycho-</p>	<p>For å undersøke tidlig bruk av</p>	<p>Kvantitativ undersøkelse.</p> <p>Spørre under-</p>	185 pasienter	<p>Viste til at EMS-skjemaet var sterkt</p>	<p>Er godkjent av "Camden</p>

	Storbritannia  British Association og Dermatologisters	logical distress in patients with psoriasis and atopic eczema attending secondary care: the role of schemas in chronic skin disease	"early maladaptive schemas" (EMS) hos pasienter med psoriasis og eksem, og å utforske sammenheng mellom EMS og psykiske plager.	søkelse		positivt relatert til psykiske plager som oppleves av dermatologiske pasienter.	& Islington Community" og "Research and Development Department, Royal Free Hampstead NHS Trust"  Ifølge artikkelen er det tatt i bruk pålitelig og valid måleinstrument i metoden.  Nummerering for relevans i forhold til hensikt: 4
8	Evers et al., (2005)  Nederland  British Journal of Dermatology	Common burden of chronic skin diseases? Contributors to psychological distress in adults with psoriasis and atopic	For å undersøke om generelle fysiske, psykiske plager hos voksne med psoriasis og atopisk eksem.	Kvantitativundersøkelse.  Spørreundersøkelse	128 pasienter med psoriasis og 120 pasienter med atopisk dermatitt.	Viser til bl.a at generelle fysiske, psykologiske og sosiale aspekter spiller en rolle i kronisk hudsykdom .	Utydelig om artikkelen er etisk godkjent.  I følge artikkelen er det brukt pålitelig og validert måleinstrument i studien.  Nummerering for

		dermatitis					relevans i forhold til hensikt: 5
9	Uttjek et al., (2007) Sverige Sage Puclicati on	Marked by Visibility of Psoriasis in Everyday Life	For å undersøke det sosiale aspektet til individes hverdag med psoriasis.	Kvalitativ undersøkelse. Inter-vju	18 personer	Viser til at de fleste deltakerne opplevde en god livskvalitet, men kunne fortsatt ikke finne noe positivt med psoriasis.	Er godkjent av Sveriges etiske komite "Research Ethics Committee at the Faculty of Medicine"  Nummerering for relevans i forhold til hensikt: 9/10
10	Magin et al., (2010) Australia Psychology, Health & Medicine	Sex and the skin: A qualitative study of patients with acne, psoriasis and atopic eczema	For å få en bredere innsikt i de psykologiske følgetilstander.	Kvalitativ undersøkelse Inter-vju	62 pasienter	Hevdet at pasienter med psoriasis og eksem blir påvirket psykisk og i deres seksuelle velvære.	Er godkjent av "Human Research Ethics Committee at the University of Newcastle"  Nummerering for relevans i forhold til hensikt: 3
11	Samponga et al., (2006)	Age, gender, quality of life	For å undersøke om det er stor	Kvantitativ undersøkelse. Spørreundersøkels	936 pasienter	Hevdet at eldre skårte høyere på god	Er etisk godkjent av "Institutio

	Italia  British Journal of Dermatology	and psychological distress in hospitalized patients with psoriasis	forskjell på grad av livskvalitet og alvorlighet på psoriasis hos yngre og eldre pasienter.	e		livskvalitet enn yngre. Eldre opplevde høyere nivå av psykisk stress.	nal Review Board of IDIRCCS"  Bruker bl.a det kjente måleinstrumentet PASI, går igjen i flere av artiklene.  Nummerering for relevans i forhold til hensikt: 7
1 2	Eskin et al., (2014)  Tyrkia  JEADV	Social problem-solving, perceived stress, negative life events, depression and life satisfaction in psoriasis	Hensikten med denne studien var å undersøke de sosiale problemløsningsferdigheter, oppfattet stress, negative livshendelser, depresjon og livstilfredshet hos psoriatiske pasienter.	Kvantitative undersøkelse  Spørreundersøkelse	51 psoriatiske og 51 "friske" var med i undersøkelsen	Viste at pasientene med psoriasis hadde høyere skår ved negativ problemorientering og impulsive uforsiktige problemløsningsstil. Pasienten hadde også en tendens til å vise mer unnnvikende problemløsningsstil og lavere livstilfredshet enn de "friske". Det var ingen forskjell	Er etisk godkjent av "Adnan Menderes University Faculty of Medicine's Ethics Committee"  Er en relativt ny artikkel.  Hevdes i oppgaven at det er tatt i bruk et validert måleinstrument som verktøy.



						mellom psoriasis pasienter og friske i form av depresjon og opplevd stress.	<p>Bruker bl.a det kjente måleinstrumentet PASI, går igjen i flere av artiklene.</p> <p>Nummerering for relevans i forhold til hensikt: 5</p>
13	<p>O'Leary et al., (2004)</p> <p>Storbritannia</p> <p>Journal of Psychosomatic Research</p>	Perceived stress, stress attributions and psychological distress in psoriasis	For å måle oppfatninger til personer med psoriasis og å utforske deres forhold til opplevd stress, livskvalitet, psykologisk velvære og psoriasisens alvorlighetsgrad.	<p>Kvantitativ undersøkelse</p> <p>Spørreundersøkelse</p>	141 individer	Viste til at økt stress var signifikant assosiert med nedsatt livskvalitet, og en høyere grad av angst og depresjon hos psoriatiske pasienter.	<p>Er etisk godkjent. Signerte på forhånd om informert samtykke .</p> <p>I følge artikkelen er det tatt i bruk validert spørreskjema.</p> <p>Nummerering for relevans i forhold til hensikt: 4/3</p>
14	<p>Kurd et al., (2010)</p> <p>USA</p>	The Risk of Depression, Anxiety	For å finne forekomsten av depresjon	<p>Kvantitativ undersøkelse</p> <p>Elektronisk spørreundersøkelse</p>	91-6948 individer	Hevdet at pasienter med psoriasis har en økt	Er etisk godkjent av "independent

	Arch Dermatol	y, and Suicidality in Patients With Psoriasis	, angst og suicidalitet hos pasienter med psoriasis, sammenlignet med den generelle befolkningen.			risiko for depresjon, angst og suicidalitet.	scientific advisory committee"  Ifølge artikkelen er det tatt i bruk validerte måleinstrument.  Nummerering for relevans i forhold til hensikt: 6
15	Magin et al., (2009)  Australia  Psychology, Health & Medicine	The psychological sequelae of psoriasis: Results of qualitative study	For å undersøke den psykologiske komorbiditet med psoriasis.	Kvalitativ undersøkelse  Inter-vju	29 pasienter	Hevdet at de psykologiske effektene av psoriasis kan være betydelige og langvarige. Kan omfatte en rekke psykiske tilleggslidelser utover vanlige psykiatriske diagnoser.	Er etisk godkjent av "Human Research Ethics Committee"  Nummerering for relevans i forhold til hensikt: 8/9
16	Safikhani et al (2013)  USA  Journal of Dermatological Treatment	Qualitative assessment of the content validity of the dermatology life	For å vurdere innholdet gyldigheten av DLQI (the dermatology life quality index)	Kvalitativ undersøkelse  Inter-vju	21 individer	Viste seg at de fleste deltakerne rapporterte at instruksjonene, innholdet, og svarskalear var klare	Utydelig om artikkelen er etisk godkjent.  Bruker bl.a det kjente måleinstrumentet

	nt	quality index in patients with moderate to severe psoriasis	hos pasienter med moderat til alvorlig plakk psoriasis.			og enkle å forstå og virket relevante.	PASI, går igjen i flere av artiklene.  Nummere ring for relevans i forhold til hensikt: 6
--	----	---	---	--	--	--	---