

Örebro universitet
Hälsövetenskapliga institutionen
Omvårdnad, D 10-20 poäng
2007

Ovisshet,

ett begrepp att räkna med.
En begreppsanalys

Uncertainty,
a concept to count on.
A concept analysis

Författare: Eva Funk
Handledare: Eva Sahlberg-Blom

Abstract

This Concept Analysis according to Walker & Avant (1995) studies the concept of uncertainty in the nursing context. It consists of four parts where uncertainty in general have been encircled in a semantic analysis (part one) and a qualitative content analysis consisting of an questionnaire, distributed to the staff members at one nursing and medicine institution, with an open question about the meaning of uncertainty (part two). The third part is a literature study of the nursing context to find out how uncertainty is described (part three). Part four is the actual concept analysis based on the three first parts.

Uncertainty in the nursing context is an individual conscious experience which is changeable and impressionable. It is chained together with its antecedents and consequences. The uncertainty has to be conscious and people's experiences are individual. In the changeability for example there is a difference in degree from being nearly certain to a total uncertainty and positive/negative. Uncertainty can be experienced positively and negatively at the same time for example in the diagnostic phase where there still is a possibility that nothing is wrong, and at the same time a possibility to have been affected of a serious illness with arduous treatment and a bad prognosis. The impressionability includes at one hand the person's own ability to influence his/hers experience of uncertainty through out different strategies and at the other hand professional support to manage the uncertainty.

Antecedents of uncertainty is threat of disease, disease and risk of relapse. The consequences that are caused by uncertainty can be individual and social. The consequences are also affected by a row of factors that causes uncertainty, type of uncertainty, influencing factors with negative or positive connections.

The concept is complex and in covering its attributes, the characteristics of these attributes will be described in a quite general way. This also includes earlier performed concept analysis independent of the method for analysis, where no method itself succeeds to cover the entirety but highlights different characteristics. In this study a clearer picture has been achieved in the literature study, where uncertainty in the nursing context is encircled. Four main themes emerged: Causes of uncertainty, Type of uncertainty, Influencing factors of uncertainty and Strategies to handle uncertainty. They are in themselves divided into subgroups exemplified through previous research studies. The complexity can also be demonstrated in the long list of synonyms in the semantic analysis. In the second part themes emerge that in several cases can be associated with the literature.

The impressionability and the possibility to experience uncertainty that are simultaneously positive and negative in their attributes are the main findings of this concept analysis and its meaning in the nursing context has been developed in comparison to earlier definitions.

An applicability of this study may be to highlight the patient living with uncertainty in nursing through seminars in nursing education.

Further research should be addressed to develop several strategies for professional support to patients living with uncertainty in specific interventions adjusted for example to different diagnosis or patients with different type of needs.

Keywords: *Uncertainty, Concept analysis, Nursing context*

Sammanfattning

Begreppsanalysen är utförd enligt Walker och Avant's (1995) metod för begreppsanalys och består av fyra delar, där begreppets användningsområde ringats in med hjälp av en semantisk analys (del 1), en enkätstudie (del 2) och en litteraturstudie (del 3). Utifrån dessa delar har sedan en analys (del 4) av begreppets kännetecken, föregående händelser och konsekvenser utförts tillsammans med skapande av meningskonstruktioner med syfte att urskilja begreppets betydelse.

Ovisshet inom omvårdnadskontexten är en medveten upplevelse som är individuell, föränderlig och påverkbar. Den är sammanlänkad med sina föregående händelser/antecedents och konsekvenser. Ovissheten måste vara medveten och människors upplevelser är individuella. I föränderligheten finns till exempel grad av ovisshet, från att nästan ha vetskap till total ovisshet och positiv/negativ. Ovisshet kan även upplevas positivt och negativt på samma gång till exempel i samband med diagnosticering, där det innan besked getts ännu finns en möjlighet att det inte är något allvarligt samtidigt som möjligheten finns att ha drabbas av en allvarlig sjukdom med påfrestande behandling och dålig prognos.

I påverkbarheten inryms dels patientens egen förmåga att påverka sin ovisshet genom olika strategier samt professionellt stöd för att hantera den. Händelser som måste föregå begreppet, antecedents, är hot om sjukdom, sjukdom och risk för återfall av sjukdom. Konsekvenser som orsakas av begreppet ovisshet är främst individuella men även sociala. Konsekvenserna påverkas också av en rad andra faktorer som orsakar ovisshet, typ av ovisshet, påverkande faktorer med positivt eller negativt samband.

Begreppet är komplext och för att täcka in dess kännetecken, är karaktären på dessa inte specificerad utan mer generell. Detta gäller även tidigare begreppsanalyser och definitioner av begreppet, där ingen var för sig lyckas fånga dess helhet utan belyser olika egenskaper. I denna studie kan en överskådligare helhet erhållas i den tredje delstudien, litteraturstudien, där ovisshet inom omvårdnadskontexten ringas in. I den har fyra huvudteman framkommit. Orsaker till ovisshet, typ av ovisshet, påverkande faktorer för ovisshet och strategier för att handskas med ovisshet. Dessa är i sin tur uppdelade i undergrupper som exemplifieras utifrån de ingående studierna. Begreppets komplexitet demonstreras även av en lång lista på synonymer i den första delstudien, semantiska analys. I den andra delen, enkätstudien som analyserar begreppets innebörd allmänt framkommer teman som i flera fall kan knytas till litteraturstudien.

Begreppets påverkbarhet och möjligheten att uppleva ovisshet positivt och negativt på samma gång är kännetecken som denna studie tillför och kan sägas ha utvecklat dess betydelse inom omvårdnadskontexten jämfört med tidigare definitioner.

Studiens resultat kan användas till att belysa patienters ovisshet, till exempel i samband med seminarier i sjuksköterske- vård och medicinutbildningar.

Fortsatt forskning behövs genom att utveckla metoder för professionellt stöd i form av speciella interventioner som kan anpassas efter diagnos eller patienters specifika behov

Nyckelord: Ovisshet, begreppsanalys och omvårdnadskontext

Innehåll	Sida
Abstract, English	
Sammanfattning, Svenska	
Inledning	1
1 Bakgrund	1
1.1 Begrepp	1
1.2 Ovisshet	3
2 Syfte	4
3 Metod	4
3.1 Semantisk analys (del 1)	6
3.2 Enkätstudie (del 2)	6
3.3 Litteraturstudie (del 3)	6
3.4 Begreppsanalys (del 4)	7
4 Resultat	7
4.1 Semantisk analys (del 1)	7
4.2 Enkätstudie (del 2)	10
4.3 Litteraturstudie (del 3)	13
ORSAKER TILL OVISSHET	15
TYP AV OVISSHET	19
PÅVERKANDE FAKTORER TILL OVISSHET	21
STRATEGIER FÖR ATT HANDSKAS MED OVISSHET	26
4.5 Begreppsanalys (del 4)	27
5 Diskussion	30
5.1 Metoddiskussion	30
5.2 Resultatdiskussion	32
6 Slutsats	33
Litteratur	34
Bilaga (Litteraturmatris)	38

Inledning

En ofta närvarande faktor i det dagliga vårdarbetet är patienters ovisshet. Det måste vårdpersonalen förhålla sig till och hantera för att ge en god och professionell vård. Patienter som genomgått en undersökning och väntar på svar, beslutsfattande om en behandlingsform där resultatet är osäkert eller att vara oviss efter avslutad behandling om sjukdomen kommer att recidivera eller ej, är exempel då patienter kan uppleva ovisshet. Vad menas med ovisshet och hur används detta begrepp inom omvårdnadskontexten?

I min C-uppsats undersöktes en typ av ovisshet där människor i dagböcker/biografier beskrivit tidsperioden mellan undersökning och svar, från undersökningar där frågeställningen på remissen varit av allvarligare art. Begreppen tid och väntan var centrala i berättelserna. Känslor, strategier för att handskas med väntan på svar och hur omgivningen, närstående och sjukvårdspersonal, upplevdes beskrevs. De känslor som skildrades handlade om oro, ångest och kaos. Strategier såsom att söka efter kunskap, företa sig något praktiskt, förnekande och förberedelse beskrevs. Omgivningen hade betydelse för hur väntetiden upplevdes, bland annat att få stöd, känna tillit men också bagatelliserande av andra, att missförstå och närståendes oro (Funk, 2003).

Inom omvårdnadskontexten kan begreppsmässiga problem uppstå, såsom oklar terminologi, olika innehåll i olika teorier och begrepp definieras och används mycket varierande (Rodgers & Knafl, 2000, s.4). Olika perspektiv kan skilja sig åt för samma fenomen. Därför kan det vara av värde att göra en begreppsanalys med syfte att klargöra och förtydliga ett begrepps betydelse (Mc Kenna, 1997).

1. Bakgrund

1.1 Begrepp

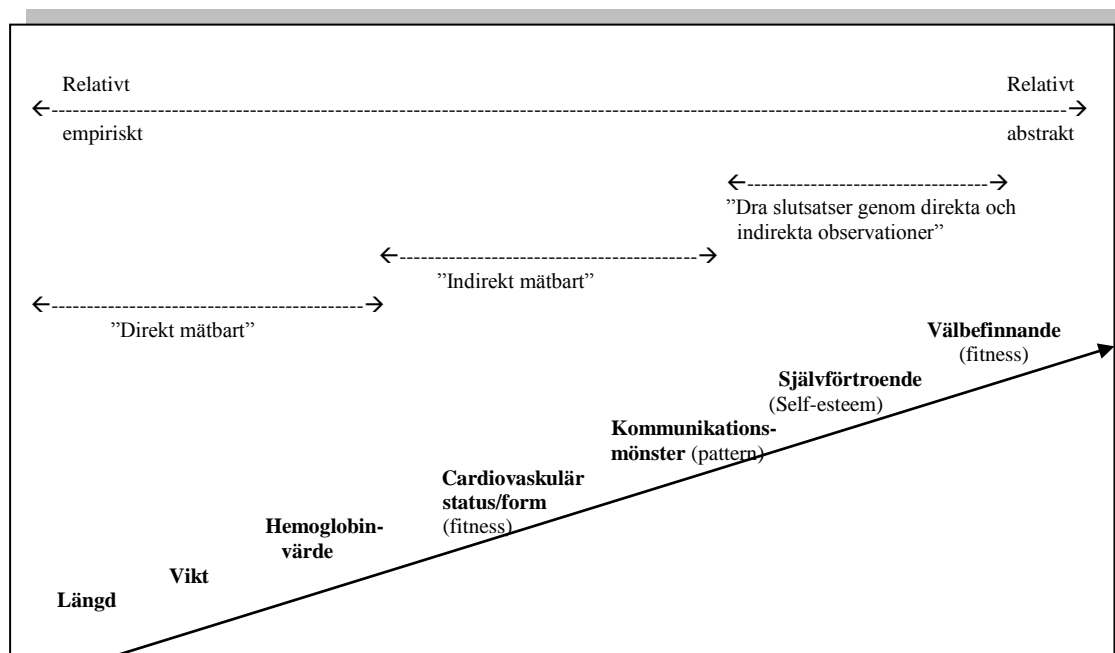
Begrepp kan beskrivas på många olika sätt. Allmänt beskrivs begrepp som byggstenar i teori. Begrepp kan definieras som en mental bild av ett fenomen (Walker & Avant, 1995; Polit & Beck, 2004) eller en komplex mental formulering av en upplevelse (Chinn & Kramer, 1999) som olika människor kan tolka och uppleva på olika sätt (Mc Kenna, 1997). De kan beskrivas som känslor, med betoning på sinne och tankar eller som språk, genom att relatera till ett speciellt begrepp eller ord. Begrepp kan även beskrivas som samband mellan empirisk och observerad verklighet och symboler för objektiva element i världen (Rodgers & Knafl, 2000).

Att skapa mening åt ett begrepp är en dynamisk process som för med sig olika dimensioner av mening, till en medveten kommunikerbar medvetenhet (Chinn & Kramer, 1999) och som följer ny kunskap och erfarenhet som utvecklas efterhand med ny forskning (Meleis, 1997). Ordet, saken själv och de associerade känslorna tas hänsyn till vid skapandet av begreppslig mening (Chinn & Kramer 1999). Walker och Avant (1995) menar att begreppens kännetecken ska fångas just nu, i det här ögonblicket, därför att de förändras över tid. Denna förändring är långsam och dynamiskt och det som är sant idag är inte sant imorgon (Walker & Avant, 1995), därför bör även begreppets historik tas hänsyn till, då begrepp tenderar att med tiden framstå mer och mer vagt och tvetydigt. Vårt samhälle och våra livsvillkor förändras ständigt över tid och samtidigt ändras våra begrepp och deras innebörd. Individuella faktorer och vilken kultur vi kommer ifrån har även betydelse för begrepps innebörd (Rodgers & Knafl, 2000).

Betydelsen hos begrepp beror också på dess natur, såsom abstraktionsgrad, statiskt/dynamisk, historik och social koppling. Chinn och Kramer (1999) förklarar och ger exempel på begrepps abstraktionsgrad (fig.1). De empiriska begreppen kan mätas och observeras och är ofta objekt

såsom längd och vikt. Ju högre abstraktionsgrad ett begrepp får ju mindre konkret blir begreppet och det blir svårare att mäta och fler indirekta meningar kan appliceras. De blir mer komplexa. Ett högabstrakt begrepp kan bara mätas med hjälp av teoretiska definitioner i ett speciellt syfte. (Chinn & Kramer, 1999, s.54-7). Walker och Avant (1995) refererar till Reynolds (1971) beskrivning av begrepps abstraktionsnivå. Begrepp delas här in i primitiva, konkreta eller abstrakta. Begrepp som har en allmänt delad mening bland människor och kulturer kallas primitiva. Konkreta begrepp kan definieras genom primitiva begrepp. De är begränsade i tid och rum och kan observeras i verkligheten. Ett abstrakt begrepp kan också definieras med primitiva och konkreta begrepp, men är oberoende av tid och rum (Reynolds, 1971. se Walker & Avant 1995, s.24).

Begreppet ovisshet kan enligt Chinn och Kramer's (1999) definition räknas som ett relativt abstrakt begrepp, genom att kunna mätas indirekt men även genom att dra slutsatser genom observationer (Chinn & Kramer, 1999). Det kan även sägas var primitivt, då det har en allmänt delad mening bland människor och kulturer, konkret då ovisshet kan begränsas i tid och rum ibland och abstrakt genom att ibland kunna vara oberoende av tid och rum beroende på sammanhang enligt Reynolds (1971) definition refererad i Walker och Avant (1995).



Figur 1. Exempel på sammanhanget empirisk abstraktion (efter Chinn & Kramer, 1999, s. 55).

Meleis (1997) beskriver strategier för begreppsutveckling inom omvårdnadsforskning. Begreppsutveckling, då nya begrepp ska identifieras. Begreppsförtydligande, där meningarna om begreppets betydelse kan vara olika eller begreppet är oklart. För utveckling av begrepp som används sedan tidigare, som genom forskning är definierat och klarlagt men behöver analyseras för ytterligare utveckling används begreppsanalys. Målet med den är att föra begreppet närmare det kliniska arbetet (Meleis 1997). En begreppsanalys syftar till att ta fram de utmärkande egenskaperna hos ett begrepp (Nationalencyklopedin, 2006) och att urskilja begreppets utmärkande och ovidkommande egenskaper (Walker & Avant, 1995). Den hjälper också till att differentiera begreppet från liknande och olika begrepp (Mc Kenna, 1997).

1.2 Ovisshet

Förutom att ovisshet är ett aktuellt begrepp inom omvårdnadskontexten används det även inom statistiken i samband med sannolikhetsberäkning. Ekonomer använder begreppet i en situation som syftar till att flera alternativa resultat är möjliga som ej kan säkert förutsägas (Oxford English Dictionary, 2000). Inom kvantfysiken finns Heisenberg's ovisshetsprincip som visar att det inte med säkerhet går att veta både position och hastighet hos en partikel (Roget & Chapman, 1992). Patienter känner ovisshet i samband med omorganisationer och sammanslagningar, till exempel i ett reportage där en mor oroas för vården av sin dotter när sjukvården ska centraliseras (Payne, 2000). I samband med beslutsfattande spelar ovisshet en viktig roll, vilka beslut som fattas och hur ledarna agerar diskuteras av Strasser (2002). Ur ett globalt perspektiv känner många människor ovisshet inför framtiden med tanke på exempelvis flygplansattacken i USA den 11:e september och eventuella framtida terroristattacker (Strasser, 2002).

Inom den omvårdnadsvetenskapliga litteraturen är begreppet första gången sökbart i Cinahl 1981, Uncertainty in Illness Scale (MUIS) (Mishel, 1981) med 12 träffar från 1980-85, för att sedan öka till 697 träffar mellan 2000-2005. Begreppet finns med ganska hög sannolikhet undersökt även före 1981, inom omvårdnad, men då krävs andra manuella sökmetoder.

En modell¹ om ovisshet, Mishel's Uncertainty in Illness Scale (MUIS) som grundar sig bland annat på Lazarus & Folkman's arbeten om stress appraisal och coping (Mishel, 1981), är basen till en Middle Range Theory², Uncertainty in Illness Theory (UIT) som utvecklades 1988 av Merle Mishel med syfte att beskriva ovisshet vid diagnostisering och behandling i samband med sjukdom. Tre huvudteman är framträdande. Orsaker till ovisshet, bedömning av ovisshet och copingstrategier vid ovisshet (Mishel & Clayton, In Smith & Liehr, 2003), och ses som ett betydelsefullt exempel på en begreppsmodell inom omvårdnad som fokuserar på ett specifikt fenomen (Polit & Beck, 2004). UIT omarbetades (Mishel, 1990, In Smith & Liehr, 2003) till Reconceptualized Uncertainty in Illness Theory (RUIT) där upplevelsen av att leva med ovisshet och kronisk sjukdom eller en sjukdom med risk för återfall åsyftas. Begreppen organisationsförmåga och logiskt tänkande har integrerats i den omarbetade versionen, RUIT, men huvudtankarna är de samma. Ovisshet definieras, i de båda teorierna som oförmågan att skapa mening i sjukdomsrelaterade situationer. Det är ett kognitivt tillstånd som skapas när individen inte kan strukturera eller kategorisera en sjukdomshändelse på grund av otillräcklig information/kunskap (Mishel, 1988). Syftet med teorierna är att beskriva och förklara ovisshet som grund för praktik och forskning. Mishel's arbeten har stimulerat till forskning om ovisshet under 80- och 90-talet (Mishel & Clayton, In Smith & Liehr, 2003) och har använts som begreppsram för både kvalitativa och kvantitativa studier (Polit & Beck, 2004).

Lazarus och Folkman (1984, s.115) beskriver två typer av ovisshet i samband med situationsberoende faktorer vilka påverkar bedömningsfasen av en stressor. Sannolikheten att en händelse ska ske, till exempel en viss procents risk för återfall i en sjukdom, och temporal ovisshet, dvs. ovisshet om när något ska ske. Sambandet mellan ovisshet vad som orsakar den är komplext, men observationer pekar på att hög grad av ovisshet många gånger upplevs extremt stressande och kan hämma copingstrategier och orsaka förvirring. Ett exempel kan vara att drabbas av en allvarlig sjukdom som ung. De menar att resultat pekar på att

¹ Modell är en symbolisk representation av begrepp eller variabler, och deras inbördes relationer (Polit & Beck, 2004)

² Middle Range Theory är en teori som fokuserar på en del av verkligheten eller människans upplevelse, innefattande ett utvalt antal begrepp (Polit & Beck, 2004)

copingstrategier aktiveras för att hantera ovisshet och minska stress. Av betydelse är också var i livet personen befinner (Lazarus & Folkman, 1984).

Under senare delen av 90-talet och senare har interventioner testats för att lära patienten hantera ovisshet i samband med sin sjukdom. Mishel med flera (2002) utförde en intervention på patienter med prostatacancer där patienterna fick stödjande telefonsamtal en gång i veckan. Undersökningen visade att patienterna fick bättre förmåga att hantera ovisshet. Konklusionen i studien menar att eftersom ovisshet är ett kliniskt fenomen, är det mot klinisk inriktning forskningen ska styras, för att förebygga ovisshet (Mishel & Clayton, In Smith & Liehr, 2003).

Inom omvårdnadsforskningen har tidigare begreppsanalyser av ovisshet utförts av bl.a. Mc Cormick (2002) och Penrod (2001). Mc Cormick (2002) har arbetet efter Morse's (1996) modell för begreppsanalys och identifierat tre attribut. Sannolikhet, som handlar om att väga oddsen för möjliga resultat, tillfällighet, där framtiden är oklar och oförutsägbar samt uppfattning, genom att något måste uppfattas och igenkännas som ovisst. Ovisshet sägs vara ett multidimensionellt begrepp som i sig är neutralt och inte ska ses som de känslor som framkallas (Mc Cormick, 2002). Penrod (2001) utförde en studie, efter Morse (1994) där begreppets mognad bestämdes utifrån fyra filosofiska principer. Epidemiologisk, hur väldefinierat begreppet är, framför allt i förhållande till andra begrepp, pragmatisk princip handlar om begreppets användbarhet, lingvistisk och logisk princip som syftar till att beskriva sammanhängande integration med relaterade begrepp som inte stör dess attribut. Begreppet fanns överensstämma med en tidigare modell om hopp, tålamod och lidande, där Morse och Penrod (1999) beskriver ovisshet som, ett ostabilt eller dynamiskt tillstånd, där människan vacklar mellan att uthärda nuet och lidandet från en oförmåga att nå målet (Morse Penrod, 1999).

Penrod (2001) konstaterar i sin analys att den definitionen endast gäller i samband med ett betydelsefullt hot mot hälsan och att individuell uppfattning och sammanhang spelar en stor roll. Flera definitioner på ovisshet finns inom omvårdnadsvetenskapen och nedan följer två ytterligare exempel:

Uncertainty was defined as a perceptual state that existed on a continuum and changed over time (Hilton, 1988).

Uncertainty is a condition of not knowing indisputably- being unreliable, changeable, or erratic (Bottorff et al., 1998).

2 Syfte

Syftet är att analysera begreppet ovisshet som det beskrivs i omvårdnadskontexten.

3 Metod

Studien är utförd enligt Walker och Avant's (1995) metod för begreppsanalys. Den är uppbyggd i flera steg (se översikt figur 2), där steg ett i analysen innebär att välja ut ett begrepp. Därefter, som andra steg, klargörs syfte och mål med analysen. I det tredje steget ska så många som möjligt av begreppets användningsområden identifieras, med syfte att stödja och validera valet av begreppets kännetecken. När dessa steg är genomförda ska begreppets

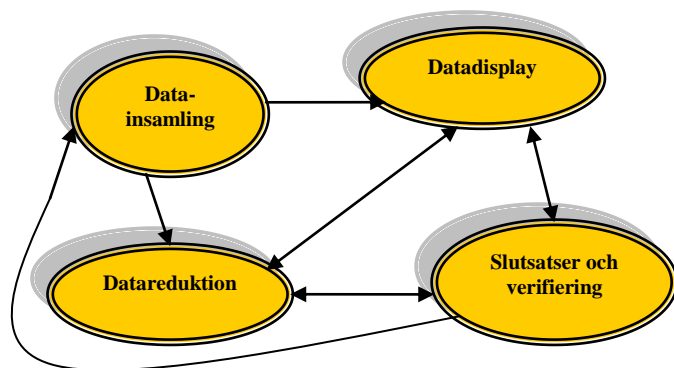
kännetecken bestämmas utifrån dess användningsområden, för att kunna skilja det från andra liknande begrepp. När kännetecknen är bestämda ska meningskonstruktioner som innefattar de funna kännetecknen skapas tillsammans med ”border line” (nästan rätt), ”related” (besläktad med), ”contrary” (motsatt), ”invented” (påhittad, utanför vår erfarenhet) och ”illegitimate” (illegitima, abnorma) fall. Steg sju identifierar ”antecedents” (orsaker, händelser som måste föregå begreppet) och ”consequences” (konsekvenser som orsakas av begreppets närvaro). Identifiering av empiriska referenser kan göras avslutningsvis i begreppsanalysen (Walker & Avant, 1995).

1.	Välj ett begrepp		
2.	Klargör syftet med begreppsanalysen:→	Inledning, bakgrund och syfte	
3.	Ringa in användningsområden:→	Semantisk analys	(del 1)
		Enkätstudie	(del 2)
		Litteraturstudie	(del 3)
4.	Identifiera kännetecknen:→	Begreppsanalys	(del 4)
5.	Skapa meningskonstruktioner:→	Begreppsanalys	(del 4)
6.	Beskriv föregående händelser/antecedents:→	Begreppsanalys	(del 4)
7.	Beskriv konsekvenser:→	Begreppsanalys	(del 4)

Figur 2. Översikt över Walker och Avant´s (1995) metod för begreppsanalys kopplat till denna studie.

Generellt sett kan dataanalys sägas bestå av fyra sammanvävda och parallella processer som använts växelvis under analysarbetet (fig.3). Den första processen är själva datainsamlingen. Sedan följer datareduktion som syftar till att välja ut, fokusera och förenkla, insamlade data för att konvertera dem till med användbara delar genom att till exempel skriva summeringar, koda och finna teman. Även begreppet kluster (närliggande grupper) används. Denna processdel är ett sätt sortera, fokusera och organisera data för att slutsatser ska kunna dras (Miles & Huberman, 1994). Polit och Beck (2004) beskriver en del av analysarbetet som reduktionistiskt då data konverteras till mindre, mer användarvänliga delar (Polit & Beck, 2004). Den tredje processen, datadisplay, innefattar analysarbetet med att skapa, till exempel, matriser och figurer. En viktig del här är att besluta om kolumner och raders innehåll för att de ska förstås på rätt sätt, där det väsentliga kommer fram. När syftet med en analys är beskrivande används ofta konkreta kategorier (Polit & Beck, 2004 s. 573). Process fyra innehåller två sammansatta delar, slutsatser och verifiering. Slutsatser dras, finns regelbundenheter, mönster och förklaringar etc. (Miles & Huberman, 1994). Den här processen är till skillnad från datareduktionen konstruktivistiskt genom att delarna sammanförs till mönster och en induktiv process (Polit & Beck, 2004). Verifieringen kan ske genom ex. återblickar och diskussioner med kollegor och handledare för att stärka validiteten (Miles & Huberman, 1994).

Polit och Beck (2004) beskriver några analysstilar av kvalitativa data, där ”editing analysis style” används i den här studien. Den innebär läsning av data och sökande efter meningsfulla segment. När dessa identifierats skapas ett kategorischema med tillhörande ”koder” där data kan sorteras in och organiseras. Därefter söks efter mönster och struktur som passar de tematiska kategorierna (Polit & Beck, 2004).



Figur 3. Interaktiv modell av komponenter i en kvalitativ dataanalys (Efter Miles & Huberman, 1994, s.12)

Begreppsanalysen består av fyra delstudier, en semantisk analys (del 1), en enkätstudie (del 2) samt en litteraturstudie (del 3) som ligger till grund för själva begreppsanalysen (del 4) genom att bilda underlag för bestämning av användningsområden, attribut, meningskonstruktioner, orsaker, dess konsekvenser och empiriska referenser.

3.1 Semantisk analys (metod, del 1)

En semantisk analys har utförts genom sökning i lexikon och ordböcker. Sökning har utförts manuellt och elektroniskt vid Örebro universitetsbibliotek och både engelsk och svenskspråkiga lexikon och ordböcker och Internetbaserade lexikon ligger till grund för resultatet i den semantiska analysen. Både lexikon och ordböcker med synonymer samt engelsk- och svenskspråkiga källor användes för att få en bred täckning. Den semantiska analysen identifierar begreppets engelsk- och svenskspråkiga betydelse, dess användningsområden samt synonymer, närbesläktade och kontrasterande ord.

3.2 Enkätstudie (metod, del 2)

En kvalitativ innehållsanalys gjordes utifrån enkätsvar från personal vid Institutionen för vårdvetenskap och omsorg vid Örebro universitet. Enkäten bestod av en öppen fråga som delades ut i institutionens brevfack. Texten löd:

I mitt uppsatsarbete inom omvårdnad ska jag arbeta med begreppet ovisshet och i samband med det undrar jag om Du vill hjälpa mig, genom att med egna ord direkt ur tanken skriva ned vad Du lägger i begreppet ovisshet. Du får naturligtvis svara anonymt om Du vill.

134 enkäter delades ut och 33 besvarades (24,6 % svarsfrekvens).

Enkätsvaren lästes igenom om och om igen till de kändes bekanta. Därefter markerades de delar i texterna som sågs framträda. Både upprepade och unika beskrivningar. Dessa summerades till mindre enheter vilka antecknades och skrevs ned i en kognitiv mapp med anteckningar och tankar kring svaren. Utifrån den skapades teman som upplevdes rimliga. Temana ändrades och korrigerades vartefter arbetet pågick. Det teoretiska stödet i analysen utgår från Miles och Huberman, (1994) och Polit och Beck, (2004) (se s.5).

3.3 Litteraturstudie (metod, del 3)

För att finna begreppets kännetecken, orsaker och konsekvenser inom omvårdnadskontexten, har litteratursökning via databasen Cinahl (OVID) samt Örebro universitetsbibliotekets fulltextdatabas Elin@Örebro utförts med sökord Uncert* (Uncertainty, uncertain). Sökningen begränsades till år 2000 till 2005.

Avgränsning i Cinahl: Peer review-granskade tidskrifter, omvårdnadslitteratur och engelska. Av 447 träffar i Cinahl (OVID) valdes de träffar där ovisshet förekom i titeln ut. Abstrakten lästes och de artiklar som ansågs relevanta skrevs ut, kopierades eller beställdes. Både kvantitativa och kvalitativa studier ingår.

De artiklar som föll bort var redaktionella, studier som inte var vetenskapliga och artiklar som inte fokuserade på patient eller närstående. Även studier i form av litteraturstudier/översikter och innehållsanalys uteslöts. Sökning utförd i samband med referensgranskning i hela materialet resulterade i 1 artikel.

Sökning på Elin@Örebro bidrog med ytterligare 4 artiklar till resultatet. Under arbetets gång har 5 artiklar tillkommit genom elektronisk bevakning i Elin@Örebro och ytterligare en sökning, enligt ovan, vid senare tillfälle (2006-05-22). Totalt innefattar resultatet i litteraturstudien 42 artiklar.

De insamlade artiklarna lästes igenom i sökande efter begreppet ovisshet. Begreppet och det sammanhang dessa beskrevs inom markerades i texten. Begreppets förekomst i artiklarnas inledningar och bakgrunder var i huvudsak refererade och användes därför inte. En deskriptiv litteratormatris/summering skapades, med kategorierna författare och år för publicering, titel, design och deltagare, huvudinnehåll och resultat, där artikeldata sorterades in (Bilaga 1). Denna matris har sedan utgjort arbetsmaterial för att undersöka hur begreppet beskrivs och att sammanställa teman kring begreppet inom omvårdnadscontexten. I samband med skapandet av matrisen gjordes även en preliminär kognitiv mapp med tänkbara huvudteman, genom att söka efter och komma fram till mönster, likheter och olikheter, med fokus på begreppet ovisshet. De funna mönstren, likheterna och olikheterna passades sedan in i den från början skapade kognitiva mappen. Därefter skapades underkategorier, vilka ändrades, korrigerades, togs bort eller en ny lades till. Förändringar av dessa har skett under arbetets gång. Det teoretiska stödet i analysen utgår från Miles och Huberman, (1994) samt Polit och Beck, (2004) (se s.5).

3.4 Begreppsanalys (metod, del 4)

Denna har utgått från resultatet i de tre delstudierna 1-3, semantisk analys, enkätstudie och litteraturstudie. De teman som framkommit i litteraturstudien utgör grunden för att beskriva begreppets kännetecken.

4 Resultat

Studiens syfte är att beskriva begreppet ovisshet inom omvårdnadscontexten. I resultatet redovisas även resultatet av den semantiska analysen och enkätstudien som syftar till att ringa in begreppet allmänt (se s.4) då dessa delar är en del i begreppsanalysen. Litteraturstudien, med fokus på omvårdnadscontexten och resultatet av begreppsanalysen avslutar resultatet.

4.1 Semantisk analys (resultat, del 1)

Denna del syftar till att fånga begreppet och ordet ovisshets betydelse allmänt genom ordböcker och lexikon.

Ovisshet kan i den anglosaxiska litteraturen härledas till sent 1300-tal. Begreppet beskrevs först i samband med att vara oviss i ett tidsperspektiv, varaktighet och förekomst, något inte

definitivt känt, ett tillstånd att inte vara helt säker, men man kan ha en aning (Oxford English Dictionary, 2000) eller som ett tillstånd av att inte vara helt klart (1380), men näst intill. Något inte helt känt eller inte möjligt att känna finns beskrivet (1387). Att inte ha möjlighet att känna. Ovisshet kan även ses som ett tillstånd, att vara oviss i tanken (1598), känna sig osäker, en oviss fördel eller förmån (1650), och någonting där resultatet eller när en händelse sker inte är känt (1691) (Oxford English Dictionary, 2000). Sedan yngre fornsvensk tid kan begreppet återfinnas i svenska källor, men stavades då *ovishet* (Nationalencyklopedin, 2006).

Ovisshet kan beskrivas som ett tillstånd som ”det att vara oviss” (Nationalencyklopedin, 2006; The American Heritage dictionary of the English Language, 2000 och Encyklopedia Britannica, 2004), som en känsla av osäkerhet om någon, en kvalité eller nivå att vara oviss eller som en oförmåga att fatta beslut (Encyklopedia Britannica, 2004). Man kan även ha en känsla av att vara full av ovisshet inför framtiden, i betydelsen obeslutsamhet, tvekan, vaghet och ambivalens. Ovisshet om framtiden som oförutsägbarhet, opålitlighet eller riskfullhet beskrivs. Betydelsen kan även beskrivas som att ge röst åt sin ovisshet med en innebörd av tvekan, dilemma, bryderi eller farhåga. Att tala om ovisshet om vädret kan innebära variation, oregelbundenhet, oförutsägbarhet eller opålitlighet och ovissheten i hennes röst betecknar tvekan, osäkerhet, brist på självförtroende och trevande (Oxford English Dictionary, 2000).

Förutom substantiv kan ovisshet även användas som idiom³, att ”sväva i ovisshet om något” och i form av adjektiv då något är ovisst. Till exempel om något ”vars utveckling man är osäker på”, hur det kommer att gå (Nationalencyklopedin, 2006) eller en orolig känsla du har därför att du tror att något dåligt kanske ska hända (Mac Millan English dictionary, 2002). Även i betydelsen tveksam, ”någon som känner sig tveksam”, inför eller om något (Nationalencyklopedin, 2006) på samma sätt som något du inte kan vara säker på eller lita på (Mac Millan English dictionary, 2002). Vi kan uppleva ovisshet genom ”att sakna kunskap om något” och som ”en väntan eller handling” (Nationalencyklopedin, 2006) och som ett faktum att något är okänt eller inte har beslutats ännu (Mac Millan English dictionary, 2002). Ovisshet sträcker sig i en fallande skala från visshet till en nästan total brist på vetskap, speciellt i samband med utfall och resultat (Encyklopedia Britannica, 2004).

Till tesaurusymboler som anses allmänna för ovisshet räknas: kvalité eller nivå att vara oviss, något som är ovisst och Heisenberg’s ovisshetsprincip (Encyklopedia Britannica, 2004; Merriam Webster’s Collegiate Dictionary, 2003).

För att bättre kunna ringa in ett begrepp som ovisshet används synonymer, närbesläktade ord (Tabell 2a), kontrasterande ord till ovisshet och antonym och synonym till antonymet (Tabell 2 b).

³ ”Karaktäristiskt uttryckssätt”, språkvariant (Nationalencyklopedin www.ne.se 2006-05-11)

Tabell 2a. Översikt över synonymer och närbesläktade ord till ovisshet.

	Engelska	Svenska*	Engelska	Svenska*
Synonymer	incertitude ^{1,2)} unsureness ¹⁾ doubt ^{1,2,3)} doubtfulness ²⁾ dubiety ^{2,3)} dubiousity ²⁾ dubitancy ²⁾ unpredictability ¹⁾ interdetermination ¹⁾ relatively ¹⁾ randomness ¹⁾ chance ¹⁾ indesition ¹⁾ hesitation ¹⁾ hesitancy ¹⁾ suspense ¹⁾ suspition ^{1,2)} skepticism ^{2,3)} fickleness ¹⁾ capriciousness ¹⁾ changeableness ¹⁾ vacillation ¹⁾ irresolution ¹⁾ questinableness ¹⁾ disputability ¹⁾ bewilderment ¹⁾ embarrassment ¹⁾ confoundment ¹⁾ confusion ¹⁾ perplexity ¹⁾ bafflement ¹⁾ quandary ¹⁾ dilemma ¹⁾ puzzle ¹⁾ disturbance ¹⁾ upset ¹⁾ bother ¹⁾	osäkerhet tveksamhet tvivelaktighet oförutsebarhet villrådighet relativt, jämförelsevis slump tillfällighet, slump, chans obeslutsam, vankelmod, villrådlig tvekan spänning, ovisshet misstanke, misstro skepticism ombytlig, godtycklig nyckfullhet, ombytlig föränderlighet vacklande obeslutsamhet förvirring, virrvarr, oreda förvirring förvirring oordning, förvirring förvirring, trasslighet gäckande, trotsighet bryderi, dilemma bryderi, förlägenhet störande, oroande bestörtning, förvirring, rubbning oro sig, besvär, bråk	vaugeness ¹⁾ indefiniteness ¹⁾ indistinctness ¹⁾ obscurity ¹⁾ looseness ¹⁾ laxity ¹⁾ inexactness ¹⁾ generality ¹⁾ equivocalness ¹⁾ unreliability ¹⁾ undependability ¹⁾ untrustworthiness ¹⁾ unsureness ¹⁾ uncertainty ²⁾ insecurity ¹⁾ unsoundness ¹⁾ infirmity ¹⁾ instability ¹⁾ unseadfastness ¹⁾ precariousness ¹⁾ unauthoriativeness ¹⁾ fallibility ¹⁾ gamble ¹⁾ guess ¹⁾ wager ¹⁾ toss-up ¹⁾ coin-toss ¹⁾ touch and go ¹⁾ question ¹⁾ query ²⁾ open question ¹⁾ gray area ¹⁾ concern ²⁾ mistrust ^{2,3)} wonder ²⁾	oklarhet obestämdhet ottydlighet ottydlighet ,oklarhet, dunkelhet vaghet, löshet, slapphet otillförlitlighet obestämdhet tvetydig, vag opålitlighet lögnaktighet otrygghet osäkerhet svaghet osäkerhet felbarhet spel gissning slå vad singla slantkastande riskabel historia fråga frågande öppen fråga gråzon oro, bekymmer misstro undran
Närbesläktade ord	distress ²⁾ anxiety ²⁾ bother ²⁾ disquiet ²⁾ trouble ²⁾ worry ²⁾ agitation ²⁾	bedrövad, bekymrad oro besvär, oro sig, bråk oro bekymmer, oro bekymmer, besvärligheter oro, jäsning	perturbation ²⁾ uneasiness ²⁾ disfaith ²⁾ distrust ²⁾ hesitation ²⁾ reserve ²⁾ salt ²⁾	oordning, förvirring oro, ångslan litar inte på litar inte på tvekan reserverad dryg

¹⁾ Roget's International Thesaurus. ²⁾ Encyclopedia Britannica online (2004-03-09) och Merriam Webster's Collegiate Dictionary. ³⁾ The American Heritage Dictionary of the English Language. *Översättning till svenska utifrån Modern engelsk-svensk ordbok och datalexikon Word Finder.

Tabell 2b. Översikt över kontrasterande ord till ovisshet, antonym och synonymer till visshet.

	Engelska	Svenska*	Engelska	Svenska*
Kontrasterande ord	assurance ²⁾ certitude ²⁾ confidence ²⁾ complacency ²⁾ conviction ²⁾ content ²⁾ satisfaction ²⁾	försäkring, säkerhet säkerhet, visshet tillförsikt tillfredsställelse, belåtenhet övertygelse belåtenhet tillfredsställelse		
Antonym	certainty ²⁾	visshet		
Synonymer till visshet	certitude ¹⁾ sureness ¹⁾ assurance ¹⁾ definiteness ¹⁾ sure thing ¹⁾ reliability ¹⁾ unquestionability ¹⁾	säkerhet, visshet försäkring, säkerhet bestämmdhet, exakthet pålitlighet obestridlighet	confidence ¹⁾ dogmatism ¹⁾ ensuring ¹⁾ verification confirmation	tillförsikt, självförtroende bestämmdhet tillförsäkran, garanti bekräftelse, bevis bestyrkande, bekräftelse

¹⁾ Roget's International Thesaurus. ²⁾ Encyclopedia Britannica online (2004-03-09) och Merriam Webster's Collegiate Dictionary. ³⁾ The American Heritage Dictionary of the English Language. * Översättning till svenska utifrån Modern engelsk-svensk ordbok och datalexikon Word Finder.

4.2 Enkätstudie (resultat, del 2)

Denna del syftar till att ringa in begreppet ovisshets betydelse hos människor i allmänhet. Ovisshet är nära sammanlänkat med väntan, tid och ett slags instängt och svävande vakuum där det inte går att komma vidare. Positiva känslor finns beskrivna, såsom längtan, hopp och möjlighet även om de negativa dominerar. Det framkom även att ovisshet kan betraktas utifrån flera aspekter, eller perspektiv vilket kan påverka vår tolkning av begreppet såsom "kognitivt", "emotionellt", "psykosocialt", "socialt" och "existentiellt". Under analysens gång framkom omsider sju teman. Dessa är:

Kontinuum, skala/nivå – Aspekter - Tidsperspektiv och väntan – Utan kontroll - Vakuum och mörker - Osäkerhet - Strategier

Kontinuum, skala/nivå

Ett tydligt kontinuum från negativt → neutralt → positivt har skildrats.

Från mycket negativt såsom:

Värre än det värsta,

För mig är det negativt laddat, kopplat till obehagskänsla.

Negativa känslor kopplade till ovisshet upplevdes till exempel vara otrygghet, utsatthet, stress, och en känsla av hot:

Något som skapar otrygghet

Ovisshet vid livshotande sjukdom innebär att inte veta utgången och att ständigt leva under psykisk stress till följd av ovissheten. Ovissheten är för många i denna situation den största stressfaktorn

Ovisshet kunde trots det ses som en förberedelse trots en jobbig situation:

Okoncentration, kanske även förberedelse inför det ev. svaret/bekräftelsen

Ovisshet kunde upplevas både negativt och positivt:

Ovisshet kan var jobbigt oroande, förlamande, göra att man blir rastlös, men också upplevas spännande

Att inte veta i väntan på något? pos-neg, hopp förtvivlan

När man ännu inte vet finns det alltid en möjlighet, en möjlig öppning, och att kunna hoppas:

Att fortfarande ha hoppet kvar

Den positiva delen av skalan beskrevs med begrepp som

Skapar nyfikenhet, löfte om något nytt, öppning-hopp och längtan, tillförlit-spänning,

Åtrå-förälskelse, möjlighet och "hopp, framtid, tro, önska"

"Hopp-förtvivlan" två ytterligheter i en och:

En oviss framtid borde ju kunna betyda både positivt och negativt, men så känns det inte (vet ej varför) Kan kanske bero på att det ofta används i sammanhang som 'han har en oviss framtid'.

Ovisshet beskrevs inte enbart i en skala från negativt till positivt utan också i form av en volym som "ett tredimensionellt begrepp med nivåskillnader" beroende på vad som orsakar ovisshet och vilket resultat visshen kan komma att medföra.

Ovisshet kan vara en föränderlig process, där den förändras beroende på egna initiativ varvat med omgivningens i samband med budgivning.

Jag har gett ett bud och det är med vanda jag går in på nätet och kollar hur mitt bud ligger. Har någon bjudit över? Har jag själv råd att bjuda över? Att inte veta innebär att jag har hoppet kvar om att jag fortfarande är högste budgivare, och jag kan se mig själv boende i lägenheten, Men de drömmarna är efter ett tag för sköra för att de ska vara glädjefulla. Jag måste söka visshet. Ibland har någon bjudit över, och då måste jag förhålla mig till, klarar jag att betala kostnaderna om jag bjuder över? Denna ovisshet övergår efter ett tag i ett nytt bud; jag har flyttat fram mina positioner (vilket jag inte från början trodde vara möjligt).

Aspekter

Ovisshet beskrevs utifrån aspekter som att ha, känna eller befinna sig i ovisshet:

Att ha ovisshet är något jag kan konstatera och det bekommer mig inte särskilt mycket, då man inte kan att ha ovisshet i allt. Medan att känna ovisshet börjar påverka mig, möjligtvis med ett visst obehag. Däremot att befinna mig i ovisshet är något mycket negativt och obehagligt, som påverkar/berör mig på djupet.

Andra beskrivna aspekter var existentiell aspekt:

I större perspektiv, t.ex. existentiella frågor är ovisshet en normal men även intressant ord som skapar nyfikenhet att ta reda på

Kognitiv aspekt:

Att inte vet om någonting om ex. ett fenomen

Emotionell aspekt:

Osäkerhet inför nuet, framtid. Leva i ovisshet- man kan inte läget

Psykosocial aspekt, där person/grupp och samhälle inryms:

Ovisshet innebär en osäkerhet gentemot annan/andra personer- vad som förväntas, vad andra tänker, känner etc.

Ovisshet om rådande normer och regler.

Tidsperspektiv och väntan

Ovisshet beskrevs kopplat till tid, både kortsiktigt och långsiktigt,. Att det är övergående innebär en begränsning i tid:

Ovisshet innebär för mig att jag tappar kontroll över närmaste framtiden,
Att inte veta vad som skall hända i snar framtid, men även på längre sikt,
Att vänta kopplades samman med ovisshet:

Ovisshet är laddat med lång väntan där jag inte kan företa mig något
Att känna sig maktlös i väntan på ett besked, en utveckling

Utan kontroll

Ovissheten kopplades till en känsla av att inte ha kontroll:

Att inte ha kontroll över en situation, att inte kunna påverka en situation på det sätt som
man vill kunna

Ovisshet kopplades av en anställd även till roulettspel.

Vakuum och mörker

Ibland kunde ovissheten till och med påverka tidsuppfattningen så att den sattes ur spel, ett
vakuum uppstod och man svävade omkring:

Ovisshet kan skapa vakuum i tillvaron, göra att den stannar upp,
Att sväva omkring utan förankring", Ingen ordning, kommer inte vidare, står still

Framtiden sågs otydligt som:

En dunkel framtid
Jag vet inte hur det blir med saker och ting. Man famlar lite i mörkret

Osäkerhet

Flera texter har beskrivit ovisshet i anknytning till begreppet osäkerhet. Som synonym, som
närliggande ord och som en konsekvens av ovisshet. Osäkerhet beskrevs även ha en
åtskiljande betydelse i förhållande till ovisshet.

Synonym:

Om jag är oviss är jag osäker och vag i det jag tänker och säger
Ovisshet- att inte veta, att inte känna till. Ofta förknippat med osäkerhet

Närliggande:

Ovisshet ligger nära osäkerhet, något jag inte kan styra över eller påverka.

Åtskiljande betydelse:

Det finns ju mycket saker som man är osäker på och inte vet men ovisshet talar jag om bara
i de fall där det är av betydelse för mitt liv, mitthandlande eller framtid att jag inte vet.

Ovisshet har inget med det stokastiska begreppet osäkerhet att göra, därför att inga
rimlighetsövertoner ingår. Osäkerhet ha mer med att man har en misstanke eller ett hum om
hur det förhåller sig, medan ovisshet är fritt från `vetenskapliga` spekulationer i sannolikhet.

Jag har valt att gruppera in beskrivningar som gjorts utifrån känslor av bristande kunskap och
att inte känna till, samt tvekan och villrådighet, under osäkerhet:

Jag saknar en viss kunskap och min utsaga kan man inte riktigt lita på

Ovisshet- att inte veta, att inte känna till

Oro över att inte ha förstått

När något är oviss är det problematiskt. Det inrymmer tvekan och villrådighet

Strategier

Att använda strategier eller inte för att handskas med ovisshet, till exempel som ett val:

Man kan även lägga ett personligt perspektiv där man antingen handskas med ovisshet
(med eller utan fantasins hjälp) eller mår dåligt av ovisshet

Oviss- har kunskap men är osäker på hur den ska användas i en spec. Situation. Kan
också handla om handlingsalternativ- vilket är bäst?

Att försöka göra något åt situationen:

Jag skulle acceptera att jag befann mig i ovisshet en kort tid, om jag var tvungen- MEN- jag skulle göra så att jag befann mig i visshet absolut så fort som möjligt som förändras med tiden:

Ovisshet förändrar mitt sätt att tänka för att jag ska nå fram till visshet

En strategi kunde vara att försöka skaffa information via Internet, genom litteratur och tidskrifter.

En strategi att förneka beskrevs, genom ett behov av ovisshet:

Men jag har också behov av att ett tag leva i ovisshet för att slippa konfronteras med en visshet som kan vara svår att hantera

Ovissheten beskrevs ibland kunna förhindra förmågan att handla och fatta beslut:

Ovisshet rörande viktiga saker i livet kan ge oförmåga att handla, att göra nödvändiga aktiviteter tankarna uppehåller sig vid det som jag är oviss om

De flesta har i sina beskrivningar använt sig av ord som börjar med förleden ”o”. Flera av de synonymer som framställs i lexikon, såsom: oro, obehag, osäkerhet, otrygghet, oordning, okunskap, oförutsägbarhet, oroande och oförmåga samstämmer med dessa beskrivningar.

Visshet har även berörts i beskrivningarna av ovisshet:

Visshet att veta med säkerhet något som också betyder mycket

Det märkliga är att visshet innebär att man är fast övertygad. Ovisshet inrymmer således en tvekan, man är osäker, tveksam, försiktig i sin hållning medan visshet inte inrymmer någon tvekan. Är man viss är man säker på sin sak, är man oviss är man inte helt säker på sin sak

Ett brett spektrum med flera olika synsätt på begreppet har också beskrivits. En av institutionens anställda skrev följande:

Ovisshet har olika betydelse för individen beroende på situation och personlighet.

4.3 Litteraturstudie (resultat, del 3)

Denna del syftar till att ringa in betydelsen av begreppet ovisshet som det beskrivs vetenskapligt inom omvårdnadskontexten (figur 4).

Av de 42 studier som ingår i analysen är 25 kvantitativa och 17 kvalitativa. Inom omvårdnadskontexten beskrivs oftast ovisshet i negativa ordalag. Positiva sidor tydliggörs endast i 4 studier (Parry 2003; Pelletier-Hibbert & Sohi 2001; Stewart 2003; Woodgate & Degner 2002). Grundorsaken är sjukdom som påverkas av flera faktorer såsom sociala, ekonomiska, personliga och typ av sjukdom. I de studier som ingår i resultatet ges exempel på orsaker till ovisshet och deras konsekvenser samt strategier som kan användas för att hantera ovissheten. Sjukdomspanoramata skiftar men handlar till största delen om cancersjukdom. Begreppet har i ett antal studier utkristalliserats som ett tema eller begrepp i samband med djupintervjuer av patienter och närstående i explorativa studier, till exempel (Doiron-Maillet & Megher-Stewart, 2003; Jurgens, 2006; Parry, 2003). Ovisshet finns även representerat i studier med statistisk analys, korrelations- och deskriptiva. Ett flertal av dessa studier grundar sig på Mishel's (1981) Uncertainty in Illness Scale (MUIS). I de jämförande studierna i materialet används MUIS i 10 av 12 jämförande studier (Gold-Spink, Goldman-Sher & Theodos, 2000; Hoff et al. 2002; Lemaire 2004; Mullins 2000; Sammarco 2001; Santacroce 2000; Taylor-Piliae & Molassiotis, 2000; Hsu et al. 2003; Wineman et al. 2003 och Wonghongkul et al. 2000).

<u>ORSAKER TILL OVISSHET</u>	<u>TYP AV OVISSHET</u>	<u>PÅVERKANDE FAKTORER FÖR OVISSHET</u>	<u>STRATEGIER FÖR ATT HANDSKAS MED OVISSHET</u>
<u>Ovisshet i samband med Diagnostisering</u> <ul style="list-style-type: none"> ·Väntan ·Misstroende 	<u>Tidsorienterad</u> <ul style="list-style-type: none"> ·Akut/kronisk ·Tidsorienterad ·Dynamisk 	<u>Positivt samband</u> <ul style="list-style-type: none"> ·Psykiska problem ·Stress ·Hot ·Oro ·Minskad kontroll ·Smärtpåverkan ·Symptomens svårighetsgrad ·Oförutsägbarhet ·Förväntad livslängd ·Brist på information 	<u>Coping</u> <ul style="list-style-type: none"> ·Coping ·Skaffa kunskap ·Kontroll ·Att undanhålla information ·Att förneka
<u>Medicinska orsaker till ovisshet</u> <ul style="list-style-type: none"> ·Fysiska symptom ·Oförutsägbarhet ·Otillräcklig information 	<u>Positiv/negativ</u> <ul style="list-style-type: none"> ·Positiv ·Negativ ·Positiv och negativ 	<u>Negativt samband</u> <ul style="list-style-type: none"> ·Livskvalité ·Hoppfullhet ·Humör ·Stöd 	<u>Stöd</u> <ul style="list-style-type: none"> ·Socialt stöd ·Vårdpersonal ·Interventioner
<u>Personliga orsaker till ovisshet</u> <ul style="list-style-type: none"> ·Triggers, saker som påminner om tidigare behandling och symptom ·Kontroll ·Känsla av hot ·Oförutsägbara personliga reaktioner ·Komplexa och konfliktfyllda roller ·Oklara ekonomiska konsekvenser 	<u>Domäner</u> <ul style="list-style-type: none"> ·Biofysisk ·Sociokulturell ·Intellektuell ·Spirituell/existentiell 	<u>Övriga faktorer</u> <ul style="list-style-type: none"> ·Sjukdomsberoende ·Beslut/val ·Kultur ·Utbildning ·Väntan ·Individuellt 	
<u>Sociala orsaker till ovisshet</u> <ul style="list-style-type: none"> ·Oklarheter i relationer 	<u>Sjukdomsberoende</u>		
<u>Orsaker till närståendes ovisshet</u> <ul style="list-style-type: none"> ·Ovisshet över den anhöriges hälsa ·Ovisshet kring behandlingen ·Risk att mista den anhörige 			

Figur 4. Översikt över de fyra huvudteman med undergrupper som framkommit i analysen.

De fyra framkomna huvudtemana är: orsaker till ovisshet, typ av ovisshet, påverkande faktorer för ovisshet samt strategier för att handskas med ovisshet. Dessa huvudteman delades

därefter in i undergrupper (figur 4). Orsaker till ovisshet beskriver de källor till ovisshet som framkommit i studierna. Typ av ovisshet beskriver olika slag av ovisshet som framkommer i studierna. Påverkande faktorer för ovisshet beskriver samband och på vilket sätt andra begrepp och känslor påverkar ovisshet. Strategier för att handskas med ovisshet beskriver de metoder människor använder sig av för att handskas med ovisshet samt olika typer av stöd som närstående och sjukvårdspersonal kan ge. Ovisshet är ett komplext begrepp som är svårt att kategorisera och strukturera. Därför är de kategorier som beskrivs ingalunda statiska och bundna, utan ska ses som en organisatorisk enhet, med syfte att fånga det väsentliga, där teman länkas samman och kan vara gränsöverskridande. Ingen del kan ses som oberoende av en annan, i teman och undergrupper. Nedan belyses de framkomna temana och undergrupperna i figur 4 utifrån de studier som ingår i analysen.

ORSAKER TILL OVISSHET

Ovisshet i samband med diagnosticering

Väntan

Att vänta på diagnos upplevs av många människor som en oerhört stressfull situation, särskilt när undersökningar blir många och drar ut på tiden. Exempel på långvarig ovisshet beskrivs i en studie med narrativ analys av skrivna berättelser av 30 finska kvinnor, i samband med diagnostik av ryggproblem hos kvinnor där undersökningarna inte visade något och det tog fler år innan de kunde "få ett namn" på sina problem (Lillrank, 2003) och i en korrelationsstudie med syfte att studera om mödrars ovisshet kring HIV minskar effekten av stöd från sjukvårdspersonal i samband med diagnosticering av perineal HIV-infektion. Mödrarna upplevde en stor stress i väntan att få besked om deras barn var drabbade, men stöd från sjukvårdspersonal kunde hjälpa till att minska deras ovisshet (Santacroce, 2000).

Misstroende, att inte bli trodd

Att patientens symptom inte tas på allvar och att mötas av negativa attityder bidrog till ökad grad av ovisshet hos finska kvinnor med ryggproblem. Objektiv kunskap sägs inte vara samma som subjektiv upplevelse (Lillrank, 2003) och när vårdgivaren i en svensk grounded theory-studie av kvinnors, med fibromyalgi, problem som psykiska, och inte vill lyssna till deras syn på saken upplevdes det kränkande (Åsbring & Narvanen, 2004).

Medicinska orsaker till ovisshet

Medicinska orsaker såsom, fysiska symptom, oförutsägbarhet, och otillräcklig/otydlig information innefattas i temat.

Fysiska symptom

Fysiska symptom kan orsaka och påverka graden av ovisshet (Brashers et al, 2003; Dodgson et al. 2000; Carter, McArthur & Cunliffe, 2002; Garwick et al. 2002; Gil et al. 2004; Hsu, et al, 2003; Weiss, Saks & Harris, 2002). I en deskriptiv-korrelerande studie, av 164 taiwanesiska kvinnor med cancersmärta i samband med lungcancer, upplevde kvinnorna med cancerrelaterad smärta en högre grad av ovisshet än de med avsaknad av smärta. Smärtan kunde orsaka att patienten tappade kontrollen över sin kropp (Hsu et al, 2003). Gil med flera (2004) fann att kvinnor behandlade för bröstcancer menade att fysiska symptom, som smärta, illamående och ledstelhet, framkallade känslor av ovisshet, i en studie med deskriptiv analys av data från en större randomiserad studie (Gil, et al, 2004). Föräldrar till barn med särskilda behov, har i en

ORSAKER TILL OVISSHET

kvalitativ fallstudie berättat om hur de upplevde olika grad av ovisshet, i samband med att försöka uppskatta barnets smärta. Djupintervjuer och dagboksanteckningar låg till grund för resultatet (Carter, McArthur & Cunliffe, 2002). I Weiss, Saks & Harris, (2002) grounded theory-studie, rapporterade kvinnor i tidig graviditet svårigheter i att känna igen symptom på för tidigt födsloarbete, hur de skiljde symptomen från normala obehag, och hur de kände ovisshet i samband med att söka vård (Weiss, Saks & Harris, 2002).

Oförutsägbarhet

Oförutsägbar prognos och tvetydiga/vaga symptom är i många fall en källa till ovisshet för patienter och närstående, bland annat beträffande förväntningar, symptom och prognos (Brashers, et al, 2003; Dodgson, et al, 2000; Doiron-Maillet & Meagher-Stewart, 2003; Garwick, et al, 2002; Lemaire, 2004; Pelletier-Hibbert & Sohi, 2001; Rydström, et al. 2004; Wineman, et al. 2003; Woodgate & Degner, 2002; Kang, Daley & Kim, 2004). Trettio tre patienter med diagnosticerad HIV beskrev, i fokusgruppintervjuer, sina symptom. Symptomen kunde ofta vara tvetydiga och det var svårt att avgöra huruvida en förändring hörde till symptombilden eller ej (Brashers et al. 2003). En kvalitativ studie med djupintervjuer i hemmet, visar att närstående som vårdar i hemmet beskrev ovisshet, och att de inte visste vad som kunde förväntas av dem i den situation de hamnat. De kände sig också sårbara och osäkra kring sin sjuke anhörigas klagomål och bekymmer (Knoll & Johnson, 2000). En grounded theory-studie där patienter med akut ryggmärgsskada, och familjemedlemmar beskrev hur de hanterade fysisk och psykisk ovisshet. Det framkom att de kände ovisshet inför framtida diagnos och eventuella funktionshinder (Sullivan, 2003). Rydström med flera (2004) har utfört en grounded theory-studie med mödrar till barn med astma. Ovisshet relaterades av dem, bland annat till sjukdomens oförutsägbarhet. Det fanns bland annat risk för att barnet kunde dö i en astmaattack (Rydström, et al, 2004). Kvinnor med endometriosis rapporterade, i en deskriptiv studie, om sjukdomens föränderlighet, att graden av ovisshet påverkades av att det fanns bra och dåliga dagar (Lemaire, 2004).

Otillräcklig information

Brist på och otydlig informationen kring behandling symptom och sjukdom har beskrivits i flera studier i samband med ovisshet, både av patienter och närstående (Brashers, et al.; 2003, Doiron-Maillet & Meagher-Stewart, 2003; Gold-Spink, Sher & Theodos, 2000; Heidari, et al, 2001; Knoll & Johnson, 2000; Lemaire, 2004; Mishel, et al, 2003; Mitchell & Courtney, 2004; Pelletier-Hibbert & Sohi, 2001; Taylor-Piliae & Molassiotis, 2001).

Djupintervjuer av närstående som vårdar i hemmet ansåg att information är till stöd i vårdandet, och de hade haft stor nytta av broschyrer och informationsblad de fått, och även ansett sig kunnat fråga personal på kliniken. De som däremot inte bodde i närheten av sjukhuset hade svårare att få den information de behövde för vården av sina makar/makor (Knoll & Johnson, 2000). Kvinnor som drabbats av hjärtinfarkt uppgav att de under sin sjukhusvistelse upplevt brist på, eller motsägelsefull relevant information om sjukdomen. Den explorativa studien undersökte kvinnors erfarenheter efter en hjärtinfarkt och beskrev ovissheten av att leva med hjärtsjukdom (Doiron-Maillet & Meagher-Stewart, 2003). Brashers med flera (2006) studie av HIV-patienter beskriver hur de upplevde informationen som tvetydig beroende på vad laboratorieproverna visade och vad de betydde. De kunde förändras av och till (Brashers et al.2003), och över hälften av patienter med akut hjärtsvikt berättade, att de inte förstod på sina symptom vad som var fel och att de hade många obesvarade frågor (Jurgens, 2006)

ORSAKER TILL OVISSHET

Personliga orsaker till ovisshet

Ovissheten kan påverka flera personliga faktorer hos patienter såsom vad som utlöser känslor av ovisshet, att inte ha kontroll över sin livssituation, upplevt hot, oförutsägbara personliga reaktioner, komplexa och konfliktfyllda roller, individuella orsaker, men även oklara ekonomiska konsekvenser.

Utlösande faktorer "triggers"

En deskriptiv studie, med kvinnor som överlevt bröstcancer beskrev, att saker som påminde om tidigare behandling o symptom kunde fungera som utlösande faktorer till känslor av ovisshet. Till exempel det att höra talas om andras cancer, värk o fysiska symptom (Gil, et al, 2004). I en studie av bröstcancerpatienter, 5-9 år efter behandling, beskrev patienterna hur det att höra om andras cancer, smärta, ljud, information i media och återkommande kontroller kunde utlösa ovisshetskänslor (Mishel, et al. 2005).

Kontroll

En ökad grad av ovisshet var signifikant associerad med både minskad kontroll och ökad psykologisk stress hos tonåringar med diabetes typ 1, i en korrelerande studie av Hoff med flera (2002) och en explorativ studie med unga kvinnor som drabbats av hjärtinfarkt, beskrev i samband med bortkoppat vetande en inre rädsla, ovisshet om framtiden och att tappa kontroll (Doiron-Maillet & Meagher-Stewart, 2003).

Känsla av hot

Kvinnor i tidig graviditet skildrade i en grounded theory-studie sina upplevelser i samband med att de kände symptom på ett för tidigt födsloarbete, och hur de i samband med ovissheten upplevde känslor av hot (Weiss, Saks & Harris, 2002). I en kvalitativ innehållsanalys framkom att ovisshet påverkade graden av en känsla av hot för patienter med HIV-infektion beroende på tre typer av feber. Typisk feber beskrevs inte vara så allvarlig. Vid oroande feber intensifierades känslorna av hot, och mest hotfullt upplevdes feber i farozonen (Yarbrough, Cole & Holtzclav, 2001). Män i en deskriptiv survey med avvaktande behandling för prostatacancer, rapporterade ett signifikant samband mellan ovisshet, oro, hot och känsla av fara. Det resulterade i sin tur till en sämre livskvalité (Wallace, 2003).

Oförutsägbara personliga reaktioner

I en kvalitativ studie, med fokusgruppintervjuer av HIV-patienter, skildras hur de kunde känna förvirring och konfliktfyllda roller i samband med åtskiljande i rollen som sjuk eller inte sjuk. Personen kunde må bra utan symptom, men ändå veta att immunförsvaret försvagades efterhand. Det kunde också handla om en balans mellan att få och ge vård då båda partner var HIV-smittade. När ett barn finns med i bilden komplicerades problematiken ytterligare. I samband med ovisshet kring sociala roller kunde HIV-patienter ha svårare att finna och klara av sin identitet (Brashers, et al, 2003).

Komplexa och konfliktfyllda roller

En amerikansk studie av människor med HIV-infektion beskriver komplexa och konfliktfyllda roller. Dessa handlade om rollen som frisk och rollen som sjuk. Patienterna kände sig ibland sjuka och ibland friska under perioder utan symptom. En ytterligare rollkonflikt som beskrevs, var att själv vara vårdtagare och samtidigt ibland även vårda en anhörig (Brashers, et al. 2003).

ORSAKER TILL OVISSHET

Ekonomiska konsekvenser

I en korrelerande studie, med intervjuer utifrån frågeformulär, rapporterades att ekonomiska bördor påverkade graden av ovisshet hos mödrarna till barn med kroniska sjukdomar. Förutsägbarheten på barnens symptom spelade även in (Dodgson, et al, 2000). Patienter med HIV beskrev hur oklara ekonomiska konsekvenser orsakade ovisshet i samband med försäkringar, invaliditetsersättning och kostnader för läkemedel i en studie men HIV-patienter (Brashers, et al. 2003).

Sociala orsaker till ovisshet.

Sociala orsaker till ovisshet kan vara oklarheter i relationer.

Oklara relationer

Brashers, et al, (2003) fann, i fokusgruppintervjuer av HIV-positiva män och kvinnor, att de kunde känna ovisshet, då de inte på förhand kan veta hur omgivningen reagerar på deras sjukdom. Skulle anhöriga att acceptera sjukdomen och hur skulle de agera (Brashers, et al, 2003). I en deskriptiv studie av amerikanska och svenska män med inopererad hjärtdefibrillator upplevde patienterna, i relation till närstående och framtiden, hög grad av ovisshet och oro. Familjerna hade också ofta problem med att lära sig leva med förändringen, särskilt under de första månaderna (Borse, et al, 2002).

Närståendes ovisshet.

Orsaker hos närstående, oftast föräldrar eller maka/make, såsom över den anhöriges hälsa, ovisshet kring behandlingen, som den viktigaste stressfaktorn och risken att förlora den närstående (Carter, McArthur & Cunliffe, 2002; Dodgson, et al, 2000; Garwick, et al, 2002; Heidari, et al, 2001; Knoll & Johnson, 2000; Mitchell & Mc Courtney, 2004; Pelletier-Hibbert & Sohi, 2001; Rydström et al, 2004; Sullivan, 2003; Woodgate & Degner, 2002).

Ovisshet över den anhöriges hälsa

Föräldrar till barn med särskilda behov berättade i djupintervjuer om hur de handskades med ovisshet, genom att gissa sig till barnens smärta. Att kunna ha möjlighet att tala med någon om barnens smärta var ett sätt för dem att ge ord åt sin ovisshet kring den aspekten av sina barns liv (Carter & McArthur & Cunliffe, 2002). Föräldrar till barn med kroniska sjukdomar beskrev att oförutsägbara symptom, påverkade av ovisshet, upplevdes som mycket stressande, vilket tärde hårt på familjerna både socialt och ekonomiskt (Dodgson, et al, 2000). Även en kohortstudie med föräldrar till tonåringar med kroniska fysisk sjukdomar, skildrade sina barns oförutsägbara symptom och ovissa sjukdomsförlopp som påverkande faktor till högre grad av ovisshet. Det påverkade familjen negativt (Garwick et al, 2002).

Ovisshet kring behandlingen

Heidari med flera (2001) har i en explorativ studie funnit att familjer med hjärnskadade barn upplevde svårigheter i att få information, och i kommunikation med sjukvårdspersonal. De återgav hur personalen reagerade olika när de berättade om att de funderade på att, eller nyttjade komplementära behandlingsformer (Heidari et al, 2001). Makar/makor som vårdade sin hjärtopererade anhörige i hemmet kände att de var i behov av mer information och stöd från vårdgivaren, i en kvalitativ studie med djupintervjuer (Knoll & Johnson, 2000).

Risk att mista den anhörige

Den viktigaste stressfaktorn, hos närstående till dialyspatienter fanns vara ovisshet, i en explorativ studie med fokusgruppintervjuer. Ovisshet kring den anhörigas hälsa och behandling, men också risken att mista maken/makan om till exempel ingen njure fanns att tillgå för transplantation (Pelletier-Hibbert & Sohi, 2001). Hur det fanns risk för att en förälders barn kunde dö i en astmaattack beskrevs av Rydström (2004) i en svensk grounded theory-studie, där familjen styrdes av en sjukdomsskapande ovisshet, alltid närvarande i det dagliga livet (Rydström, et al. 2004).

TYP AV OVISSHET

Tidsorienterad.

Akut/kronisk ovisshet beroende på om det handlar om diagnosticerings- och behandlingsfasen eller den långvariga ovissheten efter behandling och framåt.

Akut/kronisk

Den akuta ovissheten får här exemplifieras av en explorativ deskriptiv studie av ineliggande patienter med akut hjärtsvikt. Studien visade på att patienter med högre grad av ångest och oroskänslor även upplevde en högre grad av ovisshet. I studien framkom även att patienterna kunde ha haft svårt att tolka den komplexa symptombilden, vilket eventuellt kunde ha fördröjt dem att söka vård, men ovissheten i sig, visade sig inte kunna förutsäga en signifikant fördröjd vård (Jurgens, 2006).

Om långvarig ovisshet för att få en diagnos handlar den kvalitativa studien av patienter med ryggsmärtor där processen med diagnosticering drog ut på tiden (Lillrank, 2003). Barn som överlevt lång tid med cancersjukdom beskrev, i en grounded theory-studie hur de lärt sig hantera den långvariga ovissheten och om hur det skett en förändring i syn på livet (Parry, 2003).

Tidsorienterad i nuet och till framtiden

Grounded theory-studien av Sullivan (2003) där patienter och närstående beskrev sina upplevelser i samband med akut ryggmärgsskada visade på ovisshet. Dels orienterad till nuet, som handlade om behandlingar och operation, och en framtidsorienterad ovisshet om funderingar kring framtida funktionshinder (Sullivan, 2003).

Dynamisk aspekt

Föräldrar till barn med cancer beskrev, i en grounded theory-studie, att ovissheten kunde variera från en fallande skala av ovisshet till en nästan total avsaknad av självförtroende eller vetskap om något, som en "rullskridskoupplevelse" där ovissheten dök upp i olika situationer såsom diagnosticering, provtagning o behandling (Woodgate & Degner, 2002). Ytterligare en grounded theory-studie med barn som överlevt cancer visar på att ovissheten förändrades över tid för de flesta barnen. De såg även ovissheten som en katalysator för växande/mognad och en djupare värdering av livet (Parry, 2003).

Positiv/negativ.

Positiv

Positiv/negativ handlar om hur ovissheten bedöms och vilken strategi som används. Ibland kunde det vara "okay" med ovisshet beskrev föräldrar till barn med cancer. Ovisshet kunde ibland ses som positivt, genom att slippa oro och stress inför vissa aspekter av barnens

TYP AV OVISSHET

behandling, och att saker kunde bli bättre än förväntat, framkommer i grounded theory-

studien av Woodgate, och Degner (2002). I en annan grounded theory-studie med barn som överlevt cancer beskrevs, att de verkade klara av att hantera och de lära sig leva med ovissheten genom att leva för dagen och acceptera situationen. De fick även en förändrad syn på livet och upplevde att sjukdomen hade en mening, och skapade hopp och förtröstan (Parry, 2003). En ytterligare grounded theory-studie undersökte ovisshet hos barn, som behandlats för cancer. I den uppgav barnen att de inte själva kände sig ovissa/osäkra, utan snabbt kom in i de nya rutinerna, De beskrev en form av process att bli vid/vänja sig vid cancer. Genom den kunde de fokusera på vardagen i den nya situationen (Stewart, 2003).

Negativ

Negativ tolkning, vilken är den vanligast förekommande i de studier som representeras i den här analysen, av ovisshet får här exemplifieras av Lemaire (2004) deskriptiva studie av kvinnor med endometriosis som känner en hög känslomässig stress på grund av ovisshet i samband med sjukdomen (Lemaire, 2004).

Positiv och negativ

I den deskriptiva studien av McCormick, Naimark och Tate, (2006), med patienter som väntade på bypass-operation, beskrevs att ovissheten kunde upplevas både positivt, som en möjlighet att bli bättre efter operationen, och negativt, som fara för att kunna bli sämre eller dö i väntan på eller under operationen (McCormick, Naimark & Tate, 2006).

Domäner.

Biofysisk, sociokulturell, intellektuell och spirituell/existentiell

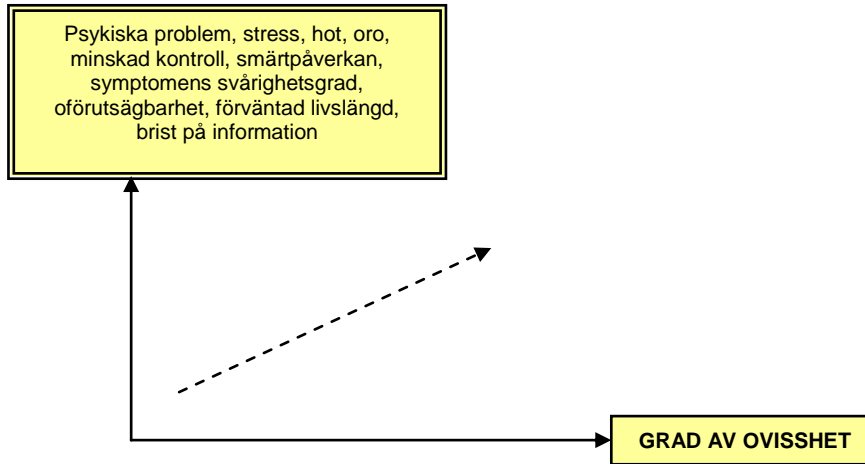
I en deskriptiv longitudinell studie av Bolse med flera (2002), där svenska och amerikanska mäns livssituation undersöktes, efter att ha opererat in hjärtdefibrillator, finns olika domäner för ovisshet beskrivna. Den biofysiska domänen, som hörde till sjukdom och behandling. Den sociokulturella, som visar på ovisshet i relationen till närstående och framtid. Den intellektuella domänen relaterar till sjukdomen i samband med information, förståelse och framtid samt den fjärde domänen, den spirituella/existentiella, handlar om förståelse och tankar om framtiden (Borse, et al, 2002).

Sjukdomsberoende.

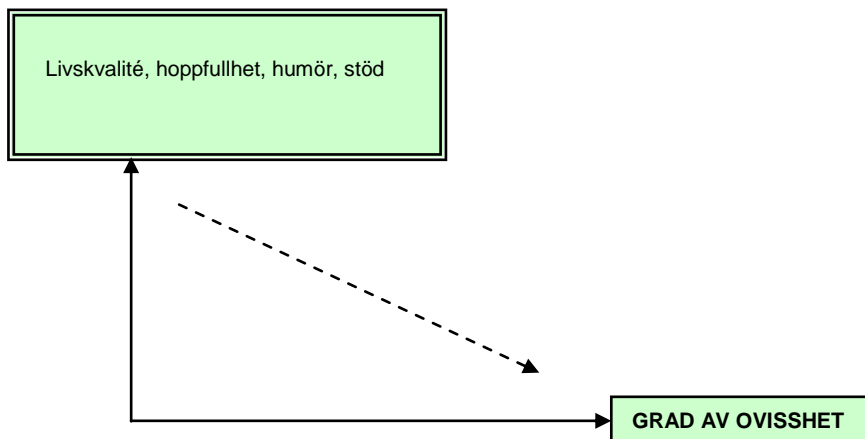
I den kvalitativa studien, med fokusgruppintervjuer, av män med HIV-diagnos beskrivs att olika sjukdomar hade olika typ av ovisshet. Vid HIV-infektion upplevdes skamkänslor, hot om stigmatisering och social isolering som ett större problem än vid många andra sjukdomstillstånd (Brashers, et al. 2003). De HIV-patienter som intervjuades i en kvalitativ innehållsanalys av Yarbrough, Cole och Holtzclav, (2001) talade om tre typer/grader av ovisshet, som beskrevs av patienter med feber, i samband med HIV-infektion och graden av upplevt hot: Typisk feber, oroande feber och feber i farozonen (Yarbrough, Cole & Holtzclav, 2001).

PÅVERKANDE FAKTORER FÖR OVISSHET

Samband mellan ovisshet och ett antal begrepp har undersökts i jämförande studier med statistisk beräkning (figur 4a och 5a). Det vanligast förekommande mätinstrumentet i dessa studier mäter attityder och består av en likertskala⁴



Figur 4a. Översikt över begrepp där ett positivt samband råder i förhållande till ovisshet inom omvårdnadsvetenskapen, 2000-2005.



Figur 4b. Översikt över begrepp där ett negativt samband råder i förhållande till ovisshet inom omvårdnadsvetenskapen, 2000-2005.

Positivt samband med ovisshet

Ett positivt samband med ovisshet innebär att graden av upplevd ovisshet ökar ju högre grad av till exempel stress och oro patienten upplever sig ha.

⁴ Det är en attitydskala som innehåller ett antal påståenden som man genom förstudier kunnat visa avspeglar attityden till något eller någon. Den person vars attityd man vill mäta får ta ställning till varje påstående och ange hur starkt han/hon instämmer i eller tar avstånd från dess innehåll. Svaret på varje item poängsätts, och summan av poängen anger styrkan i attityden (tillgänglig <http://www.ne.se> [2006-05-23]).

PÅVERKANDE FAKTORER FÖR OVISSHET

Ett positivt samband mellan högre grad av ovisshet och psykiska problem, genom en ökad grad av depression, hos patienter med MS, framkom i en korrelerande studie kring ovisshet av MS-patienter och deras partners (Gold-Spink, Sher & Theodis, 2000). Även en korrelerande

studie av kinesiska män, efter hjärkateterisering, visade på ett positivt samband med psykologiska problem och grad av ovisshet (Taylor-Piliae & Molassiotis 2001) och yngre patienter med astma korrelerade positivt mellan grad av ovisshet och depression. Däremot fanns inget samband mellan grad av ovisshet och sjukdomens svårighetsgrad (Mullins, et al, 2000).

Psykologisk stress

Ökad psykologisk stress var signifikant positivt korrelerad till grad av ovisshet hos tonåringar med diabetes typ1. I studien användes en version av Mishels MUIS, omarbetad för barn, betecknad Childrens Uncertainty in Illness Scale (CUIS) (Hoff, et al. 2002). I en studie av Lemaire (2004), korrelerade kvinnor med endometriosis ovisshet relativt högt med känslomässig stress och brist på information om sin sjukdom (Lemaire (2004), liksom kvinnor med bröstcancer, där påverkan av ovisshet, uppskattning av stress och hopp med coping undersökts av Wonghongkul med flera (2000).

Hot

Wonghongkul´s med flera (2000) studie kom också fram till att ovisshet korrelerade positivt till graden av hot och förbittring (harm) hos kvinnorna (Wonghongkul, et al. 2000). Känslan av hot hos män med avvaktande behandling för prostatacancer påverkade signifikant graden av ovisshet i en studie av Wallace (2003). När de kände ovissheten resulterade den i deras känsla av fara (Wallace, 2003).

Oro

En interventionsstudie undersökte familjemedlemmars oro och ovisshet kring en närståendes överflyttning från en intensivvårdsavdelning till en vårdavdelning. Resultatet visade att ovissheten var signifikant relaterad till deras grad av oro, relationen till patienten och oföretsägbarheten hos patientens tillfrisknande. Interventionen, som delades in i en strukturerad individuell flytt och sedvanlig flytt, visade även att ovissheten reducerades vid en strukturerad individuell flytt (Mitcell & Courtney, 2004).

Minskad kontroll

Minskad kontroll korrelerade positivt i förhållande till ovisshet hos tonåringar med diabetes typ1. I studien rekommenderas interventioner för att minska ovissheten hos ungdomarna (Hoff, et al, 2002).

Smärtpåverkan

Smärtpåverkan korrelerade positivt till grad av ovisshet hos patienter med lungcancer i en studie av Hsu, et al (2003). Inget samband kunde däremot påvisas till graden av smärta i studien (Hsu, et al. 2003).

Symptomens svårighetsgrad

Kang, Daley och Kim (2004) undersökte ovisshet hos patienter med hjärtflimmer, vid två

PÅVERKANDE FAKTORER FÖR OVISSHET

olika sjukhus, där det framkom att symptomens svårighetsgrad påverkade ovissheten. Patienter med HIV-infektion angav olika grad av ovisshet i samband med feberattacker, som kunde te sig olika (Yarbrough & Holtzclaw, 2001).

Oförutsägbara symptom

Föräldrar till barn i förpuberteten, med kronisk sjukdom och oförutsägbara symptom, rapporterade större känslomässig ansträngning, hos mödrar, och större social splittring, hos fäder, i förhållande till föräldrar till barn med mer förutsägbara symptom. De hade även en signifikant högre grad av oro/utmattning (familydistress) (Garwick, et al, 2002). Liknande resultat har föräldrar till små barn med kronisk sjukdom rapporterat, där studien av Dodgson, med flera. (2000) visade på att ovissheten påverkade, familje/social splittring (family/social disruption) hos mödrar och fäder samt känslomässig utmattning (emotional strain) och ekonomisk börda hos mödrarna (Dodgson, et al. 2000).

Förväntad livslängd

Förväntad livslängd hos föräldrar till tonåringar med kronisk sjukdom visade inte på ett signifikant samband med grad av ovisshet och familjeproblem, i en korrelerande studie av Dodgson's, et al. (2000). Orsaker, som diskuterades i studien, kunde vara att föräldrarna hade fullt upp med det dagliga och inte hade något framtidsperspektiv och även att sjukvårdspersonal inte hade tydliggjort det (Dodgson, et al. 2000). I en uppföljande studie framkom att barnets förväntade livslängd, hade ett signifikant samband med familje/social splittring, känslomässig ansträngning och ekonomiska bördor hos mödrar och fäder. Hos fadren fanns även samband med konfliktyllda roller. Diskussionen tar upp att en oviss livslängd orsakade en större påfrestning på familjen än en förkortad. Familjer med barn med oviss livslängd rapporterade också en större ekonomisk börda och författarna rekommenderar interventioner till hjälp för föräldrarna att hantera ovissheten (Garwick, 2002).

Brist på information

Brist på information om sjukdomen påverkade graden av ovisshet hos kvinnor med endometrios, i en deskriptiv studie, där de även framkom att sjuksköterskor kan hjälpa kvinnorna att handskas med ovissheten genom information och stöd (Lemaire, 2004).

Negativt samband med ovisshet

Ett negativt samband med ovisshet innebär att graden av upplevd ovisshet minskar ju högre grad av till exempel livskvalité och hopp patienten upplever sig ha.

Livskvalité

I en korrelerande studie av yngre kvinnor med bröstcancer bekräftades livskvalité ha ett negativt samband med ovisshet. Hypoteserna inför undersökningen var att det fanns samband mellan socialt stöd och livskvalité och ett negativt samband mellan ovisshet och livskvalité, samt att socialt stöd och ovisshet tillsammans kunde förklara variationen i livskvalité, än de två variablerna var för sig. Livskvalité visade, trots att hypoteserna bekräftades, på en stor variation och mer forskning behövs enligt författarna (Sammarco, 2001). Wallace (2003) undersökte, i en deskriptiv survey, män med avvaktande behandling för prostatacancer. I studien framkom att männens ovisshet resulterade i en känsla av fara som i sin tur påverkade

PÅVERKANDE FAKTORER FÖR OVISSHET

deras livskvalité negativt. Studien gav ytterligare information att använda i vården av dessa män (Wallace, 2003). Flemme, et al. (2005) har i en uppföljande studie av kvinnor, 8 år efter att ha fått en hjärtdefibrillator inopererad, funnit att graden av ovisshet successivt minskar och att det även påverkar deras livskvalité. Under det första året efter operationen däremot var graden av ovisshet fortsatt hög.

Hopp

Det fanns signifikanta skillnader i grad av ovisshet och hopp mellan patienter med och utan smärta relaterad till lungcancer i Hsus med flera studie (2003), och hos kvinnor med bröstcancer i Wonghongkuls med flera (2000) studie, där kvinnor som överlevt bröstcancer upplevde en låg grad av ovisshet och en hög grad av hopp (Wonghogkul, et al. 2000). I en

korrelerande studie, som ingick i en större läkemedelsstudie på patienter med kronisk progressiv MS, framkom att patienter med högre grad av ovisshet om sin sjukdom upplevde lägre grad av hoppfullhet och mådde sämre än de med en lägre grad av ovisshet (Wineman, et al. 2003). MS-patienter och deras partners visade även, i en korrelerande studie av Gold-Spink, Goldman-Sher och Theodos, (2000), ett positivt samband mellan graden av ovisshet och optimism. Det fanns både likheter och skillnader i studien. Dessa diskuterades kunna bero på oklar information från sjukvård eller att patienten ibland filtrerade informationen till sin partner (Gold-Spink & Goldman-Sher & Theodos, 2000).

Humör

Humöret hade ett negativt samband med graden av ovisshet hos personer med progressiv MS i en studie av Wineman, et al. (2003).

Stöd

Stöd visade sig kunna minska kvinnor med HIV:s ovisshet i samband med barnafödelse. Ett negativt samband med hur mycket stöd de fick av sjukvårdspersonalen att hantera sin ovisshet framkom i Santacoces, (2000) studie, och en studie av Sammarco, (2001) visade ett negativt samband mellan socialt stöd, ovisshet och livskvalité (Sammarco, 2001). Olika typer av socialt stöd, såsom känslomässigt stöd, integration och informellt stöd minskade ovissheten hos patienter med hjärtflimmer. Däremot påverkades inte ovissheten av praktiskt stöd (Kang, Daley & Kim, 2004).

I flera studier föreslås interventioner för att stödja patienter och deras närstående att hantera ovisshet. Till exempel i samband med ett signifikant samband mellan ovisshet och låg grad av kontroll och hög grad av psykisk stress (Hoff, et al, 2002), en signifikant skillnad i grad av ovisshet och grad av hopp hos patienter med och utan cancersmärta (Hsu, et al. 2003), ett starkt samband mellan ovisshet och humörsvängningar samt samband mellan ovisshet och copingstrategier hos män efter hjärkateterisering (Taylor-Piliae & Molassiotis, 2000)

Faktorer som påverkar grad av ovisshet

Sjukdomsberoende

Kang, Daly och Kim. (2004) fann i en studie att patienter med akut hjärtflimmer beskrev högre grad av ovisshet (M=62,6) än vad Mishel (1997 in Kang, Daley & Kim, 2004) rapporterat för sjukdomstillstånd såsom bröstcancer (M=33,7) och hjärtinfarkt (M=51,5), och

lägre grad av ovisshet i förhållande till ex. epilepsi (M=74,8) och lupus (M=73,2) (Kang, Daley & Kim, 2004). (M= ovisshetsvärde)

Beslut/val

Oro och ovisshet anledning att fatta beslut om förebyggande behandling.

Kvinnor, med konstaterat höga riskfaktorer för att drabbas av ovarialcancer, beskrev osäkerhet och ovisshet som det starkaste skälet för att fatta beslut om att genomgå en förebyggande ovarieektomi (Hurley et al. 2001). I en annan studie rapporterades att flertalet

kvinnor, 5-9 år efter bröstcancer, önskade och även deltog i att fatta beslut kring sin sjukdom i samråd med vårdgivaren. Endast några önskade fatta beslut självständigt och några ville vara passiva i samband med beslutsfattande (Clayton, Mishel & Belyea, 2006).

Kultur

Taylor-Piliae och Molassiotis (2001) beskriver, i en studie av kinesiska män efter hjärtkateterisering, att deras upplevelser kan vara annorlunda än västerländska mäns på grund av kultur och religion. De tyckte att det var svårt att fråga och var rädda för att läkare och sjuksköterskor skulle bli upprörda och ge inadekvata svar. En högre grad av ovisshet hos de kinesiska männen, diskuterades kunna vara att invasiva procedurer inte är bra för kroppens förmåga att behålla balans och harmoni (Taylor-Piliae & Molassiotis (2001). Mu (2005) skriver att vissa sjukdomar är förenade med skam i Taiwan. Bland annat i den här studien där familjens liv förändrades i och med att ett barn har epilepsi. Ett positivt samband mellan depression och ovisshet fanns och viktiga copingstrategier handlade om att bibehålla familjens integritet, ha en positiv framtoning, bibehålla social support och självförtroende för att förstå barnets sjukdom (Mu, 2005). Bolse med flera (2002) finner, vid en undersökning av svenska och amerikanska patienter som skulle opereras in en hjärtdefibrillator, ingen skillnad i ovisshet över tid, men de amerikanska patienterna rapporterade en högre grad av ovisshet före implantationen, medan de svenska patienterna rapporterade en högre grad av ovisshet efter. I diskussionen påpekas att de amerikanska männen undersöktes vid ett senare tillfälle än de svenska efter operationen (Borse, et al. 2002).

Utbildning

När det gäller ovisshet i samband med patienter med hjärtflimmer visar resultatet att högre utbildning är signifikant associerad med en lägre grad av ovisshet. Det var ingen signifikant skillnad mellan ålder och kön (Kang, Daley & Kim, 2004). Mishel med flera (2003) fann, att män med lägre utbildning hade större nytta av en intervention än de med högre utbildning, då de från början befann sig på en lägre nivå (Mishel, et al. 2003).

Väntan

Väntetidens längd påverkade inte ovissheten, fanns inte vara signifikant, i samband med att stå på en väntelista till bypass-operation enligt McCormick, Naimark och Tate (2006) i en deskriptiv, korrelerande tvärsnittsstudie. Variablerna var ovisshet, bekymmer kring symptomen, oro och funktionell status. Det fanns en icke signifikant trend, i samband med längre väntetider, till försämring av det psykiska och fysiska tillståndet, vilket diskuterades kanske kunna vara kliniskt signifikant. Graden av oro över symptomen och rädsla för att dö påverkades av väntetiden (McCormick, Naimark & Tate, 2006).

Individuellt

I McCormick, Naimark och Tate's (2006) studie framkom också ett varje patient visade på unika symtom och unik psykologisk respons och unik fysisk status (McCormick, Naimark & Tate, 2006).

STRATEGIER FÖR ATT HANDSKAS MED OVISSHET

Coping

Coping

Unga kvinnor som drabbats av hjärtinfarkt beskrev hur de försökte söka kunskap om upplevelsen och göra kopplingar, sträva efter balans och försöka integrera intuitiv kunskap för att kunna återskapa sitt jag (Doiron-Maillet & Meagher-Stewart, 2003).

Att ta dagen som den kommer, hitta en positiv mening, hoppas på en njurtransplantation och att förlita sig till att tro på gud beskrev anhöriga till dialyspatienter, vid intervju i fokusgrupper, som ett sätt att hantera sin ovisshet (Pelletier, Hibbert & Sohi, 2001). Att ta dagen som den kommer "day by day approach" beskrevs som en copingstrategi av familjemedlemmar till patienter med akut ryggmärgsskada. Andra strategier som beskrevs var hopp och sökande efter andlig tröst. Studien är en grounded-theorystudie (Sullivan, 2003).

Att skapa mening genom att fundera över symptom, i samband med för tidigt födsloarbete och jämföra med egna och andras erfarenheter (Weiss, Saks & Harris, 2002).

Skaffa kunskap

Ett sätt att hantera ovisshet beskrevs, i en grounded theory-studie av kvinnor med kroniskt trötthetssyndrom, var att skaffa kunskap om sin sjukdom och behandling. Att då kunna få möjlighet att förklara orsaken till problemen och diagnosen (Åsbring & Narvanen, 2004), eller att söka kunskap om själva upplevelsen och kunna göra kopplingar, som yngre kvinnor beskriver efter hjärtinfarkt (Doiron-Maillet & Meagher-Stewart, 2003).

Kontroll

Utöva patientmakt till exempel. Att byta vårdgivare, när den man har, inte gör som man vill, genom nonkompliance, konfrontation (aggression mot vårdgivaren) övertalning, fatta beslut (att pressa vårdgivaren) och genom demonstrativ distansering (att inte samarbeta) beskrevs av patienter i en studie av Åsbring & Narvanen (2004). I studien undersöktes kvinnor med fibromyalgi.

Att undanhålla information

Barn med cancer valde att inte alltid tala om för sina föräldrar att de fått vissa symptom då de ville fördröja möjligheten att få tråkiga besked (Woodgate & Degner, 2002). En orsak till ett starkt positivt samband mellan patienter med MS och deras partners grader av ovisshet, diskuteras i en studie, kan vara att patienten ibland "filtrerar" den information de får från sjukvården till sina partners, relaterat till sin depression, och därigenom påverkar partners grad av ovisshet. En annan orsak, som diskuteras, skulle kunna vara att hälso- och sjukvårdspersonal ger olika information till patienter och partners (Gold-Spink, Goldman-Sher & Theodos, 2000).

Att förneka

Föräldrar till barn med cancer låtsades ibland inte om barnens symptom som kunde tyda på en förändring skildrades i en grounded theory-studie av barn med cancer och deras familjer (Woodgate & Degner, 2002).

Stöd

Socialt stöd

Kang, Daly & Kim's (2004) studie av patienter med hjärtflimmer pekar på att känslomässigt

stöd, integration och informellt stöd var associerat med lägre grad av ovisshet, där känslomässigt stöd

hadde störst effekt på ovissheten. Däremot visade praktiskt stöd, till

exempel ekonomisk eller materiell hjälp, ingen påverkan på graden av ovisshet (Kang, Daly & Kim, 2004).

Stöd av vårdpersonal

Stöd från sjukvårdspersonal kunde många gånger minska patienter och anhörigas känslor av ovisshet. Vårdpersonal kunde till exempel minska ovissheten hos mödrar med HIV i samband med huruvida deras barn har HIV eller ej (Santacroce, 2000). Att som förälder, till barn med särskilda behov, ges möjlighet att tala om hur de gissade sig till sina barns smärta var ett sätt för dem att ge ord till och kunna handskas med sin ovisshet (Carter, McArthur & Cunliffe, 2002).

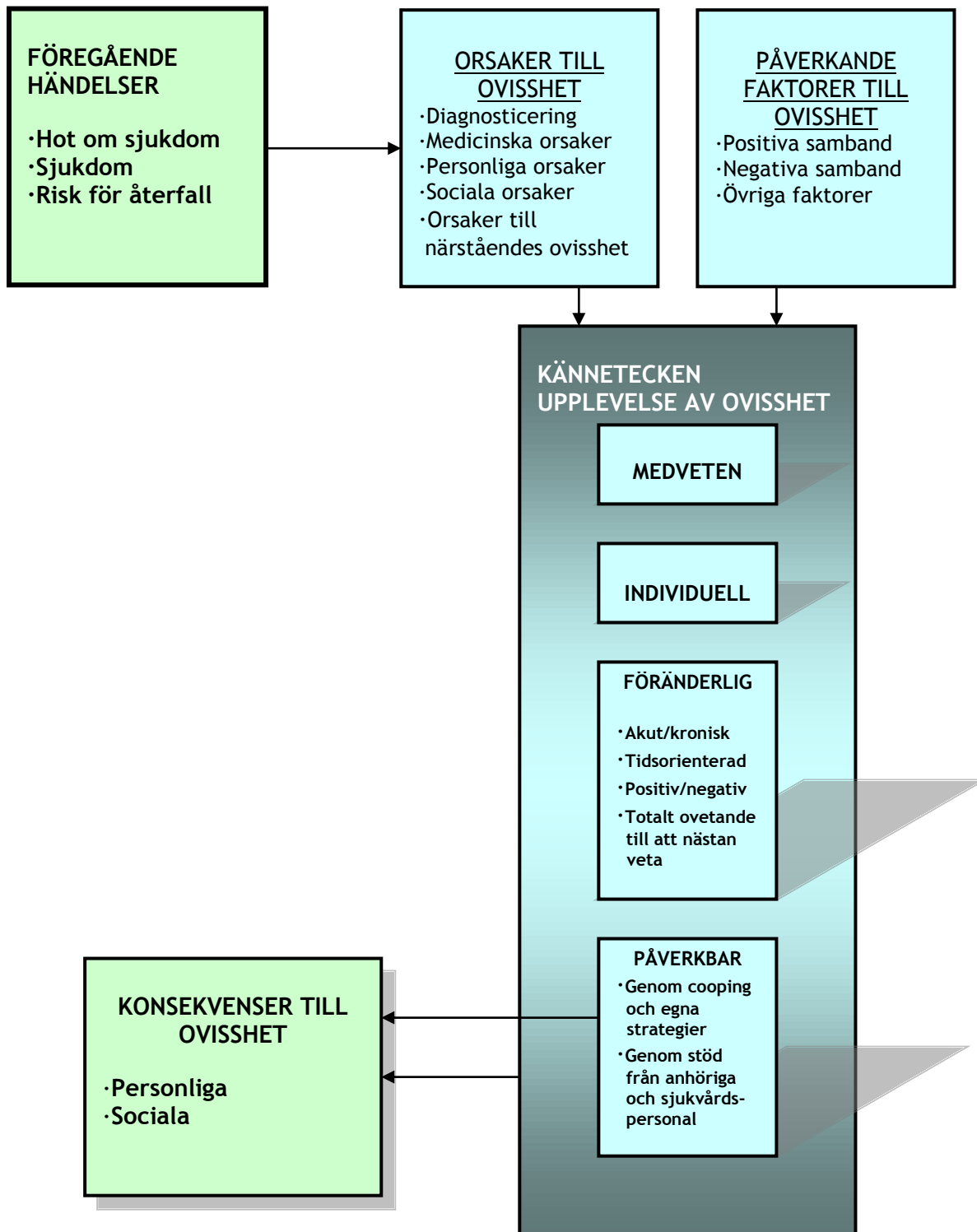
Interventioner

Kvinnor, 5-9 år efter bröstcancer, har i en randomiserad interventionsstudie fått stöd i att kunna hantera sin ovisshet kopplat till sjukdomen och resultatet visade på en förbättrad förmåga att hantera ovissheten. Interventionen bestod av två delar. En med fokus på emotionella copingstrategier, i samband med risk för återfall, genom inspelade kassettband, och en skriftlig manual med instruktioner till självhjälp, med fokus på beteendestrategier. Sjuksköterskor hade därefter telefonkontakt med kvinnorna fyra gånger i veckan. Efter studien erbjöds kvinnorna i kontrollgruppen att ta del av interventionen. (Mishel, et al. 2005). Män med avvaktande behandling för prostatacancer, som fick telefonstöd, kom att se sitt liv i ett nytt ljus och såg positivare på framtiden än männen i kontrollgruppen i en interventionsstudie av Baily med flera (2004). Två ytterligare studier testar stödjande interventioner för män med prostatacancer (Mishel, et al, 2002; Mishel, et al, 2003). I studien från 2002 gavs telefonstöd till patienterna för att kunna hantera ovisshet och biverkningar av behandlingen. Resultatet pekade på att patienter i interventionsgruppen fick en bättre problemlösningsförmåga som varade över tid än de i kontrollgruppen. Däremot fanns signifikant skillnad i "cognitive reframing" efter 4 månader men ingen skillnad kunde ses efter 7 månader i grupperna (Mishel, et al, 2002). Mishel med flera (2003) fann att män med lägre utbildning hade större nytta av en stödjande intervention än de med högre utbildning, då deras kunskaper från början var mindre vid början av interventionen och att de då, under interventionen, ökade sina kunskaper mera. I diskussionen funderas över att information via telefon kanske passar bättre till patienter med lägre utbildning, än en intervention innehållande mycket läsning. I studien undersöktes även hur källor till information och religiositet påverkade resultatet av interventionen. Färre informationskällor påverkade negativt hur mycket information patienten fick av vårdpersonalen. Religiositeten hos patienterna påverkade deras kommunikation med vårdpersonalen på ett negativt sätt. I diskussionen funderas över att troende män hade ett större nätverk att vända sig till istället för att utnyttja stödet i interventionen, vilket skulle kunna vara ett hinder för att tillgodogöra sig interventionen och i kommunikationen med läkaren (Mishel et al. 2003).

4.4 Begreppsanalys (resultat, del 4)

Kännetecken/attribut till begreppet ovisshet inom omvårdnadskontexten.

händelser/antecedents och konsekvenser. Det är en medveten individuell och föränderlig upplevelse som är påverkbar. För att uppleva ovisshet kopplat till sjukdom måste personen vara medveten om den, främst i samband med att ett resultat inte är känt. De är en individuell upplevelse som påverkas av, till exempel livssyn och copingstrategier. Upplevelsen är föränderlig och kan pendla mellan nästan total ovisshet till visshet, positiv/negativ eller akut till kronisk. Upplevelsen kan även vara positiv och negativ på samma gång. Då det ännu finns en möjlighet, men svaret kan även bli dåligt. Ovisshet går att påverka genom olika typer av copingstrategier och stöd. Se figur 5.



Figur 5. Översikt över föregående händelser, kännetecken och konsekvenser till begreppet ovisshet inom omvårdnadskontexten.

Meningskonstruktioner

Dessa meningskonstruktioner har skapats för att tydliggöra innebörden av begreppet ovisshet inom omvårdnadskontexten och att skilja det från vad det är och vad det inte innebär. De är konstruerade utifrån författarens egna tankar och ej hämtade ur litteraturen.

Meningskonstruktioner med de funna kännetecknen "Model cases"

Astrid har varit på en mammografiundersökning och nu blivit återkallad för ytterligare undersökning med kompletterande bildtagning på den knöl hon känt i sitt vänstra bröst under en tid. Hon känner ångest och oro inför resultatet av undersökningen samtidigt som det ännu finns en möjlighet att provet inte ska visa något allvarligt.

Astrids läkare har idag berättat att provet visade på en tumör i bröstet som måste operas bort och även behandlas med cellgifter och strålbehandling. Hon sitter hemma vid köksbordet och gråter och försöker fatta vad läkaren sagt. Hon funderar också över hur framtiden kommer att se ut, både tiden med behandlingar och på längre sikt.

Astrid är nu färdigbehandlad, läkaren har friskförklarat henne och hon ska börja arbeta halvtid om ett par dagar. Hon funderar på vad läkaren sade, att hon nu är frisk, men känner sig inte helt säker. Sjukdomen kanske kommer tillbaka, även om det kan dröja många år, men hotet finns där hela tiden i bakgrunden.

Det har gått ett par månader efter avslutad behandling och Astrid börjar få ordning på sin tillvaro. Hon tänker att det finns en möjlighet att hon inte kommer att drabbas av recidiv av sin bröstcancer.

Astrid anser sig ha fått för lite information och känner ovisshet i och med det.

Meningskonstruktioner som är närliggande till ovisshet "Border Line cases"

Britta känner sig bekymrad över sina symptom med huvudvärk och yrsel och funderar på att boka in en tid hos sin läkare men känner sig tveksam. Yrseln kan ju gå över av sig själv.

Berit är osäker på om hon kan lita på läkarens information. Stämmer det verkligen att jag är frisk?

Meningskonstruktioner som är besläktade med ovisshet "Related cases"

Carina har just fått besked av sin läkare att hon drabbats av en kronisk sjukdom, som går att behandla på medicinsk väg, men som på sikt kommer att försvaga hennes immunförsvar. Hennes man lider av svår hjärtsjukdom och sonen har ett förståndshandikapp. Hon känner ett dilemma huruvida hon ska berätta för sin man om sin sjukdom eller inte.

Carin ska läggas in på vårdavdelning 3 där hon varit intagen tidigare och känner personalen, men i samband med en omorganisation vid kliniken ändras planeringen och Carin ska komma till avdelning 4 istället.

Cecilia litar inte på personalen efter att hennes remiss förväxlats med en annan patient.

Hon känner också förvirring efter att ha fått information av en läkare att hon ska kombinera Alvedon och Dexofen för bättre smärtlindring efter sin operation, men idag på morgonen sade sjuksköterskan att man absolut inte ska kombinera dess preparat.

Personalen på avdelningen tycker att Cesar är besvärlig. Han besvärar dem hela tiden med frågor om sin sjukdom. Han blir alltmer bråkig och därför funderar personalen vad det kan bero på.

Meningskonstruktion som är motsatt till ovisshet "Contrary cases"

Dagmar vet att hennes artros i höger knä kommer att förvärras och att smärtorna kommer att tillta, så hon beslutar tillsammans med sin läkare att operera in en knäledsprotos och ser fram emot operationen med tillförsikt.

Invented och illegitimate meningskonstruktioner är ej skapade.

Föregående händelser/antecedents

Händelser som måste föregå begreppet ovisshet inom omvårdnadskontexten är medvetande om:

- *hot om sjukdom*
- *sjukdom*
- *risk för återfall av sjukdom*

Hot om sjukdom handlar om när symptom ger sig tillkänna, att söka vård och diagnosticering med olika prover och undersökningar. Till sjukdom hör hela sjukdomsbilden efter diagnos samt behandling (eller avvaktande behandling) med dess verkan och eventuella biverkningar. Efter avslutad behandling, kanske efter några timmar eller många år, finns risk för återfall av sjukdomen. Utifrån dessa beskrivna föregående händelser/antecedents framkommer i litteraturstudien ett antal orsakande faktorer till ovisshet.

Konsekvenser

Konsekvenser som orsakas av begreppet ovisshet inom omvårdnadskontexten, som kan utläsas ur litteraturstudiens studier, kan vara individuella, till exempel livssyn och olika typer av copingstrategier, men även sociala. Dessa har att göra med stöd och vilka normer och uppfattningar som råder i olika kulturer kring sjukdom. Konsekvenserna påverkas också av en rad andra faktorer som orsakar ovisshet typ av ovisshet, påverkande faktorer med positivt eller negativt samband. Nedan följer några tänkbara konsekvenser:

Personliga: Stress, oro och ångest, aktivering av copingstrategier, fysiska symptom, personlig förändring

Sociala: Relationsproblem, ekonomiska konsekvenser, effekt av stöd från omgivningen.

Empiriska referenser

De empiriska referenserna kan exemplifieras av de kvantitativa och kvalitativa studier som ingår i litteraturstudien (del 3), främst interventionsstudierna för att stödja patienter att hantera ovisshet i samband med sjukdom. Se även litteraturmatrisen (Bilaga)

5 Diskussion

5.1 Metoddiskussion

Valet av Walker och Avant's (1995) metod för begreppsanalys i den här studien har valts som arbetsätt då den har en tydlig struktur att följa, med indelning i olika steg. Den är även en vanligt förekommande metod för begreppsanalys samt att kunskap om metoden finns på institutionen i samband med handledning. Man kan fundera över om en annan metod än begreppsanalys, till exempel grounded theory-studie med patienter och personal, skulle ha kunnat komma längre, eller att i begreppsanalysen utgå från den eller en studie med fokusgrupper. I och med att syftet med den här studien är att beskriva hur ovisshet beskrivs inom omvårdnadskontexten anser jag att metoden är relevant.

Walker och Avant (1995, s. 46-49) varnar för några fallgropar vid arbete med begreppsanalys. Det är viktigt att vara så objektiv man kan vid analysen och inte ha förutfattade meningar kring begreppet, vilket har varit svårt i denna analys med tanke på begreppet i sig. I en begreppsanalys finns inga klara och fasta regler för arbetet, vilket kan orsaka stress och metodångest. En fallgrop som beskrivs är behov av att undvika kritik från andra, därför att det kan vara svårt att låta sig utsättas för kritik. Det är kritiken som för utvecklar analysen och för den framåt genom bl.a. i samtal med kollegor och handledning. Ytterligare en fallgrop kan vara att försöka skapa passande beskrivningar för att listan verkar för kort och för att beskrivningarna ska passa ihop. Kanske även borde ha nämnts, hur man minskar en lista som tenderar att bli alltför lång.

Morse et al (1996) kritiserar Walker & Avant's (1995) metod, då hon anser att den använts i många artiklar för att analysera olika begrepp, men att dessa analyser inte ger så mycket bidrag till omvårdnadsforskningen då analyserna ofta är vaga och skulle kunna passa in på andra begrepp också (Morse et al, 1996). I begreppsanalyser som utförts tidigare (Mishel, 1988; Mc Cormick, 2002; Penrod, 1999; Hilton, 1988; Bottorff, 1998) beskrivs ovisshet med övergripande kännetecken som kan passa in även på andra begrepp. Men det gäller oavsett metod för begreppsanalys. Sannolikhet, tillfällighet, uppfattning (Penrod, 2001), Ostabilit, dynamiskt (Morse & Penrod, 1999), Sinnestämning, kontinuum, förändras över tid (Hilton, 1988), Förhållande, opålitligt, föränderligt eller oregelbundet (Bottorff, 1998), som ett kognitivt tillstånd, ej strukturera o kategorisera, otillräcklig info/kunskap (Mishel, 1988). Dessa analyser pekar på flera olika sidor av begreppet, bland annat dess dynamik, men ingen lyckas ensam täcka in dess betydelse.

En svårighet, anser jag, har varit att arbeta med två språk i en begreppsanalys då ord och begrepp inte säkert har samma betydelser och nyanser. Den semantiska analysen i studien innehåller allmänna definitioner på både begreppet och ordet ovisshet. Hur vet jag vilken betydelse orden har i samband med begreppet, framför allt de engelska synonymerna.

En låg svarsfrekvens på enkätstudien (24,6 %) har i detta fall ingen betydelse då en allmän uppfattning om hur begreppet beskrivs eftersöks. Enkäten delades ut på en vård- och medicinriktad institution. Hade resultatet sett annorlunda ut om en annan typ av institution tillfrågats? Vi kan anta, om så skulle vara fallet, att beskrivningarna ligger närmare omvårdnadskontexten vilket är syftet med denna begreppsanalys.

De studier som ingår i litteraturstudie är inte systematiskt vetenskapligt värderade. Det har inte ansetts relevant då syftet är att ringa in ett begrepp.

Belägg för begreppets komplexa natur visar till exempel längden på listan över synonymer och litteraturstudiens analys genom de teman och undergrupper som framkommit. Dessa belyser karaktären av ett brett och mångfasetterat begrepp inom omvårdnadskontexten.

Är begreppet ovisshet för brett och allmänt för att lämpa sig för en begreppsanalys? Kanske är det ett för allmänt och ofta använt begrepp inom många olika sammanhang och inte endast specifikt inom omvårdnadskontexten. De flesta människor har en uppfattning om dess betydelse som kan variera. Hur skiljer sig möjligheterna åt att göra en bra begreppsanalys av ovisshet i förhållande till smalare begrepp som skapats inom och har sitt ursprung i omvårdnaden? Min uppfattning är att ovisshet är ett utmärkt begrepp att analysera då det fokuseras inom ett speciellt begränsat område, i detta fall omvårdnadskontext, då mycket information finns att tillgå för att identifiera det från vad det är och inte är.

5.2 Resultatdiskussion

Ett kännetecken som tillkommit i denna analys är möjligheten att påverka konsekvenserna av ovisshet, genom stöd till patienter att kunna hantera sin ovisshet i samband med sjukdom. Kanske även en attitydförändring kring vissa sjukdomar och i vissa kulturer skulle kunna påverka patienternas upplevelse av ovisshet och bättre och tydligare information. Det är naturligtvis så att möjligheten att påverka människors grad av ovisshet, med till exempel stödjande åtgärder, inte är ett nytt fenomen, men det finns inte beskrivet i någon av de begreppsanalyser jag funnit.

En aspekt som framkommer i ett par av de kvalitativa studierna, främst med barn, är att innebörden av begreppet även kan ha en positiv sida (Parry, 2003; Woodgate & Degner, 2002) vilket även Mishel (1988) pekar på i samband med att bedömningsfasen i samband med ovisshet kan bedömas antingen som hot eller möjlighet (Mishel, 1988). I enkätstudien framgår även den aspekten.

Har barn och vuxna olika förutsättningar att hantera ovisshet? En av studierna i litteraturstudien (Stewart, 2003) pekar på att barn har lättare för att acceptera sin sjukdom och att lära sig leva med den, såvida barnen inte uppger att de kan handskas med den för att de tycker det är jobbigt med oroliga föräldrar och på så sätt försöker få ordning på sin tillvaro.

Ovisshet kan även upplevas positivt och negativt på samma gång till exempel i samband med diagnosticering, där det innan besked getts ännu finns en möjlighet att det inte är något allvarligt samtidigt som möjligheten finns att ha drabbas av en allvarlig sjukdom med påfrestande behandling och dålig prognos. Eller i samband med behandling, kommer den att hjälpa eller ej?

Temat kontinuum, skala/nivå i enkätstudien har koppling till temat typ av ovisshet i litteraturstudien såsom dynamisk aspekt, tidsorienterad och akut/kronisk. Temat tidsperspektiv och väntan framkommer som centralt även inom omvårdnadskontexten. I denna studie har det samband med temat orsaker, till exempel att vänta på svar från en undersökning. Temana utan kontroll och vakuum och mörker pekar på temat orsaker i litteraturstudien, som personliga egenskaper genom känslor av hot och att inte ha kontroll, även till temat påverkande faktorer genom till exempel aktivering av copingstrategier. Temat osäkerhet i enkätstudien kan relateras till personliga orsaker till ovisshet i litteraturstudien. Strategier för att handskas med ovisshet beskrivs tydligt men på olika sätt både i enkätstudien och i studierna i litteraturstudien

Brist på kontroll framkom som en tydlig orsak till ovisshet inom omvårdnadskontexten. Beskrivningar i form av idiom verkar ha samma betydelse. Dessa finns beskrivna i enkätstudien och i litteraturstudien. Vad skiljer dessa mer svävande beskrivningar gentemot de mer specificerade? Används idiom när det känns svårare att uttrycka sin känsla av brist på kontroll, eller är det helt enkelt olika individuella sätt att uttrycka samma sak?

Det har varit svårt/inte gått att finna en skiljelinje mellan begreppet ovisshet kontra osäkerhet inom omvårdnadskontexten. I enkätstudien pekar också kollegornas svar på att olika uppfattningar finns. Även skapandet av meningskonstruktioner som är borderline och relaterade. Det kan ha att göra med att ovisshet inom omvårdnadskontexten här beskrivs som

en individuell upplevelse och att det beror på sammanhanget.

Visshet kontra ovisshet: Vid vissa tillfällen kan det vara bättre att inte veta (vara oviss) än att veta (vara viss), då det ännu finns en möjlighet. Visshet är mer definitivt, både vid negativt och positivt resultat och där finns inga nyanser och ingen dynamik på samma sätt som vid ovisshet. Det finns en tydlig skiljelinje mellan visshet och att nästan veta. Gränsen åt motsatt håll, d.v.s. total ovisshet kontra ?. Vad finns där? Kanske en gränslinje mellan att vara medveten om ovisshet eller ej.

Betydelser av ovisshet som inte gäller för omvårdnadskontexten är till exempel betydelse enligt lexikon, såsom oviss fördel eller förmån, oförmåga att fatta beslut, dilemma, tvekan, bryderi, opålitlighet eller brist på självförtroende. Inte heller synonymer som vacklande, bråk, slapphet, lögnaktighet eller i samband med vadslagning och spel har kunnat finnas.

Betydelsen av begreppet i sig har inte förändrats över tid inom omvårdnadsvetenskapen sedan 1980-talet, vilket Walker & Avant (1995) menar att begrepp gör över tid. Dess orsaker och konsekvenser har däremot förändrats/utvecklats, bland annat på grund av den medicinska och omvårdnadsvetenskapliga utvecklingen. Bättre och snabbare diagnostik, bättre behandlingar och utveckling av stödprogram, omvårdnadsinterventioner till stöd för patienter och personal att hantera ovisshet. Kunskapen kring begreppet har ökat och mognat med tiden genom omvårdnadsforskning och erfarenhet. Det gör att vi kan hantera/ha kontroll ovisheten bättre.

6 Slutsats

Den här begreppsanalysen bidrar till att utveckla begreppets betydelse genom att peka på påverkbarheten. En egenskap som skiljer begreppet från andra begrepp inom omvårdnadskontexten är att ovisshet på samma gång kan upplevas som positivt och negativt. Positivt i samband med att vänta på svar från en undersökning då det ännu finns en möjlighet att allt är bra, eller positivt på så sätt att den ovissa tiden anses behövas för att förbereda sig inför ett besked. Samtidigt kan orsaken till ovisheten upplevas negativt. Däremot kan de framkomna kännetecknen i stort, som Morse (1996) påpekar, även i vissa fall passa in på andra begrepp, men min åsikt är att den här begreppsanalysen trots det bidrar till utvecklingen av ovisshet inom omvårdnadskontexten.

Hur kan vårdpersonalen förhålla sig till patienternas ovisshet? Resultatet i denna studie åskådliggör att patienters ovisshet i samband med sjukdom att det är en individuell upplevelse som går att påverka. Detta ställer krav på sjukvårdspersonal att vara lyhörda för patienternas upplevelse av ovisshet och att vara medveten om och bekräfta denna. Ett annat exempel kan vara att i samband med vissa diagnoser eller patientens specifika behov utveckla och testa interventioner till stöd för patienter att hantera långvarig och kortvarig ovisshet

Ett exempel på praktisk nytta av denna studie kan vara att belysa patienters ovisshet , till exempel vid seminarier i sjuksköterske- vård och medicinutbildningar.

Litteratur

- Bailey, D. et al. (2004). Uncertainty intervention for watchful waiting in prostate cancer. *Cancer Nursing* 27 (5), 339-46.
- Bolse, K. et al. (2002). Life situation related to the ICD implantation; self-reported uncertainty and satisfaction in Swedish and US samples. *European Journal of Cardiovascular Nursing* 1 (4), 243-51.
- Bottotrf et al, (1998). Communicating cancer risk information: the challenges of uncertainty. *Patient Education and Counselling*, 33, 67-81, in Parry, C. (2003). "Embracing uncertainty: an exploration of the experiences of childhood cancer survivors." *Qualitative Health Research* 13 (2), 227-46.
- Brashers, D. et al. (2003). The medical, personal, and social causes of uncertainty in HIV illness. *Issues in Mental Health Nursing* 24 (5), 497-522.
- Carter, B, McArthur, E. & Cunliffe, M. (2002). Dealing with uncertainty: parental assessment of pain in their children with profound special needs. *Journal of Advanced Nursing* 38 (5), 449-57.
- Chinn, P.L. & Kramer, M.K. (1999) *Theory and Nursing; Integrated Knowledge Development*. 5 ed. St Louis: Mosby.
- Clayton, M.F., Mishel, M.H.& Belyea, M. (2006). Teting a Model of Symptoms, Communication, Uncertainty, and well-Being, in Older Breast Cancer Survivors. *Research in Nursing & Health*, 29; 18-39.
- Dodgson, J.E. et al. (2000). Uncertainty in childhood chronic conditions and family distress in families of young children. *Journal of Family Nursing* 6 (3), 252-66.
- Doiron-Maillet, N. & Meagher-Stewart, D. (2003). The uncertain journey: women's experiences following a myocardial infarction. *Canadian Journal of Cardiovascular Nursing* 13 (2), 14-23.
- Encyclopædia Britannica*. (2004). Chicago, Encyclopædia Britannica [Tillgänglig < <http://search.eb.com/> [2004-03-09]
- Flemme, I. et al. (2005) Long-term quality of life and uncertainty in patients living with an implantable cardioverter defibrillator. *Heart & Lung* 34 (6), 386-92.
- Funk, E. (2003). *I väntan på svar, tidsperioden mellan undersökning och svar*. Örebro universitet, (Enskilt arbete i omvårdnad 10p, 2003. Institutionen för vårdvetenskap och omsorg).
- Garwick, A.W. et al. (2002). "The uncertainty of preadolescents' chronic health conditions and family distress." *Journal of Family Nursing* 8 (1), 11-31.
- Gil, K. M. et al. (2004). "Triggers of uncertainty about recurrence and long-term treatment side effects in older African American and Caucasian breast cancer survivors." *Oncology Nursing Forum* 31 (3), 633-9.
- Gold-Spink, E., Goldman-Sher, T. & Theodos, V. (2000). "Uncertainty in illness and optimism in couples with multiple sclerosis." *International Journal of Rehabilitation and Health* 5 (3), 157-64.
- Heidari, F. et al. (2001). "Brain injury: the uncertainties of using complementary therapies." *Complementary Therapies in Nursing & Midwifery* 7 (2), 66-71.
- Hilton, B.A. (1988). The phenomenon of uncertainty in women with breast cancer. *Issues Ment Health Nurs* 9(3): 217-38.
- Hoff, A. et al. (2002). "Illness uncertainty, perceived control, and psychological distress among adolescents with type 1 diabetes." *Research and Theory for Nursing Practice* 16 (4), 223-36.
- Hsu, T-H. et al (2003).The Relationship of Pain, Uncertainty and Hope in Taiwanese Lung Cancer patients. *Journal of Pain and Symptom management*. 26 (3), 835-842.

- Hurley, K.E. et.al (2001). Anxiety/Uncertainty Reduction as a motivation for Interest in Prophylactic Oophorectomy in Women with a Family History of Ovarian cancer. *Journal of Women's Health and Gender-Based Medicine*. 10 (2), 189-199
- Jurgens, C.Y. (2006). Somatic Awareness, Uncertainty, and Delay in Care-Seeking in Acute Heart Failure. *Research in Nursing & Health* 29; 74-86.
- Kang, Y., Daly, B. & Kim, JS. (2004). Uncertainty and its Antecedents in Patient With Atrial Fibrillation. *Western Journal of Nursing research* 26 (7), 770-83.
- Knoll, S. J. & Johnson, J.L. (2000). "Uncertainty and expectations: taking care of a cardiac surgery patient at home." *Journal of Cardiovascular Nursing* 14 (3), 64-75.
- Lazarus, R.S. & Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal, and Coping*. New York: Springer Publishing Company.
- Lemaire, G.S. (2004). "More than just menstrual cramps: symptoms and uncertainty among women with endometriosis." *JOGNN (1), Journal of Obstetric*.
- Lillrank, A. (2003). "Back pain and the resolution of diagnostic uncertainty in illness narratives." *Social Science & Medicine* 57 (6), 1045-54.
- Macmillan's English dictionary for advanced learners of American English*. (2002) Oxford: Macmillan Education
- Mc Cormick, K. M. (2002). "A concept analysis of uncertainty in illness." *Journal of Nursing Scholarship* 34 (2), 127-31.
- McCormick, K., Naimark, B.J. & Tate, R.B. (2006). Uncertainty, symptom distress, anxiety, and functional status in patients awaiting coronary artery bypass surgery. *Heart & Lung* 35 (1), 34-45
- Mc Kenna, H. (1997). *Nursing Theories and Models*. London and New York: Routledge
- Meleis, A. I. (1997). *Theoretical Nursing: development & Progress*. 3ed. Philadelphia: Lippincott.
- Merriam-Webster's Collegiate Dictionary*. (2003). 11 ed. Massachusetts: Merriam-Webster
- Miles, M.B. & Huberman, A.M. (1994). *Qualitative Data Analysis, An Expanded Sourcebook*. 2ed. Thousand Oaks: SAGE Publications.
- Mishel, M. H. (1981). Mishel Uncertainty in Illness Scale (MUIS). *Nursing Research* 30 (5), 258-263.
- Mishel, M. H (1988). The Theory of Uncertainty in Illness. *Image J Nurs sch* 20 (4), 225-231
- Mishel, M. H. et al. (2002). Helping patients with Localized Prostate Carcinoma Manage Uncertainty and Treatment Side Effects. *Cancer* 94 (6), 1854-66.
- Mishel, M. H., et al. (2003). "Moderators of an uncertainty management intervention: for men with localized prostate cancer." *Nursing Research* 52 (2), 89-97.
- Mishel, M. & Clayton, M. (2003). Theories of uncertainty in Illness. In Smith, M.J. & Liehr, P.R. (red) *Middle Range Theory for Nursing*. New York: Springer Publishing Company.
- Mishel, M. et al. (2005). Benefits from an uncertainty Management intervention for African-American and Caucasian Older Breast Cancer Survivors. *Psych-Oncology* 14, 962-78.
- Mitchell, M. L. and M. Courtney (2004). "Reducing family members' anxiety and uncertainty in illness around transfer from intensive care: an intervention study." *Intensive & Critical Care Nursing* 20 (4), 223-31.
- Morse, J.M. et al. (1996) Concept Analysis in Nursing Research: A Critical Appraisal. *Scholarly Inquiry for Nursing Practice*. 10 (3) ss.253-77.

- Morse, J.M. ed. (1994). *Critical Issues in Qualitative Research Methods*. Thousand Oaks: SAGE Publications, Inc.
- Mu, P.F. (2005). Parental reactions to a child with epilepsy: uncertainty, coping, strategies and depression. *Journal of Advanced Nursing* 49 (4), 367-376.
- Mullins, L. et al. (2000). "The relationship of illness uncertainty, illness intrusiveness, and asthma severity to depression in young adults with long-standing asthma." *International Journal of Rehabilitation and Health* 5 (3), 177-86.
- Nationalencyklopedin*. (2004). Tillgänglig <<http://www.nationalencyklopedin.se> [2004-02-26].
- Old English dictionary*. (2000). Oxford, Oxford University Press. Tillgänglig <<http://dictionary.oed.com/> [2004-04-22]
- Parry, C. (2003). "Embracing uncertainty: an exploration of the experiences of childhood cancer survivors." *Qualitative Health Research* 13 (2), 227-46.
- Payne, D. (2000). "Facing up to an uncertain future... cleft lip and palate services." *Nursing Times* 96 (26), 12.
- Pelletier-Hibbert, M. & Sohi, P. (2001). "Sources of uncertainty and coping strategies used by family members of individuals living with end stage renal disease... including commentary by Brunier G with author response." *Nephrology Nursing Journal* 28 (4), 411-9.
- Penrod, J. (2001). "Refinement of the concept of uncertainty." *Journal of Advanced Nursing* 34 (2), 238-45.
- Polit, D. F. & Beck, C.T. (2004). *Nursing research : principles and methods*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Rodgers, B.L. & Knaf, K.A. (2000) *Concept Developing in Nursing, Foundations, Techniques and Applications*. 2 ed. Philadelphia: W.B Saunders Company.
- Roget, P.M. & Chapman, R.L. (1992). *Roget's international thesaurus*. New York: NY HarperCollins : Harper Perennial.
- Rydstrom, I. et al. (2004). "Relations governed by uncertainty: part of life of families of a child with asthma." *Journal of Pediatric Nursing: Nursing Care of Children and Families* 19 (2), 85-94.
- Sammarco, A. (2001). "Perceived social support, uncertainty, and quality of life of younger breast cancer survivors." *Cancer Nursing* 24 (3), 212-9.
- Santacroce, S. J. (2000). "Support from health care providers and parental uncertainty during the diagnosis phase of perinatally acquired HIV infection." *Journal of the Association of Nurses in AIDS Care* 11 (2), 63-75.
- Stewart, J. L. (2003). "'Getting used to it': children finding the ordinary and routine in the uncertain context of cancer." *Qualitative Health Research* 13 (3), 394-407.
- Strasser, P. B. (2002). "Managing During Times of Uncertainty Part I- Short Term Strategies". *AAOHN Journal* 50 (4), 165-66.
- Sullivan, J. (2003). "Surviving uncertainty and projecting recovery: a qualitative study of patients' and family members' experiences with acute spinal cord injury." *SCI Nursing* 20 (3), 180-8.
- Taylor-Piliae, R. E. & Molassiotis, A. (2001). "An exploration of the relationships between uncertainty, psychological distress and type of coping strategy among Chinese men after cardiac catheterization." *Journal of Advanced Nursing* 33(1), 79-88.
- The American Heritage Dictionary of the English Language*. (2000). 4 ed. Boston: Houghton Mifflin Company.

- Wallace, M. (2003). "Uncertainty and quality of life of older men who undergo watchful waiting for prostate cancer." *Oncology Nursing Forum* 30(2 part 1), 303-9.
- Walker, L.O. & Avant, K.C. (1995). *Strategies for Theory Construction in Nursing* 3:ed. New Jersey: Appelton & Lange.
- Walker, L.O. & Avant, K.C. (1995). *Strategies for Theory Construction in Nursing* 3:ed. New Jersey: Appelton & Lange s. 24. Citerar Reynolds, P (1971) *A Primer in Theory Constrtuction*. Indianapolis: Bobbs-Merrill.
- Weiss, M. E., Saks, N.P. & HArris, S. (2002). "Resolving the uncertainty of preterm symptoms: women's experiences with the onset of preterm labor." *JOGNN (1), Journal of Obstetric*.
- Wineman, N. M. et al. (2003). "Longitudinal analysis of illness uncertainty, coping, hopefulness, and mood during participation in a clinical drug trial." *Journal of Neuroscience Nursing* 35(2), 100-6.
- Wonghongkul, T et al. (2000). "The influence of uncertainty in illness, stress appraisal, and hope on coping in survivors of breast cancer." *Cancer Nursing* 23(6), 422-9.
- Woodgate, R. L. & Degner, L.F. (2002). ""Nothing is carved in stone!": uncertainty in children with cancer and their families... including commentary by Dixon-Woods M and Gibson F." *European Journal of Oncology Nursing* 6(4), 191-204.
- Yarbrough, S. S., Cole, L. & Holtzclav, B. (2001). ""Riding it out": living with uncertainty of HIV-related fever at home." *Southern Online Journal of Nursing Research* 2 (2),1-23.
- Åsbring, P. & Narvanen A. (2004). Patient power and control: a study of women with uncertain illness trajectories. *Qualitative Health Research* 14 (2), 226-40.

	FÖRFATTARE OCH PUBLICERINGSÅR	TITEL	DESIGN OCH DELTAGARE	HUVUDINNEHÅLL OCH RESULTAT
1	Bailey, D. E., Jr., M. H. Mishel, et al. (2004) USA	Uncertainty intervention for watchful waiting in prostate cancer.	A Pilotstudy with an Experimental Randomized Intervention. $n=41$ män med prostatacancer	Män som valt avvaktande behandling för prostatacancer randomiserades till sedvanlig behandling alt. telefonsamtal med stöd. De fick svara på en enkät före och efter interventionen Resultat: Studien visar på fördelar för de män som fick telefonstöd. De kunde se på livet ur andra synvinklar, upplevde mer ökad livskvalité och trodde mer på fortsatt bättre livskvalité i förhållande till kontrollgruppen. Test av en intervention, baserad på Mishel's Reconceptualized Uncertainty in Illness Theory, med syfte att stödja män med avvaktande behandling för prostatacancer. WWI (Watchful waiting intervention) bestod av telefonstöd för att hjälpa männen integrera ovissheten i sina liv genom att få lära sig att kognitivt betrakta logiskt det sätt de såg på sin sjukdom och den ovisshet den skapade. 1. Uppmuntran att använda logiskt tänkande för att omforma/omarbete ovisshet. 2. Hjälpt för att kunna inkorporera ovissheten i sitt liv. 3. Stöd till patienten att tro att framtiden blir bättre. 4. Uppmuntran till att lyssna till sig själv och vaksamhet. Männen fick sedan svara på en enkät. Interventionsgruppen kunde lättare se på sitt liv på ett nytt sätt och upplevde en minskad förvirring/oreda efter interventionen. Dessutom förbättrades deras livskvalité mer och de hade en bättre tro på framtiden än kontrollgruppen. Patienter har nytta av att få stöd när de lever med ovisshet i samband med sjukdom.

2	Bolsé, K., I. Flemme, et al. (2002) Sweden, USA	Life situation related to the ICD implantation; self-reported uncertainty and satisfaction in Swedish and US samples	Deskriptive Longitudinal <i>n</i> =95 56 svenska patienter 37 amerikanska patienter	<p>Patienter med en inopererad ICD-defibrillator fick rapportera om sin livssituation, ovisshet och tillfredsställelse.</p> <p>Mätinstrument, MUIS och en skala QLI (Quality of Life Index)</p> <p>Resultat: Ingen skillnad över tid i grupperna. De amerikanska patienten rapporterade en högre grad av ovisshet före implantationen medan de Svenska rapporterade en högre grad av ovisshet efter. De amerikanska patienterna upplevde sig ha högre livskvalité än de Svenska , ingen åldersskillnad kunde iaktas.</p> <p>Den teoretiska ramen: Olika dimensioner, utifrån holistiskt och humanistiskt perspektiv, differentieras men går i och påverkar varandra.</p> <p>Ovisshet tillhörande behandling och sjukdom hör enligt studien till den biofysiska domänen,</p> <p>De sociokulturella domänen visar på ovisshet i relationen till närstående och framtiden</p> <p>Den känslomässiga och intellektuella domänen omfattar ovisshet relaterat till sjukdom, information, förståelse och framtid.</p> <p>Den spirituella/existentiella domänen visar ovisshet i samband med förståelse och tankar om framtiden.</p>
3	Brashers, D. E., J. L. Neidig, et al. (2003) USA	The medical, personal, and social causes of uncertainty in HIV illness.	<p>Qualitative Fokusgrupp intervjuer</p> <p>Contant comparative techniques</p> <p><i>n</i>=33</p> <p>29 män och 4 kvinnor med diagnosticerad HIV</p>	<p>Öppna frågor, varav tre angående ovisshet.</p> <p>Omständigheter och händelser som fått deltagarna att känna ovisshet efter HIV-diagnosen. Att beskriva hur ovissheten påverkade deras liv och vilka strategier de använde för att hantera den.</p> <p>Medicinska, personliga och sociala orsaker beskrevs. Studien tillhandahåller och utökar innehållet i Mishel's modell till HIV-kontexten.</p> <p>Ovisshet är ett komplext fenomen , kan vara associerat med stress och ångest.</p> <p>Orsaker till ovisshet hos människor med HIV</p> <p>Medicinska → Otillräcklig info, tvetydiga symptom, komplex behandling o vård, oförutsägbar prognos.</p> <p>Personliga→ Komplexa o konfliktfyllda roller, oklara ekonomiska konsekvenser.</p> <p>Sociala→ Oförutsägbara personliga reaktioner, oklarheter i relationer</p> <p>Olika sjukdomar kan ha olika former av ovisshet, till exempel att hos HIV-patienten är skamkänslor och social isolering ett större problem i samband med ovisshet än många andra sjukdomstillstånd. Det kan även variera med olika grupper inom diagnosen. Ex Homosexuella män, missbrukare och kvinnor. Studien tyder också på att dessa patienter kan behöva hjälp att hantera sin ovisshet. Ex kognitiv-beteendeterapi. Att kunna vända till möjlighet. Informationsbehovet är även stort.</p>

4	Carter, B., E. McArthur, et al. (2002) <i>United Kingdom</i>	Dealing with uncertainty : parental assessment of pain in their children with profound special needs	Qualitative case study Heuristic, case study framework $n=15$ föräldrar till 12 barn stora särskilda behov	Djupinterjuver med föräldrar, inspelade i hemmet samt dagboksanteckningar under studiens gång. Heuristic (Logisk, pedagogisk) , case study framework. STRATEGIER BESLUT Temor som framkom vid intervjuerna: Att lära sig leva med smärta → föräldrar upplevde att barnen lärde sig leva med smärtan Att handskas med ovissheten → se ovisshet Uttryck för smärta Att fatta beslut, handskas m smärta o kontakt med personal Att handskas med ovisshet → Som handlade om gissningar om barnets smärta, Att ta sig igenom och instinktiv/intuitiv vetskap. Föräldrarna verkade inte se ovissheten förbunden med att bedöma graden av barnens smärta som radikalt olik ovissheten som trängde igenom andra aspekter i omsorgen av deras barn. Att få tala om sina barns smärta gav föräldrarna en möjlighet att ge ord åt sin egen ovisshet och bekymmer angående den här aspekten (smärta) av sina barns liv.
5	Clayton, MF, Mishel, MF & Belyea, M (2006)	Testing a Model of Symptoms, Communication, Uncertainty and Well-Being in Older Breast Cancer Survivors.	Structural equation modelling Deskriptiv $n=203$ Ålder kvinnor 5-9 år efter behandling för bröstcancer	Symptom, ålder och ovisshet hade stor inverkan på välmåendet. Äldre kvinnor hanterade ovissheten bättre än yngre. Likaså kunde kvinnor med högre utbildning hantera ovissheten bättre än de med mindre utbildning.. Ca: Hälften av kvinnorna fick mer jobbiga funderingar kring symptom och recidiv då de fick information som de kanske inte ville ha. Studien diskuterar att kvinnorna kanske ville bibehålla hoppet genom att inte veta.

6	Dodgson, J. E., A. Garwick, et al. (2000) <i>Hong Kong, USA</i>	Uncertainty in childhood chronic conditions and family distress in families of young children	Correlational <i>n</i> =323 173 kvinnor 150 män föräldrar till barn 12-30 månader gamla diagnostiserade med kronisk fysiska hälsoproblem	Samband mellan ovisshet med barn med kroniska problem/åkommor och familjens yttre påfrestning Intervjuer i hemmet utifrån två frågeformulär. Fokus familj. Jfr statistiskt mödrar o fäders ovisshet i samband med dagliga oberäkneliga symtom och oviss sjukdomsförlopp/levnadslängd. Det fanns stor variation i grad och typ av ovisshet som karaktäriserade olika kroniska åkommor hos barn. Den här studien fokuserade på ovisshet med tanke på barnets sannolika/medel livslängd och ovisshet med tanke på förutsägbarheten hos barnens dagliga symtom. Föräldrar till små barn med kroniska åkommor och intermittenta oförutsägbara symtom rapporterade frekvent mer familjebekymmer än föräldrar till barn med mer förutsägbara symtom. Mer negativt resultat där barnen hade oförutsägbara dagliga symtom i förhållande till föräldrar till barn med förutsägbara symtom. Variabler: Familje/social splittring, känslomässig påfrestning och ekonomisk börda. Störst påverkan Familje/social splittring hos båda föräldrarna. Mödrar rapporterade högre grad av ovisshet i samband med ekonomisk börda. När det gällde ovisshet i förhållande till förväntad livslängd/sjukförlopp visade resultatet inte på direkt negativt resultat. Orsaker diskuteras. Ex. att föräldrarna hade fullt upp med det dagliga och inte hade något framtidsperspektiv. Sjukvårdspersonal kanske inte hade klargjort etc.
7	Doiron-Maillet, N and D. Meagher-Stewart (2003) <i>Canada</i>	The uncertain journey: women's experiences following a myocardial infarction.	Qualitative Explorative With semistructured interviews and inductive analysis <i>n</i> =8 kvinnor efter hjärtinfarkt	Kvinnors erfarenheter efter en hjärtinfarkt Ovisshet att leva med hjärtsjukdom. Djupinterjuer. Det främsta temat som framkom, handlade om att leva med ovisshet och att de hade fått lära av andra, bl.a. att unga kvinnor ej får hjärtinfarkt vilket skapade en konflikt med verkligheten. De hade sällan haft symptom före infarkten. Ur temat sanningar de lärt av andra, kom total överraskning, känslan av obehag eller avstängning i förhållande till sin egen upplevelse, integration/återhämtning över tid. Sjuksköterskor behöver kunskap om och forska mer angående kvinnor o hjärtsjukdom. SANNINGAR DE LÄRT AV ANDRA Brist på relevant information Begränsade diskussioner Motsägelsefull information TUFFT UPPVAKNANDE Det kan inte hända mig Det kan inte hända dig Krav på sig själv BORTKOPPLAT VETANDE Att tappa kontroll Ovisst framtid Inre rädsla ATT ÅTERSKAPA JAGET strategier Integrera intuitiv kunskap Sträva efter balans Söka kunskap om upplevelsen och göra kopplingar

8	Flemme, I. et al. (2005)	Long-term quality of life and uncertainty in patients living with an implantable cardioverter defibrillator.	Deskriptiv long term follow up <i>n</i> =35 kvinnor -8 år efter inopererad defibrillator	Från början kände patienterna en hög grad av ovisshet som varade under det först året . Patienterna kände minskad grad av ovisshet efter ett år och framåt. Ovisshet befanns vara en prediktor för låg livskvalité.
9	Garwick, A. W., J. M. Patterson, et al. (2002) USA	The uncertainty of preadolescents' chronic health conditions and family distress.	Samband Cohort från ett större projekt Hypothes testing <i>n</i> =284 99 mödrar 86 fäder 99 tonåringar med kronisk fysiska hälsoproblem	Studien identifierar sambandet mellan grad av ovisshet hos barn i förpuberteten med kronisk sjukdom och familjebekymmer/problem. Intervjuer. Föräldrar till barn med oviss förväntad livslängd rapporterade signifikant större social slitning/splittring, känslomässiga spänningar och ekonomisk börda än föräldrar till barn med normal förväntad livslängd. Oförutsägbara symptom var signifikant förbundna med större känslomässig påfrestning för mödrar och större social slitning/splittring för fäder. Hypotesen: Ovisshet kring barn i förpubertetens förväntade medellivslängd och symptom är särskilt stressfylld för ungdomar i puberteten vid den tidpunkt när deras normala utveckling fokuserar på att stärka självförtroendet. Analysen fokuserar på två aspekter av ovisshet. Ovisshet kopplat till barnets förväntade medellivslängd och ovisshet kopplat till förutsägbarheten av barnets dagliga symptom.
10	Gil, K. M., M. H. Mishel, et al. (2004) USA	Triggers of uncertainty about recurrence and long-term treatment side effects in older African American and Caucasian breast cancer survivors.	Descriptive analysis of data from a large randomized, control-treatment-outcome-study <i>n</i> =244 73 afro-amerikanska och 171 kaukasiska äldre kvinnor 5-9 år efter bröstcancerdiagnos	Påverkande/utlösande faktorer (triggers) till ovisshet angående återfall, sena bieffekter av behandling av bröstcancerpatienter. Intervention uppföljande telefonsamtal. Samtalen spelades in och en innehållsanalys utfördes. Faktorerna bestämdes/identifierades till : saker som påminde om tidigare behandling och sjukdom, känslor och bekymmer/tankar om bröstcancer. De mest frekventa triggern var att höra om andras cancer, sedan kommer nya värk fysiska symtom. Omgivningsrelaterade triggers var ex. ljud och lukt, tv, radio, tidningar o Internet-information Frekventa fysiska symptom rapporterades. Det vanligaste symptomet var illamående, ledstelhet och smärta
11	Gold-Spink, E., T. G. Sher, et al. (2000) USA	Uncertainty in illness and optimism in couples with multiple sclerosis	Correlational <i>n</i> =18 par där en make/maka har MS	Samband mellan Ovisshet i samband med sjukdom, optimism, symptomens svårighetsgrad och depression hos MS-patienter och deras partners. Del i större studie. Mätinstrument Bl.a MUIS. Vid ett tillfälle o ej över tid. Det fanns både likheter o skillnader. Starkt positivt samband mellan patienter och partners grad/nivå av ovisshet. Kan bero på oklar info från sjukvård alt. filtrera info från de sjuke. Positivt samband mellan grad av ovisshet o depression. Negativt samband mellan grad av ovisshet o optimism.

12	Heidari, F., A. Dumbrell, et al. (2001)	Brain injury: the uncertainties of using complementar y therapies	Explorative Ethnographs Current and retrospectivev <i>n</i> =20 familjer 10 familjer som var inne i ett rehabiliteringsprogram för sina hjärnskadade barn och 10 familjer som tidigare deltagit	Intervjuer av familjer m hjärnskadade barn. Telefonintervjuer av personal. Tematisk analys. Jämförelser av synsätt angående komplementär behandling. Två teman :Anledningar att använda komplementär behandling samt attityder hos personal och svårigheter att använda sig av komplementär behandling. De flesta föräldrarna upplevde svårigheter med sjukvårdspersonal, de fick inte behov tillgodosedda, ex brist på kommunikation och information, dåligt stöd och för lite tid vilket gjort att de sökt sig till komplementär behandling Personal reagerade olika när föräldrar berättade om att de funderade på eller använde komplementär behandling. Ovisshet med komplementära behandlingsformer. Attityder personal o familjer. Information bemötande och support etc. Tydligare organisation
13	Hoff, A. L., L. L. Mullins, et al. (2002)	Illness uncertainty , perceived control, and psychological distress among adolescents with type 1 diabetes	Correlational <i>n</i> =68 tonåringar 13-18 år med typ ett diabetes	Tonåringars upplevelser ovisshet i samband med diabetes typ1 Ovisshet i samband med sjukdom CUIS (Childrens Uncertainty in Illness Scale Mullins Hartman 95 efter Mishels MUIS-83) Enkäter: Ökad grad av ovisshet var signifikant associerad med både minskad kontroll och ökad psykologisk stress. Interventioner för att minska ovissheten rekommenderas
14	Hurley, KE Miller SM, Costalas, JW Gilleseppi , D Daly , MB (2001) USA	Anxiety/ Uncertainty reduction as a motivation for interest in prophylactic oophorectomy in women with a family history of ovarian cancer	Kvaltativ Deskriptiv? Tel inervjuver Ingår i en större studie <i>n</i> =94 kvinnor över 25 år	Ovisshet i samband med att fatta beslut, i samband med riskfaktorer för ovarialcancer, om ovariektomi för att minska risken. Oro och ovisshet visade sig vara det starkaste skälet till att kvinnorna valde att göra en ovariektomi för att minska risken för att få ovarialcancer hos kvinnor över 25 år som hade en nära släkting som har/haft ovarialcancer.
15	Hsu, T-H. Lu, M-S.Tsou, T S.Lin, C C. (2003) Taiwan	The relationship of pain, uncertainty , and hope in Taiwanese Lung Cancer Patients	Cross sectional, descriptive Correlational <i>n</i> =164 79 lungcancer-patienter med cancersmärta 85 lungcancer-patienter utan cancersmärta	Samband mellan smärta, ovisshet och hopp hos patienter med lungcancer. Flera instrument bl.a. MUIS Signifikanta skillnader i grad av ovisshet och hopp mellan kvinnor med och utan smärta. Grad av smärta var inte signifikant relaterad till ovisshet. Smärtpåverkan i dagligt liv var positivt korrelerad till grad av ovisshet

16	Jurgens, CY. (2006)	Somatic Awareness Uncertainty , and Delay in Care-Seeking in acute Heart Failure.	Explorativ Deskriptiv Intervjuer ovh enkäter <i>n</i> =201 vuxna patienter som lagts in på sjukhus, med akut hjärtsjukdom/svikt	Få patienter sökte för mindre akuta symptom, utan väntade till de blev akuta. Ovisshet korrelerade till medvetenheten om fysiska symptom och hjärtsjukdomen specifikt. Större oro över symptom och kroppslig medvetenhet om dem. Däremot ingen påverkan på fördröjning i samband med att söka vård vid symptom. Över hälften av patienterna rapporterade att de inte visste vad som var fel med dem vilket skapade många frågor. Brist på info? Diskuteras.
17	Kang, Y., Daly, B. & Kim, JS. (2004).	Uncertainty and it's Antecedents in Patient With Atrial Fibrillation.	Deskriptiv correlational , cross sektional Survey intervjuer <i>n</i> =81 patienter från två sjukhus med hjärtflimmer	Det var skillnad i ovisshet hos patienterna mellan de två sjukhusen. Författarna fundera kring att en högre utbildning ger lägre grad av ovisshet Ev. på grund av att de bättre kunde hantera fakta. Ingen skillnad i grupperna vad gällde ålder o kön. Socialt stöd påverkade ovissheten. Olika typer av socialt stöd. Större känslomässigt stöd, integration och informellt stöd gav lägre grad av ovisshet men inte praktiskt stöd. Symptomens svårighetsgrad påverkade ovissheten Dessa patienters grad av ovisshet visade på höge grad än rapporterat i tidigare studier av patienter med många andra sjukdomar i och med oförutsägbarheten kring hjärtflimmer
18	Knoll, S. M. and J. L. Johnson (2000) Canada	Uncertainty and expectations: taking care of a cardiac surgery patient at home	Qualitative, Interpretative description <i>n</i> =8 vårdande närstående av en hjärtoopererad anhörig i hemmet	Djupintervjuer med vårdande makar/makor. <u>Ovisshet i vård i hemmet</u> Känslor av stress, sårbarhet, att få sätta sitt eget liv åt sidan. Dessa känslor var ofta förbundna med ovisshet. De kände sig sårbara därför att de var ovissa om vårdtagarens bekymmer och klagomål (ev. åkomma) och de kände att de "sprattlade". Brist på info från vårdgivaren.. De behöver utbildning o stöd från sjuksköterskan.
19	Lemaire, G. S. (2004) USA	More than just menstrual cramps: symptoms and uncertainty among women with endometriosis.	Descriptive Cross-sectional, correlational <i>n</i> =298 kvinnor med endometriosis	Bland annat undersökning av samband mellan känslomässig stress, ovisshet och för önskvärdhet och grad av adekvat information. Ovisshet om endometriosis var relativt hög och associerad med känslomässig stress och brist på information om sjukdomen. Högst grad av ovisshet. kvinnornas upplevelse av föränderligheten på sjukdomen och Att det finns bra o dåliga dagar. Sjuksköterskor kan hjälpa patienterna att handskas med ovissheten genom information och stöd.
20	Lillrank, A. (2003) Finland	Back pain and the resolution of diagnostic uncertainty in illness narratives.	Narrative analysis <i>n</i> =30 finska kvinnor om hur de fått sin ryggsmärta diagnosticerad	Skrivna berättelser om diagnosticering av ryggsmärta. Hur läkare inte tar patienternas symptom på allvar. Objektiv kunskap var inte samma sak som subjektiv upplevelse. Långvarig ovisshet för patienter. Läkares negligierande blev en del av lidandet. Att tas på allvar som människa ansågs vara den bästa lindringen Lång ovisshet innan diagnos

21	Mc Cormick, K., Naimark, B.J. & Tate, R.B. (2006).	Uncertainty , symptom distress, anxiety, and functional status in patients awaiting coronary artery bypass surgery.	Deskriptiv, correltional, cross-sectional design <i>n</i> =42 patienter på väntelista till coronal by-pass operation	Ingen signifikant samband mellan ovisshet och oro men intervjuer tyder på att ovisshet kan ses som en möjlighet och på samma gång som ett hot. Inget samband med variablerna och väntetiden kunde ses. Varje patient visade på unika symptom och unika reaktioner
22	Mishel, M. H., et al. (2003) <i>USA, North Carolina</i>	Moderators of an uncertainty management intervention: for men with localized prostate cancer.	Randomized Repeated design Se nedanstående studie	Intervention i att hantera ovisshet i samband med män med prostatacancer Syftet var att utvärdera om vissa personliga egenskaper påverkade effekten av interventionen mätinstrument. Utbildning, källor till information och religiositet påverkade resultatet.
23	Mishel, M, et al. (2002) <i>USA, North Carolina</i>	Helping Patients with Localized Prostate Carcinoma Manage Uncertainty and Treatment Side Effects	Randomized Psychoeducational intervention by phone, based on the theory of Uncertainty in illness <i>n</i> =239 134 Kaukasiska män och 105 Afroamerikanska män med prostatacancer	En av de första testerna med psyko-pedagogisk intervention på män med prostatacancer. De största effekterna sågs från start upp till 4 månader, när biverkningarna var som störst. De blev bättre på att hantera ovissheten och problemlösning. Telefonstöd en gång i veckan i 8 veckor med samtidig intervju.
24	Mishel, M. et al. (2005).	Benefits from an uncertainty Management intervention for African-American and Caucasian Older Breast Cancer Survivors.	Randomiserad kontrollerad trial <i>n</i> =509 Patienter ca: 9 år efter bröstcancer-behandling.	Patienterna i interventionsgruppen fick träna på att hantera sin ovisshet genom ex att lyssna på ett avslappningsband, lugnande självhjälp/projicering och avslappning för att hantera triggerarna och använda copingstrategier. De vanligast förekommande utlösande faktorerna var att höra om någon annans cancer, nya symptom och smärta, ljud och lukter samt information i media och återkommande medicinska kontroller. Det visade sig vara signifikanta skillnader i interventionsgrupp och kontrollgrupp. Hot om återfall varar över tid

25	Mitchell, M. L. and M. Courtney (2004) <i>Australia</i>	Reducing family-members anxiety and uncertainty in illness around transfer from intensive care an intervention study.	Interventional study, pre-test, post-test $n=162$ 80 kontroll 82 intervention familje-medlemmar	Att undersöka oro och ovisshet i samband med sjukdom hos familjer i samband med överflyttning från en intensivvårdsavdelning till en vårdavdelning. Informationsbroschyr inför överflyttning, ibland samtal Strukturerad individuell överflytt/sedvanlig överflytt. Familjernas ovisshet var signifikant relaterad till dess grad av oro, relationen till patienten och den oväntade/oförutsägbara karaktären av patientens medgivande. Oro och ovisshet. Interventionen reducerade ovissheten.
26	Mu, P.F (2005) <i>Taiwan</i>	Paternal reactions to a child with epilepsy: uncertainty , coping,- strategies and depression	Survey. Deskriptiv $n=210$ fäder till barn med epilepsi	Ovisshet fanns ha ett positivt samband med depression och ett negativt samband med copingstrategier. Interventioner för sjuksköterskor förslås i och med de positiva sambandet mellan visshet o depression att fokusera på klar och tydlig information om barnets sjukdom och omhändertagande. Viktiga copingstrategier beskrivs, som att bibehålla familjens integritet, ha e positiv framtoning, bibehålla social support och självförtroende och att förstå barnets sjukdom. I Taiwan är epilepsi förenat med skam.
27	Mullins, L. L., J. M. Chaney, et al. (2000) <i>USA, Oklahoma</i>	The relationship of illness uncertainty , illness intrusiveness, and asthma severity to depression in young adults with long-standing asthma.	Correlational $n=40$ yngre vuxna som haft astma som barn	Samband/påverkan mellan sjukdomens svårighetsgrad/begränsning p.g.a sjukdomens svårighetsgrad och grad av astma i förhållande till depression. Studien visar samband mellan ovisshet och depression, men varken svårighetsgrad eller begränsning påverkade indirekta det sambandet. Måttlig effekt.
28	Parry, C. (2003)	Embracing uncertainty : an exploration of the experiences of childhood cancer survivors	Explorative Grounded theory $n=23$ långtids-överlevande barn med cancer djupintervjuer	Undersöker den paradoxala meningar och inflytande hos barn som överlevt lång tid med cancer. Trots att ovisshet kunde vara en källa till bekymmer kunde den också bli en katalysator för växande/mognad en djupare värdering av livet, större medvetenhet om livets mening, utvecklandet av tillfredsställelse och återhämtning samt optimism. Resultatet föreslår att ovisshet är ett dialektalt fenomen lokaliserat i ett större sammanhang av både stress och coping samt psykosocial mognad. Omfattning, betydelse av ovisshet, barn, cancer Närvaro/frånvaro av ovisshet (grad av) För en del kvarstod ovissheten i hör grad över tid, medan hos andra mildrades den Coping ovisshet Att leva för dagen, sätta åt sidan, acceptera. De som hade svårare psykiska efterdyningar Ovisshet som pådrivare/katalysator Förändring i syn på livet positivt Balans ovisshet/visshet Att sjukdomen har en mening hopp, förtröstan Ovisshet förändras över tid för de flesta

29	Pelletier-Hibbert, M. and P. Sohi (2001) Canada	Sources of uncertainty and coping strategies used by family members of individuals living with end stage renal disease... including commentary by Brunier G with author response.	Explorative Focus group interviews Thematic analysis <i>n</i> =41 familje-medlemmar vars anhöriga befinner sig i slutstadiet av njursjukdom	Es analys av anhöriga till dialyspatienters upplevelser. Fokusgrupper med öppna frågor. Tematisk analys. Ovisshet visade sig vara den viktigaste stressorsaken för anhöriga. Ovisshet över den anhöriges hälsa, ovisshet runt dialysbehandlingen, risk att förlora den anhörige och tillgång till njure för transplantation. Copingstrategier Att ta dagen som den kommer, hitta en positiv mening, hoppas på en njurtransplantation och att förlita sig på att tro på gud.
30	Rydstrom, I., A. Dalheim-Englund, et al. (2004) Sweden	Relations governed by uncertainty : part of life of families of a child with asthma.	Grounded theory <i>n</i> =17 mödrar till barn (6-16 år) med astma	Vilka influenser och vad karakteriserar astmafamiljen. Djupintervjuer mödrar till barn med astma. Att bli styrd av Sjukdomsskapande ovisshet. Betyder att graden av astma påverkar familjens liv. En alltid närvarande ovisshet i det dagliga livet. Ovissheten relaterades till barnets, familjens och "andras" förmåga att hantera ovissheten. Ovissheten var även relaterad till oförutsägbarhet om sjukdom, det fanns ju risk för att barnet kan dö i en attack. Ovisshet involverades också i svårigheter i det sociala umgänget med vänner och släkt Ju mer sjukt barnet var, ju större var ovissheten.
31	Sammarco, A. (2001)	Perceived social support, uncertainty , and quality of life of younger breast cancer survivors.	Correlational <i>n</i> =101 kvinnor under 50 som överlevt bröstcancer	Sambandet mellan socialt stöd, ovisshet och livskvalité hos yngre kvinnor med bröstcancer har undersökts. Hypoteserna inför undersökningen var att det finns samband mellan socialt stöd och livskvalité, och ett negativt samband mellan ovisshet och livskvalité och att socialt stöd och ovisshet tillsammans kan förklara variationen i livskvalité än de två variablerna var för sig. Hypoteserna bekräftades i studien. Även signifikant negativt samband mellan socialt stöd och ovisshet, mellan nätverkens storlek och tid efter diagnos och behandling, och mellan nätverkens storlek och ovisshet. Men stor variation för livskvalité och mer forskning behövs.
32	Santacroc e, S. J. (2000)	Support from health care providers and parental uncertainty during the diagnosis phase of perinatally acquired HIV infection.	Correlational En del av större studie <i>n</i> =25 kvinnor med HIV som undersökte om sina barn bar på HIV	Syftet med studien studerar om mödrars ovisshet om sin HIV minskar effekten av stöd från sjukvårdspersonal i samband med diagnosticering av perinatal HIV-infektion hos deras barn. Resultatet visade att stöd från sjukvårdspersonal kunde minska föräldrars ovisshet i samband med diagnosticering av svår sjukdom hos barn, men effekten kunde förändras då föräldern själv hade kronisk sjukdom. Ev. minskad/förändrad ovisshet av Mödrars, med diagnosticerad HIV, ovisshet i samband med huruvida deras barn har HIV. Resultat: När modern hade HIV kan sjukvårdspersonal genom att stödja modern, även kring ovisshet om sin egen HIV, i samband med att barnet testas få bättre effekt av stödet.

33	Stewart, J. L. (2003) USA	"Getting used to it": children finding the ordinary and routine in the uncertain context of cancer.	Grounded theory <i>n</i> =11 barn som får behandling för cancer	Barn som behandlas för cancer upplevde ovisshet i samband med cancerdiagnos och behandling. Barnen karaktäriserade inte att de själva kände sig ovissa/osäkra. Utan istället kom de snabbt in i de nya livsrutinerna trots den oförutsägbara naturen hos den cancersjukdom de hade. De beskrev en process att bli vid/vänja sig vid cancer som gjorde att de kunde fokusera på vardagslivet i den nya livssituationen. Detta samspel mellan ovisshet och rutin ger oss viktiga insikter i barns psykologiska förmåga till anpassning till livshotande sjukdom.
34	Sullivan, J. (2003)	Surviving uncertainty and projecting recovery: a qualitative study of patients' and family members' experiences with acute spinal cord injury.	Grounded theory <i>n</i> =14 patienter <i>n</i> =11 nära familjemedlemmar	Ostrukturerade intervjuer, observation och fältanteckningar Resultatet beskriver hur patienter och närstående definierar och hanterar fysisk och psykisk ovisshet i samband med en akut ryggmärgsskada genom mobilisering av familjesurser och beräknat tillfrisknande. Flera av patienterna beskrev ovisshet som en process relaterad till deras kommande diagnos och framtida funktionell nedsättning. Patienter beskrev även en mer direkt upplevelse av ovisshet kopplad till nuläget såsom behandling och operation,. Närståendes reaktioner var bland annat chock och ovisshet. Ovissheten härhörde från en upplevelse av brist på information kring patientens framtida diagnos. Men även ovisshet till nuläge på samma sätt om patienterna. En rullskridskoupplevelse beskrevs kring ovissheten att förbereda sig på något som sedan inte hände. Ovisshet ses i studien som en individuell och närståendeprocess i samband med akut ryggmärgsskada.
35	Taylor-Piliae, R. E. and A. Molassiotis (2001) China	An exploration of the relationships between uncertainty , psychological distress and type of coping strategy among Chinese men after cardiac catheterization .	Correlational <i>n</i> =27 män efter hjärtkateterisering	Samband mellan ovisshet, psykologiska problem och typ av copingstrategi hos Kinesiska män efter hjärtkateterisering. Samband finns, kan hjälpa sjuksköterskor att utforma kulturellt specifika interventioner till stöd för dessa patienter. Coronarsjukdom ökar i Kina (har avstannat i västvärlden) och är den näst vanligaste dödsorsaken Författarna menar att Kinesiska mäns upplevelser kan vara annorlunda än västerländska män. P. g. a. kultur, religion etc. Studiens ram grundas på Mishel (1988). Där antecedents är: utbildning, ålder, religion, yrke. Påverkande faktorer, (psykologisk status) orostadium karaktär på oro, sinnestämning. Och copingstrategier, interna och externa. Se modell i studien. MUIS bl.a. mätinstrument. Statistisk analys. Jämförelser amerikanska studier. Hög grad av ovisshet. Kanske p.g.a. invasiva metoder bedöms av patienterna som att det är för stor påfrestning för kroppen att klara av att behålla balans och harmoni. De tycker också att det är svårt att fråga, då de är rädda för att läkare o sjuksköterskor ska bli upprörda och ge inadekvata svar. Starkt samband mellan ovisshet och störningar i humöret. Fynden i studien talar för samband mellan ovisshet, psykologisk utmattning och externa copingstrategier hos de Kinesiska männen i studien

36	Wallace, M. (2003) USA	Uncertainty and quality of life of older men who undergo watchful waiting for prostate cancer.	Descriptive, Quantitative Survey $n=21$ män med avvaktande behandling för prostatacancer	Enkät, två mätinstrument bl.a. MUIS. Signifikans finns mellan variablerna. Männens ovisshet resulterade i deras perception av fara och påverkade deras livskvalité. Mer studier och interventioner behövs. Ovisshet och livskvalité avvaktande behandling för prostatacancer MUIS Moderat till signifikant samband mellan alla beroende variabler. Signifikant samband mellan ovisshet, oro, och känsla av fara. Männen känner ovisshet som resulterar i deras känsla av fara, som i sin tur påverkar deras livskvalité. Studien ger ytterligare support till MUIS-modellen i samband med avvaktande behandling. Studien ger ytterligare information att använda i vården av de här männen. Behov av mer utbildning och bra patientomhändertagande i sammanhanget. Studien tillför info för fler studier att ta fram lämpiga interventioner till stöd för de här patienterna.
37	Weiss, M. E., N. P. Saks, et al. (2002)	Resolving the uncertainty of preterm symptoms: women's experiences with the onset of preterm labor.	Grounded theory $n=30$ kvinnor i tidig graviditet	Grounded theory guidad av begrepp från Mishel's Uncertainty in Illness Theory. Kvinnor före 35:e graviditetsveckan berättade om sina upplevelser i samband med att de känt symptom på för tidigt födsloarbete. Hur de skiljde dessa symptom från normala obehag i samband med graviditeten och beslut att söka vård. Teman framkom. <ul style="list-style-type: none"> ˆ Att känna igen och ge namn/beskriva symptomen ˆ Att skapa mening åt symptomen, symptomens kännetecken. ˆ Visshet/ovisshet av symptomens kännetecken ˆ Upplevt hot ˆ Att finna mening med symptomen ˆ Att hantera symptomen ˆ Att söka vård Viktigt att tidigt upptäcka symptom, söka vård, behandling Förebyggande arbete Kvinnorna kände många symptom men kopplade dem inte till för tidig födsel. Många var inte medvetna om möjligheten att drabbas. Författaren menar att studien är användbar i samband med perinatal vård. Bl.a. genom att använda de begrepp kvinnorna beskriver sin symptom med. De kan användas i utbildning. Kvinnorna beskrev symptomen som annorlunda mot normala tecken på födsel.
38	Wineman, N. M., K. M. Schwetz, et al. (2003)	Longitudinal analysis of illness uncertainty , coping, hopefulness, and mood during participation in a clinical drug trial.	Correlational longitudinal Follow up cross-sectional analysis från -96 $n=52$ MS-patienter	Samband ovisshet i samband med sjukdom, coping, handlingskraft, hoppfullhet och humör hos personer med kronisk progressiv MS samtidigt som de deltog i en läkemedelsstudie Patienter i läkemedelsstudien, med större ovisshet om sin MS, upplevde mindre hoppfullhet och mådde sämre än de med mindre ovisshet. Fyndet kan användas (enl. förf.) till interventioner för patienter i läkemedelsstudier

39	Wong-hongkul, T et al. (2000)	The influence of uncertainty in illness, stress appraisal, and hope on coping in survivors of breast cancer	Cross sectional, correlational <i>n</i> =71 kvinnor som överlevt bröstcancer	MUIS Studien undersöker påverkan av ovisshet, uppskattning av stress och hopp med coping hos kvinnor som överlevt bröstcancer. Resultatet visade låg grad av ovisshet o hög grad av hopp. De bedömde sin situation primärt som förändring med låg grad av hot och skada. Copingmetod t.ex. problemlösande, positiv rebedömning av sin situation, självkontroll socialt stöd, distansering o konfrontativa strategier (dessa användes mest av lågutbildade) Ovisshet påverkade både ”harm” och hot, men hotade inte själbedömningen Mer forskning. Litet antal fler variabler.
----	-------------------------------	--	--	--

40	Woodgate , R. L. and L. F. Degner (2002)	"Nothing is carved in stone!": uncertainty in children with cancer and their families... including commentary by Dixon-Woods M and Gibson F.	Grounded theory <i>n</i> =39 barn med cancer och deras familjer	<p>Intervjuer Tillsammans med stress/bekymmer och lidande från barnens upplevelser av sina symptom upplevde barnen o deras familjer många andra tillfällen av rough spots (motgångar) Dessa var olika och varierande resulterade de i en känsla av ovisshet/osäkerhet hos barn o fam Studien fokuserar på att beskriva denna ovisshet.</p> <p>5 teman</p> <p>1. <i>Ovisshet o övrigt som dyker upp/hör till rough spots</i> T.ex. upp och ned, rullskridskoupplevelse, rough spots = ex. information om diagnos, återkommande invasiva undersökningar/ingrepp och förändrade sociala relationer. Från det ögonblick en allvarigare diagnos misstänkets trängde sig ovissheten på. Att inte veta gjorde upplevelserna i anslutning till cancer svårare för barn o familjer.</p> <p>2. <i>Ovisshet som något mer än att leva med det okända.</i> Beslutsångest, osäkerhet i självförtroendet, väntan, ”tänk om” ”Ovissheten kunde variera från en fallande skala av ovisshet till en nästan total avsaknad av självtillit eller vetskap om något</p> <p>3. <i>Att veta vad man kan förvänta sig</i> Viktigt att landa i någon form av känsla att veta vad som kommer att hända. Det hjälper familjer o barn att gå iland med situationen. Att söka info ger hjälp när familj o barn befinner sig i ovisshet. Tidpunkt för när info ges viktig. Ibland mer o mindre lämpligt. Symptomen intimt relaterade till grad av ovisshet. Familjerna uppgav att det inte var säkert (trots info) att det blir på det sättet för just deras barn. ”Nothing is carved in stone”. De ansåg att upplevelserna är helt olika för olika familjer. Kan ha att göra med att varje förälder ser sitt barn som unikt.</p> <p>4. <i>Ovisshet är OK! ibland.</i> Föräldrar gav eftertryck åt att ha en viss grad av ovisshet var oundvikligt och att det var viktigt att acceptera det oundvikliga i ovissheten. Ovisshet sågs ibland som något positivt, genom att slippa oro o stress inför vissa aspekter av behandling kändes bra. Saker kan ju bli bättre än förväntat. Ibland låtsades man inte om symptom som kunde tyda på försämring, vilket fördröjde behandling etc. Även barn talade inte alltid om för sina föräldrar att de fått vissa symptom. De ville fördröja möjligheten att få tråkiga besked. Ovisshet och visshet upplevs samtidigt och livet är svårt vare sig man vet eller ej.</p> <p>5. <i>Vissa saker är vi säkra över</i> Livet är förändrat efter diagnosen. Livet kommer att innehålla lidande Några föräldrar var säkra på att deras barn skulle dö p. g. a. cancer.. Barnen däremot var säkra på att cancer gick att övervinna och att den inte skulle komma tillbaka. Disk. Mycket mer än ”att inte veta” multidimensionell natur och varierandet –mer forskning</p>
----	--	---	---	---

41	Yarbrough, S. S., L. Cole, et al. (2001)	"Riding it out": living with uncertainty of HIV-related fever at home.	Kvalitativ Innehållsanalys <i>n</i> =38 HIV-patienter	Telefoninterjuver har undersökt hur patienten upplever feber i samband med HIV-infektion. Att leva med ovisshet ur patientens perspektiv Tre typer av ovisshet i samband med feber beroende på graden av upplevt hot. "typisk feber" "oroande feber" "feber i farozonen" Patienternas och sjuksköterskors strategier skilde sig från varandra ganska mycket.
42	Åsbring, P. and A. Narvanen (2004) Sweden (Åsbring)	Patient power and control: a study of women with uncertain illness trajectories	Qualitative Grounded theory <i>n</i> =25 12 med diagnosticerat kroniskt trötthets-syndrom 13 med fibromyalgi	Studien handlar om Kvinnor med kroniskt trötthetssyndrom och fibromyalgi och de strategier de använder för att få kontroll över sin situation i vårdprocessen. Semistrukturerade intervjuer har genomförts och de teman som analyserades var i samband med hur de beskrev mötet med hälso- och sjukvårdspersonalen och deras möjligheter till påverkan (practicing patient power). Att skaffa kunskap om sjukdomen Att "ta kommandot" i samband med interaktionen med sjukvårdspersonalen beskrivs. Strategier för att hantera ett ovisst sjukdomsförlopp Strategier i samband med mötet med hälso- och sjukvårdspersonal. Ffa. läkaren, för att få kontroll över den ovissa sjukdomssituationen . Att få kontroll genom att skaffa kunskap Förklara orsaken till problemen Förklara diagnosen Skaffa info om diagnosen och dess karaktäristika Hitta en behandling Att kunna planera sin egen vårdprocess Kontroll genom att utöva (patient power). Att byta vårdgivare när den man har inte gör som man vill Nonkompliance Konfrontation (aggression mot vårdgivaren) Övertalning Fatta beslut (att pressa vårdgivaren) Demonstrativ distansering (att inte samarbeta) Kvinnorna anser kunskap viktig för att kunna påverka personalen o behandlingen. När patient o personal inte har samma uppfattning uppstår problem