



SAHLGRENSKA AKADEMIN
INSTITUTIONEN FÖR VÅRDVETENSKAP OCH HÄLSA

ALKOHOL – DROGEN SOM SAMHÄLLET ACCEPTERAR?

En litteraturstudie om sjuksköterskans
förhållningsätt till att vårda personer med
alkoholmissbruk

Lisa Andrén
Daniel Sjöholm

Uppsats/Examensarbete:	15 hp
Program och/eller kurs:	Sjuksköterskeprogrammet 180hp/OM5250 Examensarbete
Nivå:	Grundnivå
Termin/år:	HT 2015
Handledare:	Ann-Sofie Magnusson
Examinator:	Lars-Olof Persson

Institutionen för Vårdvetenskap och hälsa

Förord

Vi vill tacka vår engagerade handledare Ann-Sofie Magnusson för det stöd som givits under skrivprocessens gång. Ann-Sofie har på ett tydligt och konstruktivt sätt hjälpt oss att slutföra denna kandidatuppsats.

Daniel Sjöholm och Lisa Andréén, Göteborg 5 november 2015.

Titel (svensk)	Alkohol – drogen som samhället accepterar?
Titel (engelsk)	Alcohol – the drug that society accepts?
Examensarbete:	15hp
Program och/eller kurs:	Sjuksköterskeprogrammet, 180hp/OM5250 Examensarbete
Nivå:	Grundnivå
Termin/år:	HT 2015
Författare	Lisa Andrén, Daniel Sjöholm
Handledare:	Ann-Sofie Magnusson
Examinator:	Lars-Olof Persson

Sammanfattning

Alkohol är idag en socialt accepterad drog i samhället och konsumtionen i Sverige ökar. Människor exponeras för alkohol i större utsträckning idag än tidigare och risken att utveckla ett missbruk har därför ökat. Ett missbruk får ofta både sociala och ekonomiska effekter för familj och samhälle samt att alkohol ofta är en bakomliggande orsak till många sjukdomar. Sjuksköterskor möter människor som missbrukar alkohol i alla delar av hälso- och sjukvården och har en viktig roll i att dels upptäcka alkoholmissbruk, men även i att bemöta dessa människor med värdighet och respekt genom att erbjuda lika vård för alla. **Syftet** var att undersöka sjuksköterskors och sjuksköterskestudenters förhållningssätt till att vårda personer med alkoholmissbruk i somatisk vård. **Metoden** är en litteraturstudie baserad på Fribergs (2012) rekommendationer för uppsatsskrivning och innehåller 13 vetenskapliga artiklar vilka är kvalitetsgranskade enligt Forsberg och Wengström (2013). Artikelsökning gjordes i databaserna Cinahl, PubMed och Psycinfo. **Resultatet** visar att sjuksköterskors och sjuksköterskestudenters egna erfarenheter av och inställning till alkoholkonsumtion påverkar förhållningssättet till personer som missbrukar alkohol. Det finns ett utbildningsbehov kring alkohol och dess effekter samt i bemötandet av personer som missbrukar alkohol. Ett tydligt samband kan ses mellan utbildningsmängd kring alkohol och sjuksköterskor och sjuksköterskestudenters inställning och attityd till att vårda personer med alkoholmissbruk. **Slutsats** i examensarbetet är att det idag finns en viss motvilja till att vårda personer med alkoholmissbruk och för att minska denna motvilja krävs en förbättrad utbildning kring missbrukets fysiologiska och sociala aspekter, både i grundutbildningen och under yrkeslivet. Förbättrad utbildning kan i sin tur leda till ett bättre förhållningssätt till att vårda personer med alkoholmissbruk.

Nyckelord: Alkohol, alkoholmissbruk, förhållningssätt, sjuksköterska-patient

Innehållsförteckning

Inledning.....	1
Bakgrund	1
Beroende och missbruk.....	1
Alkohol i samhället.....	2
Lagar och riktlinjer.....	3
Sjuksköterskan och patienten.....	3
Problemformulering.....	4
Syfte	5
Metod	5
Litteratursökning.....	5
Analys	6
Resultat.....	6
Attityder.....	7
Kunskap och utbildning.....	8
Sjuksköterskors egna alkoholvanor	9
Diskussion	10
Metoddiskussion.....	10
Resultatdiskussion.....	11
Slutsats	14
Referenser	15
Bilagor.....	18
Bilaga I - Söktabell.....	18
Bilaga II – Artikelöversikt.....	19
Bilaga III – Granskningsmall	23
Bilaga IV – Mätinstrument	24

Inledning

Sjuksköterskan möter personer med alkoholproblematik i alla delar av sjukvården, inte bara inom psykiatri eller missbruksvården. Beroende och missbruk är något som kan drabba alla oavsett social status (Stevenson & Sommers, 2005). Enligt Ramstedt, Sundin, Landberg och Raninen (2014) uppskattas en miljon svenskar vara beroende av eller missbruka antingen alkohol, narkotika, läkemedel eller tobak. Alkohol är i stor utsträckning socialt accepterat och på många plan integrerat i samhället och i det sociala samlivet, samt att vardagsdrickande har blivit mer accepterat (IQ, 2015). Enligt ICN:s (International Council of Nurses) etiska kod (Swenurse, 2012) skall alla patienter bemötas lika, oavsett social bakgrund, etnicitet, sexuell läggning med mera. Detta ligger till grund för denna litteraturstudie som avser att kartlägga sjuksköterskors förhållningssätt till att vårda personer med alkoholmissbruk i vården.

Bakgrund

Det finns starka samband mellan stor alkoholkonsumtion och ohälsa (Pellmer, Wrammer & Wrammer, 2012). Världshälsoorganisationen (WHO) skattar alkohol som en av de största riskfaktorerna för ohälsa tillsammans med bland annat högt blodtryck och rökning. Alkohol är ofta en bakomliggande orsak till många sjukdomar som leversjukdom, hjärtkärlsjukdom, cancer i mage, svalg och munhåla samt psykiska besvär som ångest, depression och minnesstörningar (WHO, 2000). Utöver detta är alkoholmissbrukets sociala och ekonomiska konsekvenser både för familj och för samhälle mycket stora (Pellmer et al., 2012).

Beroende och missbruk

Enligt Leifman (2015) klassificeras beroende som en sjukdom där en person till en början haft en kontrollerad användning av en drog men som av flera anledningar har resulterat i ett okontrollerat bruk. En person med ett beroende har ett drogsökande beteende, intaget av drogen sker okontrollerat samt att personen får negativa känslor i samband med att drogen inte intas. Kunskap saknas i anledningen till varför en person utvecklar ett beroende men det som samhället vet idag är att flera faktorer spelar in, däribland den sociala faktorn exempelvis uppväxtförhållanden och socioekonomisk status. Beroendesyndrom finns som diagnos i WHO:s internationella sjukdomsklassifikation ICD-10 (International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems). Systemet används inom hälso- och sjukvården. I forskning, och som komplement till ICD-10 i svensk sjukvård, används DSM (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) för att diagnostisera beroende. Tidigare har olikheterna i systemen kritiserats. Idag stämmer kriterierna bra överens mellan de två systemen och efter att ICD-11 lanseras förväntas kriterierna vara närmast identiska. ICD-11 lanseras 2018 (WHO, 2015).

Leifman (2015) menar att begreppet beroende inom svenska språket får olika betydelser där en person kan vara beroende av exempelvis sin insulinmedicin för att överleva. Beroendet är inte beroende i medicinsk mening. Tyvärr finns det inget eget ord som förklarar ett beroende av en drog på det sätt som det gör i engelskan, där "dependence" och "addiction" kan användas för att förklara olika typer av beroende.

Enligt Leifman (2015) är missbruk svårare att förklara eftersom begreppets definition ser olika ut. Hälso- och sjukvården som använder ICD-10, saknar begreppet missbruk och använder istället skadligt bruk. DSM-5 saknar helt begreppet alkoholmissbruk i senaste utgåvan och har ersatts av alkoholbrukssyndrom där en skala av svårighetsgraden preciseras. Enligt DSM-5 ska minst två av 14 kriterier uppfyllas för att ett missbruk ska kunna fastställas. Socialtjänstlagen (2001:453) däremot använder enbart begreppet missbruk utan att definiera vad det betyder. En anledning till att hälso- och sjukvården har frångått ordet missbruk är ordets negativa laddning. Ordet missbrukare anses också som olämpligt då det går emot hälso- och sjukvårdslagen (SFS 1982:763), som bland annat säger att den enskilda människan ska mötas med respekt och värdighet. Fortsättningsvis kommer begreppet alkoholmissbruk användas i denna litteraturstudie då det är den vanligaste termen i vald referenslitteratur.

Alkohol i samhället

Alkoholkonsumtionen i Sverige är svår att överblicka då det inte finns något enskilt verktyg att mäta alkoholkonsumtion. Statistiken baseras på två källor, självrapporterade frågeformulär samt försäljningssiffror. Den mängd alkohol som köps utomlands och den mängd som förs in olagligt, så kallad oregistrerad alkohol, finns inte med i statistiken (Franck & Nylander 2013). Enligt Pellmer et al. (2012) skiljer sig statistiken åt med flera liter om försäljningsstatistiken jämförs med svenskens uppskattade alkoholvanor. En förklaring till detta är att deltagande personer ofta underskattar sin konsumtion samt att högkonsumenter sällan medverkar i enkätundersökningar. Missbruk av alkohol är en av de enskilt största riskfaktorerna för olycksfall och sjukdom (Pellmer et al, 2015).

Enligt socialstyrelsens nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende (2015) uppskattades det 2011 att cirka 780 000 personer över 18 år missbrukar eller är beroende av alkohol i Sverige. Utav dessa har 330 000 ett beroende. 450 000 personer konsumerar sådana mängder att det ligger inom ramen för vad som kallas för riskbruk. Enligt Ramstedt et al. (2014) definieras ett riskbruk i Sverige som mer än 14 standardglas per vecka för män och nio standardglas per vecka för kvinnor. Ett standardglas motsvarar 33cl starksprit eller 14 cl vin.

Enligt Folkhälsomyndigheten (2013) har Sveriges alkoholpolitik historiskt sett fokuserat på att sänka alkoholkonsumtionen för hela befolkningen. Pellmer et al. (2012) menar att vid inträdandet i EU tvingades Sverige anpassa införselkvoterna av alkohol till EU:s nivå. Folkhälsoinstitutet utredde därför på uppdrag av regeringen hur förändrade kvoter påverkade alkoholkonsumtionen i Sverige. Utredningen fastställde att höjda införselkvoter ökade de alkoholrelaterade dödsfallen med 500-1000 personer per år.

I Sverige har alkoholen en central roll i firandet av högtider. En riksrepresentativ undersökning av Sifo (Svenska institutet för opinionsundersökningar) genomfördes 2014 på uppdrag av IQ, ett dotterbolag till Systembolaget AB. Den visade att 84 procent av deltagarna ansåg att svenska högtider är kopplade till alkohol och fick människor att dricka mer än de tänkt. Alkoholvanorna har förändrats där det kontinentala vardagsdrickandet, har blivit mer accepterat samtidigt som svenskens traditionella helgkonsumtion finns kvar. Kontinentalt vardagsdrickande innebär att dricka några glas vin på vardagar (IQ, 2014).

Lagar och riktlinjer

Socialstyrelsen (2015) beskriver hur ohälsosamma levnadsvanor, däribland alkoholmissbruk, orsakar 20 procent av alla dödsfall i Sverige. Socialstyrelsen presenterade 2011 riktlinjer som vänder sig till personal inom landsting och kommunernas hälso- och sjukvård. Riktlinjerna fokuserar på fyra riskfaktorer, riskbruk av alkohol, tobaksbruk, ohälsosamma matvanor och fysisk inaktivitet. Riktlinjerna säger att alla personer som har patientkontakt ska ta upp frågor kring riskbruk av alkohol med samtliga patienter.

Patientlagen trädde i kraft 1 januari 2015 och syftar till att stärka patientens ställning, integritet och delaktighet i vården. Lagen innefattar bland annat bestämmelser kring information, tillgänglighet och patientsäkerhet. Målet är en god hälso- och sjukvård till hela befolkningen på lika villkor. Vården skall ges med respekt för alla människors lika värde oavsett etnicitet, sexuell läggning och social status. Patientens självbestämmanderätt skall tas i aktning. Adekvat information skall ges för att patienten skall kunna ta beslut kring sin vård på ett sätt som är anpassat till personens individuella förutsättningar (SFS 2014:821).

Enligt socialtjänstlagen (2001:453) skall socialnämnden i en kommun aktivt ombesörja att personer med missbruksproblematik får den hjälp och vård som han eller hon behöver för att komma ifrån sitt missbruk. Detta skall om möjligt ske i samförstånd med den enskilde. Om det av olika skäl inte är möjligt blir lagen om vård av missbrukare (LVM) (1988:870) aktuell. LVM innebär att en läkare tillsammans med socialstyrelsen har rätt att besluta om tvångsvård. För att tvångsvård ska bli aktuellt krävs att personen riskerar att utsätta sig själv eller andra för fara eller löpa stor risk att förstöra sitt liv. Personen skall ges behandling och vård för att möjliggöra tillfrisknad. Detta kan ske på sjukhus eller annan institution (LVM-hem).

ICN:s etiska kod (Swenurse, 2012) sammanfattar riktlinjerna för professionens etik och ska ge sjuksköterskan vägledning att handla enligt samhällets värdegrund och behov. Riktlinjerna säger bland annat att människor i behov av vård är sjuksköterskans primära professionella ansvar. I detta ingår att tillsammans med samhället främja insatser som tillgodoser allmänheten både hälsomässigt och socialt. Patienter ska erbjudas en vårdmiljö som främjar mänskliga rättigheter och där olika värderingar respekteras. Sjuksköterskan skall uppvisa respekt, lyhördhet, medkänsla, trovärdighet och ge anpassad vård utefter varje patients behov.

Sjuksköterskan och patienten

Willman (2014) beskriver hur relationen mellan sjuksköterskan och patienten skall byggas på förståelse, tillförlitlighet, respekt för individen samt förmedlande av stöd och vägledning. De flesta omvårdnadsteorier fokuserar på människan och dennes hälsa. Omvårdnadsvetenskapen belyser varje människas unika värde och att människan ska bemötas individuellt och utifrån sina förutsättningar.

Sjuksköterskan har en central roll i att arbeta hälsofrämjande. De hälsofrämjande insatserna syftar till att öka potentialen för hälsa. Patienten skall ges möjlighet att påverka sin hälsa. Relationen mellan sjuksköterska och patient skall genomsyras av delaktighet och jämlikhet (Hedelin, Jormfeldt & Svedberg, 2014). Att sjuksköterskan skall arbeta så att patientens autonomi och värdighet respekteras och tillvaratas, styrks i socialstyrelsens kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska (2005).

Utbildning och kunskap hos sjukvårdspersonal har stor påverkan vad gäller känslan av att bemöta patientgrupp som har någon form av beroende eller missbruk. Sjukvårdspersonal med stor kunskap kring missbruk visar större acceptans och förstående medan de med mindre eller bristfällig kunskap anser att missbruket är en konsekvens av personlig svaghet snarare än sjukdom (Burnham, Wallington, Jillson, Trandafili, Shetty, Wang & Loffredo, 2014)

Att skapa en förtroendebaserad relation, kartlägga patientens situation och vara medveten om personens sårbarhet är enligt Skärsäter och Wadell (2007) viktiga aspekter att ta hänsyn till i mötet med personer med alkoholmissbruk. För att det skall vara möjligt måste tid och resurser finnas. Ansvaret att tillgodose det behovet ligger utöver sjuksköterskan, även på organisationsnivå. Möjligheten att kunna prata avskilt utan avbrott i en lugn och rofylld miljö är viktigt i mötet mellan sjuksköterskan och patienten. Ett vårdklimat med stressade sjuksköterskor och trånga vårdmiljöer kan försvåra denna typ av insatser.

Enligt Langius-Eklöf och Sundberg (2014) är det viktigt att personer som lever med risk att utveckla sjukdom, i detta fall ett drogberoende, uppmärksammas av hälso- och sjukvården. Situationen personen befinner sig i måste göras begriplig, hanterbar och meningsfull. Stevenson och Sommers (2005) belyser att endast 50 procent av alla inlagda patienter blir tillfrågade om alkoholvanor. Vidare skriver de även att ett mer utvecklat standardiserat frågeformulär är önskvärt. Detta för att optimera dessa frågor då ämnet kan uppfattas som svårt att närma sig. Freeman, Roche, Pidd och Williamsson (2011) visar i sin studie att ännu färre tillfrågades om alkohol. Faktorer som ansågs kunna öka detta var tydligare rutiner i omhändertagandet och ändrade riktlinjer kring alkoholfrågor.

Människan behöver bli sedd och accepterad för den hon är. Utan trygga relationer kan rädsla för att bli övergiven ge upphov till lidande. Att inte bli trodd eller bekräftad i sin situation kan i relationen mellan patient och sjuksköterska skapa ett vårdlidande (Eriksson, 2014). Detta innebär att patienten riskerar att känna sig som en belastning för sin omgivning och samhället vilket blir ett onödigt lidande som kan undvikas. Eftersom varje människa är unik och uttrycker sitt lidande på olika sätt är det viktigt att sjuksköterskan har ett öppet förhållningssätt och visa intresse för patientens berättelse både i muntlig och i kroppslig kommunikation (Wiklund & Gustin, 2014). En god vårdrelation präglas av kontinuitet och tillit och sjuksköterskan får inte forcera en relation. Vårdrelationen är professionell och grundar sig på kunskap men beroende på situation kan ramen för relationen variera. Sjuksköterskan behöver därför vara lyhörd för patientens behov och möta personen där han eller hon befinner sig i sitt lidande (Eriksson, 2014).

Problemformulering

Alkohol är den drog som är socialt accepterad i samhället. Alkoholvanorna i Sverige har förändrats, vardagsdrickandet har blivit mer accepterat samtidigt som svenskens traditionella helgkonsumtion finns kvar. Fler människor exponeras idag för alkohol och på det sättet kan löpa större risk att utveckla ett missbruk. Ansvar läggs på individen att själv begränsa sitt intag till en rimlig nivå. Alkoholmissbruk är vanligt förekommande i samhället och därför kommer sjuksköterskan oavsett val av arbetsplats att möta denna patientgrupp. Samhällets syn på en person som missbrukar alkohol kan påverka sjuksköterskans förhållningssätt till att vårda denna patientgrupp.

Syfte

Syftet är att undersöka sjuksköterskors och sjuksköterskestudenters förhållningssätt till att vårda personer med alkoholmissbruk inom somatisk vård.

Metod

För att studera sjuksköterskors och sjuksköterskestudenters förhållningssätt till att vårda personer med alkoholmissbruk gjordes en litteraturöversikt. En litteraturöversikt är en undersökning av befintligt forskning där litteraturen undersöks och ger en översikt över det aktuella forskningsläget inom valt ämne. För att det skall vara möjligt krävs att utbudet av publicerad forskning och publicerade artiklar i ämnet är tillräckligt (Friberg, 2012). Det initiala syftet riktades mot sjuksköterskans och patientens perspektiv. Efter inledande sökningar och efter diskussion av sökomfånget begränsades syftet till att enbart belysa sjuksköterskans förhållningssätt.

Litteratursökning

Sökningar efter artiklar som kunde svara på frågeställningen gjordes i databaserna Cinahl, Pubmed och Psycinfo. Cinahl är en databas som framförallt innehåller forskning med omvårdnadsperspektiv, Pubmed behandlar både medicin- och omvårdnadsforskning och Psycinfo innehåller psykiatrisk forskning med koppling till beteende- och samhällsvetenskap. I Cinahl finns utöver vetenskapliga artiklar, bland annat magisteruppsatser och litteraturöversikter. I Cinahl användes avgränsningen "peer reviewed" för att endast få träffar på artiklar som publicerats i vetenskapliga tidskrifter. I Pubmed och Psycinfo finns endast vetenskapliga artiklar och således var denna begränsning inte nödvändig.

De inledande sökningarna omfattade flera typer av missbruk såsom alkohol-, narkotika- och tablettmissbruk. I dessa sökningar saknades även professionsbegränsning. Samtliga sökningar gjordes med MeSH-termer. Sökord var "substance use", "drugs", "healthcare", "professional-patient relations" och "nurse-patient relations". Sökresultatet var för brett och ospecifikt och begränsades därför till att enbart behandla alkoholmissbruk och professionen sjuksköterskor inklusive sjuksköterskestudenter. Vid fortsatt sökning användes sökorden "alcohol", "alcoholism" och "alcohol abuse" i olika kombinationer med "nurse", "nurse-patient relations", "attitudes", "stigma" och "approach".

Eftersom antalet träffar på sökorden var relativt få granskades referenser i kurslitteratur och utvalda artiklar. Cinahl och PubMed föreslog liknande artiklar av samma författare samt artiklar som behandlar samma nyckelord vilket gav fler artiklar till denna litteraturstudie. De systematiska sökningarna resulterade i åtta artiklar och sekundärsökningarna resulterade i fem artiklar. Martinez och Murphy-Parker (2003), Lock, Kaner, Lamont och Bond (2002) och Happell och Taylor (2001) hade inte kunnat hittas genom den systematiska artikelsökningen eftersom artiklarna ligger utanför årtalsbegränsningen. Holmqvist, Bendtsen, Spak, Rommelsjö, Geirsson och Nilsen (2008) och Johansson, Åkerlind och Bendtsen (2005) hade inte heller gått att finna genom den systematiska artikelsökningen i de databaser som användes, trots att de låg inom årtalsbegränsningen. Detta beror troligtvis på att artiklarnas

nyckelord skiljer sig från övriga artiklar. Nya artikelsökningar gjordes med hjälp av de nyckelord som beskrivs i Holmqvist et al. (2008) och i Johansson et al. (2005). Sökningarna gav inte några fler artiklar av intresse för den här litteraturstudien.

Inklusions- och exklusionskriterier måste vara tydliga för att kunna göra ett bra urval av artiklar (Friberg, 2012). Inklusionskriterier för denna studie var artiklar på engelska eller svenska, vårdenheter med somatisk vård såsom vårdavdelningar på sjukhus och primärvård samt sjuksköterskor och sjuksköterskestudenter under utbildning. Exklusionskriterier var publiceringsdatum före år 2005 med undantag av Happell och Taylor (2001), Lock et al. (2002) och Martinez och Murphy-Parker (2003).

Analys

Artiklarnas abstract lästes igenom för att få en översikt över ämnet, ett så kallat helikopterperspektiv (Friberg, 2012). Översikten ger bland annat en bild av typ av artiklar och vilken grupp av människor som undersöktes. Utvalda artiklar granskades med hjälp av en mall framtagen av Forsberg och Wengström (2013). Mallen återfinns i Bilaga III.

För att kunna bedöma artiklarnas tillförlitlighet fördjupades kunskapen om de olika mätinstrumenten som används. Tre olika mätinstrument återkommer i flera artiklar; Seaman Manello Nurses' Attitudes toward alcohol and alcoholism scale, Marcus Alcoholism Questionnaire och Shortened Alcohol and Alcohol Problems Perception Questionnaire (SAAPPQ). Mer information om vad de olika instrumenten mäter i de kvantitativa artiklarna finns i Bilaga IV.

Efter kvalitetsgranskning fortsatte arbetet med att skapa ytterligare fördjupad kunskap kring innehållet. Genom kritisk granskning genom inläsning var för sig och gemensam diskussion kring varje artikel valdes de artiklar ut som svarade på syftet. Artiklar som kunde relateras till ämnet men som låg utanför valt begränsningsområde användes i litteraturstudiens bakgrund. Artiklarna läses igenom grundligt flera gånger och relevant resultat markerades med färgade pennor där exempelvis resultat om attityder markerades i en och samma färg i alla artiklar. Efter detta kunde ett mönster i resultatdelarna utläsas och delades in i tre kategorier. Dessa var attityder, hur kunskap och utbildning påverkar sjuksköterskans förhållningssätt samt hur sjuksköterskans egna alkoholvanor påverkar vården av personer med alkoholmissbruk.

Resultat

Bearbetningen av valda artiklar ledde till tre teman som svarade på hur sjuksköterskor förhåller sig till personer med alkoholmissbruk. Stycket om attityder innefattar attityder om alkoholmissbruk i stort samt attityder gentemot personer med alkoholmissbruk och vården dessa patienter kräver. På grund av att dessa teman går in i varandra har inga uppdelningar i underrubriker gjorts, utan stycket har istället skrivits i löpande text. Resultatet redovisas därefter under rubrikerna kunskap och utbildning samt sjuksköterskors egna alkoholvanor.

Attityder

I en enkätstudie av Crothers och Dorrian (2011) framkom att sjuksköterskor ansåg sig ha ett positivt eller neutralt förhållningssätt till personer med alkoholmissbruk. En av sju deltagare, höll inte alls med i påståendet "jag vill inte arbeta med personer med alkoholmissbruk". En åttondel av sjuksköterskorna kommer medvetet söka sig bort från avdelningar där det är stor risk att vårda personer med alkoholmissbruk. I studien identifierades att personliga värderingar kring alkohol och personlighetsdrag hade betydelse för inställningen till alkoholmissbruk. Påståendet styrks av Jonsson, Ottoson och Berndtsson (2013) som även belyser att sjuksköterskorna gjorde en bedömning av bland annat utseende, stil och ålder hos patienten för att avgöra om det fanns anledning att fråga om alkoholvanor. Deltagarna i studien, vars syfte var att undersöka distriktssjuksköterskors upplevelser av att samtala kring alkoholmissbruk, ansåg att den bedömningen ofta låg till grund för huruvida ämnet skulle tas upp eller inte. En andel deltagare ansåg att ansvaret för att inleda samtal kring alkoholvanor ligger hos patienten och att öppenhet från patientens sida är grundläggande för att samtalet ska kunna fortgå.

Deltagarna i studien av Lock et al. (2002), som genomförde en semistrukturerad intervjustudie med sjuksköterskor inom primärvård, tyckte att ansvaret att prata om alkoholvanor i större grad låg hos sjuksköterskan än hos läkaren. Sjuksköterskorna hade olika erfarenheter i deras upplevelser av att vårda personer med alkoholmissbruk. Majoriteten ansågs inte ha några svårigheter i att komma in på ämnet men att det kunde finnas en risk att personen hamnade i en offerroll eller kände sig kränkt om detta inte hanterades rätt och med den respekt en person förtjänade. Sjuksköterskorna beskrev ämnet som mycket känsligt där reaktionerna ofta var starka och uttrycktes i skuld, skam och aggression. Detta ledde till att vissa sjuksköterskor utvecklade en mer negativ inställning till att vårda personer med alkoholmissbruk. Holmqvist et al. (2008) förklarar hur nästan alla anser att det är "viktigt" eller "mycket viktigt" att fråga och rådgöra om alkohol men att det bara är en av tre som faktiskt gör det. Anledningen till att de i praktiken inte frågar beror främst på tidsbrist (36 procent) eller osäkerhet (24 procent) om hur de ska fråga om alkohol. Johansson et al. (2005) styrker både tidsbrist och osäkerhet som orsaker till att frågor om alkohol inte ställs. Tidsbristen utvecklas i studien där författarna menar att frågor kring alkohol kan vara tidskrävande och därför ibland undviks helt även om sjuksköterskan misstänker att personen har en hög alkoholkonsumtion.

Martinez och Murphy-Parker (2003) genomförde en studie där deltagarna delades in i två grupper. Båda grupperna lyssnade på en föreläsning om alkoholmissbruk men bara en av grupperna fick tillfälle att diskutera ämnet tillsammans med en person med tidigare alkoholmissbruk. Vid det första testet som genomfördes innan utbildningstillfällena visade båda grupperna liknande, neutrala känslor inför personer med alkoholmissbruk. Gruppen som utöver föreläsningen även fick möjlighet till diskussion, visade efter denna tydligare förståelse och förbättrat resultat i frågeformulären kring uppfattningar och attityder rörande personer med alkoholproblem och alkoholism än gruppen som endast fått föreläsning. Med andra ord menas att kunskapsnivån avgör acceptansnivån gentemot situationen ifråga.

Undersökningsgruppen i studien av Gill och O'May (2011) innehållande 79 sjuksköterskestudenter, svarade att de känner större motivation kring att vårda personer med alkoholmissbruk i ett tidigt stadie då de anser det vara större chans till tillfrisknad än hos

patienter med ett mer utvecklat alkoholmissbruk. I studien har de jämfört sjuksköterskestudenter som läser första året på sin utbildning med sjuksköterskestudenter som går sista året. Johansson et al. (2005) studerade sjuksköterskor inom primärvård där deltagarna deltog i fokusgrupper. Riskfylld alkoholkonsumtion och åtgärder behandlades. Den studien styrker resultatet om att sjuksköterskor uttrycker mer hopp och större motivation till de patienterna med ett lindrigt missbruk eftersom de bedöms ha större chans att komma ur sitt missbruk. Johansson et al. (2005) skriver även att sjuksköterskor saknar kunskap nog för att fråga på ett sätt som inte riskerar att kränka patienternas integritet. Signaler från patienten att vårdrelationen riskerar att försämrats är också en faktor som hindrar sjuksköterskor från att föra samtalet framåt. De skriver att den enda gången sjuksköterskorna ansåg det passande att fråga patienter om alkoholkonsumtion var när de kunde relatera det till att det var absolut nödvändigt.

Kunskap och utbildning

Vadlamudi, Adams, Hogan, Wu, & Wahid (2008) menar att det krävs utbildning för att upptäcka och möta personer med alkoholmissbruk. Utbildning ger positiv effekt på attityder och övertygelser, både mot personer som missbrukar alkohol, mot behandlingen och för sjuksköterskans självförtroende till effekterna av deras insatser. Den fyra timmar långa utbildningen innehållande föreläsning, rollspel och diskussion ökade sjuksköterskornas självförtroende kring att vårda personer med alkoholmissbruk samt att deras insatser gör skillnad. Störst framsteg i att öka sitt självförtroende var de som hade minst erfarenhet av att vårda personer med alkoholmissbruk. Detta styrks av Vargas (2012) som beskriver hur sjuksköterskor med mer än tre timmars utbildning om alkohol, uppvisar bättre inställning och har en positivare attityd både till sitt jobb och till personer som missbrukar alkohol än de som har mindre än tre timmars utbildning om alkohol. Gill och O'May (2011) och Jonsson et al. (2013) kommer fram till ett liknande resultat där självförtroendet höjs inför att möta patientgruppen i takt med att kunskap kring alkohol ökar samt att en effekt av detta är en positivare inställning till att möta och vårda personer med alkoholmissbruk. Ökad kunskap gjorde det lättare för sjuksköterskan att motivera patienten till att små förändringar kan leda till stora förbättringar i hälsan. Lock et al. (2002) utvecklar sambandet mellan kunskapsnivå och förhållningssätt till att våga ställa de laddade frågorna. Tidigare i resultatet beskrevs alkoholämnet som väldigt känsligt vilket gjorde att många sjuksköterskor, som hade en hög kunskapsnivå, kände en trygghet i att kunna länka samman många alkoholrelaterade sjukdomar med de symptom som patienten sökte för.

Iqbal, McCambridge, Edgar, Young, & Shorter (2015) skriver att endast en tredjedel gått utbildning och blivit informerade kring sjukhusets strategier i att bemöta personer med alkoholrelaterad problematik och nästan lika stor andel visste inte om att utbildningen fanns. Crothers och Dorrian (2011) påvisar ett utbildningsbehov då samtliga sjuksköterskor i studien säger sig helt sakna djupare utbildning kring alkoholrelaterade sjukdomar.

I studien av Happell och Taylor (2001) ges sjuksköterskorna möjlighet till att få rådgivning av en specialistgrupp inom missbruk och beroende. Sjuksköterskornas attityder och kunskapsnivå jämfördes mellan de som valde att använda sig av rådgivningen och de som inte gjorde det. De som väljer att använda sig av rådgivningen uppvisar bättre resultat både inom kunskapsnivå och i attityd till personer som missbrukar alkohol. I studien av Holmqvist et al. (2008) svarar 85 procent av de tillfrågade sjuksköterskorna att "mer kunskap om hur alkohol

påverka hälsan” och 89 procent att “mer kunskap om konversationsteknik vid alkoholrelaterade symptom” är viktiga faktorer för att kunna underlätta samtal kring alkohol.

Ladelund och Willaing (2005) visar ett samband mellan sjuksköterskans kunskapsnivå kring ämnet och viljan till att samtala med patienter om alkoholrelaterade frågor. I studien där sjuksköterskor på ett universitetssjukhus i Köpenhamn fick möjlighet att svara på frågeformulär via e-post där graden av självförtroende gentemot sin egen förmåga och kunskap kring att samtala om alkohol och alkoholmissbruk skattades. En tredjedel av de tillfrågade kände att de inte var tillräckligt kvalificerade till att erbjuda patienterna adekvat stöd och rådgivning. Sjuksköterskorna som svarade att de kände att sin egen kunskap var tillräckligt hade större förståelse för och positivare attityd kring alkoholrelaterade problem. Detta resultat får stöd av Cund (2013) som undersökte sjuksköterskestudenters utbildningsmängd. Hälften av sjuksköterskestudenterna vet inte hur de ska hantera svaren de får kring alkohol och att de är osäkra på om de har tillräckliga kunskaper för att bemöta dessa personer. Fyra av tio anser att de har fått tillräcklig mängd utbildning för att jobba med denna patientgrupp.

Boekel, Brouwers, Weeghel och Garresten (2014) belyser att det finns skillnader mellan allmänsjuksköterskor i somatisk vård och specialistsjuksköterskor med inriktning psykiatri och beroende i känslan av att bemöta och vårda personer med alkoholmissbruk. Den specialiserade sjuksköterskan ser personen som offer för en sjukdom i större grad än allmänsjuksköterskan som oftare ser alkoholismen som ett tecken på personlig svaghet. Studien visar även att mer kunskap kring sjukdomens fysiologiska aspekter skapar förståelse och mindre känsla av ilska gentemot personer med alkoholmissbruk. Studenter som väljer att inrikta sin utbildning till psykiatrisk vård erbjuds mer utbildning under grundutbildning i ämnet alkohol och dess effekter än studenter som väljer somatisk vård (Holloway & Webster, 2013).

Sjuksköterskors egna alkoholvanor

Crothers och Dorrian (2011) menar att sjuksköterskor som själva dricker alkohol vid fler än ett tillfälle i veckan har signifikant större förståelse för personer med alkoholmissbruk. Dock visar studien att sjuksköterskor med överdriven alkoholkonsumtion inte i lika stor grad väljer att arbeta med patientgruppen då den egna skammen blir för tung att bära i mötet med patienter och kollegor. Att det finns en koppling mellan egen alkoholkonsumtion och förståelse för personer med alkoholmissbruk styrks av Vargas och Luis (2008) som påvisar en mindre acceptans för personer med alkoholmissbruk hos sjuksköterskor som själva är nykterister eller endast dricker alkohol vid högtider eller andra speciella tillfällen. De visar större tendens till att se personen som en påfrestande, återkommande patient som efter vård eller avgiftning saknar vilja till att förbli nykter.

Cund (2013) förklarar ett annat resonemang där vissa sjuksköterskor menar att deras egna alkoholvanor samt egna erfarenheter av alkohol inom släkt och familj påverkade deras förmåga till, och val av att arbeta med dessa personer eller inte. Åsikter som påverkade detta var rädsla för att dessa patienter är aggressiva, inte samarbetsvilliga och att de innehar en ovilja att förändra sin situation. Sjuksköterskor kan finna det komplext att prata om alkoholvanor med sina patienter då alkohol för många är implementerat i det sociala samlivet.

Det kan skapa en inre konflikt för sjuksköterskorna när det anser sig själva ha liknande alkoholvanor som patienten framför sig (Lock et al., 2002).

Diskussion

Metoddiskussion

Under artikelsökningen var antalet sökträffar lågt då det var svårt att få ett sökresultat som svarade mot syftet. Ökades antalet sökord minskade antalet träffar drastiskt. Minskades antalet sökord svarade inte sökresultatet mot syftet. Diskussion med personal från Biomedicinska biblioteket och handledare gav inspiration till att söka med andra ord. Genom att bredda sökningarna med nya sökord till exempel “experiences” och “nurse-patient” ökade antalet träffar. I de inledande sökningarna preciserades inte sökningarna till kvantitativ eller kvalitativ forskning. Detta resulterade i en fördelning mellan fyra kvalitativa artiklar och nio kvantitativa artiklar. Forskning inom området har huvudsakligen gjorts med kvantitativa metoder. Fler kvalitativa artiklar hade på utförligare sätt kunnat belysa sjuksköterskors personliga tankar och åsikter i fritext. Det var förvånansvärt svårt att hitta kvalitativa artiklar inom ämnet med tanke på att denna litteraturstudie vill belysa förhållningssätt och inställning, vilket kan tyckas vara enklare att uttrycka i fritext än i självskattningsformulär. Visserligen är artiklarnas resultat framställt kvantitativt i form av tabeller men bakom detta ligger påståenden som kan uppfattas som kvalitativa beroende på hur svarsalternativen är utformade. Majoriteten av artiklarna använde Likert-skalor där personen skattade sitt medhållande i ett visst påstående. Crothers och Dorrian (2011) bad deltagarna i studien att svara på bland annat “Personer med alkoholism har lika stor rätt till sjukhusvård som andra patientgrupper” och “alkoholism är bäst beskrivet som en vana snarare än en sjukdom”.

En anledning till att antalet användbara artiklar var få var för att många artiklar var skrivna på spanska, portugisiska eller japanska. Divane de Vargas är en brasiliansk forskare aktiv inom området som författat många artiklar. Av hans forskning har två artiklar använts i litteraturstudiens resultat (Vargas & Luis 2008; Vargas, 2012).

Artiklarna granskades efter mall (bilaga III) enligt Forsberg och Wengström (2013). Kvalitet bedömdes genom att granska om artiklarna innehöll tydligt formulerat syfte, metod, diskuterat bortfall, resultat, tillförlitlighet och trovärdighet samt om studien var godkänd av en etisk kommitté. Under granskningens gång fördjupades kunskaperna kring artikelgranskning vilket gjorde att granskningen gick fram och tillbaka då ny information och kunskap framkom. Detta medförde att tidigare artiklar granskades på nytt med den nya kunskapen för att kunna avgöra om den första granskningen var bristfällig. Eftersom att de flesta artiklarna var kvantitativa innehöll de flera mätinstrument. För att öka de kvantitativa artiklarnas trovärdighet fördjupades kunskaperna kring mätinstrumenten. Vissa mätinstrument återkom i flera artiklar vilket också ökade studiernas trovärdighet.

Olika delar av världen har inkluderats i denna litteraturöversikt bland annat Holland, USA, Australien, England, Sverige och Brasilien. Till en början var utomnordiska artiklar tänkta att exkluderas men eftersom utbudet av artiklar för denna begränsning var för lågt samt att personer med alkoholmissbruk finns i hela världen valdes ändå forskning från fler länder.

Sjuksköterskans roll skiljer sig mellan länder men grunden är densamma, oavsett land har sjuksköterskan en central roll i mötet med patienter (Swenurse, 2012).

En aspekt att lyfta är det faktum att de flesta studier framförallt haft kvinnliga deltagare. Troligtvis beror detta på den kvinnodominans som fortfarande råder i yrket. Studierna har valt att inte ta hänsyn till könsskillnader då de genomgående har haft cirka 90 procent kvinnliga deltagare. En spännande men samtidigt svår fråga att undersöka vidare är om det finns skillnader i uppfattningar mellan kvinnliga och manliga sjuksköterskor om personer med alkoholmissbruk. Detta skulle dock bli svårt eftersom män är underrepresenterade i sjuksköterskeprofessionen inom hälso- och sjukvården och att det därför skulle vara svårt att rekrytera tillräckligt stor undersökningsgrupp för att kunna genomföra en sådan studie.

Enligt Edhlund och McDougall (2014) har PubMed material från 1966 och framåt. Vid en specifik sökning i PubMed minskade antalet sökträffar från 180 träffar utan årtalsbegränsning till 18 när årtalsbegränsning på 10 år lades till. Detta påvisar en stagnering i forskningsläget inom ämnet där ny forskning till viss del saknas. Därför valdes även äldre forskning till studien för att kunna skapa en djupare förståelse.

Resultatdiskussion

Sjuksköterskans förhållningsätt inför att vårda personer med alkoholmissbruk påverkas av flera samspelande faktorer. Kunskap och inställning ligger delvis till grund för vilken attityd som sjuksköterskan uppvisar. Attityden påverkas av kunskapsnivån och kunskapsnivån beror på graden av utbildning.

Det faktum att alkohol är så integrerat i samhället skapar komplexitet i frågan. Det är för många utöver en lustfylld dryck även en källa till mycket olycka och problematik (Pellmer et al., 2015). Gill och O'May (2011) och Johansson et al. (2005) skriver att sjuksköterskor känner större motivation till att vårda personer med en lindrigare form av alkoholmissbruk. Detta ställer höga krav på individen genom att det på vissa plan är accepterat att dricka alkohol så länge det sker under kontrollerade former men sker det okontrollerat blir det ett problem. Kristensson Ugglå (2014) beskriver hur autonomi måste balanseras mot värdighet, integritet och sårbarhet. Det måste finnas en förståelse av individens sårbarhet och ömtålighet, att det är en mänsklig faktor som måste bejakas av sjuksköterskan. Det förebyggande arbetet bör utvecklas genom att i större grad informera allmänheten om risker med överdriven alkoholkonsumtion samt begränsa den offentliga alkoholreklamen. Idag finns väldigt få miljöer i samhället där risken för exponering är liten (Pellmer et al., 2015).

Resultatet belyser att sjuksköterskorna genom bedömning av patientens utseende och stil skapar sig en uppfattning om det finns belägg för att fråga om alkoholvanor. Detta går helt emot det förhållningssätt som skall råda vilket får stöd av Swenurse (2012) som säger att sjuksköterskan i samråd med samhället ska tillgodose allmänhetens behov av vård, i synnerhet befolkningsgrupper med ökad sårbarhet. Sjuksköterskan skall uppvisa lyhördhet, respekt för patientens integritet, medkänsla och trovärdighet. För att detta skall vara möjligt krävs ett fördomsfritt förhållningssätt inför patienten oavsett anledning till vårdtillfället. Okunskap skapar fördomar som senare riskerar att bli sanningar (Birkler, 2008). Alkoholism är en sjukdom som kan drabba alla människor oavsett social grupp (Stevenson & Sommers, 2005). Trots detta är alkoholism stark stigmatiserat och under verksamhetsförlagd utbildning

har författarna i denna uppsats flertalet gånger bevittnat situationer då detta blivit tydligt. En person som en gång blivit diagnostiserad med alkoholism riskerar att bli brännmärkt för resten av livet. Personer kan ha ett tidigare missbruk som inte varit aktivt på många år men trots detta tas problematiken upp under överrapportering mellan kollegor även om intagningsorsaken inte har med alkoholismen att göra. Trots att en person som tidigare haft ett missbruk eventuellt saknar tolerans mot alkohol för resten av livet är det viktigt att se till personens friskfaktorer och motivera till fortsatt nykterhet genom att bemöta denne med respekt och inte döma efter tidigare handlingar eller livsval. Personer utan ett utvecklat socialt nätverk blir extra utsatta (Carlsson, 2007). De saknar ofta människor som kan föra deras talan, styrka fakta och strida för rätten till en vård som ska vara lika för alla (SFS 2014:821).

Happell och Taylor (2001) och Vadlamudi et al. (2008) visar i sin studie ett tydligt samband mellan att ökad kunskap ger bättre attityd till personer som missbrukar alkohol. I studien av Happell och Taylor (2001) ges sjuksköterskorna möjlighet till att använda sig av rådgivning kring frågor som rör missbruk och beroende. Detta tyder på att dessa personer har en mer tillåtande grundsyn till att våga söka rådgivning för att få stöd och att de personer som inte väljer denna möjlighet i större utsträckning kan ha en förutfattad mening kring personer med alkoholmissbruk. Att övning ger färdighet blir tydligt i detta sammanhang. Furåker och Nilsson (2013) menar att det är skillnad på kompetens och kvalifikation. Även om sjuksköterskan innehar den teoretiska kunskapen krävs övning för att bli kvalificerad till att möta personer med alkoholmissbruk. Detta kan bara uppnås om det finns ödmjukhet inför yrkesrollen.

Flera studier har uppmärksammat det faktum att grundutbildningarna saknar tillräcklig alkoholrelaterad utbildning i kursplanen (Cund, 2013; Holloway & Webster, 2013; Vargas, 2012). Holloway och Webster (2013) skriver att studenter som valt att inrikta sig på psykiatrisk eller vuxenvård får utbildning i att bemöta personer med alkoholmissbruk i större utsträckning än de som valt att inrikta sig på somatisk vård och barnsjukvård. Trots att barn oftast inte har ett missbruk är kunskap viktigt för att kunna avgöra om de löper risk att drabbas av konsekvenser från anhörigas missbruk. För sjuksköterskan är det därför viktigt att ha kunskap nog för att kunna se varningssignaler och dessutom har sjuksköterskan anmälningsplikt enligt socialtjänstlagen (SFS 2001:453) om det föreligger misstanke om att barn riskerar att fara illa. Resultatet visar att en mer utbredd undervisning om beroendesjukdomar bör ingå i grundutbildningen till sjuksköterska. Under vår utbildning har bara en föreläsning kring alkohol och alkoholism ingått och trots deltagande under denna var vår kunskap mycket begränsad när detta examensarbete påbörjades. Wadell (2007) styrker detta genom att skriva om vikten av att vara medveten om patientens ömtålighet och vara tydlig med professionens kunskap inom ämnet. Skall detta möjliggöras krävs en mer utvecklad förförståelse och på det viset även öka intresset av att aktivt arbeta för en bättre hälsa för personer med alkoholmissbruk. Sjuksköterskans förhållningssätt och bemötande är viktigt i mötet med personer med alkoholmissbruk för att undvika att skapa ett vårdlidande, ett lidande som är skapat av vården (Wiklund Gustin, 2014). Flera av artiklarna tar upp problematiken med att det är för lite utbildning kring alkohol och författarna till denna litteraturstudie anser även att det bör läggas mer tid på utbildning kring sjuksköterskans professionella ansvar och medvetenhet kring hur viktigt det är att skapa en professionell vårdrelation (Ladelund & Willaing, 2005; Holmqvist et al., 2008; Cund, 2013; Holloway & Webster, 2013; Happell & Taylor, 2001; Vadlamudi et al., 2001).

I studien av Holmqvist et al. (2008) anser nästan alla att det är viktigt att fråga personer om deras alkoholvanor men att det i praktiken bara är en av tre som faktiskt gör det. Detta är en anmärkningsvärd skillnad och en aspekt som ingen annan artikel tar upp. Studien nämner två anledningar till att sjuksköterskor i praktiken inte ställer frågor om alkohol. Tidsbrist och osäkerhet kring alkoholproblematik anges som de klart största orsakerna. Sjuksköterskeyrket är känt att vara stressigt och kan därför göra att alkoholfrågan prioriteras bort, speciellt om patienten inte heller själv väljer att nämna något. Osäkerhet, som nämns som den andra anledningen, kan beläggas av fler studier där samband kan ses mellan osäkerhet och utbildningsmängd (Vargas, 2012; Holloway & Webster, 2013; Cund, 2013). Författarna till denna litteraturstudie tror att osäkerheten och tidsbristen har ett samband i sig. Ställs inte frågan behöver inte tid läggas på ett problem som kan skjutas på tills senare och då blir det enklare att undvika obehaget som frågan kan innebära. Trots att sjuksköterskans kompetensbeskrivning tydligt belyser hur sjuksköterskan ska förhålla sig i mötet med patienten kan samhällets syn på alkoholmissbruk påverka hur detta i praktiken utövas. För att möjliggöra att kompetensbeskrivningen i praktiken tillämpas måste en attitydförändring till. Resultatet i denna litteraturstudie visar att denna förändring uppnås genom kunskap och utbildning.

En annan faktor som påverkar sjuksköterskans attityd, dock inte i lika hög grad som kunskap och utbildning, är egna alkoholvanor. Crothers och Dorrian (2011) visar att var tionde sjuksköterska har negativa åsikter kring personer som missbrukar alkohol och aktivt söker sig bort från avdelningar där det är stor sannolikhet att vårda dessa personer. Tyvärr går det inte att utläsa i studien varför just dessa sjuksköterskor har negativa åsikter mer än att det finns ett samband till deras egna alkoholvanor. Studien förklarar samtidigt att sjuksköterskor idag inte har lika negativa åsikter som äldre forskning visar. Anledningen förklaras av forskarna vara den ökade kunskap som finns om de fysiologiska, beteendemässiga och kognitiva orsakerna som ligger bakom sjukdomen samt en ökad samhällsacceptans kring alkoholproblematik. Anledningen som forskarna nämner knyter åter tillbaka till att kunskap är en viktig faktor till ökad förståelse och bättre inställning till personer med alkoholmissbruk.

Gemensamt för Vargas och Luis (2008); Crothers och Dorrian (2011) och Cund (2013) är att den egna alkoholkonsumtionen påverkar förhållningsättet till personer med alkoholmissbruk. Förhållningsättet påverkas dock på olika sätt och inte alltid till fördel för patienten. Cund (2013) menar att vissa sjuksköterskor har negativa erfarenheter av sina och andras alkoholvanor och har av den anledningen ett sämre förhållningssätt mot personer med alkoholmissbruk. Crothers och Dorrian (2011) visar att sjuksköterskor som har en måttlig konsumtion av alkohol har ett bättre förhållningssätt till dessa personer. Gemensamt för detta resultat är att egna alkoholvanor bevisar att sjuksköterskans professionalitet också påverkas. Mötet med patienten kräver att sjuksköterskan är professionell i sin roll och inte låter sig färgas av egna åsikter och värderingar (Dahlqvist & Rantamäki Fischer, 2014). Att inte påverkas av egna åsikter eller värderingar anser författarna till denna litteraturstudie vara svårt och ibland omöjligt. Därför måste sjuksköterskan vara medveten om de svårigheter yrkesrollen innefattar.

Slutsats

Graden av kunskap och utbildning, attityder samt sjuksköterskors personliga erfarenheter av alkoholbruk spelar en viktig roll i hur förhållningssättet mot personer med alkoholmissbruk ser ut. Författarna anser att grundutbildningen behöver förbättras och faktumet att sjuksköterskor kommer möta personer med alkoholmissbruk oavsett val av arbetsplats måste belysas för att på så sätt öka förståelsen för vad problematiken innebär både för sjuksköterska som patient. Utöver detta måste arbetsgivare erbjuda fortbildning inom ämnet under yrkeslivets gång för att förnya och fördjupa kunskapen. Studier har visat att till och med korta utbildningstillfällen har haft god effekt för att ändra förhållningssättet till det bättre.

Att många sjuksköterskor känner motvilja till att vårda personer med alkoholmissbruk visar att sjuksköterskan måste vara professionell och därför inte låta personliga värderingar påverka vårdens kvalitet. Detta lämnar utrymme till förbättringsarbete inom sjukvårdens olika grenar och visar ett behov av fortsatt forskning för att ytterligare belägga den problematik som finns för att minska risken för vårdlidande.

Det är problematiskt att forska på sjuksköterskors förhållningssätt eftersom det professionella uppdraget och etiken säger en sak, men att sjuksköterskan ibland kan uppleva svårigheter och motvilja i det praktiska arbetet. Därför skulle en djupare dimension inom forskningsområdet kunna nå genom att undersöka problemområdet i form av observationsstudie. Det skulle då tydligare framgå hur sjuksköterskan faktiskt verkar i praktiken i mötet med personer med alkoholmissbruk.

Referenser

- Birkler, J. (2008). *Vetenskapsteori: En grundbok*. (1. Uppl.) Stockholm: Liber AB.
- Boekel, L. C., Breuers, E. M., van Waigel, J., & Arresten, H. L. (2014). Healthcare professionals' regard towards working with patients with substance use disorders: comparison of primary care, general psychiatry and specialist addiction services. *Drug & Alcohol Dependence*, 13492-98. doi:10.1016
- Burnham, B., Wallington, S., Jillson, I. A., Trandafili, H., Shetty, K., Wang, J., & Loffredo, C. A. (2014). Knowledge, Attitudes, and Beliefs of Patients with Chronic Liver Disease. *American Journal Of Health Behavior*, 38(5), 737-744. doi:10.5993/AJHB.38.5.11
- Carlsson, B. (2007) *Socialt kapital och psykisk hälsa*. (A, 2007-05) Statens folkhälsoinstitut.
- Cund, A. (2013). Alcohol education revisited: Exploring how much time we devote to alcohol education in the nursing curriculum. *Nurse Education In Practice*, 13(1), 35-39 5p. doi:10.1016/j.nepr.2012.07.005
- Crothers, C. E., & Dorrian, J. (2011). Determinants of Nurses' Attitudes toward the Care of Patients with Alcohol Problems. *ISRN Nursing*, 2011, 821514. <http://doi.org/10.5402/2011/821514>
- Dahlqvist, V., & Santamäki Fischer, R. (2014) Tröst och trygghet I F. Friberg., & J. Öhlén. (Red.), *Omvårdnadens grunder - Perspektiv och förhållningssätt*. (s.297-304) Lund: Studentlitteratur AB.
- Edhlund, B., & McDougall, A. (2014). Allt om PubMed: Lär dig hitta i den medicinska forskningens kunskapsbank. Stallarholmen: Form och kunskap AB.
- Eriksson, K., (2014) *Vårdprocessen* (5:e uppl.). Stockholm: Liber AB.
- Folkhälsomyndigheten. (2013). Alkoholkonsumtion. Hämtad 2015-10-08 från <http://www.folkhalsomyndigheten.se/amnesomraden/livsvillkor-och-levnadsvanor/folkhalsans-utveckling-malomraden/alkohol-narkotika-dopning-tobak-och-spel/alkoholkonsumtion/>
- Forsberg, C., & Wengström, Y. (2013) *Att göra systematiska litteraturstudier - Värdering, analys och presentation av omvårdnadsforskning*. Stockholm: Natur & Kultur
- Franck, J., & Nylander, I. (2013) Skadligt bruk och beroende. I J. Franck & I. Nylander (Red.), *Beroendemedicin* (s.15-20). Lund: Studentlitteratur AB.
- Freeman, T., Roche, A. M., Williamson, P., & Pidd, K. (2011). Hazardous alcohol use interventions with emergency patients: Self-reported practices of nurses, and predictors of behaviour. *Emergency Medicine Australasia*, 23(4), 479-489. doi:10.1111/j.1742-6723.2011.01416.x
- Friberg, F. (2012). Att göra en litteraturoversikt. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats* (s.133-143). Lund: Studentlitteratur AB.
- Furåker, C., & Nilsson, A. (2013) Kompetens, kunskap och lärande. I J. Leksell & M. Lepp (Red.), *Sjuksköterskans kärnkompetenser* (s. 15-36) Stockholm: Liber AB.
- Gill, J. S., & O'May, F. P. (2011). Is it my job? alcohol brief interventions: Knowledge and attitudes among future health-care professionals in scotland. *Alcohol and Alcoholism*, 46(4), 441-450. doi:10.1093/alcalc/agr049
- Happell, B., & Taylor, C. (2001). Negative attitudes towards clients with drug and alcohol related problems: finding the elusive solution. *Australian & New Zealand Journal Of Mental Health Nursing*, 10(2), 87-96 10p.

- Hedelin, B., Jormfedt, H., & Svedberg, P. (2014). Hälsobergreppet - synen på hälsa och sjuklighet. I F. Friberg., & J. Öhlén. (Red.), *Omvårdnadens grunder - Perspektiv och förhållningssätt*. (s.361-385) Lund: Studentlitteratur AB.
- Holmqvist, M., Bendtsen, P., Spak, F., Rommelsjö, A., Geirsson, M., & Nilsen, P. (2008). Asking patients about their drinking. A national survey among primary health care physicians and nurses in Sweden. *Addictive Behaviors*, 33(2), 301-314 14p.
- Holloway, A. S., & Webster, B. J. (2013). Alcohol education and training in pre-registration nursing: A national survey to determine curriculum content in the United Kingdom (UK). *Nurse Education Today*, 33(9), 992-997 6p. doi:10.1016/j.nedt.2012.10.011
- IQ. (2014). IQ:s Julundersökning 2014. Hämtad 2015-09-04 från http://www.iq.se/public/assets/Documents/Faktablad/IQ_Faktablad_Julundersokning_2014.pdf
- Iqbal, N., McCambridge, O., Edgar, L., Young, C., & Shorter, G. W. (2015). Health-care professionals' attitudes across different hospital departments regarding alcohol-related presentations. *Drug and alcohol review*, 34, 487-494 DOI: 10.1111/dar.12243
- Jonsson, Å., Ottosson, S., & Berndtsson, I. (2013). "I don't know what to do with the answer..." an interview study about district nurses experiences of dialogue with patients concerning alcohol. *Nordic Journal Of Nursing Research & Clinical Studies/Vård I Norden*, 33(3), 4-8.
- Karolinska institutet. (2015). *Svensk Mesh*. Hämtad 2015-09-04 från http://mesh.kib.ki.se/swemesh/manual_se.html
- Kristensson Ugglå, B. (2014). Personfilosofi – filosofiska utgångspunkter för en personcentrering inom hälso- och sjukvård. I I. Ekman (Red.), *Personcentrering inom hälso- och sjukvård – Från filosofi till praktik*. Stockholm: Liber AB
- Langius-Eklöf, A. & Sundberg, K. (2014). Känsla av sammanhang. I A. Edberg & H. Wijk (Red). *Omvårdnadens grunder – Hälsa och ohälsa*. (s.53-72). Lund: Studentlitteratur AB.
- Leifman, H. (2015). Förekomsten av alkohol och narkotika i Sverige. I J. Franck & I. Nylander (Red.), *Beroendemedicin* (s.21-36). Lund: Studentlitteratur AB.
- Lock, C. A., Kaner, E., Lamont, S., & Bond, S. (2002). A qualitative study of nurses' attitudes and practices regarding brief alcohol intervention in primary health care. *Journal of advanced nursing*, 4, 333-342.
- Martinez, R., & Murphy-Parker, D. (2003). Examining the relationship of addiction education and beliefs of nursing students toward persons with alcohol problems. *Archives Of Psychiatric Nursing*, 17(4), 156-164.
- Nationalencyklopedin. (2015). *Förhållningssätt*. Hämtad 2015-10-27 från <http://www.ne.se/uppslagsverk/ordbok/svensk/förhållningssätt>
- Pellmer, K., Wrammer, B., & Wrammer, H. (2012). *Grundläggande folkhälsovetenskap*. Stockholm: Liber AB.
- Pillon, S., Laranjeira, R., & Dunn, J. (1998). Nurses' attitudes towards alcoholism: factor analysis of three commonly used scales. *São Paulo medical journal = Revista paulista de medicina*, 2, 1661-1666.
- Ramsted, M., Sundin, E., Landberg, J., & Raninen, J. (2014). *ANDT-bruket och dess negativa konsekvenser i den svenska befolkningen 2013.- en studie med fokus på missbruk och beroende samt problem för andra än brukaren relaterat till alkohol, narkotika, dopning och tobak*. (STADs rapportserie, 2014:55).
- SFS 2001:453. *Socialtjänstlagen*. Stockholm: Socialdepartementet.
- SFS 2014:821. *Patientlagen*. Stockholm: Socialdepartementet.

- Socialstyrelsen. (2005). *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska*. Hämtad 2015-10-05 från:
http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/9879/2005-105-1_20051052.pdf
- Socialstyrelsen. (2015). *Nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende*. Falun: Edita Bobergs AB.
- Socialstyrelsen. (2011). *Nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder 2011 – tobaksbruk, riskbruk av alkohol, otillräcklig fysisk aktivitet och ohälsosamma matvanor. Stöd för styrning och ledning*. Västerås: Edita Västra Aros.
- Stevenson, J., & Sommers, M. (2005). The case for alcohol research as a focus of study by nurse researchers. *Annual Review Of Nursing Research*, 233-26.
- Sveriges Riksdag. *Lagen om vård av missbrukare i vissa fall*. Hämtad 2015-11-13 från:
https://www.riksdagen.se/sv/Dokument-Lagar/Lagar/Svenskforfattningssamling/Lag-1988870-om-var-d-av-miss_sfs-1988-870/
- Swenurse. (2012). *ICN:s etiska kod för sjuksköterskor*. Hämtad 2015-09-01 från
http://www.swenurse.se/globalassets/publikationer/etik-publikationer/sjukskoterskornas.etiska.kod_2014.pdf
- Vadlamudi, R., Adams, S., Hogan, B., Wu, T., & Wahid, Z. (2008). Nurses' attitudes, beliefs and confidence levels regarding care for those who abuse alcohol: impact of educational intervention. *Nurse Education In Practice*, 8(4), 290-298.
- Vargas, D. (2012). Nursing students' attitudes towards alcohol, alcoholism and alcoholics: a study of a brazilian sample. *Journal of Nursing Education and Practice*, 2(1), 180-186. doi:10.5430/jnep.v2n1p1
- Vargas, D., & Luis, M. (2008). Alcohol, alcoholism and alcohol addicts: conceptions and attitudes of nurses from district basic health centers. *Revista Latino-Americana De Enfermagem (RLAE)*, 16(Special), 543-550.
- Vargas, D., & Luis, M. A. (2008). Development and validation of a scale of attitudes towards alcohol, alcoholism and alcoholics. *Revista latino-americana de enfermagem*, 5, 895-902
- Wadell, K., & Skärsäter, I. (2007). Nurses' experiences of caring for patients with a dual diagnosis of depression and alcohol abuse in a general psychiatric setting. *Issues In Mental Health Nursing*, 28(10), 1125-1140.
- WHO. (2000). *International guide for monitoring alcohol consumption and related harm*. Hämtad 2015-09-09 från:
http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/66529/1/WHO_MSD_MSB_00.4.pdf
- WHO. (2015) *The International Classification of Diseases 11th Revision is due by 2018*. Hämtad 2015-10-19 från: <http://www.who.int/classifications/icd/revision/en/>
- Wiklund Gustin, L. (2014). Lidande - en del av människans liv I F. Friberg., & J. Öhlén. (Red.), *Omvårdnadens grunder - Perspektiv och förhållningssätt*. (s.269-296) Lund: Studentlitteratur AB.
- Willaing, I., & Ladelund, S. (2005). Nurse counseling of patients with an overconsumption of alcohol. *Journal Of Nursing Scholarship*, 37(1), 30-35. doi:10.1111/j.1547-5069.2005.00014.x
- Willman, A. (2014). Hälsa och välbefinnande. I A-K Edberg., & H. Wijk. (Red.), *Omvårdnadens grunder - Hälsa och ohälsa*. (s. 37-52) Lund: Studentlitteratur AB.

Bilagor

Bilaga I - Söktabell

Datum Sökmotor	Sökord	Begränsningar (Limits)	Antal träffar	Relevanta abstract	Granskade artiklar	Valda artiklar
02-09-15 Cinahl	Alcoholism Nursing Attitudes	Peer reviewed Research article 2005-2015	32	6	4	Crothers, A. E., & Dorrian, J. (2011)
08-09-15 PubMed	Alcoholism nursing qualitative	2005-2015	12	2	2	Vargas, D., & Luis, M. (2008)
08-09-15 PubMed	Alcoholism Nursing Attitudes	2005-2015	88	11	6	Iqbal, N. McCambridge, O., Edgar, L., Young, C., & Shorter, G. W. (2015) Vargas, D. (2012) Cund, A. (2013) Boekel, L., Brouwers, E., Weeghel, J., & Garresten, H. (2014)
08-09-15 PubMed	“alcoholism/nursing” (MAJR) attitude	2005-2015	18	2	2	Ladelund, S., & Willaing, I. (2005)
08-09-15 Cinahl	Nursing, attitude, Alcoholism, general	Peer reviewed Research article 2005-2015	17	6	3	Vadlamudi, R. S., Adams, S., Hogan, B., Wu, T., & Wahid, Z. (2008)
08-09-15 Cinahl	Manuell sökning	-	-	-	-	Hapell, B., & Taylor, C. (2000)
02-10-15 Cinahl	alcohol, experiences, nurse-patient	Peer reviewed Research article 2005-2015	9	4	2	Jonsson, Å., Ottoson, S. & Berndtsson, I. (2013)
02-10-15 Cinahl	Manuell sökning	-	-	-	-	Martinez, R., & Murphy- Parker, D. (2003)
02-10-15 PubMed	nursing, alcoholism, experience	Research article 2005-2015	80	4	2	Holloway, A. S., & Webster, B. J. (2013)
02-10-15 Psycinfo	nursing alcoholism attitudes	Peer reviewed 2005-2015	50	3	2	Gill, J., & O'May, P. (2011)
02-10-15 Cinahl	Manuell sökning	-	-	-	-	Holmqvist, M., Bendtsen, P., Spak, F., Rommelsjö, A., Geirsson, M., & Nilsen, P (2008)
02-10-15 Cinahl	Manuell sökning	-	-	-	-	Johansson, K., Åkerlind, I., & Bendtsen, P. (2005)

Bilaga II – Artikelöversikt

Författare/Årtal /Land	Titel	Syfte	Design	Undersökningsgrupp	Huvudresultat	Kvalitets bedömning *
Crothers, C., & Dorrian, J (2011). Australien	Determinants of nurses attitudes towards the care of patients with alcohol problems	Undersöka sjuksköterskors personliga åsikter, attityder mot alkoholism och mot att vårda patienter med alkoholproblem.	Kvantitativ Enkätstudie.	150 sjuksköterskor anställda på sjukhus i Australien.	Sjuksköterskorna visar en neutral inställning mot personer med alkoholmissbruk. Ålder och egna alkoholvanor är viktiga variabler. Utbildning inom området är fördelaktigt	1,2,3,4,5,6 Hög
De Vargas, D., & Luis, M. (2008) Brasilien	Alcohol, alcoholism and alcohol addicts: Conceptions and attitudes of nurses from district basic health centers.	Att studera förhållningssätt hos sjuksköterskor på tre olika vårdcentraler angående alkohol, alkoholism och mot personer som missbrukar alkohol.	Kvalitativ intervju Deskriptiv metod.	10 sjuksköterskor utvalda efter deras arbetstider med syfte att intervjua sjuksköterskor under olika pass.	Sjuksköterskorna visade acceptans mot måttligt alkoholkonsumtion medans missbruk sågs ner på och ansågs av deltagarna vara en dödlig sjukdom. Sjuksköterskor som inte konsumerar alkohol hade en mer negativ inställning till personer med missbruk än de sjuksköterskor som konsumerar alkohol.	1,2,7 Medel
Vadlamudi, R., Adams, S., Hogan, B., Wu, T., & Wahid, Z. (2008) USA	Nurses attitudes, beliefs and confidence levels regarding care of those who abuse alcohol: Impact of educational intervention	Att undersöka om utbildning inom alkoholmissbruk påverkar förhållningssättet mot patienter med alkoholmissbruk.	Kvantitativ enkätstudie.	181 sjuksköterskestudenter deltog i 4 timmar lång utbildning. De genomförde en enkätundersökning före och efter utbildningen.	Fördomarna mot patienter med alkoholmissbruk minskade generellt efter utbildningen. Okunskap kring hur dessa patienter bemöts gav lägre självförtroende hos sjuksköterskorna.	1,2,3,5,6 Medel
Iqbal, N., McCambrige, O., Edgar, L., Young, C & Shorter, G. (2015) Nordirland	Health-care professionals' attitudes across different hospital departments regarding alcohol-related presentations.	Att undersöka sjuksköterskors attitydskillnader mot personer med alkoholmissbruk på inom akut-, medicin- och kirurgavdelningar	Kvantitativ enkätstudie	145 sjuksköterskor fyllde i ett frågeformulär som behandlar uppfattningar om att vårda patienter med alkoholmissbruk.	Personer som är specialiserade inom beroende visade större förståelse mot personer med missbruksproblematik än sjuksköterskor på övriga undersökta avdelningar. För att öka förståelsen behövs mer kunskap och utbildning inför att arbeta med personer med alkoholmissbruk.	1,2,3,4,5,6 Hög

Ladelund, S., & Willaing, I. (2005) Danmark	Nurse counseling of patients with an overconsumption of alcohol.	Att identifiera sambandet mellan sjuksköterskors självrapporterade alkoholanvändning och deras kvalifikationer för att rådgöra om alkohol samt att identifiera attityder mot personer som missbrukar alkohol.	Kvalitativ/ Kvantitativ studie.	522 sjuksköterskor inom psykiatri, medicin och kirurgi fyllde i formulär om självuppskattad förmåga att behandla patienter med alkoholmissbruk och deras förhållningsätt till dessa personer.	Att sjuksköterskor med en god självuppskattad förmåga att behandla personer med alkoholmissbruk gav bättre vård och hade bättre attityd mot dessa patienter. Att sjuksköterskor med mer kunskap inom alkoholmissbruk är bättre på att bemöta dessa patienter.	1,2,4,5,6 Medel
Jonsson, Å., Ottoson, S. & Berndtsson, I. (2013) Sverige	"I don't know what to do with the answer..." An interview study about district nurses experiences of dialogue with patients concerning alcohol.	Att belysa distriktsjuksköterskors upplevelser av att föra dialog med patienter angående alkohol.	Kvalitativ studie. Intervjubarad.	8 distriktsjuksköterskor intervjuades och observerades. Informationen samlades genom intervjuer, observationer och skriftliga skildringar.	Resultatet delades in i tre huvudteman. Upplevelse av trygghet, personliga värderingar. bedömer om frågor kring alkohol är relevant baserat på patientens utseende Öppenhet från patientens sida beskrevs vara en viktig förutsättning för att kunna genomföra samtal kring alkohol Tillräcklig kunskap är en viktig förutsättning för trygghet i den professionella rollen.	1,2,3,5,6,7 Hög
Martinez, J., & Murphy - Parker, D. (2003) USA	Examining the relationship of addiction education and beliefs of nursing students toward persons with alcohol problems	Att undersöka om förbättrad kunskap ökar förståelsen för personer med alkoholmissbruk och tankar kring personer med alkoholmissbruk	Kvantitativ interventionsstudie	75 sjuksköterskestudenter fyllde i ett förtest. Därefter delades de in i två grupper. Grupp ett fick en föreläsning. Grupp två fick även diskutera i grupp med en nykter alkoholist efteråt. Därefter fylldes ytterligare ett formulär i.	Det första formuläret visade ingen signifikans skillnad mellan grupperna. Efter interventionen visades däremot en större skillnad mellan grupperna där grupp (2) påvisade en ökad förståelse inför alkoholmissbruk än vad grupp (1) gjorde.	1,2,4,5,6 Medel
Gill, J., & O'May, P. (2011) Skottland	Is It My Job? Alcohol Brief Interventions: Knowledge and Attitudes among Future Health-care Professionals in Scotland	Att undersöka sjuksköterskors uppfattningar och kunskap kring att vårda och bemöta personer som missbrukar alkohol.	Kvantitativ enkätstudie	79 sjuksköterskestudenter. Förstaårs och sistaårsstudenter svarade på enkäter gällande uppfattningar kring alkoholmissbruk.	Kunskapsklyftor identifierades. Individer som kände trygghet inför sitt kommande yrkesliv visade större kunskap och bättre attityd kring att arbeta med personer med alkoholmissbruk.	1,2,3,4,5,6 Medel
Vargas, D. (2012) Brasilien	Nursing students' attitudes towards alcohol,	Att undersöka sjuksköterskestudenters attityder till personer som	Kvantitativ enkätstudie	144 sjuksköterskestudenter från två olika lärosäten	Deltagarna med fler utbildningstimmar visade bättre inställning i deras relation till personer med alkoholmissbruk.	1,2,3,4,5,6 Medel

	alcoholism and alcoholics: A study of a brazilian sample.	missbrukar alkohol och hur utbildning påverkar attityden kring alkohol.		som studerade sista året på sjuksköterskeutbildning svarade på frågeformulär.	Resultatet tyder på ett samband mellan kunskap i ämnet och positiv inställning till personer som missbrukar alkohol.	
Johansson, K., Åkerlind, I., & Bendtsen, P. (2005) Sverige	Under what circumstances are nurses willing to engage in brief alcohol interventions? A Qualitative study from primary care in Sweden.	Att undersöka i hur stor grad sjuksköterskor i primärvården vill engagera sig i personer som missbrukar alkohol.	Kvalitativ studie med fokusgrupper.	Intervjuer med sjuksköterskor inom primärvården som ett år innan studien genomgått en utbildning kring riskfylld alkoholkonsumtion och åtgärder kring detta.	Anledningen till att ämnet inte tas upp är framförallt tidsbrist. De tillfrågade anser även att de känner mer positiv attityd kring att vårda personer med alkoholmissbruk i tidigt stadium än till personer med ett mer utvecklat missbruk	1,2,3,4,5,6,7 Medel
Holmqvist, M., Bendtsen P., Spak F., Rommelsjö, A., Geirsson, M., & Nielsen, P. (2008) Sverige	Asking patients about their drinking: A national survey among primary health care physicians and nurses in Sweden	Att undersöka i vilken utsträckning sjuksköterskor och läkare inom primärvård diskuterar alkoholfrågor med patienter. Deras skäl för och emot, deras upplevda betydelse av dessa frågor samt faktorer som kan underlätta insatser rörande alkohol.	Kvantitativ enkätstudie	2549 sjuksköterskor i Sverige som har befogenhet att förskriva recept svarade på ett frågeformulär.	97 procent att det är viktigt att fråga personer om deras alkoholvanor medan det i praktiken bara är 28 procent som faktiskt gör det. Anledningen till att frågan inte tas upp är osäkerhet hos sjuksköterskan och tidsbrist.	1,2,4,5,6 Medel
Lock, C., Kaner, E., Lamont, S., & Bond, S. (2002) England	A qualitative study of nurses' attitudes and practices regarding brief alcohol intervention in primary health care	Att undersöka sjuksköterskors förhållningssätt till att vårda personer med alkoholmissbruk samt undersöka vilka hinder som finns.	Kvalitativa semistrukturerade intervjuer. Grounded theory.	24st sjuksköterskor inom primärvård	Sjuksköterskor inom primärvård har stora möjligheter att bemöta alkoholrelaterade frågor. Däremot har de inte fått verktyg för att hantera dessa. Detta har medfört att sjuksköterskor upplever alkoholrelaterade frågor som ett känsloladdat och förvirrande område.	1,2,4,5,7 Medel
Holloway, A. S., & Webster, B. J. (2013) England	Alcohol education and training in pre-registration nursing: A national survey to determine curriculum content in the United Kingdom	Att undersöka hur mycket alkoholrelaterad utbildning sjuksköterskeutbildningarna innehåller och om detta skiljer sig mellan olika lärosäten.	Kvantitativ enkätstudie.	86st universitet.	Alkoholrelaterad utbildning erbjöds framförallt till studenter som valt att inrikta sig mot psykiatri och vuxenvård. Forskarna föreslår en mer utvecklad läroplan där mer utbildning inom området erbjuds.	1,2,3,5,6,7 Medel
Cund, A. (2013) England	Alcohol education revisited: Exploring	Att undersöka hur mycket tid som läggs på alkoholutbildning	Kvantitativ enkätstudie.	138 sjuksköterskestudenter från 3:e året	Alkoholutbildning under studietiden ger positiva attityder och föreställningar om	1^,2,3,4,5,6 Medel

	how much time we devote to alcohol education in the nursing curriculum	under sjuksköterskors utbildning samt undersöka hur denna utbildning påverkar sjuksköterskornas förhållningssätt mot personer med alkoholmissbruk.		deltog.	att vårda personer med alkoholmissbruk. Sjuksköterskestudenterna hade olika nivåer av utbildning inom alkohol beroende på vilken inriktning de hade valt.	
Happell B., & Taylor C. (2001) Australien	Negative attitudes towards clients with drug and alcohol related problems: Finding the elusive solution.	Att undersöka om sjuksköterskor i somatisk vård upplever att det underlättar att ta hjälp från specialister inom missbruksvård för att öka självförtroendet till att möta patienter med missbruksproblematik.	Kvantitativ enkätstudie.	106 sjuksköterskor svarade på en enkät rörande medvetenhet om användning av den servicetjänst som finns tillgänglig på sjukhuset.	Ungefär hälften av deltagarna hade använt sig av hjälp från beroendespecialister. Författaren drar slutsatsen att hjälp från specialister underlättar mötet med personer med alkoholproblem för sjuksköterskor inom somatisk vård.	1,2,3,4,5,6 Medel
Boekel, L., Brouwers, E., Weeghel, J., & Garresten, H. (2014) Holland	Healthcare professionals' regard towards working with patients with substance use disorders: comparison of primary care, general psychiatry and specialist addiction services	Att undersöka hur sjuksköterskor upplever det att vårda personer med alkoholmissbruk inom olika vårdinriktningar.	Kvantitativ enkätstudie	347 sjuksköterskor.	Det finns skillnader mellan allmänsjuksköterskor i somatisk vård och specialistsjuksköterskor med inriktning psykiatri och beroende i känslan av att bemöta och vårda personer med alkoholmissbruk.	1,2,4,5,6 Medel

* = Granskningsmall enligt Forsberg och Wengström (2013).

Bilaga III – Granskningsmall

- 1 = Artikeln beskriver tydligt metod och resultat
- 2 = Urvalskriterierna är tydligt beskrivna
- 3 = Studien har godkänts av forskningsetisk nämnd
- 4 = Bortfallet är diskuterat
- 5 = Mätinstrumentets reliabilitet är diskuterat
- 6 = Mätinstrumentets validitet är diskuterat
- 7 = Citat finns
- ^ = Begreppet är otydligt beskrivet
- # = Förklaring till begreppet

Bilaga IV – Mätinstrument

1. Marcus Alcoholism Questionnaire (1980)

Marcus är designat för att mäta kunskap om alkoholism och attityder mot personer som missbrukar alkohol. Frågeformuläret innehåller fyrtio påståenden med en likertskala från 1 till 7. 1 betyder “håller inte alls med” och 7 “instämmer helt”.

2. Seaman Manello Nurses´Attitudes toward alcohol and alcoholism scale (1978)

Seaman-Manello innehåller trettio påståenden som är uppdelade i fem delskalor;

1. Ståndpunkt till terapi kontra bestraffning.
2. Personlig tillfredsställelse att vårda personer med alkoholmissbruk.
3. Personlig uppfattning mot personer med alkoholmissbruk.
4. Personlig attityd till alkoholintag
5. Benägenhet att identifiera/förmåga att hjälpa personer med alkoholmissbruk

3. Shortened Alcohol and Alcohol Problems Perception Questionnaire

SAAPPQ mäter attityder hos personal som jobbar med personer med alkoholrelaterade sjukdomar. Formuläret innehåller betydligt färre påståenden, endast tio stycken och bedöms med en likertskala från 1 till 7. 1 betyder “instämmer helt” och 7 betyder “håller inte alls med”. Alltså tvärtom mot Marcus Alcoholism questionnaire.

Mätinstrument ett och två har likheter i att de mäter övertygelse och uppfattning om alkoholism och dess orsaker genom moraliska, psykologiska, sociala och biologiska faktorer.

Skillnader mellan mätinstrument ett och två är att Seaman-Manello innehåller påståenden om alkoholism som en sjukdom samt att den har ett professionsperspektiv vilket Marcus inte har.

De tre mätinstrumenten är vanliga förekommande att mäta attityder till personer med alkoholmissbruk. Skalorna har tidigare kritiserats för att vara ofullständiga, att de inte mäter alla dimensioner av attityder och att de är gamla (Pillon, Laranjeira & Dunn, 1998). Därför har Vargas och Luis (2008) genomfört en studie på vad det är som saknas i skalorna och tagit fram en ny skala som ska kunna ersätta de gamla. Den stora skillnaden i den nya skalan är möjligheten att kunna mäta sjuksköterskors kunskap om alkohol och alkoholmissbruk, alltså kunna mäta kompetens.