

Attityder och fördomar

Sjuksköterskans förhållningssätt till och bemötande av patienter med alkoholproblem.

FÖRFATTARE	Kajsa Hultberg Susanne Wilson
PROGRAM/KURS	Sjuksköterskeprogrammet 180 högskolepoäng/ OM5250 Examensarbete
	VT 2014
OMFATTNING	15 högskolepoäng
HANDLEDARE	Bodil Augustsson
EXAMINATOR	Tommy Johnsson

Institutionen för Vårdvetenskap och hälsa

Sahlgrenska akademien



GÖTEBORGS UNIVERSITET

Förord

Vi vill rikta ett stort tack till Bodil Augustsson, vår handledare, som har tillhandhållit bra och konstruktiv kritik och vägledning under hela vårt examensarbete. Bodil har under hela processen varit en stor inspirationskälla för det fortsatta arbetet.

Kajsa Hultberg och Susanne Wilson, Göteborg 4 april 2014.

Titel:	Attityder & fördomar – Sjuksköterskans förhållningssätt till och bemötande av patienter med alkoholproblem.
Title:	Attitudes & stereotypes - The nurse's approach to patients with alcohol problems
Arbetets art:	Självständigt arbete
Program/kurs/kurskod/ kursbeteckning:	Sjuksköterskeprogrammet, 180 högskolepoäng OM5250 Examensarbete
Arbetets omfattning:	15 Högskolepoäng
Sidantal:	25 sidor
Författare:	Kajsa Hultberg, Susanne Wilson
Handledare:	Bodil Augustsson
Examinator:	Tommy Johnsson

SAMMANFATTNING

Enligt Socialstyrelsens Folkhälsorapport år 2009 har brukandet av alkohol ökat de senaste 15 åren. Detta har gjort att kontakten med patienter med alkoholproblem har ökat inom hälso- och sjukvården de senaste åren, vilket ställer krav på sjuksköterskans bemötande och kompetens i mötet med denna patientgrupp. **Syftet** var att belysa sjuksköterskans förhållningssätt och bemötande av patienter med alkoholproblem i somatisk vård. **Metoden** i litteraturstudien utgick från artikelsökning i databaserna Scopus, Cinahl och Pubmed. Arbetet har följt Fribergs rekommendationer för uppsatsskrivning och kvalitetsgranskning av artiklarna genomfördes. **Resultatet** baserades på 14 kvantitativa och kvalitativa artiklar som berör sjuksköterskans förhållningssätt och utbildning. Resultatet visar att sjuksköterskans personliga värderingar genomsyrar sjuksköterskans professionella bemötande och förhållningssätt i möten med patienter med alkoholproblem. Resultatet visar på brist hos sjuksköterskorna i kunskap om alkoholmissbruk. Fortbildning visar på god förbättring i bemötande och attityd. **Konklusion** i examensarbetet visar på vikten av god förkunskap om alkoholmissbruk och att en attitydförändring kan ske med den. Allt för många sjuksköterskor i hälso- och sjukvården, visar på stort brist i omvårdnadsrelationen med patienter med alkoholmissbruk. Studien gav ytterligare medvetenhet om hur viktigt det är att skapa goda förutsättningar för en god professionell vårdrelation, för att skapa trygghet för patienten i vården.

Keywords: *nursing, nurse, alcohol abuse, alcoholism, attitude, patient, relation, education.*

INNEHÅLL	Sid
INTRODUKTION	1
INLEDNING.....	1
BAKGRUND.....	1
Missbruk.....	1
Definitioner	2
Alkohol.....	2
Alkoholens hälsoeffekter	2
Att bli alkoholberoende	3
Olycksfall, skador och våld i samband med alkoholmissbruk	4
Omvårdnadsperspektivet.....	4
Vårdrelation	4
Vårdande samtal	5
Värdighet	5
Beskrivning av attityder och fördomar	6
Riktlinjer för legitimerad sjuksköterska.....	6
Hälso- & sjukvårdslagen	6
ICN:s etiska kod	7
Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska	7
PROBLEMFÖRMULERING.....	7
SYFTE	8
METOD	8
URVAL & DATAINSAMLING.....	8
DATAANALYS.....	9
FORSKNINGSETISKA ÖVERVÄGANDEN.....	9
RESULTAT	10
SJUKSKÖTERSANS ATTITYDER.....	10
Egna värderingar.....	10
Samhällets värderingar.....	12
Personlig konsumtion.....	12
UTBILDNING.....	12
Ökad kunskap.....	12
Utbildningsinsatser.....	13
DISKUSSION	16
METODDISKUSSION.....	16
RESULTATDISKUSSION.....	17
Conclusion.....	22
REFERENSER	23

Bilagor

Bilaga 1 ICD-10-SE, Diagnoskriterier

Bilaga 2 Söktabell

Bilaga 3 Artikelöversikt

INTRODUKTION

INLEDNING

Under vår verksamhetsförlagda utbildning inom sjuksköterskeprogrammet har vi uppmärksammat att det finns ett behov av att utveckla vården och omvårdnaden av patienter med alkoholproblem. Den vedertagna bilden i samhället av missbruk förknippas med mycket skam och skuld känslor, att missbrukarna får skylla sig själva, vilket märks både i interaktion mellan vårdpersonal och patienten samt i dokumentationen. Vården kan vara dömande i hur olika sjukdomstillstånd bemöts och jämförs, en patient med t.ex bröstcancer bemöts på ett helt annat vis än en patient med levercirros orsakad av alkoholmissbruk. Detta sker dagligen inom hälso- och sjukvården. Vården genomsyras i stort av personalens egna personliga åsikter och tankar, vilket indirekt speglar samhällets bild av olika diagnoser. Vårdpersonal arbetar idag inte alltid tillräckligt professionellt med att neutralisera sina egna värderingar inför mötet med patienter med olika sjukdomstillstånd. Det finns ett stort behov att möta patienter med alkoholproblem med respekt utan att döma dem. Som framtida sjuksköterskor har vi därför valt att belysa sjuksköterskornas bemötande och förhållningssätt av patienter med alkoholproblem och hur det påverkar vårdrelationen.

BAKGRUND

I bakgrunden belyses omvårdnadsbegrepp i relation till patienter med alkoholproblem och missbruk, vilket även leder till att definitionerna inom missbruk och beroende berörs. Dessutom belyses även nationella riktlinjer som sjuksköterska ska arbeta efter inom professionen.

Missbruk

Socialstyrelsens Folkhälsorapport från 2009 visar på att brukandet av alkohol har ökat de senaste 15 åren, samtidigt som en minskning bland unga personer noterats (Socialstyrelsen, 2009). Risken att fastna i missbruksproblem ökar om debuten sker i unga år. Detta gör att det är av stor vikt att vara uppmärksam på tidiga tecken att det pågår någon form av missbruk, t.ex. plötsligt byte av umgängeskrets, sömn och aptitförändring och ökat behov av pengar. Många av de som lider av substansberoende har ett s.k. blandmissbruk, med alkohol, narkotika och/eller beroendeframkallande läkemedel (Wiklund Gustin, 2010).

Alkohol är den vanligaste drogen i Sverige och den brukas av alla åldrar från mellanstadiet och uppåt i åldrarna. Endast en tiondel av den vuxna befolkningen är absolutister och många av dessa har ett tidigare alkoholberoende bakom sig (Hellström, Pellmer & Wallmner, 2010). Från 1990-talet till år 2004 ökade den årliga konsumtionen av alkohol från 8 liter till 10,5 liter ren alkohol per person, 15 år och äldre. Sedan år 2004 har alkoholkonsumtionen minskat och år 2012 låg konsumtionen omkring 9,3 liter per person (SoRAD, 2013).

Definitioner

Många patienter i vården är genom sina drogvanor i riskzonen för att utveckla vidare missbruk eller beroende. Denna grupp brukar kallas riskbrukare. Uttrycken riskkonsumtion eller att befinna sig i riskzonen används inom vården, utan att det direkt används som en medicinsk diagnos. Idag används ordet missbruk generellt för de personer som brukar någon form av drog utan att specificera om ett beroende föreligger. Enligt diagnoskriterier som används vid beroende och missbruk är det en kvalitativ skillnad mellan diagnoserna. Diagnosen ger information kring svårighetsgraden av problemen hos patienten (Johansson & Wirbing, 2005). För närmare presentation av diagnoskriterier se bilaga 1.

Beroende är en allvarigare diagnos än missbruk och har med kroppslig tillvänjning att göra (Johansson & Wirbing, 2005). Att vara beroende innebär att behovet efter substansen blir allt större för att nå den önskade effekten, samt att abstinensbesvär uppstår när substansen inte intas längre (Socialstyrelsen, 2012). Beroende är ett permanent tillstånd och är inget som man går in och ut ur, medan missbruk varierar både i intensitet och i frekvens, t.ex. semestermissbruk. När semestern är slut kan personen i fråga återgå till måttlig konsumtion utan några större problem. Ett missbruk kan också vara situationsutlöst, t.ex. vid skilsmässa eller en närståendes bortgång. De bakomliggande omständigheter och problem som leder till att missbruket fortskrider kan så småningom utvecklas till ett beroende med mer tvångsmässigt alkoholintag (Johansson & Wirbing, 2005).

Alkohol

Alkoholens hälsoeffekter

Sjukvårdsstatistiken visar tydligt att alkoholrelaterade sjukdomar och sociala konsekvenser är vanligt i befolkningen och särskilt bland dem som står utanför arbetsmarknaden. Alkoholen står idag för markörer i de sociala skillnaderna gällande ohälsa och förtidig död. Hälso- och sjukvården har under 2000-talet visat ett påtagligt ökat intresse för att delta i folkhälsoarbete kring livsstilsfaktorer. Hälso- och sjukvården har rollen för att kunna göra viktiga insatser för att minska alkoholrelaterad ohälsa genom att i ett tidigt skede identifiera högriskpatienter av alkohol och erbjuda adekvat vård (Hellström et al, 2010).

Hög konsumtion av alkohol kan ge ökad risk för hypertoni, hjärtinfarkt och arytmier som i sin tur kan leda till hjärtstillestånd. Vidare kan hjärnskador vara en vanlig komplikation vid mångårig och hög alkoholkonsumtion. Alkoholen påverkar processen i hjärnans signalsubstanser och detta bidrar till nedbrytning av olika hjärnceller. Cerebellum kan få bestående skador och orsaka balanssvårigheter och problem att samordna muskelrörelser, vilket benämns Wernicke-encefalopati som orsakas på grund av vitamin B1-brist (Olsson, 2006; Hellström et al, 2010). Alkoholmissbruk är den vanligaste orsaken till kronisk pankreatit, där även måttlig alkoholkonsumtion är en riskfaktor (Ericson & Ericson, 2012). Detta leder i sin tur till matsmältningsstörningar och risk för diabetes då insulinproduktionen skadas (Hellström et al, 2010). Kronisk pankreatit ökar dessutom risken för att utveckla pankreascancer (Olsson, 2006). Gastrit och ulcus är också problem som lätt uppkommer vid kraftig alkoholförtäring. Även

cancer kan kopplas till för hög alkoholkonsumtion. Starkast orsakssamband finns för cancer i munhålan, pharynx, larynx och esofagus. Även cancer i ventrikel, intestinum, rectum, pectus och ovarium kan härledas till alkoholmissbruk (Hellström et al, 2010). Levercirros förekommer hos en fjärdedel av befolkningen i Sverige, av varierande åldrar, som missbrukat alkohol. Levercirros orsakad av alkohol medför en klart ökad risk att utveckla levercancer, speciellt ökad risk vid samband med infektion av hepatit C-virus (Olsson, 2006; Hellström et al, 2010).

Psykiska sjukdomar och personlighetsstörningar är vanligare hos personer som förtär alkohol. Var fjärde patient inom psykiatrisk vård är missbrukare av alkohol. Bland patienter som söker öppen-psykiatrisk vård är var tredje man samt var femte kvinna inom ramen för riskbruk. Fyra psykiska sjukdomar förknippas med alkoholberoende: delirium tremens, alkoholhallucinos, alkoholpsykos och alkoholdemens (Hellström et al, 2010). Alkoholhallucinos och delirium tremens uppträder framförallt som akuta abstinenssymtom efter kraftigt alkoholmissbruk (Olsson, 2006). Det kan även påvisas att depression, oro och sömnsvårigheter är vanliga problem i samband med alkoholmissbruk (Hellström et al, 2010).

Att bli alkoholberoende

I möten med patienter med beroendeproblem är det viktigt att se till konsekvenserna av beroendet samt att se till vården i längre tidsperspektiv. Substansberoende är en sjukdom man inte plötsligt blir frisk från, utan alkoholen utgör en central roll i patientens liv som patienten behöver hjälp att förhålla sig till. Anledningen till att personer missbrukar alkohol kan vara flera olika orsaker, men sett ur det medicinska och biologiska perspektivet är det en kombination av att droger påverkar den del av hjärnan som är kopplad till lust och välbehag. Då personerna upplever välbehag vid intaget av alkohol, motiverar detta till fortsatt intag, vilket beskrivs som positiv förstärkning. Negativ förstärkning i sin tur innebär att alkoholen intas för att undkomma obehaget som uppstår utan alkoholen (Wiklund Gustin, 2010).

Forskare anser att människors olika genupsättningar gör att alla reagerar individuellt på alkohol och därmed även har olika förutsättningar och risker att utveckla ett missbruk eller beroende (IQ, 2014). Samtidigt påverkas människor även av sin omgivning och vänner och bekantas dryckesvanor (Ledin, 2011). Det vill säga att det är både miljö och arv som spelar in om individen utvecklar ett missbruk/beroende, eller inte (Ledin, 2011; IQ, 2014). Det är alltså mer komplexa faktorer än det biologiska och de psykologiska förstärkningsmekanismer som är inblandade. Det kan vara alltifrån att personen upplever sig i utanförskap, otillräcklig eller blivit utsatt för traumatisk händelse som får personen att vilja dämpa ångest med alkoholen (Wiklund Gustin, 2010).

I det sociala perspektivet ingår alkohol i ett nätverk av sociala betydelser och därigenom sammanbinda olika lokala kulturer och används som byggstenar för olika sociala sammanhang. Det är inte ovanligt att alkohol kan användas för att skapa social tillhörighet eller för att definiera olika sociala situationer och uttrycka känslor (Johansson & Wirbing, 2005).

Olycksfall, skador och våld i samband med alkoholmissbruk

Den vanligaste bidragande orsaken till olycksfall och våld i Sverige idag är påverkan av alkohol. I en tredjedel av alla dödsolyckor och i en tiondel av alla olyckor är offret alkoholpåverkat. Hälften av alla trafikolyckor och många singelolyckor nattetid sker på grund av alkoholinblandning. På Sveriges alla akutmottagningar står alkoholrelaterade olyckor och skador för en fjärdedel (Johansson & Wirbing, 2005). Hälften av trafikanterna i åldern 15-24 år som omkommer i singelolyckor är påverkade av alkohol och varje år dör omkring 70 personer i alkoholrelaterade trafikolyckor (Trafikverket, 2013).

Omvårdnadsperspektivet

Begrepp som belyses nedan ansågs lämpade att användas i relation till arbetes syfte. Utifrån begreppen förhållningsätt och bemötande av patienterna, har följande begrepp valts: vårdrelation, vårdande samtal, värdighet tillsammans med attityd och fördomar.

Även om kärnan i forskningsresultat i regel utgörs av generella slutsatser är det viktigt i omvårdnaden att ha i åtanke att lidandet hos varje individ ter sig unikt och innefattar hela människan. Sjuksköterska måste i omvårdnaden beakta såväl det kroppsliga, själsliga som det andliga/existentiella tillsammans med de sociala aspekterna (Wiklund Gustin, 2010).

Vårdrelation

En vårdrelation bygger på ömsesidig respekt och tillit från båda parter och är alltså inget som sjuksköterskan kan tvinga fram. Relationen präglas av interaktioner mellan patient och sjuksköterska, där det ges utrymme för utbyte av information och även omvårdnadsaktiviteter. En god vårdrelation präglas av kontinuitet (Eriksson, 1995). Det är av betydelse att sjuksköterskan aktivt interagerar och försöker finna anledningen till att den enskilda patienten sökt vård. När sjuksköterskan aktivt visar att denne lyssnar till patientens berättelse, skapar det trygghet för patienten som känner sig bekräftad som individ. Grundpelaren i en lyckad vårdrelation är god kommunikation, från båda parter och det inkluderar även delen av att lyssna och vara närvarande med hela sinnet medan patienten berättar (Berg, 2010).

En etablerad vårdrelation mellan patient och sjuksköterska öppnar möjligheter för patienten att finna vägen ut ur lidandet. Det kan liknas vid lidandets drama, där patienten innehar huvudrollen men sjuksköterskan agerar medaktör. Sjuksköterskans roll i lidandets drama är att skapa möjligheter för patienten att möta livet på ett nytt sätt samt beakta hela människan bakom missbruket (Wiklund Gustin, 2010). Utifrån patientens upplevelser av lidande skapar sig sjuksköterskan en bild av patientens behov av vård. Lidande kan t.ex. te sig som värk, rädsla, isolering, hopplöshet och skam. Efter att sjuksköterskan har fått ta del av patientens berättelse, sätter patienten sin tilltro till sköterskans engagemang och vilja att göra det bästa för patienten (Berg, 2010).

För att undvika en kamp mellan sjuksköterskan och patienten är det väsentligt att möta patienten på dennes nivå utan att vara dömande. För att kunna bemöta patienten på rätt sätt förutsätter det att sjuksköterskan har kunskap kring sjukdomen och är införstådd med patientens upplevelse av sitt lidande. Kraven på sjuksköterskan i relationen är att

visa engagemang, vara närvarande i mötet samt att våga samtala om svåra känslor som uppkommer. Det kan vara svårt för patienten att närma sig sitt lidande då det kan väcka känslor av hopplöshet och skam, vilket kan få patienten att dra sig undan. Som sjuksköterska är det av betydelse att stötta patienten och samtidigt vara observant på sina egna reaktioner utan att det påverkar mötet. Det handlar om att ha förmåga att vara äkta och genuin i mötet med patienten, utan att tappa de grundläggande värdena och sin professionella hållning (Berg, 2010; Wiklund Gustin, 2010).

Vårdande samtal

Möten och samtal mellan patienten och sjuksköterskan kan leda till att patienten vill få de svåra frågorna ställda. Svårigheten ligger inte i att fråga, utan hur sjuksköterskan hanterar de svar som kommer på ett professionellt sätt. Hur sjuksköterskan reagerar, lyssnar och tar till sig patientens svar när vederbörande delar med sig av sitt lidande utan att uppehålla sig vid alternativa kroppsliga händelser (Ramos-Ruggiero, 2007). Som sjuksköterska är det av vikt att vara lyhörd och ha förmåga att ge patienten stöd att våga möta sina känslor. Sjuksköterskan skall också hjälpa patienten att kunna bygga vidare på de optimistiska tankar som uppstår (Wiklund Gustin, 2010). Ansvar för ett väl fungerade vårdande samtal ligger hos sjuksköterskan och inte på den patient som är sjuk och lidande. Sjuksköterskan ska för att minimera det asymmetriska i mötet, möta patienten på dennes nivå där samtalet ska utgå från patientens situation och behov. Samarbete mellan psykiatrin och somatiska vården är av vikt då gränserna mellan de psykiska och somatiska sjukdomarna är utsuddade (Ramos-Ruggiero, 2007).

Patienten med alkoholproblem har oftast många tankar omkring sitt liv, hur det har varit och hur framtiden kan bli. Kännetecknande för dessa tankar är skam, oro och ensamhet tillsammans med upplevelsen att ha förlorat kontrollen över sitt liv. I samtal om missbruk och det lidande som följer är det grundläggande att ha en icke-dömande, öppen och utforskande inställning där patientens perspektiv är i fokus. Om samtalet skulle få karaktär av ett förhör är risken stor att patienten upplever sig dömd och sluter sig. Under samtalen handlar det om att ge patienten stöd för att utforska sitt liv och alkoholens inverkan, och hur patienten ser på framtiden. Att fånga in och ge respons på patientens icke-verbala kommunikation gör att patienten upplever sig sedd och där kunna finna motivation till förändring (Wiklund Gustin, 2010).

Värdighet

Inom omvårdnadsforskningen gällande sjuksköterskans omsorg i vårdrelationen till patienten finns flertalet relaterade begrepp som tillsammans förklarar vidden av begreppet vårdrelation, t.ex. kommunikation, etik, möte tillsammans med värdighet (Berg, 2010). I vårdrelationen mellan patient och sjuksköterska beskrivs värdighet som att vara hederlig, känna sig stolt och värdefull samt vara självständig och ta ansvar. I möten med andra människor önskar man känna respekt och aktning, vilket skapar en bekräftelse om att man är en unik individ. Att känna sig placerad i ett fack, t.ex. efter en diagnos, kan upplevas som ett kränkande bemötande (Edlund, 2012). Oavsett vilken diagnos patienten har så handlar omvårdnaden om att finna en balans mellan värme och ett värdigt bemötande (Wiklund Gustin, 2010). Om inte sjuksköterskan tar sitt ansvar i relationen att skapa möjligheterna för patienten att finna hälsa, kan det resultera i att patientens värdighet inte beaktas (Berggren, 2010). Däremot finns det även ansvar som

patienten har i relationen, men det är väsentligt att dessa är fattade utifrån att patientens värdighet främjas och upprätthålls. Om kravet utgår från avdelningsrutiner är risken annars att patienten och sjuksköterskan hamnar i konflikt (Wiklund Gustin, 2010). Sjuksköterskan bör beakta patientens värdighet då det ger goda förutsättningar för att patientens integritet och rätt till självbestämmande respekteras och gör att patienten upplever sig delaktig i vården, trots krav och restriktioner (Berg, 2010; Wiklund Gustin, 2010).

Beskrivning av attityder och fördomar

Bunkholdt (2004) definierar attityd baserad utifrån tankar, känslor och beteendebenenägenhet, som framförallt är knutet till värderingar i samhället. Hon menar vidare att utvecklingen av attityder är en del av socialisationsprocessen, då attityder formas och förändras i samspelet med andra. Människans attityder genomsyras i stor del i beteendet, en person kan i en social situation finna specifika faktorer som leder till att individen väljer att hålla tillbaka en särskild attitydyttring. Den negativa attityden i situationen hålls tillbaka t.ex. på grund av rädsla för följderna, rädsla för att väcka uppseende samt att se upp till någon i situationen, men även av respekt för andra. Den negativa attityden hålls tillbaka och skapar utrymme för neutralitet i beteendet och ibland även skenbar vänlighet gentemot motparten. Bunkholdt (2004) menar vidare att attityder är funktionella i den meningen att de hjälper oss att bemästra de olika situationer och uppgifter vi konfronteras med. Attityder utgör grunden för fördomar, som är en form av försvarsattityd. Fördomar består främst av förutfattade negativa attityder till andra individer eller grupper av människor. Oftast skapas dessa fördomar utifrån otillräcklig och felaktig information som utvecklas ifrån att i någon situation ha upplevt sig hotad eller kränkt.

De attityder och fördomar som sjuksköterskan bär med sig in i sin profession, påverkar mötet och utgör en betydelsefull del vid utvecklandet av vårdrelationen. Det händer ibland att patienter upplever sig respektlöst bemötta inom vården, vilket skapar hinder för sjuksköterskan att skapa en god relation. Om sjuksköterskans attityd i mötet med den enskilda patienten utgår från en i samhället generell bild av missbrukare, kan det påverka bemötandet och vårdrelationen negativt. Sjuksköterskans attityd till patienten, dennes missbruk, vården samt sig själv i sin profession, påverkar kvaliteten på omvårdnaden (Lilja & Hellzén, 2010).

Riktlinjer för legitimerad sjuksköterska

Hälso- & sjukvårdslagen

Hälso- och sjukvården i Sverige bedrivs utifrån Hälso- och sjukvårdslagen (HSL). HSL har som mål att ge vård på lika villkor för alla i befolkningen och den människa som är i störst behov av hälso- och sjukvård skall ges företräde. All vård skall ges med respekt för alla människors lika värde och den enskilda människans värdighet (SFS, 1982:763).

ICN:s etiska kod

International Council of Nurses (ICN) arbetar för att etiken ska genomsyrar sjuksköterskors arbete och antog den första etiska koden redan 1953. ICN:s etiska kod menar att det ligger i människans och vårdens natur att visa respekt för mänskliga och kulturella rättigheter, rätten till liv och värdighet samt att alla människor ska behandlas och bemötas med respekt. Omvårdnad ska i alla lägen vara respektfull och ska inte påverkas av vare sig ålder, hudfärg, ursprung, trosuppfattning, funktionsnedsättning, sjukdom, sexuell läggning, politiska åsikter, social status eller etnisk tillhörighet (Svensk Sjuksköterskeförening, 2007).

ICN:s etiska kod utgörs i grunden av sjuksköterskans fyra grundläggande ansvarsområden som ska genomsyra all omvårdnad. Sjuksköterskans ansvarsområden är att främja hälsa, förebygga sjukdom, återställa hälsa samt lindra lidande (Svensk Sjuksköterskeförening, 2007).

Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska

Socialstyrelsen har utarbetat Kompetensbeskrivningen för legitimerad sjuksköterska och uttrycker rekommendationer kring den legitimerade sjuksköterskans yrkeskunnande, kompetens samt förhållningssätt i sin yrkesroll. Arbetet ska utföras enligt författningar som lagar, förordningar och föreskrifter tillsammans med riktlinjer. Socialstyrelsen trycker dessutom på att ICN:s etiska riktlinjer (Svensk Sjuksköterskeförening, 2007) och ett vetenskapligt förhållningssätt ska ligga till grund för sjuksköterskans omvårdnadsarbete (Socialstyrelsen, 2005).

Socialstyrelsen anser att en helhetssyn och ett etiskt förhållningssätt ska genomsyra sjuksköterskans arbete, genom att bland annat arbeta utifrån en värdegrund baserad på en humanistisk människosyn samt visa omsorg och respekt för patientens autonomi, integritet och värdighet. Dessutom ska sjuksköterskan visa öppenhet och respekt för olika värderingar och trosuppfattningar och se till patientens och närståendes resurser och erfarenheter. Sjuksköterskan ska även samverka för att ta tillvara på andra professioners kompetenser för att samarbeta inom teamarbete för att nå en helhetssyn på patienten och dennes hälsoproblematik (Socialstyrelsen, 2005).

PROBLEMFÖRMULERING

Under perioden 2009 till 2012 utgjordes 10 % av alla anmälningar till patientnämnden i Västra Götaland av brister i bemötandet och kommunikationsproblem (Lerner, 2013, 8 februari). Det behövs en ökad medvetenhet hos sjuksköterskor gällande bemötande i allmänhet och vad det får för konsekvenser för omvårdnaden och för vårdrelationen. Dessutom är den allmänt vedertagna bilden av en missbrukare inom vården dömande, att patienten har orsakat sjukdom och problem för sig själv. I yrkesrollen som sjuksköterskor ställs vi dagligen inför möten med patienter med alkoholproblem, därför anser vi att det är betydelsefullt att belysa hur bemötande och förhållningssätt påverkar vårdrelationen mellan sjuksköterskan och patienter med alkoholproblem.

SYFTE

Syftet är att belysa sjuksköterskans förhållningssätt och bemötande av patienter med alkoholproblem i somatisk vård.

METOD

Studien är en litteraturoversikt, som enligt Friberg (2012a) innebär att skapa en översikt över ett valt ämnes- eller problemområde. Det innebär att söka befintlig forskning för att bilda en uppfattning inom området, vilka metoder samt teoretiska aspekter som använts. En förutsättning för att kunna genomföra en litteraturoversikt är att det redan finns publicerad litteratur och artiklar inom valt problemområde, vilket innebär att den inledande sökningen skapar grunden för syftet och problemformuleringen. I den inledande sökningen kombineras olika sökord utifrån problemområdet i flertalet sökningar, för att avgränsa området. För att finna de artiklar som svarar mot syftet genomförs avgränsningar genom att exkludera vissa av dem samt inkludera relevanta artiklar. Det är väsentligt att avgränsningen sker på relevanta beslut utifrån syftet, för att kunna motivera valet av artiklarna. Valda artiklar ska sedan kvalitetsgranskas, för att avgöra om de uppfyller god kvalitet alternativt om de ska exkluderas.

URVAL & DATAINSAMLING

Studien inleddes med intentionen att belysa missbrukspatienters upplevelse av sjuksköterskans bemötande inom vården. Studiens fokus ändrades efter den första inledande informationssökningen, på grund av att det visade sig inte finnas tillräckligt med material inom ämnesområdet. Likt Friberg (2012a) menar Östlundh (2012) att det är den inledande sökningen som skapar grunden för det fortsatta sökandet, då en översikt inom ämnesområdet växer fram. De inledande sökningarna gav nytt fokus för studien, att istället belysa utifrån sjuksköterskans perspektiv i relation till patienter med alkoholproblem.

Informationssökningen genomfördes på databaserna Cinahl, Pubmed samt Scopus under perioden 140117-140220. Inklusionskriterier valdes till att artiklarna skulle vara engelskspråkiga, peer reviewed, innefatta alkoholmissbruk samt ha omvårdnadsfokus inom somatisk vård, medan exklusionskriterierna avgränsade till ungdomar och barn samt psykiatrisk vård. Publikationsperiod valdes från år 2003-2013 för att erhålla ett bra tidsintervall, med ett undantag från 2002 (Lock, Kaner, Lamont & Bond, 2002) då denna ansågs vara ett bra komplement för examensarbetet.

Sökord valdes utifrån syftet och användes i olika kombinationer för att uppnå ett brett och bra sökresultat. Inledningsvis användes Swedish MeSH för att finna lämpliga termer, men detta visade sig resultatlöst. Sökorden som slutligen användes i den egentliga sökningen var; *nursing, nurse, alcohol, abuse, addiction, alcoholism, attitude* och *patient* i olika kombinationer. I en andra sökningsfas användes även begreppen *relation* och *education*, då de första sökningarna gav inspiration till detta. Andra sökord har använts och även andra sökningar har genomförts, men redovisas inte då de inte var relevanta eller genererade något ytterligare resultat. Tre av de valda artiklarna (Vadlamudi, Adams, Hogan, Wu & Wahid, 2007; Indig, Copeland, Conigrave & Rotenko, 2008;

Crothers & Dorrian, 2011) valdes genom manuell sökning utifrån databasernas rekommenderade artiklar från gjorda sökningar. Sökningarna redovisas i Bilaga 2, Söktabell.

DATAANALYS

Under sökningarna lästes intressanta rubriker inledningsvis och utifrån dessa lästes sammanfattning som ansågs relevanta utifrån arbetets syfte. De sammanfattningar som väckte vidare intresse resulterade i att respektive artikel lästes i sin helhet separat av varje författare. Totalt 35 stycken artiklar valdes för djupare granskning.

Därefter genomfördes en fördjupad analys av respektive artikel, för att därefter gemensamt utifrån analysen välja ut de som svarade mot studiens syfte. Utifrån diskussionen av analyserade artiklar, skapades ett urval av artiklar som ansågs vara vetenskapligt baserade samt svarade mot syftet. När urvalet hade skett, granskades respektive artikel, med främsta fokus på metod och resultat. Till stöd i granskningen av artiklarna användes Willman, Stoltz & Bahtsevanis (2011) mall för granskning av kvantitativa och kvalitativa artiklar, för att försäkra sig om kvaliteten i artiklarna. Hög kvalitet erhöles av artiklar som uppfyllde samtliga kriterier i mallen, medan de som saknade en till två av kriterierna erhöles kvaliteten medel. De artiklar som saknade tre eller fler kriterier, ansågs ha låg kvalitet och uteslöts ur studien. Kvalitetsgranskningen resulterade i 14 valda artiklar, varav 4 stycken (Lock et al, 2002; Willaing & Ladelund, 2005; Luis, Lunetta & Ferreira, 2008, Vargas & Luis, 2008) var kvalitativa och resterande var kvantitativa. I Bilaga 3, Artikelöversikt, återfinns respektive artikels kvalitetsnivå.

Efter urvalet samt kvalitetsgranskning av respektive artikel, genomfördes ytterligare bearbetning av artiklarna. Olika återkommande teman markerades. I detta skede av analysen visade sig två större huvudteman, det vill säga sjuksköterskors attityder gentemot patienter med alkoholproblem samt utbildning och kunskap. Utifrån dessa två huvudteman bearbetades materialet ytterligare genom att respektive tema kodades med hjälp av olika färger av överstrykningspennor, för att skapa en överskådlig bild av respektive tema. I respektive huvudtema återfanns mindre subteman. Under sjuksköterskornas attityder återfanns subteman i form av egna värderingar, personlig konsumtion samt påverkan från samhällets bild av alkoholmissbrukare. I andra huvudtemat, utbildning, benämns två subteman enligt ökad kunskap samt utbildningsinsatser.

FORSKNINGSETISKA ÖVERVÄGANDEN

Av samtliga 14 artiklar är det tio stycken som nämner att de har fått sin studie godkänd av etisk kommitté. De övriga fyra artiklarna (Willaing et al, 2005; Walther, Montse, Silvia, Gemma & Antoni, 2007; Vargas et al, 2008; Field, Cochran, Foulkrod & Brown, 2011) beskriver ingenting om liknande godkännande. Men eftersom de är vetenskapligt godkända och publicerade förutsätts att de är etiskt granskade utan att detta framkommer i skrift.

RESULTAT

SJUKSKÖTERSANS ATTITYDER

Under temat sjuksköterskans attityder ingår subtema:

- Egna värderingar
- Samhällets värderingar
- Personlig konsumtion.

Egna värderingar

I studien av Vargas et al (2008) var syftet att undersöka uppfattningar och attityder hos sjuksköterskor om alkohol, alkoholism samt alkoholmissbrukare genom intervjuer med tio sjuksköterskor inom primärvården. I resultatet framkom det att samtliga sjuksköterskor var negativt inställda till patienter som var storkonsumenter av alkohol, då flertalet av dem poängterar vikten av att veta sina gränser och ha självkontroll över sin konsumtion. Samtliga sjuksköterskor ansåg och förstod att alkoholism är en sjukdom, medan två sjuksköterskor samtidigt uppgav att personen som missbrukar alkohol inte alltid ses som sjuk. Flertalet av de studerade sjuksköterskorna uppgav att de ser missbrukare som kroniska patienter som har låg chans att rehabiliteras. Många gånger ses missbrukarna som hopplösa fall, som återvänder gång på gång till vården, så kallade "svängdörrspatienter". En sjuksköterska menade att:

"I am sure the first thing they do after they get better is to cross the street, get into a bar and drink some more" (Vargas et al, 2008, p.546).

Studien visade även att sjuksköterskorna lade stor vikt på att det är självkontrollen hos individen som är det som avgör om de vill sluta dricka eller inte. En sjuksköterska säger:

"Then, I think there are people who drink a lot in these cases, and they are able to stop it, but sometimes they don't feel like doing it" (Vargas et al, 2008, p.547)

Sjuksköterskorna menar och tror att personen har kontroll över sin konsumtion och kan sluta dricka när de så önskar (Vargas et al, 2008).

Likt studien av Vargas et al (2008), var syftet i Indig et al (2008) studie att undersöka attityder och inställningar mot patienter med alkoholproblem hos läkare och sjuksköterskor på en akutuvsavdelning. Undersökningen fokuserade på personalens arbete idag, deras självförtroende i arbetet och deras upplevelse av ansvar att arbeta med patienter med alkoholproblematik samt deras inställning och barriärer för att effektivt hantera patientgruppen. Resultatet av studien visar att alla sjuksköterskor, jämfört med nio av tio läkare, upplevde att det var värt att identifiera patienter med alkoholproblem. Däremot visade studien att 92 % av läkarna frågade sina patienter om alkoholkonsumtion, medan endast 45 % av sjuksköterskorna. Dessutom hade fler läkare än sjuksköterskor (15 % jämfört med 2 %) mer negativ inställning till att inom akutuvs vården hjälpa dessa patienter. Även om alla läkare rutinmässigt frågade sina patienter om alkoholkonsumtionen, var det inte mer än cirka 5 %, av både läkare och sjuksköterskor, som rutinmässigt använde sig av screeningmodeller för alkohol.

Lock et al (2002) studie syftade till att undersöka sjuksköterskornas attityd och upplevelse av att göra alkoholrelaterade insatser, samt att ta reda på de faktorer och eventuella barriärer som kan påverka engagemanget inom detta problemområde. De deltagande sjuksköterskorna hade olika erfarenhet och upplevelser av att arbeta med insatser i alkoholproblem. Resultatet visade på att vissa av sjuksköterskorna undvek att ge dem, medan andra delgav information till patienten om riskerna med hög alkoholkonsumtion och vinsterna med ett hälsosamt liv. I samband med inskrivning fick samtliga patienter frågan om alkoholkonsumtionen. Ingen av sjuksköterskorna ansåg det fel att använda alkoholrelaterade insatser i samband med patientkontakten, men att det även var läkares ansvar. Sjuksköterskorna beskrev att det ibland kunde vara känsligt att diskutera alkoholkonsumtion med patienten, som i vissa fall kunde leda till starka reaktioner som exempelvis skuld, skam och aggression. En del av sjuksköterskorna ansåg det positivt att screena patienternas alkoholkonsumtion, medan några hade negativt inställning till detta. En av de positiva slutsatserna av studien var att sjuksköterskorna kunde länka samman många av de sjukdomar och symtom som patienten sökte för, till att vara alkoholrelaterade, vilket ledde till att förstärka betydelsen av fortsatt arbete inom området. Forskarna menar att det behövs mer kunskap och utbildning för att stärka sjuksköterskans roll i alkoholrelaterade insatser i primärvården.

Även Willaing et al (2005) gjorde en studie som syftade till att få en uppfattning om sjuksköterskornas och deras självskattade kvalitétér i att genomföra alkoholinsatser och attityder till patienter med överkonsumtion av alkohol. Studien hade även som syfte att undersöka behovet av utbildning i alkohol- och missbruksproblematik. Resultatet visade på att de sjuksköterskor som arbetade inom psykiatri hade en självskattad god relation till att arbeta med patienter med alkoholproblem, medan sjuksköterskor inom kirurgi och medicin inte kände sig kvalificerade att konsultera eller vårda patienter med alkoholproblem. Operation- och kirurgsjuksköterskorna ansåg sig inte behöva utbildning i preventiv vård för denna typ av praktik trots att många som behöver kirurgisk vård faktiskt är associerade till överkonsumtion av alkohol. Olika faktorer fanns gällande attityden kring konsultation med patienter om alkoholproblem i relation till avdelning, specialistutbildning och samt egen självskattning i frågan.

Field et al (2011) genomförde en studie för att bedöma kunskap och attityd hos personalen på en traumaenhet gällande alkoholrelaterade problem hos patienterna. Innehållet i studien fokuserade kring ämnen som "alkoholism", "snabba insatser", "motiverande samtal" och "förståelse för alkoholism-skala". Resultatet gav på att personalens attityder till alkoholmissbrukare var något "neutral" och att de visade en "svag" förståelse av behovet av att hjälpa patienten med dess alkoholproblematik. De uppgav också vaga intressen för effekten av alkoholrelaterade insatser, behandling och motiverande samtal. Utifrån resultatet menar forskarna att personalen uppträder likgiltigt i arbete med denna patientgrupp. Ingen tydlig skillnad mellan deltagarna kunde utläsas utifrån ålder eller utbildning. Extra tid för att besvara frågeformuläret gavs inte av sjukhuset, vilket kan komma att ha betydelse för resultatet. Denna begränsade kunskap och de neutrala attityderna till alkoholproblematiken runt patienter kan direkt påverka effekten av vården. Forskarna menar att traumavårdspersonalen skulle gynnas av ytterligare utbildning om alkoholproblem och dess insatser.

Samhällets värderingar

I studien av Vargas et al (2008) menar forskarna att sjuksköterskan är en social varelse, likt alla andra människor, som influeras och påverkas av den omgivande miljön. I samhället idag karakteriseras alkoholmissbruk av svaghet och bristen på den personliga viljan hos individen. De menar vidare att denna bild av missbrukare i samhället tillåter sjuksköterskorna att lägga skulden på patienten själv för dess sjukdom och problem.

I studien av Lock et al (2001) ansåg sjuksköterskorna det svårt att ge råd om vad som var en skadlig mängd alkohol att förtära. Detta på grund av vad som ansågs som skadlig mängd alkoholförtäring skilde sig mellan Englands regering och Världshälsoorganisationen (WHO) och att dessa siffror ändrats under tid. Detta skapade förvirring för både patienter och sjuksköterskor, och upplevdes som en svaghet för sjuksköterskorna vid samtal med patienter om skadlig alkoholförtäring.

Personlig konsumtion

I studien av Vargas et al (2008) framkom det att det var sjuksköterskans egen personliga referensram som avgjorde vad de ansåg om mängden alkohol patienter konsumerade. De sjuksköterskor som inte konsumerade någon alkohol visade sig vara mer negativt inställda till konsumtion av alkohol, oavsett mängd. Medan de sjuksköterskor som själva konsumerade måttligt med alkohol visade sig ha en mer positiv attityd och mer tolerant inställning mot patienter som konsumerade måttligt med alkohol.

Studien av Crothers et al (2011) syftade till att utvärdera sjuksköterskornas olika personliga egenskaper och deras attityder till alkoholmissbrukare och alkoholism samt deras inställning till att vårda denna patientgrupp. Resultatet visar att flertalet av sjuksköterskorna var neutrala i sin attityd till patienter med alkoholproblem. Dessutom identifierades i studien att det fanns ett samband mellan sjuksköterskors personliga egenskaper och attityder till alkoholproblem. Sjuksköterskor med längre erfarenhet hade en starkare uppfattning att alkoholism är en sjukdom. Resultatet i studien visar på att sjuksköterskans personliga referensramar kring alkohol präglar dennes professionella förhållnings-sätt till patienten. De sjuksköterskor som deltog i studien hade yrkeserfarenhet från att ha arbetat med patienter som har alkoholproblem, men ingen utbildning inom detta område, detta kan vara av vikt att tillföra i sjuksköterskeutbildningen ansåg forskarna.

UTBILDNING

Temat utbildning innehåller subteman:

- Ökad kunskap
- Utbildningsinsatser.

Ökad kunskap

Pillon & Laranjeira (2005) genomförde en studie av vad sjuksköterskeutbildningen erbjuder i utbildning av alkohol och dess konsekvenser vid missbruk, samt sjuksköterskors attityd gentemot alkohol och alkoholism. Studenter, sjuksköterskor samt omvårdnadslärare ingick i studien. Resultatet visade på stora brister i utbildningen om alkohol och alkoholrelaterade problem. Omkring 90 % av de tillfrågade hade erhållit grundlägg-

gande information kring alkoholproblem (socialt, familjärt samt fysiskt), men desto färre hade fått utbildning om hur vården skulle utföras för denna patientgrupp. Resultatet visar att information var utlärd, men att det inte har skett någon form av utvärdering av kvaliteten av informationen. Det visade sig vara ett tydligt samband mellan mängden av informationen om alkohol samt sjuksköterskans förståelse och kunskap ring relevanta omvårdnadsåtgärder. Studien visar även på sjuksköterskornas brist på kunskap om specifika och högriskgrupper i samhället som kan utveckla missbruk.

Studien av Indig et.al (2008) menar att instrument för screening av alkoholproblem bör införas som rutin i möten med patienterna, samt att adekvat support ges till personalen under införandet av sådant instrument. Studien lyfte fram att vårdpersonal på akutavdelningarna saknade självförtroendet, kunskapen, färdigheten och ansvarskänslan i möten med dessa patienter. Forskarna föreslår att personalen på akutvårdsavdelningar ska få extra utbildning, resurser samt stöd för att förbättra vården av patienterna med alkoholproblem.

Soares et al (2013) menar utifrån resultatet i deras studie att förberedelser och undervisning kring alkoholrelaterade problem, påverkar positivt sjukvårdspersonalens attityd gentemot patienter med alkoholproblem. Vilket de menar stärker rekommendationerna från specialister att kurser och mer utbildning om alkohol och andra droger ska finnas i sjuksköterskans och annan sjukvårdspersonals grundutbildning, för att adekvat kunskap ska ligga som grund i den kliniska vården av missbrukare. Även studien som gjordes av Field et al (2011) indikerar på att kontinuerlig utbildning måste ske för att bevara kunskap och rätt attityd vid insatser för patienter som har alkoholproblematik. Likaså lyfte studien gjord av Crothers et al (2011) behovet av att utbildning i omhändertagandet av patienter med alkohol- och drogproblematik borde finnas i sjuksköterskeutbildningen.

I studien av Lock et al (2002) var det flera av sjuksköterskorna som inte hade kunskapen i alkoholrelaterade frågor eller erfarenheten av liknande tillstånd. På grund av detta upplevde sjuksköterskorna en brist i sin utbildning. Några av sjuksköterskorna hade en specialistutbildning och utbildning i ämnet om alkoholproblematik och kände sig trygga i sin uppgift. Detta visar på vikten av kunskap och stöd inom alkoholrelaterade insatser och genom detta göra sjuksköterskorna bättre förberedda att hantera denna problematik. Även i studien av Vadlamudi et al (2007) lyftes behovet att förmedla kunskapen om sådana insatser, gärna så tidigt som möjligt i sjuksköterskeutbildningen.

I studien av Walther et al (2007) visar på att endast en timmes undervisningsinsats ger förbättring i sjukvårdspersonalens attityd och inställning att bemöta patienter och deras alkoholkonsumtion, samt att journalföra frågorna kring alkohol. Då resultatet inte visar på någon större skillnad i färdigheter hos personalen, menar forskarna att man bör utveckla kontinuerliga undervisningsmetoder för att kunna hjälpa personalen att arbeta med patienter i riskzonen.

Utbildningsinsatser

Soares, Vargas & Formigoni (2013) genomförde en studie med en kontrollgrupp och en experimentgrupp som erhöll distansutbildning i totalt 120 timmar, med syftet att mäta skillnad gentemot kontrollgruppen i attityd och kunskap om alkohol och andra droger. Mätvärden samlades endast in efter undervisningen och jämfördes mellan grupperna,

vilket de själva ansåg var en begränsning, att ingen undersökning genomfördes innan studien startade. Resultatet visade att dem som erhöll undervisningen generellt hade likvärdiga attityder som de i kontrollgruppen, förutom i frågan om attityder mot alkoholmissbrukare i att arbeta med dem och skapa vårdrelation med dem, där de i experimentgruppen hade positivare attityd än kontrollgruppen. Det var ingen tydlig skillnad mellan de båda grupperna gällande kunskap kring alkohol och andra droger. Jämfört med studien av Vargas et al (2008), visar resultatet från denna studie att attityden till alkoholism var negativ från både experimentgruppen och kontrollgruppen. Dock visade experimentgruppen på positiv attityd gentemot alkoholmissbrukaren, vilket visar på att den som missbrukar alkohol accepteras av sjuksköterskorna, medan sjukdomen i sig ses som moraliskt fel. Sammanfattningsvis visar resultatet att de som fått förberedelser att arbeta med missbrukare, mer utbildning om alkoholism i grundutbildningen samt någon form av specialistutbildning, uppvisade positivare attityd gentemot denna patientgrupp, oavsett kontroll- eller experimentgrupp (Soares et al, 2013).

Martinez & Murphy-Parker (2003) genomförde en studie för två grupper av sjuksköterskestudenter, för att mäta effekten av utbildningen på studenternas attityd och uppfattning av missbrukare. Ena gruppen erhöll en grundläggande föreläsning om alkohol och andra droger, missbruk samt lämpliga behandlingsalternativ. Den andra gruppen erhöll, utöver samma föreläsning, även ett möte med en person som tidigare missbrukat alkohol. Samtliga deltagande studenter besvarade frågeformulär innan och efter given utbildning samt efter tre månader. Resultatet visar att samtliga sjuksköterskestudenter visade på positivare attityd gällande alkoholism och missbruk, efter erhållen utbildning. Samtidigt visade resultatet att den grupp som både fick föreläsning och möta en tidigare missbrukare, hade större förbättring i attityden gentemot alkoholism. Sammanfattningsvis menar forskarna att undervisningen i sig gav förbättring i attityd och kunskap om alkoholism och missbrukare, men att undervisning tillsammans med att möta en tidigare missbrukare gav mer positiv förbättring i attityd och kunskap. Forskarna menar att det är genom kunskap och tilltro, grundad i forskningen, som attityder och inställning hos sjuksköterskan kan bli dennes drivkraft, intention och engagemang i vården av patienter med alkoholproblem.

Luis et al (2008) genomförde en pilotstudie för att testa ett protokoll som hjälpmedel för sjukvårdspersonal att upptäcka och identifiera alkoholproblem samt relaterade abstinensbesvär i möten med patienter. Protokollet var utvecklat med syfte att systematisera vården för sjukvårdspersonalen, vilket personalen som testade protokollet upplevde att det fungerade väl. Omkring 42 % av personalen uppgav att protokollet hjälpte i omvårdnadsarbetet, genom att bidra till att identifiera problem, behov samt tydliggjorde symtom och tecken. Dessutom uppgav dryga 30 % av personalen att protokollet fungerade som en bra guide-manual i vårdarbetet, genom att rikta uppmärksamhet till specifika tecken hos patienten, vilket skapade möjligheten att lära känna patienten bättre. Två av deltagarna svarade också att protokollet hade hjälpt dem att förbättra sina intryck och den vård de erbjöd patienter med alkoholism. Studien gav en positiv erfarenhet, då den visar på en kunskapsbrist i att möta patienter med alkoholmissbruk, och att protokollet samtidigt ansågs som ett läroverktyg för att inarbeta specifik information i arbetsrutinerna.

I studien av Vadlamudi et al (2007) var syftet att belysa utbildningens betydelse i att identifiera alkoholproblematiken i vården. Deltagande sjuksköterskor hade olika lång erfarenhet samt olika specialistutbildningar. Resultatet av utbildningen var att sjuksköterskor med ingen eller liten erfarenhet av alkoholrelaterade insatser visade på stor förbättring i självförtroende och i kunskap, medan de sjuksköterskor som hade erfarenhet sedan tidigare inte visade på någon eller enbart liten förbättring efter utbildningen. Resultatet visar också på att utbildning är ett hjälpmedel för att förändra attityder, övertygelse och självförtroende bland sjuksköterskor. Studien visade på att det är viktigt att redan i grundutbildningen erhålla kunskaper om alkoholproblematik och insatser. Och med hjälp av detta kunna utföra de screeningar, rådgivning och behandling till de patienter som har alkoholproblem på ett så korrekt sätt som möjligt.

Av Rassool & Rawal (2007) genomfördes en studie med sjuksköterskestudenter i samband med en utbildning om alkohol- och drogproblematik. Syftet var att kunna identifiera skillnader i attityd, kunskap och självförtroende i samband med utbildningen. Studien visade på positiva resultat av korta intensiva utbildningar i alkohol- och drogproblematik. Resultatet visar att effekten av utbildningen är enbart en del i arbetet och att underhålla kunskapen samt använda denna kunskap i praktiskt arbete ger underlag för fortsatt forskning. Likaså gjorde Cund (2013) en studie för att undersöka sjuksköterskestudenters kunskaper, attityder och erfarenheter av att arbeta med patienter som har ett alkoholproblem. En mindre undervisning samt enkät gavs till ett urval av sista års sjuksköterskestudenter. Resultatet av dessa visar att sjuksköterskestudenter uppvisar positiva attityder och föreställningar om att arbeta med patienter som har ett alkoholmissbruk. Deltagarna uttryckte faktorer som kan hindra dem från att kunna arbeta med denna patientgrupp t.ex. brist på adekvat utbildning, övning med denna patientgrupp och dåligt stöd från arbetsgivaren, vilket kan komma att reducera självförtroendet och kompetensen att vårda dessa patienter. Deltagarna uttryckte också rädsla inför att möta denna patientgrupp som ibland kan vara aggressiva och motsätta sig viljan att förändra sitt beteende. Alkoholutbildning rekommenderas starkt i tre av de fem vårdutbildningar som undersöktes. Forskarna anser att sjuksköterskeutbildningen bör fokusera på strategier som sträcker sig till att undervisa hur sjuksköterskan bör reagera, ingripa och identifiera när patienten behöver specialiserad vård och omsorg. Dessa metoder bör vara obligatoriska för alla områden inom hälso- och sjukvården (Cund, 2013).

I studien av Walther et al (2007) genomförde de en kortare undervisningsinsats för personal samt patienter om skadligt drickande, kunskap, attityd och kliniskt bemötande. Undervisningen varade endast en timme och efter undervisningen delades informationsblad ut. Inför undervisningen besvarade patienter frågor om huruvida de hade blivit tillfrågade under vårdtiden om sin alkoholkonsumtion samt eventuellt fått råd kring detta. Sjukvårdspersonalen besvarade frågor om kunskap, attityder och kliniskt bemötande gällande alkoholkonsumtion hos patienterna. Resultatet visar på att den upplevda färdigheten hos personalen att använda sig av instrument och hjälpmedel för att tidigt identifiera patienter med skadlig konsumtion förbättrades efter interventionen. Samtliga ur personalen som besvarade frågorna ansåg att alkohol är en viktig hälsofråga, men uppgav samtidigt att de saknade träning för att kunna arbeta effektivt med patienter i riskzonen. Färre angav detta vid andra frågeformuläret, men det visade inte på någon statistisk skillnad. Resultatet vid uppföljningen visade att personalen tydligt förbättrat att dokumentera gällande patientens alkoholkonsumtion. För patienterna visade det ingen större skillnad från mätillfällena, förutom de som vid

första mätningen uppgavs ha skadlig konsumtion av alkohol som nu blev tillfrågade mer frekvent om sin konsumtion.

DISKUSSION

METODDISKUSSION

Under examensarbetets gång har kunskapen kring studier och deras kvalitet växt fram, i vad som är väsentligt för att räknas som god kvalitet i utförandet. Även om ny kunskap har tillkommit inom kvalitetsgranskning, har det ändå genom hela arbetet upplevts svårt att "våga" sätta hög kvalitet på artiklarna. I vissa studier har det valts att sätta kvalitet medel mycket på grund av osäkerhet i huruvida vi kan svara för en hög kvalitet på den specifika artikeln. Osäkerheten grundas i den ringa kunskap inom området som innehas, relaterat till utbildningsnivån i dagsläget. Men utifrån de nyvunna kunskaperna och utbildningen har två av artiklarna erhållit hög kvalitet (Indig et al, 2008; Luis et al, 2008), medan övriga tolv har uppskattats ha en medelgod kvalitet.

Under artikelsökningarna framkom svårigheter att finna kvalitativa artiklar. Större delen av de artiklar som användes och som hade god kvalitet var främst kvantitativa, många i form av självskattningsformulär. Gällande självskattningsformulär kan det diskuteras huruvida det är ett rent kvantitativt arbete, då individen subjektivt ska uttrycka sig i ett formulär. Hur stor del av ett självskattningsformulär som är kvantitativt anses avgöras av hur svaren är utformade, är det att kryssa i förvalda svar i rutor alternativt finns det utrymme för att svara delvis med fri text? Bästa sättet att uppmärksamma attityder från olika individer är genom deras egna ord, och inte genom att kryssa i någon ruta där någon sätter ord på individens tankar. Hade studiens resultat utgjorts av fler kvalitativa artiklar hade det kunnat än mer lyfta fram personliga åsikter i sjuksköterskans bemötande och påverkan i yrkesutövandet. Detta kunde ha stärkt resultatet.

Under artikelsökningarna upplevdes det att utbudet stundtals var begränsat och inte fanns så mycket som svarade mot syftet. Största anledningen till litet utbud berodde på att flertalet av de relevanta och intressanta studierna inte var engelskspråkiga, utan framförallt på portugisiska och spanska. En fråga som väcker vidare funderingar, är varför omkring 50 % av artiklarna i sökningarna kom från Brasilien, kan det ha med sökorden att göra? Det visade sig en brist på svenska studier utifrån omvårdnadspektivet inom examenarbetets syfte, men vi anser att sjuksköterskans förhållningssätt är överförbart mellan olika länder, t.ex. Brasilien och Sverige. Överlag anses det att flertalet olika delar av världen har inkluderats i studien, vilket har belyst sjuksköterskans bemötande globalt, samt att det visade sig inte skilja sig radikalt mellan kontinenterna, vilket i sin tur är en styrka för arbetet.

Använda sökord valdes utifrån studiens syfte, för att täcka ämnesområdet. En svaghet i examensarbetet är att ytterligare synonymer i olika sökkombinationer samt trunkering, framförallt av *nurs**, kan ha använts för bredare urval. En aspekt att beröra är huruvida sökordet *nursing* kan ha påverkat urvalet av artiklar, då det är ett ord som innefattar sjuksköterskans kunskapsområde omvårdnad och som är underlaget i kandidatuppsatsen för sjuksköterskeprogrammet.

Under examensarbetes gång har styrkan varit att diskussioner och reflektioner har kunnat ske kontinuerligt mellan författarna, eftersom vi har varit två. Som vägledning har Fribergs (2012b) litteratur använts under arbetets process samt att en noggrann dataanalys har genomförts med hjälp av Willmans et al (2011) mall för kvalitetsgranskning av vetenskapliga artiklar, för att säkerställa artiklarnas kvalitet. En ytterligare styrka för examensarbetet är att de reflektioner som har skett under verksamhetsförlagd utbildning av patienter med alkoholmissbruk, understöds av studiens resultat och svarar mot syftet för examensarbetet.

En aspekt att lyfta är den ojämna könsfördelningen i flertalet av studierna som använts, vilket redovisas i Artikelöversikten, bilaga 3. Den ojämna könsfördelningen grundas förmodligen i att sjuksköterskeyrket fortfarande är ett starkt kvinnodominerat yrke, vilket gör det svårt att få relativt jämn könsfördelning i studier som genomförs. Men följdfrågan av hur väl forskarna för respektive studie arbetade för att skapa så jämn könsfördelning som möjligt, eller om de själva bortsåg från detta. Vilket det dessvärre inte går att utläsa i någon av artiklarna, om det har resonerats och reflekterats kring könsfördelning i studierna. Utöver att forskarna tydligare borde resonerat kring könsfördelningen, måste det ses till yrkets kvarvarande kvinnodominans som anledning.

De manuella sökningarna som resulterade i tre valda artiklar, ansåg vi kompletterade studien på olika sätt. Crothers et al (2011) lyfte sjuksköterskors attityd av alkoholmissbrukare över en längre tid, Vadlamudi et al (2007) visar på god effekt av sjuksköterskestudenters kunskap och attityd av alkoholmissbrukare även efter en kort utbildning samt Indig et al (2008) som även har undersökt och jämfört läkares attityder med sjuksköterskornas attityd av alkoholmissbrukare. Dessutom inkluderades studien av Lock et al (2002) då den ansågs komplettera resultatet, då den är kvalitativ.

Trots att samtliga artiklar är peer reviewed så visar det sig i Pillon et.al (2005) att siffrorna i tabell är förväxlade i förhållande till texten. Frågan är hur denna artikel har genomgått granskning, utan att misstaget har uppmärksammats.

Vi anser att vårt arbete är trovärdigt, då vi har följt universitets riktlinjer för examensarbete på grundnivå och Fribergs (2012b) vägledning för uppsatsskrivande samt använt Willman et.al (2011) mall för kvalitetsgranskning av artiklarna. Vi har redovisat vår förståelse utifrån erfarenheter från verksamhetsförlagd utbildning under sjuksköterskeutbildningen. Vi har under examensarbetet varit sanningsenliga i förhållande till artiklarna och fakta.

RESULTATDISKUSSION

Resultatet visar att om patienten skall känna sig väl bemött, krävs det att sjuksköterskan och patienten skapar en god vårdrelation. Förutsättningen för en sådan vårdrelation är att den bygger på ömsesidig respekt och tillit mellan båda parter (Eriksson, 1995). Sjuksköterskan ska i relationen skapa förutsättningar för att patienten upplever trygghet. Grundpelaren för att skapa trygghet är god kommunikation, som innefattar både att samtala men även att lyssna och vara närvarande i vad den andra berättar (Berg, 2010). I mötet med patienten är det av vikt att sjuksköterskan stöttar och visar sitt engagemang, för att patienten ska våga möta sitt lidande. Sjuksköterskan bör dessutom vara medveten om sina egna reaktioner utifrån berättelsen, utan att låta det påverka. Sjuksköterskan ska

vara äkta samt genuin i mötet, utan att tappa sin professionella yrkesroll som sjuksköterska (Berg, 2010; Wiklund Gustin, 2010). Att uppleva värdighet i relationen innebär att känna sig värdefull och som en unik individ, men samtidigt att ta ansvar i och för relationens välmående och utveckling (Edlund, 2012). Dessutom utgör sjuksköterskans personliga attityder en betydelsefull del av utveckling av relationen till patienten. Om sjuksköterskans attityder dessutom präglas av den generella vedertagna samhällsbilden av en missbrukare, påverkar det sannolikt relationen negativt (Lilja & Hellzén, 2010). Arbetet har skapat ytterligare medvetenhet om hur viktigt det är att skapa goda förutsättningar för en god professionell vårdrelation, för att skapa trygghet för patienten i vården. Dessutom är det viktigt att sjuksköterskan tar sitt omvårdnadsansvar för sina patienter samt sitt ansvar som patientansvarig sjuksköterska för behandling och omvårdnad, som en del i relationen. Då patienten upplever att sjuksköterskan tar ansvaret för dess vård, skapar det än mer trygghet och tillit till sjuksköterskan att han/hon gör sitt bästa för patienten.

Även om det i studien av Crothers et al (2011) inte visades så starkt negativa attityder som tidigare observerats i forskning, hade en del av deltagare ändå starkt negativa känslor mot att arbeta med patienter med alkoholproblem. Detta tyder på att det kan ha skett en förskjutning i attityd sedan tidigare forskning från 1980-talet och 1990-talet. Forskarna menar att möjliga orsaker till denna förändring kan vara en ökad acceptans av människor med alkoholproblematik, i samband med den ökade kunskapen om de fysiologiska, beteendemässiga och kognitiva orsaker till dem. En ökad acceptans innebär ju inte för den del en positiv utveckling. Toleransen som uppmärksammas kan vara en form av avsaknad av kunskap och neutral attityd till patienter med alkoholrelaterade sjukdomar, som uppmärksammas i studien av Field et al (2011).

Vargas et al (2008) studie visar med citat (som presenteras i resultatdelen) på de deltagande sjuksköterskorna tankar och åsikter i möten med patienter med alkoholproblem, t.ex. att alkoholmissbrukare är hopplösa fall, att det endast handlar om individens brist på självkontroll och vilja samt att det inte finns så mycket som sjuksköterska kan påverka. Dessutom menar forskarna att en möjlig anledning till sjuksköterskornas brist på hopp i alkoholmissbrukares tillfrisknande, är att det är samhällets bild som sjuksköterskorna adapterat. Detta påvisar det som tidigare har beskrivits i examensarbetet, om att det finns en negativ generell bild av missbrukare i dagens samhälle. I Martinez et al (2003) studie får en grupp av sjuksköterskestudenter i utbildningssyfte möta en som tidigare har missbrukat alkohol men blivit fri från sitt missbruk, kort sagt en nykter alkoholist. Begreppet nykter alkoholist har en kraftig negativ klang, men används trots allt. Att ständigt behöva leva med en diagnosstämpel, likt nykter alkoholist, är för individen kränkande då man inte ser till individen bakom diagnosen (Edlund, 2012). Att istället använda sig av begreppet tidigare, eller före detta, alkoholmissbrukare skapar enligt vårt tycke en mindre värdering i benämningen, även om individen aldrig ska behöva identifiera sig med diagnosen. Det är däremot viktigt att ha i beaktning att tidigare alkoholmissbrukare kan ha nolltolerans till alkohol, relaterat till sin beroendeproblematik (Johansson & Wirbing, 2005).

Vargas et al (2008) lyfter i sin studie att sjuksköterskorna använder sig av personliga referensramar gällande vad som anses som måttlig konsumtion av alkohol. Studien av Crothers et al (2011) visar också på att sjuksköterskornas personliga referensramar kring alkoholkonsumtion präglas i deras professionella förhållningssätt i mötet med

patienter. För att kunna bemöta patienten på ett värdigt sätt förutsätter det att sjuksköterskan är professionell i sin roll och inte agerar utifrån egna värderingar i mötet med patienten (Berg, 2010; Wiklund Gustin 2010). Under vår verksamhetsförlagda utbildning har vi uppmärksammat att uppseendeväckande många inom hälso- och sjukvården låter sina personliga åsikter och värderingar genomsyra sitt professionella handlande. Vi anser att det är anmärkningsvärt att sjuksköterskeprogrammet, som är en högskoleutbildning, idag inte lägger större vikt på att utbilda i ett professionellt förhållningssätt. Kompetensbeskrivningen för legitimerad sjuksköterska (Socialstyrelsen, 2005) bör lyftas kontinuerligt under utbildningen, så studenten får möjlighet till att öva och lära sig att träda in i rollen som sjuksköterska, utan att ta med sina egna värderingar. I yrket är det viktigt att sjuksköterskan agerar professionellt och inte är för privat. Däremot är det ingenting som hindrar att sjuksköterskan är personlig i sitt bemötande med patienter.

För att kunna bibehålla en god relation, är det viktigt att den präglas av kontinuitet för att nära patientens upplevelse av trygghet (Eriksson, 1995). Det kan vara svårt i verksamheten som den ser ut idag med bland annat skiftarbetstiderna tillsammans med bristen på kontinuitet över vilka patienter sjuksköterskan ansvarar för under sitt arbetspass. Det kan vara påfrestande för patienten att ständigt ha nya ansvariga sjuksköterskor att skapa en vårdrelation med. Det blir inte bara komplext för patienten, utan tar även tid och kraft för sjuksköterskan i omvårdnadsarbetet och behandlingar, som för varje pass måste sätta sig in i nya patienters sjukdomsbilder. Utöver omvårdnadsarbetet för nya patienter varje arbetspass, tar det administrativa arbetet mycket tid för sjuksköterskan i dagens hälso- och sjukvård. Vi anser att organisationen inom hälso- och sjukvård bör förse sjuksköterskan med de förutsättningar som behövs för att kunna utöva sitt yrke så bra som möjligt. Det är då också viktigt att sjuksköterskan hela tiden ser till att fördela sin tid och nyttja de resurser som finns, och även deltar aktivt i förbättringsarbeten för att främja patientens hälsa och välbefinnande.

Det allmänna uttrycket ”att övning ger färdighet” symboliserar att man lär och utvecklas så länge man lever. Detta gäller allt i livet, men framförallt är det viktigt inom utbildning till ett specifikt yrke. Både inom grundutbildning till sjuksköterska och sedan kontinuerlig utbildning under de yrkesverksamma åren, för att kunna utöva evidensbaserad omvårdnad och behandling. Studien av Pillon et al (2005) bekräftar det som tidigare studier har visat på, att sjuksköterskor har begränsad utbildning och kunskap i hur möta patienter med alkoholproblem inom hälso- och sjukvården. Det framkom i flera studier att viss teoretisk information ges, men att det sällan används i praktiken och i sjuksköterskans dagliga arbete med patienter, att sjuksköterskorna uppvisar en motvillighet att innesluta ny information i sina rutiner. Forskarna drar slutsatsen att det verkar finnas ett visst motstånd mot att erhålla vidare information för att kunna ge optimal vård till alkoholmissbrukare, vilket resulterar i att få patienter erbjuds adekvat behandling och stöd (Pillon et al, 2005; Willaing et al, 2005; Luis et al, 2007).

Studien av Vadlamudi et al (2007) visar på den stora klyftan mellan forskning, vetenskap och det praktiska arbetet. Vi upplever att det verkar vara den stora svårigheten att finna resurser att utbilda personalen i missbruksproblematiken, samt att det måste finnas en vilja hos sjuksköterskorna att ta i mot den kunskapen. I studien av Crothers et al (2011) hade de deltagande sjuksköterskorna yrkeserfarenhet av att arbeta med patienter med alkoholproblem, men ingen utbildning inom området. Likaså visar studien av Willaing et al (2005) att operations- och kirurgsjuksköterskorna inte ansåg sig behöva mer

kunskap om patienter med alkoholproblematik, trots att många av deras patienter drabbats av sjukdomar relaterade till överkonsumtion av alkohol, t.ex cancer gastrointestinalt, levercirros och levercancer (Olsson, 2006; Hellström et al, 2010). Här visar sig klyftan mellan viljan att söka ny kunskap och kraven för en legitimerad sjuksköterska. Kan det vara så att sjuksköterskor överlag anser sig vara "färdigutbildade" när de genomgått grundutbildningen inom sin profession och inte känner något behov att utveckla sina rutiner i möten med patienter, att det har gått bra hittills?

Cund (2012) menar att sjuksköterskeutbildningen bör fokusera på strategier som sträcker sig till att undervisa hur sjuksköterskan bör agera och identifiera när patienten behöver vård och omsorg. Studenterna visade sig vara missnöjda med den kunskapsförberedelse i grundutbildningen de fått om patienter med alkoholproblem. Enligt Pillons et al (2005) studie, bör man inte endast fokusera på att utveckla grundutbildningens brister inom ämnet för att hjälpa de blivande sjuksköterskornas kunskaper om vård av alkoholmissbrukare, utan även möjligheterna till fortbildning för legitimerade sjuksköterskor. Detta då det innebär stora risker med att uppleva sig "färdigutbildad" och att sjuksköterskan inte anser sig behöva uppdatera och utveckla behandling, vård och omvårdnad. Sjuksköterskan har ansvaret att kontinuerligt under sina yrkesverksamma år söka ny forskning och kunskap för att kunna arbeta evidensbaserat inom hälso- och sjukvården, bland annat utifrån ICN:s etiska kod (Svensk sjuksköterskeförening, 2007) och Kompetensbeskrivningen för legitimerad sjuksköterska (Socialstyrelsen, 2005). Som individ och människa lär man så länge man lever i vardagen och allt man ställs inför, och det samma gäller inom den professionella rollen som sjuksköterska. Man blir aldrig fullärd utan man finner ständigt ny kunskap som ska värderas och reflekteras kring, för att kunna använda sig av den nya kunskapen på bästa lämpliga sätt.

Studien gjord av Field et al (2011) visade på att personalen har en något neutral attityd till och svag förståelse för patienter med alkoholmissbruk, samt en begränsad kunskap i alkoholproblematik. Forskarna menar att detta indikerar till behovet av mer forskning runt patientvården vid alkoholmissbruk. Studierna av Martinez et al (2003) och Walther et al (2007) visar på vikten av utbildning inom vården av alkoholmissbrukare och hur stor effekt det har på sjuksköterskans förhållningssätt och vård av denna patientgrupp. Även om studien av Walther et al (2007) endast genomförde en timmes undervisning om skadligt drickande, gav det förbättring av sjuksköterskans kunskaper kring patienter med alkoholproblem, men framförallt att merparten av personalen efterfrågade fortbildning inom ämnet, kontinuerligt under yrkesåren. Att endast en timmes information gav förbättring, gör att funderingarna går tillbaka till huruvida grundutbildningens innehåll är tillräckligt som det ser ut idag. Självfallet ska fortbildning kunna erbjudas under de yrkesverksamma åren, så att sjuksköterskor och annan vårdpersonal kontinuerligt kan utvecklas inom sin profession. Men vi anser att grundutbildningen för sjuksköterskor, som leder fram till legitimationen, bör ses över med avseende på hur den lever upp till Kompetensbeskrivningen för legitimerad sjuksköterska (Socialstyrelsen, 2005).

I studien av Walther et al (2007) tillfrågades även patienterna om sina upplevelser om de blivit tillfrågade under sjukhusvistelsen angående deras alkoholkonsumtion, en fråga som bör ingå i varje ankomstsamtal. Det var endast patienter som hade hög eller skadlig konsumtion som mer kontinuerligt tillfrågades om sin konsumtion efter informations-timmen, vilket visar på att sjuksköterskorna gällande de patienterna tog till sig av vad patienterna tidigare berättat. Som Berg (2010) menar att då sjuksköterskan visar att

han/hon aktivt lyssnar till patientens berättelser, skapar det en trygghet för patienten att våga visa tilltro tillbaka. Att däremot de patienter som konsumerade alkohol i mer måttlig eller liten mängd, inte tillfrågades om sin alkoholkonsumtion kan ses på olika sätt (Walther et al, 2007). Sjuksköterskorna kan ha lyssnat på patienten och uppfattat att det inte fanns någon risk för skadlig konsumtion och valt i den situationen att inte fortsätta fråga om konsumtionen. Sjuksköterskorna har för dessa patienter lyssnat in vad patientens uppgett och skapat en tilltro inom vårdrelationen. Det ska inte glömmas att en individs livssituation snabbt kan förändras och att patienten kanske ökar sin konsumtion av alkohol radikalt. En sjuksköterska som aktivt lyssnar in sina patienter under samtal, ökar sina möjligheter att upptäcka tecken och signaler på riskfaktorer för skadlig konsumtion av alkohol. Likt Wiklund Gustin (2010), som menar, att sjuksköterskan måste ha kunskap om sjukdomstillståndet och dess tecken, konsekvenser och biverkningar, för att kunna möta patienten på ett tillitsfullt sätt i vårdrelationen.

I studien av Indig et al (2008) visade det sig att alla de läkare som deltog i studien frågade sina patienter om deras alkoholkonsumtion, medan knappt hälften av sjuksköterskorna gjorde det samma trots att alla sjuksköterskor ansåg det viktigt att identifiera patienter i riskzon för alkoholmissbruk. Sjuksköterskorna i studien av Lock et al (2002) ansåg att det är viktigt att fråga patienter om alkoholkonsumtion, men att de samtidigt menar att ansvaret också ligger hos läkaren. Resultatet i studien av Lock et al (2002) redovisar vad som kan misstänkas ligga bakom att inte mer än hälften av sjuksköterskorna i studien av Indig et al (2008) frågar sina patienter om deras alkoholkonsumtion. Dessutom kan funderingar kring huruvida läkare i akutvården har rutinfrågor där alkoholkonsumtion ingår, medan den frågan kanske inte återfinns i sjuksköterskans rutiner. Dock är det viktigt att beakta att 45 % av sjuksköterskorna i studien av Indig et al (2008) använder frågor om alkoholkonsumtion som rutin, men att resterande inte gör det av okänd anledning. Sjuksköterskorna som inte frågar om alkoholkonsumtionen anser kanske att det är utanför deras ansvarsområde och att det istället är läkarens uppgift. Vi anser att det är betydelsefullt att samarbeta mellan professioner och att en dialog kan föras. Detta för att inget om enskilda patienter ska missas på grund av att ansvaret i en specifik fråga anses vara någon annan professions, och då nonchalera problemet. Vi anser att det är av stor vikt att det finns en dialog och att det arbetas för att det är ett fungerande samarbete mellan sjukvårdspersonalen samt att nyttja varandras professioners kompetenser på arbetsplatsen.

Studien av Vargas et al (2008) är en av många studier som menar att sjuksköterskor har ringa kunskaper kring alkohol och alkoholism. Tolv av de totalt 14 använda artiklarna i studien trycker starkt på och föreslår fortbildning inom vård och behandling av patienter med alkoholproblem, för att förändra attityden i hälso- och sjukvården. Kompletterande utbildning kan även förbättra sjuksköterskornas färdighet att identifiera alkoholrelaterade symtom och tecken hos patienter, för att kunna sätta in adekvata åtgärder. De övriga två artiklarna (Lock et al, 2002; Luis et al, 2008) lyfter att det finns en brist på kunskap hos sjuksköterskorna om alkoholens konsekvenser, från sjukdomar och själslig ohälsa till våld, olycksfall och skador (Johansson & Wirbing, 2005; Berg, 2010; Hellström et al, 2010; Wiklund Gustin, 2010).

Konklusion

En gren av studierna redovisar attityder hos sjuksköterskor gentemot missbrukare och rekommenderar utbildning för att komma till rätta med problemet. Den andra grenen av studierna har antingen utvärderat grundutbildningens utbud i frågan, alternativt genomfört utbildningsinsatser inom ämnet. Undervisningen har i stort gett god effekt, t.ex. har endast en timmes undervisning gett förbättring i bemötandet till dessa patienter. Vi anser att det är viktigt att se över grundutbildningens roll i att förbereda sjuksköterskor för denna patientgrupp, men även kontinuerligt under yrkesåren erbjuda utbildning i ämnet. Det är av stor vikt att sjuksköterskor erbjuds fortutbildning kontinuerligt, eftersom denna patientgrupp finns inom alla delar i hälso- och sjukvården.

Detta arbete visar, det som vi har mött under verksamhetsförlagd utbildning, att personliga åsikter hos sjuksköterskorna påverkar yrkesutövandet i möten med patienter med alkoholproblem. Detta stämmer inte överens med vare sig Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska, ICN:s etiska kod eller Hälso- och Sjukvårdslagen. Examinationsarbetet visar även på att utbildningsinsatser ger god förbättring i sjuksköterskans attityd och förhållningssätt i vårdrelationen.

Vi anser att det finns förbättringsmöjligheter inom sjuksköterskeprogrammet gällande examensarbetes problemområde. Vi rekommenderar även att fortbildning inom problemområdet erbjuds till sjuksköterskan under yrkesverksamma år.

REFERENSER

Berg, L (2010). Sjuksköterskans ansvar för vårdrelationen med patienten. I Dahlborg-Lyckhage, E (red.). *Att bli sjuksköterska – en introduktion till yrke och ämne* (s.147-162). Lund: Studentlitteratur AB.

Bergren, I (2010). Vårdandets etik. I Dahlborg-Lyckhage, E (red.). *Att bli sjuksköterska – en introduktion till yrke och ämne* (s.125-144). Lund: Studentlitteratur AB.

Bunkholdt, V (2004). *Psykologi – en introduktion för sjuksköterskor, socialarbetare och övrig vårdpersonal*. Lund: Studentlitteratur AB.

Crothers, C E & Dorrian, J (2011). Determinants of nurses' attitudes toward the care of patients with alcohol problems. *International Scholarly Research network ISRN Nursing. 2011*, p.1-11.

Cund, A (2013). Alcohol education revisited: Exploring how much time we devote to alcohol. *Nurse Education in Practice, 13*, p.35-39.

Edlund, M (2012). Värdighet. I Wiklund Gustin, L & Bergbom, I (red.). *Vårdvetenskapliga begrepp i teori och praktik*, (s.363-374). Lund: Studentlitteratur AB.

Ericson, E & Ericson, T (2012). *Medicinska sjukdomar*. Lund: Studentlitteratur AB.

Eriksson, K. (1995). *Vårdprocessen*. Uppsala: Almqvist & Wiksell.

Field, C A., Cochran, G., Foulkrod, K & Brown, C (2011). Trauma Healthcare Providers' Knowledge of Alcohol Abuse. *The Journal of Trauma 70*(6), p.1437-1443.

Friberg, F (2012a). Att göra en litteraturoversikt. I Friberg, F (red.). *Dags för uppsats*, (s.133-143). Lund: Studentlitteratur AB.

Friberg, F (2012b). *Dags för uppsats – vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. Lund: Studentlitteratur AB.

Hellström, C. Pellmer, K & Wallmner, B (2010). *Beroende och droger – förekomst, effekter, förändringsmöjligheter*. Lund: Studentlitteratur.

Indig, D., Copeland, J., Conigrave, KM & Rotenko, I (2009). Attitudes and beliefs of emergency department staff regarding alcohol-related presentations. *International Emergency Nursing 17*, p.23-30.

IQ (2014). *Alkoholprofilen – Välkommen till Alkoholprofilen – Faktabanken*. Hämtad 2014-02-27, från: <http://www.alkoholprofilen.se/?fid=0#0>.

Johansson, K & Wirbing, P (2005). *Riskbruk och missbruk – alkohol, läkemedel, narkotika*. Stockholm: Natur och Kultur.

Ledin, C (2011). *Alkoholberoende – 1177 Vårdguiden – sjukdomar, undersökningar, hitta vård, e-tjänster*. Hämtad 2014-02-27, från: <http://www.1177.se/Vastra-Gotaland/Fakta-och-rad/Sjukdomar/Alkoholberoende/>.

Lerner, T (2013, 8 februari). "Anmälningarna är bara toppen av ett isberg". *Dagens Nyheter*. Hämtad 2014-03-11, från: <http://www.dn.se/insidan/anmalningarna-ar-bara-toppen-pa-ett-isberg/>.

Lilja, L & Hellzén, O (2010). Vårdarens attityd och stigmatisering. I Skärsäter, I (red.). *Omvårdnad vid psykisk ohälsa – på grundläggande nivå*, (s.383-398). Lund: Studentlitteratur AB.

Lock, C A., Kaner, E., Lamont, S & Bond, S (2002). A qualitative study of nurses' attitudes and practices regarding brief alcohol interventions in primary health care. *Journal of Advanced Nursing* 39(4), p.333-342.

Luis, MAV., Lunetta ACF & Ferreira PS (2008). Protocol for assessing alcohol withdrawal syndrome by nursing professionals in emergency services: a pilot test. *Acta Paulista de Enfermagem*, 21(1), p.39-45.

Martinez, RJ & 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), p.156-164.

Olsson, R (2006). *Alkoholskador*. I Berglund, G, Engström-Laurent, A., Lindgren, S & Lindholm, N (red.). *Internmedicin*. Stockholm: Liber.

Pillon, SC & Laranjeira, RR (2005). Formal education and nurses' attitudes towards alcohol and alcoholism in a Brazilian sample. *Sao Paulo Medicine Journal*, 23(4), p.75-80.

Ramos-Ruggiero, L (2007). Samtal som botar. Fossum, B (red). *Kommunikation. Samtal och bemötande i vården*. (s.135-164). Hungary: Studentlitteratur AB.

Rassool, G H & Rawaf, S (2008). Predictors of educational outcomes of undergraduate nursing students in alcohol and drug education. *Nurse Education Today*, 28, p.691-701.

SFS 1982:763. *Hälso- och sjukvårdslag*. Stockholm: Utbildningsdepartementet.

Soares, J., Vargas, D & Formigoni, MLOS (2013). Knowledge and attitudes of nurses towards alcohol and related problems: the impact of an educational intervention. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 47(5), p. 1172-1179.

Socialstyrelsen (2005). *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska*. Stockholm: Socialstyrelsen.

Socialstyrelsen (2009). *Folkhälsorapport*. Stockholm: Socialstyrelsen.

Socialstyrelsen (2010). *Internationell statistisk klassifikation av sjukdomar och relaterade hälsoproblem – systematisk förteckning (ICD-10-SE)*. Stockholm: Socialstyrelsen.

Socialstyrelsen (2012). *Läkemedelsmissbruk och beroende*. Hämtad 2014-02-27, från: <http://www.kunskapsguiden.se/psykiatri/halsoproblem/Lakemedelsmissbruk/Sidor/default.aspx>

SoRAD, Centrum för socialvetenskaplig alkohol- och drogforskning (2013). *Tal om alkohol 2012 – En statistisk årsrapport från Monitorprojektet*. Stockholm: Stockholms universitet.

Svensk Sjuksköterskeförening (2007). *ICN:s etiska kod*. Stockholm: Svensk Sjuksköterskeförening.

Trafikverket (2013). *Don't drink & drive – Den kalla sanningen om alkohol och trafik*. Hämtad 2014-02-05, från: <http://www.trafikverket.se/DDD/Dont-Drink-and-Drive/Fakta-om-alkohol-i-trafiken/Den-kalla-sanningen/>.

Vadlamundi, R S., Adams, S., Hogan, B., Wu, T & Wahid, Z (2008). Nurses' attitudes, beliefs and confidence levels regarding care for those who abuse alcohol: Impact of education intervention. *Nurse Education in Practice* 8, p.290-298.

Vargas, D & Luis, MAV (2008). Alcohol, alcoholism and alcohol addicts: conceptions and attitudes of nurses from district basic health centers. *Rev Latino-am Enfermagem* 16(especial), p.543-550.

Walther, M., Montse, B., Silvia, M., Gemma, N & Antoni, G (2007). Teaching hospital staff about hazardous drinking: the effect of a single intervention. *Alcohol & Alcoholism*, 43(1), p.51-52.

Willaing, I & Ladelund, S (2005). Nurse counseling of patients with an overconsumption of alcohol. *Journal of nursing scholarship* 37(1), p.30-35.

Willman, A., Stoltz, P & Bahtsevani, C (2011). *Evidensbaserad omvårdnad – En bro mellan forskning & klinisk verksamhet*. Lund: Studentlitteratur AB.

Wiklund, L. (2003). *Vårdvetenskap i klinisk praxis*. Stockholm: Natur och kultur.

Wiklund Gustin, L (2010). Substansberoende. I Skärsäter, I (red.). *Omvårdnad vid psykisk ohälsa – på grundläggande nivå*, (s.121-145). Lund: Studentlitteratur AB.

Östlundh, L (2012). Informationssökning. I Friberg, F (red.). *Dags för uppsats*, (s.57-79). Lund: Studentlitteratur AB.

BILAGOR

Bilaga 1, ICD-10-SE, Diagnoskriterier.

Utdrag från Socialstyrelsens Internationell statistisk klassifikation av sjukdomar och relaterade hälsoproblem – systematisk förteckning (ICD-10-SE) (2010), gällande alkoholmissbruk och beroende.

F10 – Psykiska störningar och beteendestörningar orsakade av alkohol **Perturbationes mentis et morum ab usu alcoholico provocatae**

.0 Akut intoxikation

Ett tillstånd som följer tillförsel av en psykoaktiv substans och resulterar i störningar av medvetandegrad, kognition, perception, affekter eller beteende, eller andra psykologiska funktioner. Störningarna är direkt relaterade till substansens akuta farmakologiska effekter och går över med tiden med fullständig återhämtning utom i de fall då det uppstått vävnadsskada eller andra komplikationer. Komplikationerna kan inkludera trauma, inhalation av kräkningar, delirium, koma, krampor och andra medicinska komplikationer. Komplikationerna är beroende av substansens farmakologiska klass och administrationsätt.

Akut berusning vid alkoholism
Extas och besatthet vid intoxikation av psykoaktiva substanser
Fylleri UNS
Patologiskt rus
”Snedtändning”

.1 Skadligt bruk

Bruk av psykoaktiva substanser på ett sätt som skadar hälsan. Skadan kan vara fysisk (som hepatit vid intravenöst missbruk av psykoaktiva substanser) eller psykisk (som depressionsperioder sekundärt till hög alkoholkonsumtion).

Missbruk av psykoaktiva substanser

.2 Beroendesyndrom

En grupp kognitiva och psykologiska fenomen samt beteendefenomen som utvecklas efter återkommande substansanvändning och som i typiska fall innefattar en stark längtan efter droger, svårigheter att kontrollera intaget, fortsatt användning trots skadliga effekter, prioritering av substansanvändning högre än andra aktiviteter och förpliktelser, ökad tolerans och ibland fysiska abstinenssymtom. Beroendesyndromet kan gälla en specifik psykoaktiv substans (som exempelvis tobak, alkohol eller diazepam), en klass av substanser (som exempelvis opiater) eller flera farmakologiskt olika psykoaktiva substanser.

Dipsomani
Kronisk alkoholism
Narkomani

Bilaga 2, Söktabell

Sökmotor	Datum	Sökord	Begränsningar	Träffar	Lästa abstract	Granskade artiklar	Valda artiklar
Manuell sökning	17/1	-	-	-	-	-	Indig, D et al, 2008.
Pubmed	19/1	Nurses attitudes, alcohol, drug addiction, patient, substance abuse	Free full text, 5 years old.	18	13	6	Rassool, HG et al, 2007.
Manuell sökning	19/1	-	-	-	-	-	Vadlamudi RS et al, 2007.
Pubmed	19/1	Alcohol abuse, nurse attitude, patient	Free full text, 5 years old	3	3	3	Cund, A, 2013.
Pubmed	21/1	Alcohol abuse, nursing care, patient	Free full text, 5 years old	30	7	3	Field, CA et al, 2011.
Cinahl	31/1	Alcohol abuse, nursing, nurses attitudes	Peer reviewed	7	5	2	Vargas, D et al, 2008.
Cinahl	31/1	Alcohol abuse, nursing, relationship	Peer reviewed	17	3	2	Martinez, RJ et al, 2003.
Pubmed	11/2	Alcoholism, nursing, attitudes	Free full text	20	3	2	Pillon, SC et al, 2005.
Pubmed	12/2	Alcohol, nursing, attitudes, relation	Free full text	24	3	3	Soares, J et al, 2013.
Pubmed	12/2	Alcohol, nursing, education, attitude	Free full text	31	5	2	Walther, M et al, 2007.
Cinahl	12/2	Qualitative research, alcohol, nursing	Peer reviewed	14	2	2	Willaing, I et al, 2005.
Cinahl	13/2	Alcoholism, nursing, qualitative	Peer reviewed	41	4	4	Luis, MAV et al, 2007.
Pubmed	14/2	Qualitative research, nurses role, alcohol abuse	Free full text	8	2	2	Lock, CA et al, 2002.
Manuell sökning	20/2	-	-	-	-	-	Crothers, CE, et al, 2011.

Bilaga 3, Artikelöversikt

- Författare:** Crothers, C E & Dorrian, J.
- Titel:** Determinants of nurses' attitude toward the care of patients with alcohol problems.
- Tidskrift:** Interntional Scholarly Research network ISRN Nursing, 2011, p.1-11.
- Land:** Australien.
- Syfte:** Undersöka eventuella attityder och attitydförändringar över en 35-års period.
- Metod:** Kvalitativ/kvantitativ studie med enkät. En undersökning genomfördes på en stor Australiens största universitetssjukhus. För att delta i studien, skulle deltagarna vara registrerade sjuksköterskor och rekrytering ägde rum på fyra avdelningar, 2 stycken allmänmedicinavdelningar, en toraxavdelning och en hjärtavdelning. 150 stycken frågeformulär delades ut till sjuksköterskorna, utav dem var 92 % kvinnor. Frågeformuläret var utformat för att utvärdera olika personliga egenskaper hos deltagarna, deras attityder till patienter med alkoholproblem och alkoholism samt deras inställning till att vårda dessa patienter.
- Resultat:** Resultat visar att större delen av sjuksköterskorna var ganska positiva, eller åtminstone ganska neutral, i sin attityd till patienter med alkoholproblematik. Men en liten del av deltagarna i studien hade dock negativa känslor mot att arbeta med dessa patienter. Studiens resultat trycker på att det är av stor vikt att sjuksköterskorna är väl förberedda till att möta dessa patienter, och att resurser för detta läggs redan i grundutbildningen för sjuksköterskor.
- Kvalitet:** Medel.
-
- Författare:** Cund, A.
- Titel:** Alcohol education revisited: Exploring how much time we devote to alcohol.
- Tidskrift:** Nurse education in practice, 2013, 13, p.35-39.
- Land:** England.
- Syfte:** Fördomar och attityder hos sjuksköterskestudenter efter en kortare utbildning i alkoholproblematik.
- Metod:** 3 stycken skotska universitet för sjuksköterskestudenter utbildades mellan 1-6 timmar om alkoholrelaterade problem, då fördelade på föreläsningar, gästföreläsningar och seminarium. Ett medel på detta blev 2,5 timmar/student. Studien använde en modifierad metod av: Short Alcohol Attitude problem Perception Questionnaire (SAAPPQ) för att undersöka sjuksköterskeeleverna kunskaper, attityder, fördomar och erfarenheter av att arbeta med patienter som har ett alkoholproblem efter en kort utbildning. 138 stycken sjuksköterskestudenter deltog i studien.
- Resultat:** Resultaten av denna studie visar att sjuksköterskeeleverna uppvisar posi-

tiva attityder och föreställningar om att arbeta med patienter som har ett alkoholmissbruk problem, redan efter en 2,5 timmars utbildning. Alkoholutbildning rekommenderas starkt i tre av de fem vårdutbildningar som undersöktes. Sjuksköterskeutbildningen måste fokusera på strategier som reaktioner, ingripanden och identifierande av dessa patienten och när det behövs specialiserad vård och omsorg. Dessa metoder bör vara obligatoriska för alla områden av sjukvården.

Kvalitet: Medel.

Författare: Field, C A., Cochran, G., Foulkrod, K & Brown, C.

Titel: Trauma healthcare providers' knowledge of alcohol abuse.

Tidskrift: Trauma Healthcare Providers' Knowledge of Alcohol Abuse. The Journal of Trauma, 2011, 70(6), p.1437-1443.

Land: USA.

Syfte: Att undersöka vilken kunskap och attityd om alkoholmissbrukande patienter som fanns hos personalen på trauma center.

Metod: En kvantitativ studie, vilken innefattades av ämnen som "alkoholism", "snabba insatser" och "motiverande samtal" och "förståelse för alkoholism-skala". Totalt deltog 362 stycken och av dessa var 72 % kvinnor.

Resultat: Personalens attityder till alkoholmissbrukare var något "neutralt", och de visade en "svag" förståelse av behovet att hjälpa patienten med dess alkoholproblematik. De gav också vaga intressen för effekten av kort intervention och remiss för behandling. Denna begränsade kunskapen och de neutrala attityderna för dessa patienter kan indirekt påverka effekten av vården. Traumavårdpersonalen skulle gynnas av ytterligare utbildning om alkoholproblematik och dess insatser.

Kvalitet: Medel.

Författare: Indig, D., Copeland, J., Conigrave, KM & Rotenko, I.

Titel: Attitudes and beliefs of emergency department staff regarding alcohol-related presentations.

Tidskrift: International Emergency Nursing, 2009, 17, p.23-30.

Land: Australien.

Syfte: Undersöka akutvårdspersonalens attityder och inställningar om alkoholrelaterade akutvårdsmöten med patienter.

Metod: Kvantitativ, med deskriptiv statistik i analysen. Undersökning genom enkät utdelade till akutvårdspersonal, efter en 30minuters undervisningssektion samt även lagda på avdelningen för personalen att fylla i vid tid. Frågeformuläret fokuserade på hur personalen arbetade idag, självförtroende och känslan av ansvar i att arbeta med patienter med alkoholproblem. Totalt besvarade 78 personer formuläret, varav 54 % var sjuksköterskor och 46 % läkare.

Resultat: Läkaren rapporterade högre grad av självförtroende i arbete med patientgruppen och resultatet visade att de dubbelt så ofta än sjuksköterskor frå-

gade sina patienter om alkohol. Däremot var det inte mer än omkring 5 % av respektive yrkeskategori som använde sig av screeningmodeller för alkohol i sina rutiner. Flertalet av både läkare och sjuksköterskor rapporterade att de ansåg sig ha måttligt till högt ansvar att fråga sina patienter om alkohol. Sjuksköterskorna uppvisade bättre tilltro till att kunna hjälpa patienter med alkoholproblem, medan 15% av läkarna uppgav att det var inget inom akutvården som de kunde hjälpa till med. Signifikanta faktorer för att en omvårdnadshandling skulle genomföras redovisas i tabell 2.

Kvalitet:	Hög.
Författare:	Lock, CA., Kaner, E., Lamont, S & Bond, S.
Titel:	A qualitative study of nurses' attitude and practices regarding brief alcohol intervention in primary health care.
Tidskrift:	Journal of Advanced Nursing, 2002, 39(4), p.333-342.
Land:	England.
Syfte:	Att undersöka sjuksköterskornas attityd och upplevelse av att göra alkoholrelaterade insatser, samt att ta reda på de faktorer och eventuella barriärer som kan påverka deras engagemang inom detta problemområde.
Metod:	Kvalitativa semi-strukturerade intervjuer, modell grounded theory. 24 stycken sjuksköterskor deltog i studien. Intervjuerna varade under 30-60 minuter och spelades in för vidare analys.
Resultat:	Det är tydligt att även primärvården sjuksköterskor har många möjligheter att engagera sig i alkoholrelaterade problem, men de flesta har fått för lite förberedelse för detta arbete. Detta lämnar sjuksköterskor i underläge eftersom alkoholfrågor är ett krävande och känsloladdat område för både vårdpersonal och patienter. Utbildning i intervention, och rådgivning underlättar för att öka förtroendet om ingripande och stöd och för att hantera patientens reaktioner.
Kvalitet:	Medel.
Författare:	Luis, MAV., Lunetta, ACF & Ferreira, PS.
Titel:	Protocol for assessing alcohol withdrawal syndrome by nursing professionals in emergency services: a pilot test.
Tidskrift:	Acta Paulista de Enfermagem, 2008, 21(1), p.39-45.
Land:	Brasilien.
Syfte:	Syftet var att genomföra en pilotstudie av ett protokoll för att identifiera och upptäcka abstinensbesvär orsakade av alkohol, och se till protokollet som en potentiell guide i omvårdnadsarbetet och testa om det är adekvat, i relation till förståelse och applicerbarhet i vårdarbetet.
Metod:	Protokollet, baserad utifrån the Clinical Institute Withdrawal Assessment, konstruerades för sjukvårdspersonal att använda i sitt arbete, för att möjliggöra vård baserad utifrån individen. 59 sjukvårdspersonal deltog och testade protokollet i sitt arbete under fyra månader, där totalt 68 patienter

blev intervjuade efter fyra månader. Andra delen i studien var kvalitativ, där sjukvårdspersonalens nedskrivna tankar utvärderades.

Resultat: 90% av personalen uppgav att protokollet hade positiv potential gällande systematisering i deras arbete, upptäcka relevant information och att den kan fungera som en fungerande guide för att identifiera behov och att vara uppmärksamma på symtom och tecken i information given från patienten. Studien förde med sig positiva effekter då det upptäcktes en brist av kunskap hos sjukvårdspersonalen i relation till alkoholmissbruk. Protokollet sågs ha god möjlighet att arbeta in i sina egna rutiner, då protokollet hjälpte personalen att bli uppmärksamma kring fysiska samt psykiska tecken.

Kvalitet: Hög.

Författare: Martinez, RJ & Murphy-Parker, D.

Titel: Examining the relationship of addiction education and beliefs of nursing students toward persons with alcohol problems.

Tidskrift: Archives of Psychiatric Nursing, 2003, 17(4), p.156-164.

Land: USA.

Syfte: Undersökte effekten av två olika undervisningsmetoder av sjuksköterskestudenters attityd, kunskap och uppfattning om alkoholmissbrukare.

Metod: En grupp erhöll en grundläggande föreläsning om alkohol och missbruk och behandlingsmetoder, medan den andra gruppen erhöll samma föreläsning samt fick möta en person som tidigare hade missbrukat alkohol. Pre-, post- samt en 3-månaders uppföljande frågeformulär fylldes i av de deltagande studenterna. Kunskap mättes genom frågeformulär från Certified Addictions Registered Nurse (CARN) medan uppfattning och attityd mättes med hjälp av Marcus Alcoholism Questionnaire från 1963. Totalt deltog 75 personer, varav 30 stycken i kontrollgruppen samt 45 stycken i experimentgruppen.

Resultat: Resultatet visar att en ensam föreläsning ger förbättring i attityden hos sjuksköterskestudenter gentemot personer som missbrukar alkohol. Föreläsningen tillsammans med mötet med person som tidigare missbrukat, gav än mer positiv förbättring i attityden hos studenterna. Studien visar på att uppfattningen hos sjuksköterskestudenter mot missbrukare och deras hälsoproblem, kan förändras via undervisning.

Kvalitet: Medel.

Författare: Pillon, SC & Laranjeira, RR.

Titel: Formal education and nurses' attitudes towards alcohol and alcoholism in a Brazilian sample.

Tidskrift: Sao Paulo Medicine Journal, 2005, 23(4), p.75-80.

Land: Brasilien.

Syfte: Utvärdera den teoretiska samt praktiska kunskapen som krävs av sjuksköterska i grund- samt vidareutbildning och deras uppfattning av de som dricker alkohol.

Metod: Kvantitativ, deskriptiv undersökning av sjuksköterskans attityd (tankar, känslor samt beteende) i möten med alkoholmissbrukande patienter. Frågeformuläret innehöll frågor av sociodemografisk karaktär, sjuksköterskans attityd och uppfattning samt frågor för att identifiera utbildningen angående alkohol och dess konsekvenser. Totalt besvarade 319 frågeformuläret, varav 55 studenter, 190 sjuksköterskor samt 74 omvårdnadslärare.

Resultat: 70 % av deltagarna hade erhållit lite alternativt ingen information kring fysiska, familje- samt sociala problem relaterade till alkohol. Utbildningen gällande alkoholanvändning och dess konsekvenser är begränsade i grundutbildningen till sjuksköterska, speciellt gällande att erbjuda adekvat vård samt att erbjuda vård till de som missbrukar alkohol.

Kvalitet: Medel.

Författare: Rassool, HG & Rawaf, S.

Titel: Predictors of educational outcomes of undergraduate nursing students in alcohol.

Tidskrift: Nurse education today, 2008, 28, p.691-701.

Land: England.

Syfte: Studera effekten av en kort intensiv utbildning om alkohol och alkoholproblematik.

Metod: Kvantitativ. En "pre-post-test" design användes med hjälp av ett ändamålsenligt urval av 110 stycken sjuksköterskestudenter. Pedagogiska pre-tester och post-tester om alkohol-och droger användes för att mäta resultaten. Av de som deltog var 57 % kvinnor och 43 % män.

Resultat: Resultatet visade att den pedagogiska utbildningen av alkohol-och drogmissbruk haft en betydande inverkan på utbildningsresultat. Det fanns signifikanta skillnader mellan före och efter provet. Studien ger vissa belägg för att en kort intensiv utbildning om alkohol och narkotika kan vara effektivt för att förbättra kunskapen och förståelse inom alkohol och drogrelaterade problem samt för vårdresultaten. Ytterligare forskning bör göras med blivandesjuksköterskor som är specialiserade på olika gren av omvårdnad.

Kvalitet: Medel.

Författare: Soares, J., Vargas, D & Formigoni, MLOS.

Titel: Knowledge and attitudes of nurses towards alcohol and related problems: the impact of an educational intervention.

Tidskrift: Revista da Escola de Enfermagem da USP, 2013, 47(5), p. 1172-1179.

Land: Brasilien.

Syfte: Verifiera effekten av en undervisningsintervention av attityder och kunskap hos sjuksköterskor om alkoholkonsumtion och relaterade problem.

Metod: Kvasi-experimental studie, med en grupp av sjuksköterskor som deltog i en undervisningsintervention om alkohol och andra droger och en kontrollgrupp med sjuksköterskor. För att verifiera effekten av given undervisningen av attityder och kunskap genomfördes mätningar av båda grupper i slutet av studien, med hjälp av SATAAA (Scale of Attitudes Towards Alcohol, Alcoholism and Alcoholics). Experimentgruppen erhöll totalt 120h distansutbildning, vars syfte var att uppdatera sjukvårdspersonal om grundläggande kunskap i vården av missbrukare av psykoaktiva substanser, för att förbättra given vård. 185 deltog totalt, varav 84 stycken i experimentgruppen och 101 i kontrollgruppen.

Resultat: De i experimentgruppen som erhöll utbildningen hade samma generella skattning av attityd som de i kontrollgruppen, förutom på faktor 1-attityder mot alkoholister: arbete och medmänsklig relation, vilket visar att utbildningen hade viss effekt på attityder och att skapa relation till patienter med alkoholproblem. Det var ingen signifikant skillnad inom kunskapsnivån mellan de båda grupperna.

Kvalitet: Medel.

Författare: Vadlamudi, R.S., Adams, S., Hogan, B., Wu, T & Wahid, Z.

Titel: Nurses' attitudes, beliefs and confidence levels regarding care for those who abuse alcohol: Impact of education intervention.

Tidskrift: Nurse education in practice, 2008, 8, p.290-298.

Land: USA.

Syfte: Att kunna mäta attitydförändring hos sjuksköteskestudenter genom utbildning och dess effekter.

Metod: En fyra timmars utbildning, med föreläsningar och övningsmetoder samt rollspel ingick. Studenter vid Vanderbilt University School of Nursing deltog i Brief Negotiated Intervention (BNI) som används vid screening och tidig upptäckt samt behandling av alkoholproblem. 181 stycken studenter deltog i studien. Deltagarna svarade på enkäter före och efter utbildningen.

Resultat: Analys av data visade statistiskt signifikant positiva förändringar i de blivande sjuksköterskornas attityder. BNI kan ha god inverkan och hög tillförlitlighet på sjuksköterskors, förtroende för sig själva, samt att förändra patienters alkohol beteende. Artikeln visar på den stora klyftan mellan forskning, vetenskap och praktiken. Men trots att studien har begränsningar, trycker den på sitt starka resultat om den effekt som den påvisar av utbildning i mötet alkoholproblem och alkoholpreventionen.

Kvalitet: Medel

Författare: Vargas, D & Luis, MAV.

Titel: Alcohol, alcoholism and alcohol addicts: conceptions and attitudes of nurses from district basic health centers.

Tidskrift: Rev Latino-am Enfermagem, 2008, 16 (especial), p.543-550.

Land: Brasilien.

Syfte: Undersöka uppfattningar och attityd-tendenser av sjuksköterskor i primärvården mot alkohol, alkoholism och alkoholmissbrukare.

Metod: Kvalitativ. Deskriptiv studie, med strukturerade samt semistrukturerade intervjuer med tio sjuksköterskor på primärvårdscentraler.

Resultat: Analysen av intervjuerna visar på att sjuksköterskor använder personliga referensramar för vad de avser är okej konsumtion, de som själva dricker alkohol var mer toleranta mot alkoholkonsumtion, medan de som aldrig drack alkohol var emot all mängd av alkoholkonsumtion. Resultatet visar också på att alkoholmissbrukare uppfattas som kroniker och hopplösa fall, med liten chans till tillfrisknande. Sjuksköterskan menar att det är framförallt individens egen vilja som avgör om den ska sluta dricka eller inte. Författarna menar att då sjuksköterskan saknar kunskap inom området, föreslår de utbildning och träning i att möta detta patientklientel.

Kvalitet: Medel.

Författare: Walther, M., Montse, B., Silvia, M., Gemma, N & Antoni, G.

Titel: Teaching hospital staff about hazardous drinking: the effect of a single intervention.

Tidskrift: Alcohol & Alcoholism, 2007, 43(1), p.51-52.

Land: Spanien.

Syfte: Undersöka om en undervisningsintervention om skadligt drickande kan förbättra kunskap, attityd och given vård hos sjukvårdspersonal.

Metod: Undervisning under en timme informerades om skadligt drickande och dess kliniska relevans, samt att informationspapper delades ut efter föreläsningen. Frågeformulär besvarades inför undervisningen samt en månad senare för deltagande ur personalen på fyra olika avdelningar samt deras patienter. Totalt besvarade 34 personal och 118 patienter.

Resultat: Kunskapen om att använda instrument för att tidigare identifiera skadligt drickande förbättrades efter undervisningen. Sammanfattningsvis gav 1h undervisning förbättring i kunskap och frekvensen att notera i journaler om alkoholkonsumtionen hos patienterna. Sjukvårdspersonalen uppgav alkoholism som ett viktigt ämne och uppgav att det saknade träning i att möta dessa patienter, och önskade mer och längre undervisning.

Kvalitet: Medel.

Författare: Willaing, I & Ladelund S.

Titel: Nurse counseling of patients with an overconsumption of alcohol.

Tidskrift: Journal of nursing scholarship, 2005; 37(1), p.30-35

Land: Danmark.

Syfte: Skapa en förståelse för hur sjuksköterskorna på ett danskt sjukhus upplever sin egen förmåga att hantera patienter med alkoholproblematik och deras

upplevelse av sin egen attityd gentemot dessa, genom ett självskattningsformulär.

- Metod: Kvalitativ/Kvantitativ. Undersökningen baserades på en frågeenkät som delades ut på ett universitetssjukhus i Köpenhamn. Beskrivande statistik och analys användes. Självrapportering av alkoholrelaterad rådgivning, självskattad kompetens för rådgivning till patienter med överkonsumtion av alkohol, attityder om rådgivning om alkohol, och andra livsstilsfrågor, och attityder till att vårda patienter med alkoholproblematik. Totalt deltog 565 stycken i studien. Av dem var 93% kvinnor.
- Resultat: Psykiatriska sjuksköterskor var mest aktiva, medicinska sjuksköterskor, mindre aktiva och kirurgiska sjuksköterskor minst aktiva i rådgivning. Att kompetensbaserad utbildning för bedömning av alkoholproblematik och interventionsteknik är nödvändig. Samtliga sjuksköterskor, men särskilt kirurg sjuksköterskor, behövde uppdatering av alkoholrelaterad rådgivning. Den egna attityden sjuksköterskorna har mot patienter med alkoholproblematik påverkar den vård de bedriver.
- Kvalitet: Medel.
-