



AKADEMIN FÖR HÄLSA OCH ARBETSLIV  
Avdelningen för hälso- och vårdvetenskap

---

# Attityder till patienter med beroendesjukdom – patienternas och vårdpersonalens upplevelser

En litteraturstudie

Matilda Bäckström & Sandra Jonsson

2016

Examensarbete, Grundnivå (yrkesexamen), 15 hp  
Omvårdnadsvetenskap  
Sjuksköterskeprogrammet  
Omvårdnad – Självständigt examensarbete 15 hp

Handledare: Ann-Sofi Östlund  
Examinator: Ingela Enmarker

---

## **Sammanfattning**

**Bakgrund:** I Sverige lever cirka 300 000 människor idag med ett alkoholberoende, 700 000 personer lever med ett riskabelt bruk av alkohol, samt cirka 55 000 individer skattas för närvarande att leva med narkotikaberoende. Vårdpersonal möter denna stora patientgrupp inom vårdens alla delar.

**Syfte:** Att beskriva vårdpersonalens attityder mot patienter med beroendesjukdom samt patienternas upplevelser av vårdpersonalens attityder. Syftet var även att beskriva de valda artiklarnas undersökningsgrupp.

**Metod:** Litteraturstudien hade en deskriptiv design bestående av 11 vetenskapliga artiklar. Databaserna Medline via Pubmed samt PsycINFO användes för artikelsökning.

**Huvudresultat:** Resultatet visade att vårdpersonalen beskrev att de ansåg att patienter med beroendesjukdom själva orsakat sin sjukdom och därmed inte förtjänade någon vård. Det framkom även att patienterna upplevt diskriminering, kränkning, negativa attityder och särbehandling i vården. Enligt patienternas beskrivningar så medförde denna upplevelse till att många patienter avstod från att söka vård.

**Slutsats:** Patienterna med beroendesjukdom som deltog i de inkluderade studierna blev bemötta med negativa attityder och diskriminering från vårdpersonalen. Denna negativa upplevelse beskrevs medföra att vissa patienter avstod från att söka vård. Viktigt är därför att vårdpersonalen skaffar sig kunskap om beroendesjukdomen och ser alla patienter som egna individer med behov och reducerar sitt diskriminerade sätt att agera på.

**Nyckelord:** attityder, beroende, patient, vårdpersonal

## **Abstract**

**Background:** In Sweden it is estimated that there are about 300 000 people living with alcohol addiction today and approximately 700 000 people with harmful use of alcohol, and an estimated 55 000 with drug addiction. Healthcare staff will meet this large group of patients everywhere.

**Aim:** Describing health care professionals attitudes toward patients with addictive disorders and patients experience of the health care professionals attitudes. The aim was also to describe an outline of the selected articles of this group.

**Method:** Literature study came from descriptive design consisting of 11 scientific articles. Article search by database Medline throu PubMed and PsycINFO.

**Main results:** The results showed that professional staff stated they believe patients with addictive disorders self-inflicted their illness and therefore did not deserve any help. It also showed that patients experienced discrimination, abuse, negative attitudes and discrimination in the health care system. According to patient experience this caused many from seeking further treatment.

**Conclusions:** Patients with addictive disorders were often met with negative attitudes and discrimination from health care professionals. This negative experience resulted in that many patients refrained from seeking treatment. It is therefore important that health care professionals receive professional training and education in addictive disorders in order to view every patient as a separate individual in order to reduce any discriminatory behaviour.

**Keywords:** Addiction, attitudes, health personnel, patient

# Innehållsförteckning

|   |    |
|---|----|
| <b>1. Introduktion</b> .....  | 1  |
| 1.1 Beroende .....  | 1  |
| 1.2 Attityder .....   | 2  |
| 1.4 Teori .....   | 3  |
| 1.5 Problemformulering .....  | 4  |
| 1.6 Syfte och frågeställning .....  | 5  |
| <b>2. Metod</b> .....   | 5  |
| 2.1 Design .....  | 5  |
| 2.2 Sökstrategi .....   | 5  |
| 2.3 Urvalskriterier .....   | 7  |
| 2.4 Urvalsprocess .....   | 7  |
| 2.5 Dataanalys .....  | 8  |
| 2.6 Forskningsetiska överväganden .....                                   | 8  |
| <b>3. Resultat</b> .....  | 8  |
| 3.1 Vårdpersonalens attityder mot patienter med beroendesjukdom .....     | 8  |
| 3.2 Patienternas upplevelser av vårdpersonalens attityder .....           | 9  |
| 3.3 Beskrivning av den metodologiska aspekten - undersökningsgrupp .....  | 11 |
| <b>4. Diskussion</b> .....  | 12 |
| 4.1 Huvudresultat .....   | 12 |
| 4.2 Resultatdiskussion .....  | 13 |
| 4.2.1 Diskussion av den metodologiska aspekten – undersökningsgrupp ..... | 15 |
| 4.3 Metoddiskussion .....   | 16 |
| 4.4 Kliniska implikationer för omvårdnad .....                            | 17 |
| 4.5 Förslag till fortsatt forskning .....                                 | 18 |
| 4.6 Slutsats .....  | 18 |
| <b>5. Referenslista</b> .....   | 19 |
| <b>Bilaga 1.</b> .....  |    |
| <b>Bilaga 2.</b> .....  |    |

# 1. Introduktion

## 1.1 Beroende

Beroende är en sjukdom i hjärnan. Beroendeframkallande substanser så som droger och alkohol påverkar och aktiverar hjärnans belöningscentrum, detta sker genom en ökning i frisättningen av signalsubstansen dopamin. Dessa öknings framkallar en känsla av välbehag och belöning vilket motiverar till att fortsätta bruka droger. Dopaminet styr och kontrollerar känslorna av att kunna känna glädje, viljan till att äta samt motivationen gällande tillfredsställande saker som sex. När belöningscentrum aktiveras registrerar hjärna detta som något nödvändigt att minnas och upprepas (Karoly, York & Hutchison 2015; Wise & Koob 2014). Idag lever uppskattningsvis 300 000 människor i Sverige med ett alkoholberoende, samt cirka 700 000 personer lever med ett riskabelt bruk av alkohol (Wiklund Gustin 2014). Cirka 55 000 individer skattas för närvarande att leva med narkotikaberoende (Socialstyrelsen 2015).

Beroenderelaterade sjukdomar kan uppstå genom ett alkoholmissbruk och dessa kan bland annat vara hjärtsjukdomar, psykiska sjukdomar, leversjukdomar, cancer och nervskador (Bengtsson 2016). Alkoholkonsumtion är en riskfaktor för depressiva symtom, hallucinationer, hopplöshet och självmord (Yaldizli, Kuhl, Graf, Wiesbeck, & Wurst 2010). Det finns många gånger en stark önskan av att sluta använda droger men suget kan dock vara för stort så att kontrollförlust uppstår. Miljön som upprepade gånger varit ihopkopplad med droganvändning, miljöer där ett läkemedel har tagits, samt personer som drogerna tagits tillsammans med, är alla situationer som sitter djupt rotad i hjärnan hos en person med beroendesjukdom och kan komma att framkalla återfall. Suget kan därmed komma när dessa situationer uppstår trots lång tid efter avslutad droganvändning (Volkow, Koob & McLellan 2016). Personer med beroendesjukdom blir ibland omedvetet egocentriska när suget efter droger tar över och det är det enda dem har i tankarna (Cadet, Bisagno & Milroy 2014).

Under perioden då hjärnan återhämtar sig från ett drogmissbruk är den samordnade funktionen i hjärnan nedsatt. Det innebär att det blir svårare att minnas, bearbeta intryck, lösa problem samt reglera tankar och känslor. Även sömnen påverkas negativt och stresskänsligheten ökar. Vägen ur ett beroende är lång och ett liv utan droger kan vara ett steg in i det okända för en person med beroendesjukdom, därför är stödet från omgivningen mycket betydelsefullt (Wiklund Gustin 2014).

## **1.2 Attityder**

Attityd står för det sätt vi bemöter och agerar mot andra människor (Lilja & Hellzén 2014). Attityders funktion är att hjälpa oss att behärska olika uppgifter och omgivningar vi ständigt bringas i kontakt med. Det finns flera orsaker till attitydbildning, det första får vi i familjen, sedan kommer skolan och kamrater in och påverkar bildningen.

Samhället i stort, samt egna upplevda erfarenheter spelar också in hur vi bildar oss attityder mot något. En attityd är en relativt konstant sammanslutning av känslor, tankar och beteende som är kopplat till samhället, det inverkar därigenom i vårt sätt att umgås med varandra (Bunkholdt 2004). Attityder ger ett uttryck om hur vi är som personer och hur vi reagerar i olika sammanhang. Attityden framställs genom rösten, kroppen och blicken. Det anses att vi är närvarande i attityden och en del av våra attityder finns i det ordlösa (Jahren Kristoffersen & Nortvedt 2005).

Bemötande är en kommunikativ verksamhet där språket är ett betydelsefullt hjälpmedel. För att kunna samtala och samarbeta inom vården krävs en dialog, där personal har sin kompetens, samtidigt som patienten är specialist på sina egna upplevelser.

Förutsättningar för ett gott bemötande skapas genom en vilja att lyssna på den andres berättelse (Robertson 2013).

Fördomar är en typ av försvarsattityd, där förutfattade negativa attityder mot andra människor förekommer. Detta bygger ofta på otillräcklig och ibland felaktig fakta, och kan ökas i hotande situationer på ett personligt eller materiellt plan (Bunkholdt 2004).

Vårdpersonalens attityd gentemot patienterna, arbetet och sig själv som vårdare är avgörande för kvalitén av omvårdnaden (Lilja & Hellzén 2014). Stigmatisering är nära besläktat med attityder då stigmatisering handlar om det som en person upplever.

Stigmatisering ses som negativt för personen då det förknippas med att inte ses som normal av omgivningen samt utanförskap (Lilja & Hellzén 2014). En hög grad av stigmatisering kan medföra att personer undviker att söka vård i rädslan för vad omgivningen ska tycka, men samtidigt kan en för låg grad av stigmatisering ge en motsatt effekt och istället underlätta för en person att missbruka (Wiklund Gustin 2014).

## **1.3 Sjuksköterskans roll**

Sjuksköterskor möter patienter med beroendesjukdom inom alla delar i hälso- och sjukvården och problem med beroenderelaterade sjukdomar är vanliga (Wiklund Gustin 2014). Grundläggande för sjuksköterskor skall vara att sträva efter mänskliga rättigheter

samt besitta ett respektfullt bemötande gentemot patienter. Sjuksköterskans etiska ansvar innebär att ha en förståelse gällande den beroendeställning patienterna har till vården och därigenom agera i mötet med patienten utifrån detta (International Council of Nurses (ICN) 2001; Öresland & Lützén 2009). En del i sjuksköterskans roll är att besitta professionell empati och inneha ett intresse av att vilja hjälpa människor. I möten med svårbehandlade patienter kan det därför vara av värde att reflektera över sin roll som sjuksköterska för att på så vis göra sig påmind av hur en sjuksköterska skall vara (Berhin, Lundgren, Theodoridis 2014). Ibland krävs det att som sjuksköterska, ha förmåga att kunna visa ödmjukhet och respekt inför det de inte kan förstå och se. De måste ha förståelse för att andra människor är annorlunda än de själva vilket enligt Jahren Kristoffersen och Nortvedt (2005) ingår i den etiska principen för andra. Morley, Briggs och Chumbley (2015) beskriver i sin studie att några sjuksköterskor ofta upplevde en ökad mängd arbetsbelastning vid vård av patienter med beroendesjukdom. Sjuksköterskorna menar att dessa patienter kunde vara manipulativa, aggressiva och ohygieniska vilket kunde leda till svåra situationer. Denna patientgrupp kunde ibland kräva extra uppmärksamhet och värktabletter vilket kunde vara utmanande för sjuksköterskan. Patienterna kunde även vara väldigt olika och behövde därför behandlas individuellt och holistiskt (Morley, Briggs & Chumbley 2015).

Vårdpersonalens relation och samarbete med patienter med beroendesjukdom är en betydande del i hur återhämtningsprocessen kommer att fortlöpa, det är även en viktig faktor för patientens välbefinnande. Att personalen är tillgänglig är också betydelsefullt (Lilja & Hellzén 2014; Wiklund Gustin 2014). Sjuksköterskor bör visa sig motiverad och lugn i sitt arbete eftersom patienter kan känna och se vad sjuksköterskor förmedlar. För att kunna ge en bra vård krävs det att patienterna har ett förtroende för personalen, genom detta kan patienterna känna sig mer trygga och våga ta emot vård (Wassenaar, van den Boogaard, van der Hoof, Pickkers & Schoonhoven 2015). Patienter med beroendesjukdom bär ofta på sorg och förtvivlan vilket kan vara krävande för sjuksköterskor att hantera utan att överväldigas (Thorkildsen, Eriksson, & Råholm 2014).

#### **1.4 Teori**

De grundläggande inom Katie Erikssons teori omfattar omvårdnad som bygger på Caritas, vilket betyder mänsklig kärlek och välgörenhet (Lundmark 2007). Begreppet Caritas och dess omvårdnads konkreta mål består bland annat i att tillgodose patienters

grundläggande behov. För att undvika lidande är bekräftelsen av människans värdighet viktig. Det innebär att inte kränka patienten, inte fördöma eller utöva makt men däremot visa respekt, säga några vänliga ord eller stödja och uppmuntra. Det viktigaste med lidandet i vården är att våga möta det. En god vård, som är etisk och som strävar mot att minska lidande, har sin grund i kärlek och ansvar till den andre. Gemenskap i vårdande form präglas av närhet, respekt, ärlighet, tolerans, vila och värme. Katie Eriksson menar att gemenskap inom vården ses som en styrka (Lindström, Lindholm-Nyström & Zetterlund 2014).

Enligt Katie Erikssons teori finns det ingen människa som inte söker lycka och det finns ingen som inte älskar. Katie Erikssons teori menar dessutom att det finns kunskap om inre och yttre faktorer som krävs för att finna motivationen till att ge god omvårdnad (Lundmark 2007). Drivkraften kärlek kan tolkas som en styrka och ett behov av att söka efter människan bakom ett alkohol- och drogberoende. Genom att anpassa sig till patientens önskemål och behov så mycket som möjligt visar sjuksköterskorna att patienten är i trygga händer och kommer att få hjälp (Thorkildsen, Eriksson, & Råholm 2014).

Som sjuksköterska är det viktigt att skapa en god miljö för patienten samt en relation med patienten där möjligheter att prata om problemet finns. Enligt Katie Erikssons teori ska det finnas ett förtroende mellan patient och vårdpersonal där patienten kan uppleva att vårdpersonalen finns där för dem. Detta måste göras klart och tydligt eftersom drogerna ofta gör det svårare för patienterna att uppfatta instruktioner (Thorkildsen, Eriksson, & Råholm 2014). Teorin betonar vikten av att se patienten som en unik människa genom att agera respektfullt och ödmjukt, samt ha en närvaro genom att visa att de vill delta i patientens lidande. Den ovillkorliga kärleken som teorin förespråkar innebär att ge gränslös vård utan att kräva något i gengäld. Detta engagemang är viktigt för att få patienterna att öppna upp sig och ta emot hjälp (Thorkildsen, Eriksson, & Råholm 2014).

## **1.5 Problemformulering**

Den patientgrupp som lever med beroendesjukdom och beroenderelaterade sjukdomar är vanliga och återfinns i alla områden inom vården. Sjuksköterskans roll är att bemöta patienter med respekt och förståelse. Med denna litteraturstudie skulle sjuksköterskor kunna få en ökad förståelse gällande relationen mellan patienter med beroendesjukdom och vårdpersonal. Ingen tidigare litteraturstudie gällande vårdpersonalens attityder mot



patienter med beroendesjukdom samt patienternas upplevelser utav vårdpersonalen finns enligt författarnas kännedom.

## **1.6 Syfte och frågeställning**

Syftet med denna studie är att beskriva vårdpersonalens attityder mot patienter med beroendesjukdom samt patienternas upplevelser av vårdpersonalens attityder. Syftet var även att beskriva de valda artiklarnas undersökningsgrupp.

Följande frågeställningar som studien syftar till att undersöka är:

- Hur beskrivs vårdpersonalens attityder mot patienter med beroendesjukdom samt hur upplever patienterna vårdpersonalens attityder?
- Hur har undersökningsgrupperna i artiklarna som ligger till grund för denna studie beskrivits?

## **2. Metod**

### **2.1 Design**

Litteraturstudien har en beskrivande design. En litteraturstudie är en fördjupning av redan genomförda forskningsstudier, som sedan analyseras och sammanställs till ett resultat (Polit & Beck 2012).

### **2.2 Sökstrategi**

Artiklarna som användes till resultatet söktes fram genom databaserna Medline via Pubmed och PsycINFO. Databaserna innehåller vetenskapliga artiklar inom området hälso- och sjukvård vilket är relevant för denna studie (Polit & Beck 2012; Willman, Stoltz, & Bahtsevani 2011).

Vid två av sökningarna i Medline via Pubmed användes MeSH-termer vilket står för Medical Subject Headings. MeSH-termer är ett användbart system för att kategorisera och söka vetenskapliga artiklar. Booleska termer som ”AND” och ”OR” användes för att minska ner antalet träffar (Polit & Beck 2012). MeSH-termer hittades genom internetsidan svensk MeSH. Sökorden med MeSH-termer var följande ord: Patient, Substance-Related Disorders, Attitude of health personnel och Health personnel. Följande ord användes till fritextsökningen: Patient, prejudice, stigma, drug abuse, drug

addiction, alcohol abuse, drug, experience, health personell samt attitudes. Sökorden prejudice samt stigma återfanns i majoriteten av artiklarna, därför valdes dessa sökord i fritextsökningarna för att mer specifikt få fram artiklar som var riktat mot syftet. Dock användes prejudice och stigma inte i de första MeSH-termsökningarna eftersom syftet var att få en bredare sökning. Begränsningarna vid sökningarna av artiklarna var max 10 år, vetenskapliga, skrivna på engelska samt enbart handlade om vuxna människor. I PsycINFO användes även begränsningen peer review. Se tabell 1.

Tabell 1. Artikelsökningar

| Databas            | Begränsningar, sökdatum                                  | Söktermer  | Antal träffar | Möjliga artiklar (exklusive dubletter) | Valda |
|--------------------|--|--|---------------|--|-------|
| Medline via Pubmed | Humans, adult: 19+ year 2006-2016, english 2016-09-02    | "Patient"[MeSH] AND "Substance-Related Disorders"[MeSH] AND "Attitude of health personnel"[MeSH]                 | 6             | 1                                      | 1     |
| Medline via Pubmed | Humans, adult: 19+ year 2006-2016 2016-09-02             | "Patient"[MeSH] AND "Substance-Related Disorders"[MeSH] AND "Health personnel"[MeSH]                             | 23            | 1                                      | 1     |
| Medline via Pubmed | Humans, adult: 19+ year, 2006-2016, english 2016-09-08   | Fritextsökning((prejudice OR stigma) AND AND ("drug abuse" OR "drug addiction"))                                 | 43            | 1                                      | 1     |
| Medline via Pubmed | Humans, adult: 19+ year, 2006-2016, english 2016-09-08   | Fritextsökning: Health personnel AND attitudes AND alcohol abuse   | 167           | 5                                      | 2     |
| Psycinfo           | Adult 18+ older 2006-2016, peer review, human 2016-09-02 | Drug AND patient AND experience AND alcohol abuse AND stigma   | 13            | 2                                      | 1     |
| Psycinfo           | Adult 18+ older 2006-2016, peer review, human 2016-09-12 | Fritextsökning: "Patient" AND drug abuse AND alcohol abuse AND experience  | 261           | 8                                      | 3     |
| Medline via Pubmed | 2016-09-12   | Manuell sökning: Too frightened to care? Accounts by district nurses working with clients who misuse substances. | 1             | 1                                      | 1     |

|                    |            |   |     |   |           |
|--------------------|------------|---|-----|---|-----------|
| Medline via Pubmed | 2016-09-12 | Manuell sökning: Barriers to accessing generic health and social care services: a qualitative study of injecting drug users | 1   | 1 | 1         |
| <b>Totalt</b>      |            |   | 515 |   | <b>11</b> |

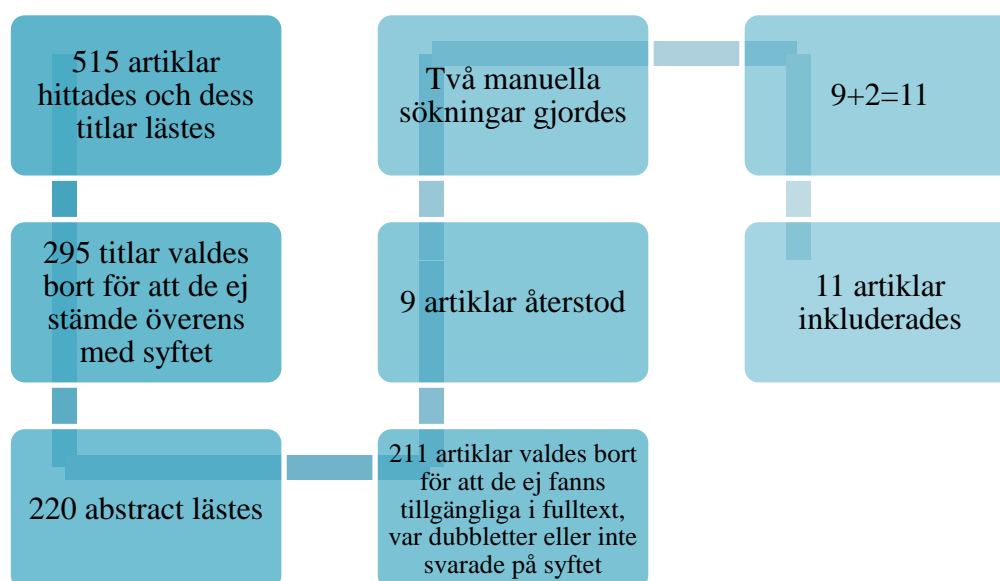
### 2.3 Urvalskriterier

Inklusionskriterier för denna studie är artiklar som berörde vuxna deltagare samt inte hade någon geografisk begränsning. Artiklarna skulle även svara på syftet, vara av kvalitativ ansats och vara vetenskapligt granskade.

Exklusionskriterier för denna studie är artiklar som inte svarade på syftet, handlade om beroenden hos barn och ungdomar, artiklar som beskriver attityder mot personer med andra beroenden än alkohol och droger samt artiklar med kvantitativ ansats.

### 2.4 Urvalsprocess

Titlarna lästes från de 515 vetenskapliga artiklarna och tolkades om de var relevant till syftet och frågeställningen. Därefter lästes abstract från de artiklar vars titlar verkade relevanta. Bortval gjordes sedan av de artiklar som inte uppfyllde syftet och frågeställningen, var dubletter och inte fanns tillgängliga i full text. Slutligen genomfördes två manuella sökningar som adderades till de inkluderade artiklarna. Se figur 1.



Figur 1. Schema över urvalsprocessen

## 2.5 Dataanalys

Artiklarna som valdes skrevs ut i pappersform samt lästes och bearbetades av båda författarna med fokus på resultat och metod del för att se vad som svarade på syftet och frågeställningen. De delar som svarade på den första frågeställningen färgkodades för att underlätta analysen. Kodning inom litteraturstudier är ett användbart verktyg för en sammanställning (Polit & Beck 2012). Innehåll i artiklarna som inte svarade på syftet sorterades bort. Därefter grupperades all färgkodad data efter likheter och skillnader och sammanställdes sedan till ett resultat under två lämpliga teman. För att få en bättre helhetssyn över artiklarna skapades översiktstabeller med följande innehåll: Författare, publikations år, land, titel, design, undersökningsgrupp, datainsamlingsmetod, dataanalys, syfte och resultat. Se bilaga 1 och 2.

Den metodologiska aspekten undersökningsgrupp analyserades med färgkodning enligt Polit och Beck (2012) och sammanställdes tillsammans av författarna med fokus på kön, ålder och antal deltagare.

## 2.6 Forskningsetiska överväganden

Litteraturstudien har enbart använt sig av vetenskapliga artiklar. Riktlinjer, regler och förordningar som ingår i att skriva en litteraturstudie, samt ett opartiskt förhållningssätt till data i resultaten har följts. Det förekom inte plagieringar och förvrängningar av data (Polit & Beck 2012).

## 3. Resultat

Resultatet baseras utifrån 11 vetenskapliga artiklar, alla med kvalitativ ansats och presenteras under följande teman: *vårdpersonalens attityder mot patienter med beroendesjukdom* och *Patienternas upplevelser av vårdpersonalens attityder*. Artiklarna beskrivs även i översiktstabeller, se bilaga 1 och 2.

Den metodologiska aspekten som undersöktes i artiklarna var deras undersökningsgrupp med fokus på typ av deltagare, antal deltagare, ålder samt kön. Detta presenteras under rubriken *Beskrivning av den metodologiska aspekten – undersökningsgrupp*.

### 3.1 Vårdpersonalens attityder mot patienter med beroendesjukdom

Flera sjuksköterskor beskrev att de hade negativa attityder mot patienter med beroendesjukdom. De såg inte denna grupp som sjuka på riktigt utan att de hade valt

detta tillstånd på egen hand som följd av ett alkohol och drogmissbruk. Därför ansågs de inte förtjäna någon sängplats eller vård från sjukhuset. Sjuksköterskorna förklarar vidare att de ansåg att patienterna inte behövde vara där och slösa bort vårdpersonalens dyrbara tid (Lovi & Barr 2009; Monks, Topping & Newell 2012; Neale, Tompkins & Sheard 2008; Peckover & Chidlaw 2007). Personalen beskrev att de inte hade någon förståelse gällande beroendesjukdomen och gjorde uttalanden till patienterna om att det bara var att sluta bruka alkohol (McCallum, Mikocka-Walus, Gaughwin, Andrews & Turnbull 2016).

Specialistutbildade sjuksköterskor inom beroendevården beskrev i en artikel att de i arbetet hade upplevt att allmänsjuksköterskor många gånger hade negativa attityder och förutfattade meningar mot patienter med beroendesjukdom. Specialistsjuksköterskorna hade upplevt detta genom att allmänsjuksköterskorna inte ville ha något med dessa patienter att göra samt att de ofta uppträdde med ett dåligt bemötande och gärna gav patienterna skulden för handlingar de inte varit skyldiga till (Lovi & Barr 2009).

Några sjuksköterskor beskrev själva att dem gav patienter med beroendesjukdom mindre vård än patienter med andra sjukdomar. Sjuksköterskorna förklarade att dem valde att inte mer än nödvändigt stanna inne i behandlingsrummet med dessa patienter. Deras syfte var att hastigt göra det dem var ämnad till att göra, för att sedan snabbt ta sig därifrån. Sjuksköterskorna ansåg att det engagemang dem i vanliga fall hade i vården med andra patienter inte fanns i mötena med patienterna med beroendesjukdom (Peckover & Chidlaw 2007).

I en studie av Monks, Topping och Newell (2012) och Peckover och Chidlaw (2007) förklarar sjuksköterskorna att deras bristande kunskap gällande beroendesjukdomen hade en inverkan i omvårdnaden angående patienter med beroendesjukdom, detta ledde många gånger till diskriminering samt ett dömande förhållningssätt gentemot patienterna (Monks, Topping & Newell 2012; Peckover & Chidlaw 2007).

Enligt Johansson och Wiklund-Gustin (2016) beskrev sjuksköterskorna att dem däremot gav patienterna ett fritt val genom att låta dem själva ta ansvar i sin behandling.

Sjuksköterskorna ansåg sig vara stödjande och närvarande och dem var vaksamma mot sina egna känslor för att dessa inte skulle överföras till patienterna.

### **3.2 Patienternas upplevelser av vårdpersonalens attityder**

Patienterna med beroendesjukdom kände sig ofta stigmatiserade av personalen vilket de ansåg påverka vården i hög grad. Detta stigma behövde nödvändigtvis inte framträdas

genom ord, utan kunde snarare yttra sig som något patienterna kände på sig. Detta kunde vara avgörande om patienterna ville fortsätta behandlingen eller inte, eftersom de kände att dessa känslor var väldigt kraftfulla (McCullum et al. 2016). När patienterna återspeglade sina upplevelser av vården menade de att fördomar, diskriminering, negativitet och särbehandling var vanligt förekommande. En vanligt återkommande diskriminering patienterna upplevde var när de kunde antyda särbehandlingar mellan dem själva och patienterna med andra mer accepterade sjukdomar (Brenner, Von Hippel, Von Hippel, Resnick & Treloar 2010; Earnshaw, Smith & Copenhaver 2012). Patienterna i Neale, Tompkins och Sheard (2008) beskrev att de hade blivit bemötta av dömande attityder på läkarmottagningar. Ofta kunde läkarna vägra att skriva in dem på mottagningarna på grund av deras missbruksproblematik, vilket patienterna upplevde som diskriminering och en känsla av att läkarna inte brydde sig (Neale, Tompkins & Sheard 2008). En patient förklarade sin irritation gällande ett möte med en läkare inom primärvården, där patienten blivit ifrågasatt av läkaren om dennes alkoholvanor. Detta uppskattades inte då patienten menade att läkaren inte hade någon aning om vad hen genomgick och hade därmed inget med detta att göra. I samma studie beskrev däremot en annan patient om sin positiva upplevelse av läkaren, där fanns en känsla av att läkaren var där för att hjälpa (Field et. al. 2013).

Patienter beskrev upplevelser av dåliga bemötanden under deras tid i tvångsbehandling, de ansåg sig ha blivit behandlade som djur utan några som helst mänskliga rättigheter. De beskrev även att de känt sig som att de befann sig i ett fängelse (Chorlton, Smith & Jones 2015; Lembke & Zhang 2015). Patienterna rapporterade också att de fått utstå kränkande ord just för att de var där och slösade bort personalens tid (Lovi & Barr 2009; Monks, Topping & Newell 2012; Neale, Tompkins & Sheard 2008; Peckover & Chidlaw 2007).

Enligt Earnshaw, Smith och Copenhaver (2012) upplevde vissa patienter att personalen agerade som stereotyper, var opålitliga och visade ingen omtänksamhet. Trots detta säger andra patienter i samma studie att de upplevde värme, förståelse och empati från vårdpersonalen (Earnshaw, Smith & Copenhaver 2012). Något som patienterna värderade högt var att få vara involverad i sin egen vård, när motsatsen skedde kände de sig dömda (McCullum et al. 2016).

Patienter med beroendesjukdom inneliggande på avdelningar som inte var specialiserade på beroende beskrev en önskan om att få förflyttas till en avdelning specialiserad på beroende. Detta på grund av att personalen på avdelningar

specialiserade på beroende oftast hade en större acceptans gentemot deras sjukdom. Känslor av att vara oönskad samt att få sina symtom minimerade var vanligt förekommande på allmänna avdelningar (McCullum et al. 2016). Patienterna kände sig skyldiga, isolerade samt missförstådda när personalen saknade egenskaperna förståelse, empati och kompetens. Patienterna upplevde även en diskriminering när vårdpersonalen hade bristande kunskap gällande olagliga droger då dem visade en mindre förståelse för patientgruppen (McCullum et al. 2016; Monks, Topping & Newell 2012).

En patient upplevde det som väldigt kränkande när chefen på en sjukhusavdelning betedde sig illa och skällde ut patienten på grund av dennes alkoholmissbruk. Denna handling skulle inte få en person som redan tycker illa om sig själv att få några bättre alkoholvanor menade patienten (McCullum et al. 2016).

Patienter med beroendesjukdom förklarade sin rädsla över att deras missbruk skulle bli känt av vården eftersom det skulle kunna leda till stigmatisering. Modet att erkänna sjukdomen fanns därför inte. Tankar om att bli övergiven som missbrukare var andra aspekter som gjorde att patienterna helst inte ville avslöja sin problematik (Lembke & Zhang 2015; McCullum et al. 2016). Patienter beskrev att många alkoholister och drogmissbrukare avled i onödan på grund av att de inte ville möta vården (McCullum et al. 2016).

### **3.3 Beskrivning av den metodologiska aspekten - undersökningsgrupp**

Antalet i 10 av de inkluderade artiklarna varierade deltagarna från sex till 41 deltagare (Brener et al. 2010; Chorlton, Smith & Jones 2015; Earnshaw, Smith & Copenhaver 2012; Field et. al. 2013; Johansson & Wiklund-Gustin 2016; Lembke & Zhang 2015; Lovi & Barr 2009; McCullum et al. 2016; Monks, Topping & Newell 2012 & Peckover & Chidlaw 2007). Dessa tio artiklar hade tillsammans ett medelvärde på 18 deltagare. En artikel hade 75 deltagare (Neale, Tompkins & Sheard 2008). En av de 11 artiklarna hade inkluderat både sjuksköterskor och patienter (Monks, Topping & Newell 2012). Sju artiklar hade inkluderat patienter (Brener et al. 2010; Chorlton, Smith & Jones 2015; Earnshaw, Smith & Copenhaver 2012; Field et. al. 2013; Lembke & Zhang 2015; McCullum et al. 2016 & Neale, Tompkins & Sheard 2008), och tre artiklar hade inkluderat sjuksköterskor (Johansson & Wiklund-Gustin 2016; Lovi & Barr 2009 & Peckover & Chidlaw 2007). I fem artiklar framkom deltagarnas kön, majoriteten av dessa var män (Brener et al. 2010; Chorlton, Smith & Jones 2015; Johansson & Wiklund-Gustin 2016; Lembke & Zhang 2015; Neale, Tompkins & Sheard 2008). I sex

artiklar framkom inte deltagarnas kön (Earnshaw, Smith & Copenhaver 2012; Field et al. 2013; Lovi & Barr 2009; McCullum et al. 2016; Monks, Topping & Newell 2012 & Peckover & Chidlaw 2007). I sex artiklar framkom deltagarnas ålder (Brener et al. 2010; Chorlton, Smith & Jones 2015; Earnshaw, Smith & Copenhaver 2012; Field et al. 2013; Lovi & Barr 2009 & Neale, Tompkins & Sheard 2008). I en artikel framkom ålder hos sjuksköterskorna men inte hos patienterna (Monks, Topping & Newell 2012). För utförligare beskrivning se tabell 2.

*Tabell 2. Metodologisk aspekt - Undersökningsgrupp*

| <b>Författare</b>              | <b>Undersökningsgrupp</b>   |
|--------------------------------|---|
| Brener et al                   | 13 patienter, 3 kvinnor och 10 män. Ålder 19-53 år  |
| Earnshaw, Smith och Copenhaver | 12 patienter. Kön framkom ej. Ålder 22-52 år  |
| Chorlton, Smith och Jones      | 10 patienter, 5 kvinnor och 5 män. Ålder 20-60 år   |
| Field et al.                   | 28 patienter. Kön framkom ej. Ålder $\geq 18$ år  |
| Johansson och Wiklund-Gustin   | 6 sjuksköterskor, 2 män och 4 kvinnor. Ålder framkom ej                                   |
| Lembke och Zhang               | 9 patienter, 6 män och 3 kvinnor. Ålder framkom ej  |
| Lovi och Barr                  | 6 specialistsjuksköterskor. Kön framkom ej. Åldern 35-58 år                               |
| McCallum et al.                | 34 patienter. Kön och ålder framkom ej.   |
| Monks, Topping och Newell      | 12 patienter. Kön och ålder framkom ej. 29 sjuksköterskor, kön framkom ej. Ålder 22-50 år |
| Neale, Tompkins och Sheard     | 75 patienter. 52 män, 23 kvinnor. Ålder $\geq 18$ år                                      |
| Peckover och Chidlaw           | 18 distriktssjuksköterskor. Kön och ålder framkom ej                                      |

## **4. Diskussion**

### **4.1 Huvudresultat**

Syftet med föreliggande studie var att beskriva vårdpersonalens attityder mot patienter med beroendesjukdom samt patienternas upplevelser av vårdpersonalens attityder. Syftet var även att beskriva de valda artiklarnas undersökningsgrupp. Resultatet visade att vårdpersonalen beskrev att de ansåg att patienter med



beroendesjukdom själva orsakat sitt ohälsotillstånd och därmed inte förtjänade någon vård. Resultatet visade även att patienterna i de inkluderade artiklarna någon gång hade upplevt diskriminering, kränkning, negativa attityder och särbehandling i vården. Denna upplevelse gjorde att många patienter avstod från att söka vård. De vetenskapliga artiklarna som inkluderades i resultatet presenterade antal deltagare samt vems perspektiv som redovisades. Könsfördelningen framkom i fem av 11 artiklar och åldern framkom i sex av 11 artiklar.

## **4.2 Resultatdiskussion**

I föreliggande studies resultat beskrev flera av de inkluderade artiklarna att vårdpersonal upplevdes uppträda med en negativ och diskriminerande attityd gentemot patienter med beroendesjukdom (Brener et al. 2010; Chorlton, Smith & Jones 2015; Earnshaw, Smith & Copenhaver 2012; Field et. al. 2013; Johansson & Wiklund-Gustin 2016; Lembke & Zhang 2015; Lovi & Barr 2009; McCullum et al. 2016; Monks, Topping & Newell 2012; Neale, Tompkins & Sheard 2008; Peckover & Chidlaw 2007). En grundsten i sjuksköterskerollen bygger på ett respektfullt bemötande gentemot patienter och på mänskliga rättigheter (Öresland & Lützén 2009). För att patienterna ska få en sån god omvårdnad som möjligt är det därför viktigt att sjuksköterskor förhåller sig till de riktlinjer sjuksköterskerollen står för oavsett personlig åsikt.

Patienterna i föreliggande studies resultat beskrev att de kunde bemötas av fördomar, diskriminering, negativitet och särbehandling från vårdpersonalen (Brener, Von Hippel, Von Hippel, Resnick & Treloar 2010; Chorlton, Smith & Jones 2015; Earnshaw, Smith & Copenhaver 2012; Lembke & Zhang 2015; Lovi & Barr 2009; McCullum et al. 2016; Monks, Topping & Newell 2012; Neale, Tompkins & Sheard 2008; Peckover & Chidlaw 2007). Tillfrisknandet från ett beroende kan vara påfrestande, därför är stöd från omgivningen mycket viktigt (Wiklund Gustin 2014).

För att eliminera lidande hos någon är bekräftelsen av människans värdighet betydelsefull. Detta innebär, enligt Katie Erikssons teori, att inte fördöma eller kränka patienten utan istället visa respekt, stödja och uppmuntran (Lindström, Lindholm-Nyström & Zetterlund 2014). Fördomar och diskriminering ska inte förekomma inom vården då deras ansvar är att i den mån det går försöka minska lidandet hos patienterna. Därför är stödet och uppmuntran mot patienter något vårdpersonalen istället ska lägga fokus på.

Sjuksköterskor i föreliggande studies resultat ansåg att patienter som hade

beroendesjukdom själva skapat sin sjukdom som en följd av ett alkohol- och drogmisbruk och förtjänade därför ingen vård. Patienterna ansågs bara vara en börda som slösade bort personalens tid (Lovi & Barr 2009; Monks, Topping & Newell 2012; Neale, Tompkins & Sheard 2008; Peckover & Chidlaw 2007). Som sjuksköterska krävs det att besitta en förmåga att kunna visa respekt och ödmjukhet inför det de inte kan se och förstå. Dessutom krävs det en förståelse för att andra människor kan vara annorlunda än de själva (Jahren Kristoffersen & Nortvedt 2005). Katie Erikssons teori bygger bland annat på att i omvårdnaden se till patienternas grundläggande behov (Lindström, Lindholm-Nyström & Zetterlund 2014). Vårdpersonalens tid är i praktiken avsatt för patienterna så när detta inte efterföljs fallerar teorin om att patienternas behov ska tillgodoses. En förutsättning för att interaktionen mellan vårdpersonal och patient ska fungera optimalt är därför att se varje patient som en enskild unik individ med egna behov.

Vårdpersonalen i föreliggande studies resultat visade enligt patienterna med beroendesjukdom ingen förståelse för sjukdomen och kunde påstå att det bara var att sluta bruka alkohol (McCallum et al. 2016). Vårdpersonalen menade att deras diskriminerande samt dömande sätt att agera på gentemot patienterna ofta berodde på bristande kunskap gällande beroendesjukdomen (Monks, Topping & Newell 2012; Peckover & Chidlaw 2007). Enligt McCullum et al. (2016) och Monks, Topping och Newell (2012) kände sig patienterna skyldiga och missförstådda när vårdpersonalen saknade empati, kompetens och förståelse (McCullum et al. 2016; Monks, Topping & Newell 2012). Förutfattade negativa attityder mot andra bygger ibland på otillräcklig och i vissa fall felaktig fakta (Bunkholdt 2004). Därmed anses det vara av vikt att besitta en god kompetens gällande patienter med beroendesjukdom, samt ha ett ödmjukt förhållningssätt mot de som avviker från det normala. Detta för att undvika diskriminering.

Enligt McCullum et al. (2016) i föreliggande studie kände patienterna sig stigmatiserade av personalen. Detta stigma kunde vara något patienterna kände på sig trots att personalen inte yttrat det genom ord (McCullum et al. 2016). En del sjuksköterskor i föreliggande studie beskrev sig vara närvarande mot patienterna och visade stöd samt var aktsamma mot sina egna känslor för att dessa inte skulle överföras till patienterna. (Johansson & Wiklund-Gustin 2016). Detta kan förstås genom att attityder beskrivs finnas i det ordlösa och att det kan framhävas genom kroppen, rösten och blicken (Jahren, Kristoffersen & Nortvedt 2005). Med detta i åtanke är det relevant att tänka på

det sätt vi bemöter andra, gällande både röst och kroppsspråk eftersom det i hög grad påverkar upplevelsen hos patienten.

I resultatet framkom det att många sjuksköterskor särbehandlade patienter med beroendesjukdom och patienter med andra mer accepterade sjukdomar.

Sjuksköterskorna var enligt dem själva dessutom mindre engagerade i sitt arbete gentemot patienter med beroendesjukdom (Peckover & Chidlaw 2007). Detta var något patienterna själva ofta upplevde (Brener et al. 2010; Earnshaw, Smith & Copenhagen 2012). Möten med patienter med beroendesjukdom sker ofta inom vården (Wiklund Gustin 2014). För att återhämtningsprocessen ska vara av god kvalitet krävs ett samarbete mellan patient och vårdpersonal (Wiklund Gustin 2014; Lilja & Hellzén 2014). Det är av vikt att sjuksköterskor skapar en god relation i en bra miljö för patienter där ett förtroende mellan patient och personal är högst relevant (Thorkildsen, Eriksson, & Råholm 2014). Vården har ett ansvar för alla patienter och om en viss patientgrupp utesluts så efterföljs inte vårdens syfte. För att vården ska uppnå den kvalitet den är ämnad till att göra krävs det att se alla människor som individer med lika värde.

#### 4.2.1 Diskussion av den metodologiska aspekten – undersökningsgrupp

Deltagarantalet ska enligt Polit och Beck (2012) vara beskrivet så att läsaren får en tydlig översikt av populationen som deltagit (Polit & Beck 2012). Tio artiklar innehöll deltagarantalet sex till 41 deltagare och en artikel hade 75 deltagare. Vanligtvis är antalet deltagare i kvalitativa studier under 50, det finns dock inga regler på att det är ett måste (Polit & Beck 2012). Kvalitativa studier kan liknas som en cirkel då det anses vara bredare än kvantitativa studier och de intervjuade deltagarna är tillåtna att beskriva sina upplevelser mera djupgående (Polit & Beck 2012). Författarna till föreliggande litteraturstudie anar att detta resulterar i en djupare förståelse.

I föreliggande litteraturstudies resultat är männen överrepresenterade vilket anses kunna påverka studiens resultat (Polit & Beck 2012). Dock är alkohol och drogberoende i samhället vanligare hos män än hos kvinnor (Folkhälsomyndigheten 2016), därför borde inte resultatet kunna påverkas av att männen är överrepresenterade i artiklarna utan detta borde snarare ge ett troligare resultat.

Sex av de inkluderade artiklarna angav inte deltagarnas kön. Polit och Beck (2012) menar att en stor spridning på ålder och kön ger en studie en högre trovärdighet. Därför anser författarna till föreliggande studie att de inkluderade artiklarna hade en högre

trovärdighet då de använt ett varierat åldersspann. Att inkludera intervjupersoner som kan antas ha rikligt med vetskap och olika erfarenheter om de som ska undersökas kan bidra till ett trovärdigt informationsinnehåll (Polit & Beck 2012).

### **4.3 Metoddiskussion**

En litteraturstudie är en sammanfattning av tidigare genomförd forskning där olikheter och likheter jämförs och sammanställs tillsammans. Författarna till föreliggande studie valde att göra en litteraturstudie samt använda sig av en deskriptiv design vilket innebär att tidigare forskning satts samman och beskrivits (Polit & Beck 2012). Deskriptiv design presenterar en omfattande sammanfattning av ett fenomen eller händelse utan att detta ändras om (Polit & Beck 2012). När lite är känt om ett ämne som ska undersökas är en kvalitativ metod ofta mer givande än en kvantitativ metod. Kvalitativa studier resulterar i en djupare och bredare förståelse. De brukar även innehålla en sammanfattning av tidigare forskning vilket ger en ökad förståelse för sammanhanget i studien (Polit & Beck 2012).

Denna litteraturstudie består av 11 vetenskapliga artiklar vilket författarna i föreliggande studie anser vara ett hanterbart antal, då ett färre antal artiklar kunde ha gett ett mindre trovärdigt resultat. Dessutom kunde ett för stort antal artiklar varit för många att bearbeta.

För att få fram artiklar till resultatet i föreliggande studie använde sig författarna utav databaserna Medline via Pubmed samt PsycINFO vilka enligt Polit och Beck (2012) anses vara lämpliga databaser inom området omvårdnad. När sökningen i PsycINFO utfördes begränsningen peer reviewed vilket garanterade författarna att artiklarna hade blivit granskade av forskare vilket torde föra med sig en hög kvalitet samt trovärdighet av artiklarna. MeSH-termer användes i ett fåtal sökningar men då detta resulterade i ett för litet antal artiklar valde författarna i föreliggande studie att använda sig av fritextsökningar. MeSH-termer ger dock mer specifika träffar inom det valda ämnet än fritextsökningar, då fritextsökningar oftast ger flera träffar men kan innehålla artiklar som inte behandlar ämnet (Polit & Beck 2012).

Artiklarna granskades enskilt och tillsammans vilket ses som en fördel då chansen minskar att viktig data uteblir, samt att misstolkning uppstår. Artiklar rekommenderas att läsas upprepade gånger för att få ett så stort begrepp om artikelns innehåll som möjligt (Polit och Beck 2012). I sökningarna som gjordes framkom en del artiklar som inte gick att öppna på grund av att de inte var tillgängliga i full text, dessa artiklar

exkluderades då bort. Detta kan vara en nackdel i studien då möjligen väsentlig forskning inte kom med i resultatet (Polit & Beck 2012).

De inkluderade artiklarna i den föreliggande litteraturstudien är framtagna från olika länder vilket anses som en styrka då upplevelserna kommer från ett bredare perspektiv, detta eftersom olika länder kan ha olika uppfattningar. Sökningarna begränsades mellan 2006-2016 för att erhålla en nyare forskning inom det valda området. Detta kan styrkas enligt Polit och Beck (2012) då trovärdigheten anses öka med nyare forskning.

Något som författarna i föreliggande studie anser kunna vara en svaghet är valet av sökorden *stigma och prejudice*, detta kunde ha bidragit till att resultatet påverkades åt en viss riktning. Trots denna eventuella svaghet valdes dessa sökord ändå eftersom relevanta artiklar föll bort utan dem. Författarna till föreliggande studie valde att göra två manuella sökningar då relevanta artiklar hittades genom detta, men som inte framkom genom sökorden. Detta ses som en svaghet enligt Polit och Beck (2012) eftersom resultatet kan bli riktat åt det håll författarna vill. Den manuella sökningen valdes trots detta för att kunna uppfylla syftet så bra som möjligt. Dock höll författarna till föreliggande studie detta objektivt så att resultatet inte skulle bli riktat.

I bilaga 1 och 2 har de artiklar som utgör resultatet i denna litteraturstudie presenterats en och en genom beskrivning av författare, titel, syfte, design/ansats, undersökningsgrupp, datainsamlingsmetod, dataanalysmetod och resultat. Läsaren kan genom detta bilda sig en uppfattning gällande litteraturstudiens trovärdighet när denne får möjlighet att se hur studierna gått tillväga metodologiskt (Axelsson 2012).

#### **4.4 Kliniska implikationer för omvårdnad**

Denna litteraturstudie belyser vårdpersonalens attityder gentemot patienter med beroendesjukdom samt patienternas upplevelser av vårdpersonalens attityder. Patienter som lever med beroendesjukdom kan mötas i alla delar inom vården och i föreliggande studie framkom det att denna patientgrupp fick uppleva fördomar och stigmatisering. Patienterna valde i vissa fall att avstå vård för att undvika diskrimineringen. Utifrån detta kan det anses att vårdpersonalen bör se patienter med beroendesjukdom som vilka människor som helst, som unika och lika värdefulla individer som andra patienter. Vår förhoppning är att vårdpersonal i framtiden ska kunna dra nytta av den information som framkommit i denna litteraturstudie i deras sätt att bemöta patienter med beroendesjukdom. Författarna i föreliggande studie önskar även att ledningen inom sjukhusen uppmärksammar det funna problemet i denna litteraturstudie, och på så vis

startar ett förändringsarbete, då förslagsvis vidare utbildning till vårdpersonalen gällande bemötandet mot patienter med beroendesjukdom samt om sjukdomen i sig. Om bemötandet ändras kanske patienternas upplevelser blir bättre vilket borde eftersträvas.

#### **4.5 Förslag till fortsatt forskning**

Författarna i föreliggande studie föreslår att mera forskning utfärdas genom intervjuer av både patienter med beroendesjukdom samt vårdpersonal som möter denna patientgrupp gällande deras upplevelser av att mötas tillsammans. Flera sammanställningar rörande ämnet borde även göras så att det uppmärksammas ytterligare. Detta på grund av att föreliggande litteraturstudie har uppmärksammat hur vanligt förekommande ett dåligt bemötande inom vården är gentemot patienter med beroendesjukdom.

#### **4.6 Slutsats**

Litteraturstudien visar att patienter med beroendesjukdom upplevdes bli bemötta med negativa attityder och diskriminering från vårdpersonalen. Denna negativa upplevelse medförde att vissa patienter avstod från att söka vård. Vårdpersonalen menade att patienter med beroendesjukdom självförvållat sitt tillstånd och därför inte förtjänade vård. Viktigt är därför att vårdpersonal ser alla patienter som egna individer med behov och reducerar sitt diskriminerade sätt att agera på.

## 5. Referensenlista

Referenser som har en stjärna (\*) framför sig ingår i resultatet.

Axelsson, Å. (2012). Litteraturstudie. I Granskär, M. & Höglund-Nielsen, B. (red.) *Tillämpad forskning inom hälso- och sjukvård*. Lund: Studentlitteratur AB, ss. 203-220.

Bengtsson, K. (2016). *Alkoholberoende*. <http://www.1177.se/Skane/Fakta-och-rad/Sjukdomar/Alkoholberoende/#section-14> [2016-09-27]

Berhin, I., Lundgren, M. & Theodoridis, K. (2014). Active empathy: Nurses's strategies for bringing out empathy when encountering patients which are felt difficult to empathise with. *Nordic Journal of Nursing Research*, 34(3), ss. 28-32. DOI: 10.1177/010740831403400307

\* Brener, L., Von Hippel, W., Von Hippel, C., Resnick, I. & Treloar, C. (2010). Perceptions of discriminatory treatment by staff as predictors of drug treatment completion: Utility of a mixed methods approach. *Drug Alcohol Rev*, 29(5), ss. 491-497. DOI: 10.1111/j.1465-3362.2010.00173.x

Bunkholdt, V. (2004). *Psykologi: En introduktion för sjuksköterskor, socialarbetare och övrig vårdpersonal*. 2. uppl., Lund: Studentlitteratur.

Cadet, J., Bisagno, V. & Milroy, C. (2014). Neuropathology of substance use disorders. *Acta Neuropathol*, 127(1), ss. 91-107. DOI: 10.1007/s00401-013-1221-7

\* Chorlton, E., Smith, I. & Jones, SA. (2015). Understanding how people who use illicit drugs and alcohol experience relationships with psychiatric inpatient staff. *Soc.Psychiatry Psychiatr.Epidemiol*, 50(1), ss. 51-58. DOI: 10.1007/s00127-014-0920-2

\* Earnshaw, V., Smith, L. & Copenhaver, M. (2012). Drug addiction stigma in the context of methadone maintenance therapy: An investigation into understudied sources of stigma. *Int J Ment Health Addict*, 11(1), ss. 110-122. DOI: 10.1007/s11469-012-9402-5

\* Field, C. A., Klimas, J., Barry, J., Bury, G., Keenan, E., Smyth, B. & Cullen, W. (2013). Problem alcohol use among problem drug users in primary care: a qualitative study of what patients think about screening and treatment. *BMC Family Practice*, 14(1), ss. 98-107.

Folkhälsomyndigheten (2016). Folkhälsan i Sverige 2016. (Årlig Rapport). Östersund.  
<https://www.folkhalsomyndigheten.se/pagefiles/23257/Folkhalsan-i-Sverige-2016-16005.pdf>

International Council of Nurses (ICN) (2001). *The ICN code of ethics for nurses*. Nursing Ethics: An International Journal for Health Care Professionals.  
<http://nej.sagepub.com.webproxy.student.hig.se:2048/content/8/4/375.full.pdf+html>

Jahren Kristoffersen, N. & Nortvedt, P. (2005). Relationen mellan sjuksköterska och patient. I Jahren Kristoffersen, N., Nortvedt, F. & E. Skaug (red.) *Grundläggande omvårdnad del 1*. Stockholm: Liber AB, ss. 137-183.

\* Johansson, L. & Wiklund- Gustin, L. (2016). The multifaceted vigilance- Nurses' experiences of caring encounters with patients suffering from substance use disorder. *Scand.J.Caring Sci*, 30(2), ss. 303-311. DOI: 10.1111/scs.12244

Karoly, H. C., YorkWilliams, S. L. & Hutchison, K. E. (2015). Clinical Neuroscience of Addiction: Similarities and Differences Between Alcohol and Other Drugs. *Alcoholism: Clinical & Experimental Research*, 39(11), ss. 2073-2084. DOI: 10.1111/acer.12884

\* Lembke, A. & Zhang, N. (2015). A qualitative study of treatment-seeking heroin users in contemporary China. *Addiction Science & Clinical Practice*, 10. DOI: 10.1186/s13722-015-0044-3

Lilja, L. & Hellzén, O. (2014). Vårdares attityder och stigmatisering. I Skärsäter, I. (red.) *Omvårdnad vid psykisk ohälsa - på grundläggande nivå*. Lund: Studentlitteratur, ss. 440-455.



Lindström, U. Å., Lindholm-Nyström, L. & Zetterlund, J. E. (2014). Theory of Caritative Caring. I Alligood Raile, M. (red.) *Nursing Theorists and their work*. St. Louis, Missouri: Elsevier Mosby, ss. 171-203.

\* Lovi, R. & Barr, J. (2009). Stigma reported by nurses related to those experiencing drug and alcohol dependency: A phenomenological Giorgi study. *Contemp.Nurse*, 33(2), ss. 166-178. DOI: 10.5172/conu.2009.33.2.166

Lundmark, M. (2007). Vocation in theology-based nursing theories. *Nursing Ethics: An International Journal for Health Care Professionals*, 14(6), ss. 767-780. DOI: 10.1177/0969733007082117

\* McCullum, S.L., Mikocka-Walus, A., Gaughwin, M.D., Andrews, J.M. & Turnbull, D.A. (2016). 'I'm a sick person, not a bad person': Patient experiences of treatments for alcohol use disorders. *Health Expect*, 19(4), ss. 828-84. DOI: 10.1111/hex.12379

\* Monks, R., Topping, A. & Newell, R. (2012). The dissonant care management of illicit drug users in medical wards, the views of nurses and patients: a grounded theory study. *J.Adv.Nurs*, 69(4), ss. 935-946. DOI: 10.1111/j.1365-2648.2012.06088.x

Morley, G., Briggs, E. & Chumbley, G. (2015). Nurses' Experiences of Patients with Substance-Use Disorder in Pain: A Phenomenological Study. *Pain Management Nursing*, 16(5), ss. 701-711. DOI: 10.1016/j.pmn.2015.03.005

\* Neale, J., Tompkins, C. & Sheard, L.(2008). Barriers to accessing generic health and social care services: a qualitative study of injecting drug users. *Health & Social Care in the Community*, 16(2), ss. 147-154. DOI: 10.1111/j.1365-2524.2007.00739.x

\* Peckover, S. & Childlaw, RG. (2007). Too frightened to care? Accounts by district nurses working with clients who misuse substances. *Health & Social Care in the Community*, 15(3), ss. 238-245. DOI: 10.1111/j.1365-2524.2006.00683.x

Polit F, D. & Beck Tatano, C. (2012). *Nursing Research: Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice*. Philadelphia: Wolters Kluwer Health: Lippincott Williams & Wilkins.

Robertson, Eva. (2013) *Bemötande i vård och omsorg, genusperspektiv*.  
<http://www.varhandboken.se/Texter/Bemotande-i-var-d-och-omsorg-genusperspektiv/Oversikt/> [2016-04-25]

Socialstyrelsen (2015). *Nationella riktlinjer vid vård och stöd vid missbruk och beroende – stöd för styrning och ledning* (Rapport 2015). Socialstyrelsen.  
<http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/19770/2015-4-2.pdf>

Thorkildsen, K. M., Eriksson, K. & Råholm, M-B.(2014). The core of love when caring for patients suffering from addiction. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 29(2), ss. 353-360. DOI: 10.1111/scs.12171

Volkow, N. D., Koob, G. F. & McLellan, A. (2016). Neurobiologic Advances from the Brain Disease Model of Addiction. *New England Journal of Medicine, Waltham, Massachusetts*, 374(4), ss. 363-371.DOI: 10.1056/NEJMra1511480

Wassenaar, A., Van den Boogaard, M., Van der Hooft, T., Pickkers, P. & Schoonhoven, L. (2015). Providing good and comfortable care by building a bond of trust: nurses views regarding their role in patients perception of safety in the Intensive Care Unit. *Journal of clinical nursing*, 24(21-22), ss. 3233–3244. DOI: 10.1111/jocn.12995

Wiklund Gustin, L. (2014). Substansbrukssyndrom. I Skärsäter, I. (red.) *Omvårdnad vid psykisk ohälsa- på grundläggande nivå*. Lund: Studentlitteratur AB, ss. 162-186.

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

Wise, R.A. & Koob G.F. (2014). The development and maintenance of drug addiction. *Neuropsychopharmacology*, 39(2), ss. 254-262. DOI:10.1038/npp.2013.261

Yaldizli, Ö., Kuhl, H. C., Graf, M., Wiesbeck, G. & Wurst, F. (2010). Risk factors for suicide attempts in patients with alcohol dependence or abuse and a history of depressive symptoms: A subgroup analysis from the WHO/ISBRA study. *Drug and Alcohol Review*, 29(1), ss. 64-74. DOI: 10.1111/j.1465-3362.2009.00089.x

Öresland, S. & Lützén, K. (2009). Etiska stigar och moraliska vandringar. I Friberg, F. & Öhlén, J. (red.) *Omvårdnadens grunder, Perspektiv och förhållningssätt*. Lund: Studentlitteratur AB, ss. 357-375.

## Bilaga 1.

Tabell 3. Artikelöversikt

| Författare + plub. år och land   | Titel  | Design/ansats                           | Undersökningsgrupp   | Datainsamlingsmetod               | Dataanalysmetod            |
|--|--|---|--|-----------------------------------|----------------------------|
| Brener, L., Von Hippel, W., Von Hippel, C., Resnick, I. & Treloar, C. (2010). Australien         | Perceptions of discriminatory treatment by staff as predictors of drug treatment completion: Utility of a mixed methods approach.      | Explorativ design<br>Kvalitativ ansats  | 13 patienter<br>10 män och 3 kvinnor   | Öppna intervjuer                  | Tematisk analys            |
| Chorlton, E., Smith, I. & Jones, SA. (2015). England   | Understanding how people who use illicit drugs and alcohol experience relationships with psychiatric inpatient staff                   | Beskrivande design<br>Kvalitativ ansats | 10 patienter<br>5 kvinnor och 5 män<br>De inkluderade deltagarna hade psykiska diagnoser samt använde sig utav droger och alkohol. | Semistrukturerade intervjuer      | Phenomenological           |
| Earnshaw, V., Smith, L. & Copenhaver, M. (2012). USA   | Drug addiction stigma in the context of methadone maintenance therapy: An investigation into understudied sources of stigma            | Beskrivande design<br>Kvalitativ ansats | 12 patienter<br>Deltagarna gick på underhållsbehandling med metadon  | Individuella kognitiva intervjuer | Analyserades enligt Bernad |
| Field, C. A., Klimas, J., Barry, J., Bury, G., Keenan, E., Smyth, B. & Cullen, W. (2013). Irland | Problem alcohol use among problem drug users in primary care: a qualitative study of what patients think about screening and treatment | Beskrivande design<br>Kvalitativ ansats | 28 patienter<br>21 män och 7 kvinnor<br>Deltagarna var drogmissbrukare   | Semistrukturerade intervjuer      | Tematisk analys            |
| Johansson, L. & Wiklund-Gustin, L. (2016). Sverige, Norge  | The multifaceted vigilance—Nurses' experiences of caring encounters with patients suffering from substance use disorder                | Beskrivande design<br>Kvalitativ ansats | 6 sjuksköterskor<br>2 män och 4 kvinnor.   | Dialoger                          | Induktiv innehållsanalys   |
| Lembke, A. & Zhang, N. (2015). USA   | A qualitative study of treatment-seeking heroin users in contemporary China.   | Grounded theory<br>Kvalitativ ansats    | 9 patienter<br>6 män och 3 kvinnor<br>Deltagarna missbrukade heroin  | Anonyma djupgående intervjuer     | Grounded theory            |

|  |   |   |  |                              |   |
|--|---|---|--|------------------------------|---|
| Lovi, R. & Barr, J. (2009). Australien   | Stigma reported by nurses related to those experiencing drug and alcohol dependency: A phenomenological Giorgi study            | Beskrivande design<br>Kvalitativ ansats | 6 specialist-sjuksköterskor  | Intervjuer                   | Fenomenologisk analys enligt Giorgi                                 |
| McCullum, S.L., Mikocka-Walus, A., Gaughwin, M.D., Andrews, J.M. & Turnbull, D.A. (2016). Australien | 'I'm a sick person, not a bad person': patient experiences of treatments for alcohol use disorders                              | Tvärsnitt design<br>Kvalitativ ansats   | 34 patienter<br>Deltagarna hade ett alkoholberoende                                | Semistrukturerade intervjuer | Framework   |
| Monks, R., Topping, A. & Newell, R. (2012). England  | The dissonant care management of illicit drug users in medical wards, the views of nurses and patients: a grounded theory study | Grounded theory<br>Kvalitativ ansats    | 12 patienter<br>29 sjuksköterskor<br>De deltagande patienterna var drogmissbrukare | Semistrukturerade intervjuer | Grounded theory   |
| Neale, J., Tompkins, C. & Sheard, L. (2008). England   | Barriers to accessing generic health and social care services: a qualitative study of injecting drug users.                     | Explorativ design<br>Kvalitativ ansats  | 75 patienter<br>52 män, 23 kvinnor<br>Deltagarna var drogmissbrukare               | Semistrukturerade intervjuer | Framework   |
| Peckover, S. & Childlaw, R.G. (2007). England  | Too frightened to care? Accounts by district nurses working with clients who misuse substances                                  | Explorativ design<br>Kvalitativ ansats  | 18 distrikts-sjuksköterskor  | Intervjuer                   | Involverade olika analysmetoder enligt Peckover och Childlaw (2007) |

## Bilaga 2.

Tabell 4. Artikelöversikt

| Författare +<br>publ. år och land   | Syfte   | Resultat   |
|---|---|--|
| Brener, L., Von Hippel, W.,<br>Von Hippel, C., Resnick, I.<br>& Treloar, C. (2010).<br>Australien                 | Att få en ökad förståelse av<br>patienternas upplevelser gällande<br>diskriminering från<br>vårdpersonalen                                      | Alla patienter hade upplevt<br>diskriminering, negativitet och<br>särbehandling från vården.   |
| Chorlton, E., Smith, I. &<br>Jones, SA. (2015).<br>England  | Studien undersöker relationen<br>mellan personal inom<br>psykiatriska slutenvården och<br>patienter med drogmissbruk.                           | Vårdpersonalen hade en negativ<br>inverkan gentemot patienterna.<br>Patienterna valde i vissa fall att ta<br>avstånd.  |
| Earnshaw, V., Smith, L. &<br>Copenhaver, M. (2012).<br>USA  | Att beskriva patienternas<br>upplevelser av stigmatisering  | Patienterna upplevde missnöje av<br>vården på grund av stigmatisering<br>samt att personalen inte visade någon<br>omtänksamhet.  |
| Field, C. A., Klimas, J.,<br>Barry, J., Bury, G., Keenan,<br>E., Smyth, B. & Cullen,<br>W.(2013).<br>Irland       | Att beskriva patienternas<br>upplevelser och inställning till<br>screening och beroendevård<br>inom primärvården.                               | Patienternas upplevelser utav<br>vårdpersonalen varierade mellan<br>positiva och negativa erfarenheter.  |
| Johansson, L. & Wiklund-<br>Gustin, L. (2016).<br>Sverige, Norge  | Beskriva hur sjuksköterskor som<br>arbetar i slutna psykiatrisk<br>avdelning vårdar och möter<br>patienter som lider av ett<br>missbruk.        | Sjuksköterskorna var vaksamma mot<br>sina egna känslor för att inte överföra<br>dem till patienterna. Sjuksköterskorna<br>gav patienterna ett fritt val till<br>behandling   |
| Lembke, A. & Zhang, N.<br>(2015).<br>USA  | Att få en djupare förståelse av<br>missbrukares erfarenheter som<br>frivilligt söker behandling i Kina.   | Patienterna beskrev sin rädsla för<br>stigmatisering om deras missbruk<br>blev känt samt en känsla av<br>meningslöshet och misstro från<br>vården.                           |
| Lovi, R. & Barr, J. (2009).<br>Australien   | Att utforska sjuksköterskornas<br>erfarenhet att arbeta med<br>personer med ett beroende  | Specialistsjuksköterskorna beskriver<br>allmänsjuksköterskornas negativa<br>attityder och förutfattade meningar<br>om patienter med<br>beroendeproblematik.                  |
| McCullum, S.L., Mikocka-<br>Walus, A., Gaughwin, M.D.,<br>Andrews, J.M. & Turnbull,<br>D.A. (2016).<br>Australien | Utforska patienternas upplevelse<br>av missbruksvård samt deras<br>tillfredsställelse   | Patienterna ville inte en dömande syn<br>från vården. De kände sig ofta<br>stigmatiserade av personalen vilket de<br>ansåg påverka vården i hög grad.                        |
| Monks, R., Topping, A. &<br>Newell, R. (2012).<br>England   | Att utforska hur sjuksköterskor<br>ger vård till patienter med<br>drogmissbruk, samt utforska<br>dessa patienters upplevelser av<br>denna vård. | Vissa sjuksköterskorna hade negativa<br>attityder och upplevdes som<br>diskriminerande mot patienterna<br>medans några sjuksköterskor hade ett<br>positivt förhållningssätt. |
| Neale, J., Tompkins, C. &<br>Sheard, L.(2008).<br>England   | Att undersöka vilka besvär<br>personer med<br>beroendeproblematik möter i<br>sjukvården   | Patienterna kände sig mindre värda på<br>grund av att de fick ta emot<br>förolämpningar från vården  |
| Peckover, S. & Childlaw,<br>RG. (2007).<br>England  | Att undersöka<br>distriktssjuksköterskors<br>arbete med personer med<br>beroendesjukdom gällande<br>fördomar och attityder                      | Negativa attityder, fördomar och ett<br>dömande förhållningssätt framkom i<br>alla möten med patienten   |