

**Personers upplevelser av
att leva med ett
alkoholberoende: En
studie baserad på
självbiografier**

**Individuals' experiences
of living with alcohol
addiction: A study based
on autobiographies**

Examensarbete för sjuksköterskeexamen och
kandidatexamen med huvudområdet omvårdnad

Grundnivå 15 högskolepoäng

Hösttermin 2023

Studenter: Maria Germer, Sofia Wahrén

Handledare: Björn Bouwmeester Stjernetun

Examinator: Dip Raj Thapa

SAMMANFATTNING

Titel:	Personers upplevelser av att leva med ett alkoholberoende: en studie baserad på självbiografier
Författare:	Germer, Maria; Wahrén, Sofia
Institution:	Institutionen för hälsovetenskaper, Högskolan i Skövde
Program/kurs:	Sjuksköterskeprogrammet, Examensarbete i omvårdnad, OM525G, 15 hp
Handledare:	Bouwmeester Stjernetun, Björn
Examinator:	Thapa, Dip Raj
Sidor:	26
Nyckelord:	Alkoholberoende, Behandling, Patientperspektiv, Sjuksköterska, Upplevelser

Bakgrund: Alkoholberoende är en sjukdom med betydande konsekvenser både för den drabbade individen och samhället i stort. Att bryta alkoholberoende är ofta komplicerat, särskilt med tanke på de utmanande abstinenssymtom som kan uppstå. Dessutom möter personer med alkoholberoende ofta stigmatisering i samhället, vilket utgör ett hinder för att söka nödvändig vård och stöd. Sjuksköterskor spelar en central roll i att erbjuda adekvat omvårdnad och stöd till personer med alkoholberoende. **Syfte:** Att beskriva vuxna personers upplevelser av att leva med ett alkoholberoende. **Metod:** Kvalitativ metod genom analys av fem narrativ. **Resultat:** I resultatet framkom två huvudkategorier med två underkategorier vardera. Livet som alkoholberoende präglas av ångest, förstörda relationer och maktlöshet inför att sluta dricka. Alkoholen fungerar som ångestlindring men orsakar samtidigt ångest. Känslor av skuld och skam är vanliga och viljan till förändring uppstår ofta först när botten är nådd, där ett starkt socialt stöd spelar en avgörande roll för en återhämtning. **Konklusion:** På grund av samhällets stigmatisering av alkoholberoende avstår många från att söka vård. Det är viktigt att skapa en trygg sjukvårdsmiljö där patienter respekteras, vilket kräver förståelse för sjukdomens komplexitet.

ABSTRACT

Title: Individuals' experiences of living with alcohol addiction: a study based on autobiographies

Author: Germer, Maria; Wahrén, Sofia

Department: School of Health sciences, University of Skövde

Course: Degree of Bachelor of Science in Nursing, Thesis in Nursing Care, 15 ECTS

Supervisor: Bouwmeester Stjernetun, Björn

Examiner: Thapa, Dip Raj

Pages: 26

Keywords: Alcohol addiction, experiences, nurse, patient perspective, treatment

Background: Alcohol addiction is a disease with significant consequences for both the affected individual and society at large. Overcoming alcohol addiction is often complex, especially considering the challenging withdrawal symptoms that may arise. Additionally, individuals with alcohol addiction frequently encounter stigmatization in society, posing a barrier to seeking necessary care and support. Nurses play a central role in providing adequate care and support to individuals with alcohol addiction. **Aim:** To describe adults' experiences of living with alcohol addiction. **Method:** Qualitative method through analysis of five autobiographies. **Findings:** The result revealed two main categories, each with two subcategories. Life as an alcohol addiction is characterized by anxiety, shattered relationships, and a sense of powerlessness in the face of quitting drinking. Alcohol serves as a relief for anxiety but simultaneously causes it. Feelings of guilt and shame are common, and the desire for change often arises only when hitting rock bottom, where strong social support plays a crucial role in recovery. **Conclusion:** Due to society's stigmatization of alcohol addiction, many refrain from seeking treatment. It is important to create a secure healthcare environment where patients are respected, which requires an understanding of the complexity of the disease.

Innehållsförteckning

1	INLEDNING	1
2	BAKGRUND	1
2.1	Alkoholberoende	1
2.1.1	Riskbruk av alkohol.....	2
2.1.2	Konsekvenser av alkoholberoende.....	2
2.2	Farmakologisk behandling.....	3
2.2.1	Terapeutisk behandling.....	3
2.3	Stigmatisering i vården.....	4
2.3.1	Självstigmatisering	5
2.4	Teoretiska referensramar	5
2.5	Anhörigas roll och ansvar	6
2.6	Sjuksköterskans funktion och ansvar	6
3	PROBLEMFÖRMULERING	7
4	SYFTE	8
5	METOD	9
5.1	Urval.....	9
5.2	Datainsamling	9
5.3	Analys.....	10
5.4	Etiska överväganden.....	11
6	RESULTAT	12
6.1	Alkoholen på gott och ont.....	12
6.1.1	Ett inre tomrum som fylls.....	12
6.1.2	Alkoholens lindrande effekt	13
6.1.3	Förnekelse och maktlösheten inför alkoholen	13
6.2	Vägen ur alkoholberoendet.....	14
6.2.1	Den avgörande vändningen	14
6.2.2	Stödet mot ett nyktert liv.....	15
6.2.3	Ett liv utan alkohol.....	16
6.3	Resultatsammanfattning	16
7	DISKUSSION	18
7.1	Metoddiskussion	18
7.2	Resultatdiskussion	19
7.3	Konklusion.....	21
7.4	Kliniska implikationer och förslag till förbättring	21
8	REFERENSER	22

BILAGOR

1. Översiktstabell litteratursökning
2. Översiktstabell litteraturfördelning i rubrikerna

1 INLEDNING

Alkoholberoende är ett utbrett samhällsproblem i Sverige, och orsakar skada för både den drabbade och människor i dennes omgivning. Beroendeproblematiken orsakar även stora ekonomiska förluster både på individ- och på samhällsnivå. I Sverige lever cirka fyra procent av befolkningen med ett beroende av alkohol. Tillståndet resulterar i både fysisk och psykisk ohälsa, och utgör en stor del av den totala sjukdomsördan i samhället. Trots den höga prevalensen är alkoholberoende en stigmatiserad sjukdom i dagens samhälle, och forskning har visat att denna stigmatisering även förekommer inom hälso- och sjukvården. Vanligt förekommande är att vårdpersonal har en diskriminerande attityd mot alkohol- och drogberoende, vilket kan resultera i en negativ vårdupplevelse för patienten. Inom hälso- och sjukvård är sjuksköterskor en yrkesgrupp som i stor utsträckning kommer i kontakt med denna patientgrupp. För att sjuksköterskan ska kunna erbjuda jämlik och högkvalitativ vård är det av avgörande betydelse att de har en djup förståelse för hur alkoholberoende påverkar individens förutsättningar för att uppleva hälsa och erfarenheter som är förknippade med detta sjukdomstillstånd.

2 BAKGRUND

I samhället används ofta orden ”missbruk” och ”beroende” synonymt, trots att dessa begrepp i själva verket beskriver två olika tillstånd i en individs liv. Missbruk kan beskrivas som en periodisk eller tillfällig överanvändning av en substans, till exempel i samband med ett trauma eller en kris. Missbruket av substansen kan sedan åter övergå till normal eller ingen användning. Ett beroende är ett permanent tillstånd där individen saknar förmåga att kontrollera användningen av substansen. För att bryta ett beroende krävs ofta total avhållsamhet från substansen (Johansson, 2010). I studien kommer författarna att använda begreppet alkoholberoende.

2.1 Alkoholberoende

Det förekommer flera olika termer och definitioner för att beskriva och diagnostisera ett alkoholmissbruk. Inom det medicinska området används främst *International statistical classification of diseases (ICD-10)* och *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5)*, dessa två verktyg är snarlika. ICD-10 används främst för att fastställa alkoholrelaterade hälsotillstånd men även för att ställa diagnos inom hälso- och sjukvården medan DSM-5 används i större utsträckning inom forskning och psykiatri (Socialstyrelsen, 2019).

American Psychiatric Association (APA), som tog fram DSM-5, använder sig av termen ”substansmissbruk” som ett övergripande begrepp där olika substanser, bland annat alkohol, cannabis, tobak och hallucinogener inkluderas. APA definierar substansmissbruk som specifika beteendemässiga, fysiologiska och kognitiva symtom som uppvisas av individer som använder en viss substans och samtidigt uppvisar problem som tydligt kan relateras till substansen. Gemensamt för de inkluderade substanserna, är att de aktiverar vissa delar av hjärnans belöningssystem som har ansvar för reglering av minne och beteende. Denna

aktivering är så intensiv att nervsystemets normala stimulering inte längre är tillräcklig, och hjärnan börjar kräva ökad aktivering som endast kan uppnås genom användning av någon av substanserna i fråga. För att fastställa ett alkoholberoende, behöver ett mönster av alkoholkonsumtion påvisas som uppfyller vissa kriterier. För att ställa diagnosen alkoholmissbruk krävs att minst två av elva kriterier identifieras under en tolv månaders period. Kriterierna innefattar beteenden som rör bland annat bristande kontroll, att missbruket tar stora mängder tid eller pengar i anspråk, successivt ökad konsumtion och abstinensbesvär (APA, 2013).

Globalt kopplas tre miljoner dödsfall årligen till en skadlig konsumtion av alkohol. Alkoholberoende kan medföra allvarliga konsekvenser för hälsa, sociala relationer och ekonomi – både på individ- och samhällsnivå (WHO, 2022). I Sverige beräknas ungefär 300 000 leva med alkoholberoende, vilket motsvarar fyra procent av befolkningen. År 2021 orsakade alkoholrelaterade sjukdomar 2100 dödsfall och stod för fem procent av den totala sjukdomsburden år 2019, det senare innefattar både psykisk och fysisk ohälsa (Folkhälsomyndigheten, 2023). Alkoholkonsumtion är en bidragande faktor till en rad negativa konsekvenser, såsom sänkt livskvalitet, våld, trafikolyckor, drunkningsolyckor samt allvarliga fysiska hälsoproblem som cancer, lever-, hjärt- och kärlsjukdomar. Vidare ökar alkoholkonsumtion risken för beroendesjukdomar (Folkhälsomyndigheten, 2021). I Sverige kan man se en ökning av alkoholkonsumtion bland äldre (Socialstyrelsen, 2022). Däremot ses en kraftigt nedåtgående trend i alkoholkonsumtionen hos unga sedan millennieskiftet. Samtidigt har även mängden rapporterade alkoholrelaterade problem, såsom gräl och kränkningar minskat (CAN, 2022).

2.1.1 Riskbruk av alkohol

Inom hälso- och sjukvården används benämningen riskbruk för att beskriva den nivå av alkoholkonsumtion där vården bör erbjuda vårdsökande patienter rådgivande samtal för att minska alkoholkonsumtionen. Definitionen av riskbruk av alkohol är när en individ konsumerar tio standardglas eller mer per vecka, eller fyra standardglas eller mer vid ett enskilt tillfälle minst en gång i månaden (Socialstyrelsen, 2023). Under år 2020 uppgav 16 procent av den svenska befolkningen att de hade ett riskbruk av alkohol (Folkhälsomyndigheten, 2021). Riskkonsumtion av alkohol kan resultera i följsjukdomar och abstinensbesvär (Smith, 1998). Socialstyrelsen (2023) menar att det är viktigt att notera att riskerna för alkoholkonsumtion varierar mellan individer beroende på faktorer som ålder och hälsotillstånd. Det finns dock vissa situationer då alkohol bör undvikas helt, såsom vid graviditet, vid ålder under 18 år och inför operationer. Om alkohol konsumeras under någon av dessa omständigheter, bör individen erbjudas rådgivande samtal av vården. En gräns för när alkoholkonsumtion är riskfri går inte att ange eftersom risken varierar mellan individer. Därför ska vårdpersonal alltid göra en individuell bedömning av varje persons alkoholkonsumtion och eventuella risker förknippade med den (Socialstyrelsen, 2023).

2.1.2 Konsekvenser av alkoholberoende

Alkoholberoende har negativa effekter på både individ- och samhällsnivå. Skadligt bruk av alkohol kan orsaka skador även för andra människor (WHO, 2022).

Intag av alkohol kan skapa en euforisk och avslappnande effekt, men kan också ge ångest, aggression och depressiva symtom. Långvarig, regelbunden konsumtion av alkohol ger påverkan på exekutiva funktioner, såsom arbetsminne och planeringsförmåga. Andra allvarliga kognitiva effekter är personlighetsförändring, minnesförlust, nedsatt inlärningsförmåga och svårigheter att tolka den omgivande miljön. Dessa skador kan bli irreversibla (Oscar-Bergman & Marinković, 2007).

Alkoholberoende karakteriseras av tvångsmässig konsumtion av alkohol. En av de centrala aspekterna av alkoholberoende är utvecklingen av tolerans, att individen kräver högre doser alkohol för att uppnå samma effekt. Toleransen kan bli så stor att dosen alkoholintagen av en erfaren missbrukare skulle orsaka förgiftning eller död hos en oerfaren person. Med ett fullt utvecklat alkoholberoende bakom sig är återfallsrisken hög, även efter många års alkoholfrihet då hjärnans anpassning till alkoholen i många fall är oåterkallelig (Allgulander, 2019).

Laslett et al. (2023) menar att personer som överkonsumerar alkohol löper ökad risk för att utsätta sig själva och personer i sin omgivning för skada. Alkoholberoendet kan orsaka förändrade beteendemönster, med stor påverkan på omgivningen. Emotionella och relationella skador, våld och hot, trafikbrott, samt försummelse av familj och arbete är olika företeelser som kan förknippas med alkoholmissbruk (Laslett et al., 2023).

Enligt Trafikverket (2023) inverkar alkohol negativt på flera av kroppens viktiga funktioner. Synintryck förändras, med försämrad förmåga att bedöma avstånd och nedsatt mörkerseende. Det centrala nervsystemet hämmas och ger uppmärksamhetsstörning och försämrad reaktions- och koordinationsförmåga.

2.2 Farmakologisk behandling

Läkemedel som kan hjälpa en motiverad patient att bryta sitt missbruk skrivs ofta ut via primärvården. Ett exempel på läkemedel är Disulfiram (Antabus). Vid intag av alkohol under samtidig behandling med Disulfiram uppstår ett stort fysiskt obehag i form av huvudvärk, illamående, kräkning och takykardi. Tanken är att dessa effekter ska avskräcka från alkoholintag. Vid behandling med Disulfiram krävs det att patienten är motiverad till medicinering, alternativt att administreringen sker under övervakning, för att kontinuerlig behandling ska upprätthållas. Det anses också viktigt att patienten deltar i någon form av behandlingsprogram för att upprätthålla varaktig avhållsamhet från alkoholen (Witkiewitz et al., 2019). Avbrott från alkoholintag ger ofta abstinenssymtom, som vid omfattande missbruk kan bli livshotande. Symtomen innefattar ångest, skakningar, sömnlöshet, illamående och i svårare fall muskelkramper och hallucinationer – delirium tremens. Dessa patienter behöver skötas av specialistpsykiatri för att få den behandling som krävs, ibland ineliggande vård med övervakning och administration av bensodiazepiner (Witkiewitz et al., 2019).

2.2.1 Terapeutisk behandling

Galanter (2018) beskriver att en kombination av farmakologisk och terapeutisk behandling resulterar i ett mer hållbart sätt för individen att avstå från att falla tillbaka till konsumtion av alkohol. Witkiewitz et al. (2019) beskriver att några av de terapeutiska behandlingsmetoder som visat sig vara effektiva är: motiverande samtal, kognitiv beteendeterapi, stödgrupper, självkontroll i hantering och mindfulness. Terapi kan ges individuellt, i grupp eller tillsammans

med familj eller partner. DiClemente et al. (1999) menar att långvarig remission från alkoholmissbruk kan uppnås genom motiverande samtal. Samtalen syftar till att hjälpa individen att reflektera över sitt alkoholberoende och för att stärka individens självförtroende till tro på att en beteendeförändring är möjlig. Samtal sker vanligtvis inom ramen för primärvården men förekommer även inom slutenvården.

Anhörigas attityd till beroendeproblematik har en inverkan på den drabbades steg till att bli nykter samt på effekten av behandlingen. Råder det oförståelse och okunnighet hos anhöriga kan de erbjudas utbildning angående beroendets utveckling och behandling. Stöd från familjen har visat sig vara en bidragande faktor till att personer med ett beroende i ett tidigare skede, i sjukdomen, söker vård för sitt beroende (Lander et al., 2013). Reid och Carey (2015) menar att om den som har ett alkoholberoende själv kommer till insikt om alkoholproblematiken, är chanserna för att bli frisk större. DiClemente et al. (1999) beskriver att självinsikten är viktig för en långsiktig förändring. Motivation utifrån är möjlig, men leder sällan till långsiktiga resultat.

En för många avgörande faktor för att lyckas ta sig ur ett alkoholberoende är anonyma alkoholister (AA) (Gu et al. 2020). Enligt Galanter (2018) är AA en samlingsplats för personer med alkoholproblematik. I grupper träffas människor som befinner sig i samma situation och på mötena ges möjligheten att dela sin berättelse och lyssna till andra som genomgår liknande resor ur sitt beroendeperspektiv. Groning och Knapik (2019) beskriver att många som är med i AA erbjuds en mentor, som de har individuella samtal med. En mentor är en person som tidigare har tagit sig ur ett alkoholberoende, och nu ses som en förebild. Som hanteringsstrategi mot nykterhet använder AA sig av tolvstegsprogrammet. Tolvstegsprogrammet syftar till att individen ska komma till insikt över maktlösheten de haft inför alkoholen, att erkänna sina felsteg genom livet och att det är individen själv som är skyldig till dessa handlingar och inte någon annan. Att ta ansvar för sina egna felsteg i livet, är en del av de tolv stegen samt att be om ursäkt till dem de gjort illa. Syftet med tolvstegsprogrammet är att väcka ett positivt andligt tillstånd, ödmjukhet, självmedvetenhet och försoning inför tidigare misstag. Flera av stegen refererar till en högre makt eller Gud, tolkning är individuell, men syftet med stegen är en andlig utveckling, en förståelse av andra och en mening med livet (Groninger & Knapik, 2019). Galanter (2018) betonar att socioekonomisk status är irrelevant vid dessa sammankomster. Fokus ligger enbart på att erbjuda hjälp till att bli fri från sitt alkoholberoende och fortsatt nykterhet. Glassman et al. (2023) belyser att många med alkoholberoende väljer att vända sig till AA för att få hjälp med sitt beroende. AA kan vara behjälplig i att få en djupare förståelse för varför individen började konsumera alkohol och varför risken för återfall är hög.

2.3 Stigmatisering i vården

Stigmatisering innebär att en grupp som avviker från samhällets normer anses vara mindre värda. Det kan leda till att en utsatt grupp blir dåligt bemött och diskrimineras, det kan förekomma i samhället, arbetslivet eller i vården. Stigmatisering leder ofta till skam och den drabbade drar sig ofta undan, döljer sina besvär och väljer att inte söka hjälp för sina besvär (Folkhälsomyndigheten, u.å.). Tidigare forskning visar att många inom sjukvården har en negativ attityd gentemot patienter som har ett alkohol- eller drogberoende, och diskriminerar denna patientgrupp. Stigmatisering kan medföra felprioriteringar i vården, där dessa patienter

behandlas som att de har ett lägre behov av vård än de faktiskt har. Stigmatiseringen kan även påverka patienternas vårdupplevelse negativt, vilket kan leda till att de avstår från att söka vård eller hindrar dem från att slutföra sina behandlingar (Fraser et al., 2020). Hälso- och sjukvårdslagen slår fast vikten av en jämlik vård för att kunna bemöta patientens behov, då lagen beskriver att alla människor har rätt till vård på lika villkor (SFS 2017:30). Patienter beskriver hur de utsätts för fördomar, blivit ignorerade, anklagade för att ljuga eller utdömda som hopplösa fall (Fraser et al., 2020).

2.3.1 Självstigmatisering

Självstigma är ett resultat av samhällets stigmatisering och uppstår när en person börjar se sig själv genom andras ögon (Folkhälsomyndigheten, u.å.). Wiklund Gustin (2019) menar att individen riskerar att ta till sig samhällets attityder och synsätt och göra det till en del av dennes egen identitet vilket kan leda till känslor av utanförskap, skam, värdelöshets- och maktlöshetskänslor. Alkoholism är en stigmatiserad grupp i samhället och på grund av självstigma som uppstår hos den som har ett alkoholberoende kan det påverka denna till att inte våga söka vård, i rädsla för att stigmatiseras. Matthews et al. (2017) beskriver självstigma som vanligt förekommande bland personer med någon form av beroendeproblematik. Den traditionella bilden av en person med alkoholberoende har en negativ inverkan på offentliga sammanhang, då den kan ge upphov till uteslutning på grund av att dessa individer anses vara opålitliga. Utanförskapet riskerar att motivera den drabbade till att fortsätta sitt beroende för att döva sina känslor av skam och utanförskap. Stigmatiseringen blir på detta sätt som en ond spiral som upprätthåller och förvärrar beroendeproblematiken hos den drabbade. Vidare beskrivs stigmatiseringen påverka personers livsmål och livskvalitet negativt. Motivationen, som är en viktig del i en läkandeprocess, undandrivs av den skam stigmatiseringen orsakar (Matthews et al., 2017).

2.4 Teoretiska referensramar

Drageset et al (2023) beskriver att en individ inte antingen är frisk eller sjuk utan befinner sig mellan två ytterligheter. Totalt välmående och total sjukdom, och att det är viktigt att främja välbefinnande oavsett var mellan dessa poler en individ befinner sig. Strävan efter att fokusera på aspekter som främjar hälsa och välbefinnande, utöver endast behandling av sjukdom och symtom, beskrivs som ett *salutogent förhållningssätt*.

Antonovsky (2005) beskriver det salutogena förhållningssättet som ett centralt begrepp; *känsla av sammanhang* – KASAM. KASAM består av tre komponenter: *begriplighet*, *hanterbarhet* och *meningsfullhet*. *Begriplighet* uttrycker i vilken grad en individ upplever och förstår sin situation och intryck från omgivningen. Individer som har en hög grad av begriplighet för omgivningen har, vid en överraskande händelse, större möjlighet att förstå och sätta det som sker i ett sammanhang. *Hanterbarhet* beskriver vilken grad av tillgängliga resurser en individ har för att möta olika utmaningar och svårigheter. Resurser kan bestå av till exempel god självkänsla och intellektuell kapacitet eller resurser i form av stöd från en närstående, hälso- och sjukvården eller religiös tro. *Meningsfullhet* innebär att individen upplever någon form av delaktighet i livet, och att individen bär på upplevelser som har präglat denne, och lett till upplevelse av meningsfullhet. Individen bävar inte för eventuella framtida händelser då en känsla av mening med det som sker ger styrka. Dessa tre komponenter är starkt sammanflätade. En upplevelse av alla komponenter samtidigt är inte nödvändigt för hög

känsla av KASAM. Om alla komponenter saknas eller är svaga, resulterar det dock i en låg upplevelse av KASAM.

Högskolan i Skövde (2017) definierar omvårdnad som den vetenskap som utforskar metoder kring vård och stöd för människor i syfte att främja deras fysiska, mentala, sociala och existentiella hälsa inom ramen för deras livssituation. Hälsa innefattar mer än bara frånvaro av sjukdom och relaterar också till känsla av välmående. I ämnet omvårdnad är det viktigt att betona det etiska perspektivet där patientens behov, tankar om sin egen hälsa, sina resurser och rätt till självbestämmande är centrala.

2.5 Anhörigas roll och ansvar

Alkoholens påverkan på relationer och familjeliv är omfattande och kan medföra stora fysiska och psykiska besvär för den som lever med en alkoholberoendepartner (Sharma et al., 2016). Enligt George och Devi (2022) lever många anhöriga med fysiska påfrestningar, några som inkluderas är sömnstörningar, orsakade av oro och kroppsliga smärtor till följd av våld eller sexuella övergrepp från en alkoholkonsumerande partnern. De psykologiska påfrestningar som upplevs i relationen är irritation, oro och sorg över rådande situation. Det förekommer även en oro angående hur barnen påverkas inom familjen, och en trötthet som uppstår i samband med konfrontationer om hur alkoholen påverkar familjesituationen. En betydande komponent inom familjen är skam, vilket ofta leder till svårigheter i att söka hjälp och försök till att dölja problemen, vilket i sin tur kan resultera i social isolering. Den ekonomiska bördan som ofta existerar i familjen kan yttra sig genom bråk om hur pengarna ofta används till alkohol i stället för räkningar. Alkoholberoende orsakar även förlust av arbete vilket blir en ytterligare påverkan på familjens ekonomiska situation (George & Devi, 2022).

Många anhöriga till partners med alkoholberoende, utvecklar olika strategier för att hantera sin vardag. För vissa innebär det en mer engagerad copingstrategi, som innebär att alkoholkonsumtionen konfronteras. Partnern till den alkoholberoende väljer att lyfta problemen med alkoholkonsumtionen även om de vet att det skulle leda till bråk men det kan även visa sig genom att partnern väljer att kontrollera vardagen för den alkoholberoende. Tyvärr kan detta resultera i en påfrestande copingstrategi som kräver ständig uppmärksamhet och övervakning av personens alkoholkonsumtion. En annan vanlig copingstrategi är tolerans, där den anhöriga partnern medvetet tolererar alkoholkonsumtionen, trots de negativa konsekvenser som följer. I dessa fall har en acceptans utvecklats gentemot alkoholberoendet. (Sharma et al., 2016; George & Devi, 2022).

2.6 Sjuksköterskans funktion och ansvar

Personer med ett långvarigt alkoholberoende har ofta ett omfattande medicinskt- och omvårdnadsbehov. Ett starkt etablerat beroende i en människas livsstil är svårt att bryta, därför är det viktigt att upptäcka ett riskbruk *innan* det leder till ett beroende. Sjuksköterskan kan spela en betydelsefull roll genom att, i möten med patienter, oavsett kontaktsak, ställa frågor om dennes alkoholvanor och vid behov vidta förebyggande åtgärder (Wiklund Gustin, 2019). Svensk sjuksköterskeförening (2017) beskriver att det är viktigt att sjuksköterskan har ett icke-dömande förhållningssätt och att patientens perspektiv möts med respekt. En av sjuksköterskans kärnkompetenser, *att arbeta i team*, har en viktig roll, då sjuksköterskan kan medverka till samordning av flera instanser för att tillsammans hjälpa patienten med dennes

olika behov (Svensk sjuksköterskeförening, 2017). Behovet av socialt stöd är ofta stort för individer med alkoholberoende. Sjuksköterskor kan många gånger bidra med det stödet, till exempel kan det finnas behov av stöd i patientens eventuella föräldraroll. Även inkludering av anhöriga till dem som vårdas är viktigt, då de i sin tur ger stöd åt patienten (Wiklund Gustin, 2019).

När en patient söker vård för sitt alkoholberoende är det viktigt att sjuksköterskan har en god attityd gentemot patienten. Erfarenhet av att vårda individer med alkoholberoende har visat sig ha stor betydelse för sjuksköterskors attityd och självförtroende i patientmöten. Forskning har visat att utbildning i att vårda patienter med alkoholberoende ger sjuksköterskor en tydlig utveckling mot ett tryggare och mer kompetent patientbemötande. Detta kan i sin tur leda till en positiv och givande upplevelse av vården för patienterna (Vadlamudi et al., 2008). Patienter som genomgått en alkoholavgiftning har större möjligheter att bli helt fria från alkohol om de fångas upp tidigt efter behandlingen, där sjuksköterskan har en betydande roll för patientens återhämtning. Tillgång till upprepade samtal där sjuksköterskan visar empati, acceptans och är icke-dömande kan stödja patienten i sitt tillfrisknande. Sjuksköterskans omhändertagande och uppmuntran till att erkänna sitt beroende visade sig leda till minskad skam, och en önskan om förändring för patienten (Dorey et al., 2021). För att minska upplevelsen av skam är kontinuitet inom vården viktig, då vårdpersonalen redan besitter kunskap om individens bakgrund och alkoholvanor. Vid närvaron av kontinuitet ökar möjligheten för patienten att etablera förtroendefulla relationer med vårdpersonalen. Ett respektfullt bemötande, där patienten fick vara delaktig i sin vård, resulterade i en betydligt bättre återhämtning för patienten (McCallum, 2016). Enligt 1§, kap. 5, i SFS 2014:821, ska vården utformas och genomföras i samråd med patienten, i möjligaste utsträckning. Enligt Carlson och Gabriel (2001) är patienterna som nöjdast med sin behandling när de har haft en tätare kontakt med vården och detta har lett till att patienterna har en ökad möjlighet att avstå alkoholen. Detta kan ses som en extra motivation för patienten att fortsätta avhållsamhet.

3 PROBLEMFORMULERING

Alkoholberoende är ett problem i Sverige som skapar stort mänskligt lidande för den drabbade och dennes anhöriga, samt utgör negativa konsekvenser för samhället som helhet. Alkoholberoende orsakar både fysisk och psykisk ohälsa och utgör en stor del av den totala sjukdomsburden inom hälso- och sjukvården. På grund av samhällets och hälso- och sjukvårdens stigmatisering av personer med alkoholberoende, lever många drabbade med känslor av ensamhet, skuld och skam. Stigmatiseringen leder till att många drar sig för att söka vård, trots ett omfattande omvårdnadsbehov. Arbetet som sjuksköterska innebär inte enbart att erbjuda god och jämlik vård, utan kan även innebära att erbjuda stöd, skapa trygghet och hjälpa individer att finna egna resurser för sin återhämtning. Denna studie strävar efter att öka förståelse för individers upplevelse av att leva med alkoholberoende. Genom att öka kunskapen om detta tillstånd kan sjuksköterskor utveckla en fördjupad insikt i patientens behov, vilket i sin tur kan bidra till att minska stigmatiseringen inom vården.

4 SYFTE

Att beskriva vuxna personers upplevelser av att leva med ett alkoholberoende.

5 METOD

Metoden som användes var en kvalitativ analys av narrativer enligt Dahlberg (2022) i form av självbiografier. Självbiografier är empiriskt material där berättelsen är i centrum. De beskriver personens livsvärld och perspektiv på hälsa och ohälsa, men kan även ge en inblick i bemötandet av vården. Självbiografier i denna studie fokuserar på personers upplevelser av att leva med ett alkoholberoende. Utifrån syftet skapades en ny förståelse från de personliga berättelserna (Dahlberg, 2022). En induktiv metodologisk strategi användes för att på ett systematiskt och förutsättningslöst sätt analysera självbiografierna i syfte att bearbeta materialet (Fridlund & Mårtensson, 2017a).

5.1 Urval

Inklusionskriterier i urvalsprocessen var att självbiografierna skulle vara skrivna av personer över 18 år, att författaren har levt eller lever i ett alkoholberoende samt att boken skulle vara skriven på svenska för en ökad förståelse för normer och syn på alkoholberoende i en svensk kontext. För att få en aktuell bild av hur det är att leva med ett beroende, valdes böcker som var publicerade efter 2013. Då perspektiv från båda könen var önskvärt i studien, valdes självbiografier skrivna av både män och kvinnor. Exklusionskriterier var att författaren inte fick ha ett blandmissbruk eller vara somatiskt multisjuk.

5.2 Datainsamling

Sökningen av biografier genomfördes med hjälp av bibliotekets sökkatalog Libris. Sökord som användes var *alkohol*, *alkoholberoende* och *biografi*, dessa ord kopplades samman med hjälp av boolesk sökteknik. Dahlberg (2022) beskriver boolesk sökteknik att ord som AND och OR används för att kunna precisera sökningen och hitta titlar som har någon av dessa ord kopplade till böckerna (Dahlberg, 2022) (se bilaga 1). Sökningen resulterade i 266 titlar, en begränsning till svenska titlar gjordes för att kunna få ett perspektiv från en svensk kontext. En exklusion gjordes av böcker som var äldre än tio år och hade blandmissbruk eller somatisk samsjuklighet i titeln, resulterade sökningen i 58 titlar, av dessa lästes samtliga av böckernas sammanfattningar. Fem böcker valdes ut som svarade mot studiens syfte och uppfyllde kriterierna enligt urvalet. Böckerna lånades sedan på Skövde stadsbibliotek, en av böckerna som skickades efter kom aldrig. För att materialet till resultatet inte skulle bli för litet, genomfördes en ny sökning där orden *alkoholberoende* och *biografi* kombinerades, detta resulterade i 61 titlar och samma exklusionsprocess gjordes som vid den tidigare sökningen. Kvar var då 13 titlar där sammanfattningarna lästes och en ny bok valdes som svarade mot studiens syfte.

Slutligen valdes dessa fem biografier i studien:

Bakom glaset: berättelser om alkohol och relationer. - Anna Barve & Petra Koppla Dahlberg (2023)

I Bakom glaset får vi följa flera individers berättelser om hur de upplever livet i ett alkoholberoende. I resultatet nämns fem av dessa individer vid namn: Matilda, James, Birgitta, Jack och Ingrid.

Idag är jag fri - Josefin Dahlberg (2018)

Josefine delar frikostigt med sig av livet som alkoholberoende; från första gången hon blev berusad, till insikten om att hon hade ett problem och till sist om hur hon tog sig ur sitt beroende samt livet som nykter.

Jag som var så rolig att dricka vin med: Rapport från ett år som nykter alkoholist - Rebecka Åhlund (2019)

Rebecka jobbar som journalist vilket medför att hon har ett väldigt flexibelt arbete. Detta medför att hon spenderar mycket tid att dricka ihop med sina vänner på olika caféer eller pubar i London där hon bor med sin man och sina två barn.

Skål ta mig fan! - Torbjörn Åberg (2015)

Torbjörn berättar om hur han tar sig ur sitt alkoholberoende och hur livet har påverkat honom till att fortsätta att dricka innan han tillslut inser att han behöver sluta, då ångesten är för stor och han behöver ta sig ur alkoholberoendet.

Vägen ut: en loggbok om alkoholism och medberoende - Kjell-Olof Feldt & Birgitta Von Otter (2016)

Kjell-Olof beskriver livet som alkoholberoende. Han har inte en önskan om att bli nykter, utan kämpar för att finna en väg för ett "normalt drickande".

5.3 Analys

De valda biografierna lästes av båda författarna och analyserades enligt analysmetoden av kvalitativa narrativa av Dahlborg (2022), som beskrivs i tre steg där analysen går från helhet, till delar för att sedan skapa en ny helhet och förståelse. I narrativer finns det ett öppet innehåll, manifest som beskriver vad texten handlar om och ett dolt innehåll, latent som innebär att en djupare tolkning görs av textens mening (Dahlborg, 2022). Ett textnära förhållningssätt har använts i analysen av manifestet. Analysprocessens arbetsgång presenteras i Figur 1.

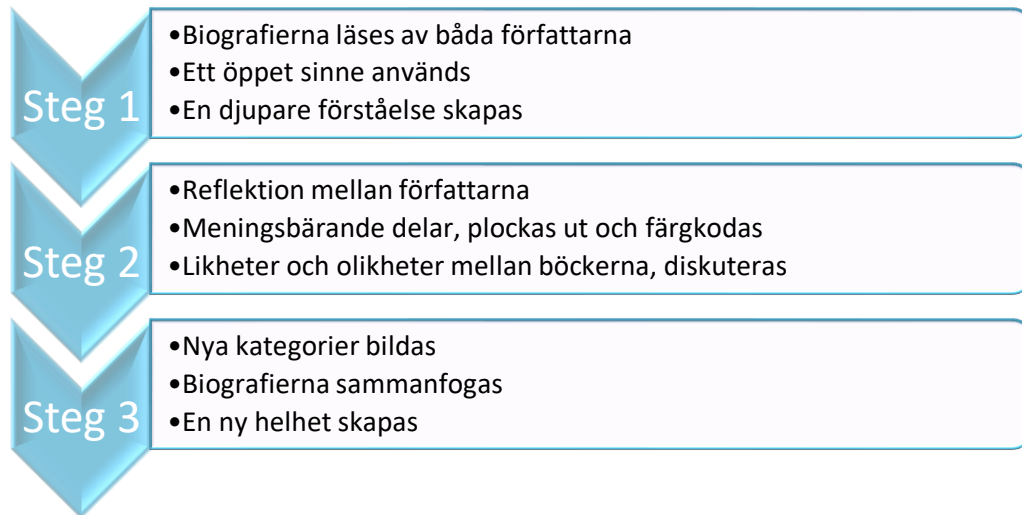
I det första steget analyserades texten i sin helhet genom att böckerna läses med ett öppet sinne (Dahlborg, 2022). Varje bok läses av båda, noggrant en gång i sin helhet och sedan bearbetades böckerna flera gånger för att förstå textens innebörd och dess helhet och för att få en djupare förståelse av texten.

I andra steget analyseras textens delar som präglas av reflektion, följsamhet och öppenhet (Dahlborg, 2022). Analysen av narrativen gjordes i förhållande till studiens syfte och sin helhet. Böckerna delades in i textstycken som svarade mot syftet, meningsbärande enheter identifierades och kodades, författarna förhöll sig till dessa för att analysera textens innebörd, vad som skildrades och hur det var beskrivet. Dessa meningsbärande enheter lades in i ett Word-dokument för att samla dem. Varje del i de olika böckerna analyserades i förhållande till studiens syfte och förstås i sin helhet. De meningsbärande delarna från de olika böckerna färgkodas, som föreföll höra samman, och meningar grupperades på olika nivåer och likheter samt olikheter ställdes inför varandra, vilket mynnade ut i sex underhuvudkategorier. Därefter gick det att dela in underkategorierna i två huvudkategorier. Se bilaga 2 för att se hur de olika böckerna placerades under de olika rubrikerna.

I det tredje steget av analysprocessen framträdde en ny helhet. Detta gjordes genom att analysen av narrativ sammanfogades i ett nytt dokument där de nya kategorierna bildade en ny text. De nya kategorierna sammanflätades sedan till en ny text, dessa fick till en början

arbetsrubriker som skulle beskriva innehållet, för att sedan få nya rubriker utefter hur de svarade på syftet. För att säkerställa att originaltexten inte skulle gå förlorad i resultatet, kontrollerades texten mot böckerna kontinuerligt. Dahlborg (2022) beskriver hur den tredje fasen är en dynamisk process och kräver att ursprungsmaterialets inte förlorar sin kontext.

Figur 1. Presentation av analysstegen



5.4 Etiska överväganden

Vetenskapsrådet (2017) beskriver vikten av att forskning bedrivs utifrån rätt premisser – genom att öppet redovisa sina metoder och resultat. Helsingforsdeklarationen fastställer att forskning ska utföras på ett etiskt vis med samtycke från de som medverkar i studier och att dessa har rätt att dra sig ur utan krav på motivation (Vetenskapsrådet, 2017).

I studier av litterära verk är det viktigt att budskapet från källmaterialet återges på korrekt vis. För att skydda författaren behöver litteraturen återberättas så den inte förlorar sin kontext och inte framförs på ett kränkande sätt gentemot författaren (SFS 1960:729). I en litteraturanalys är det viktigt att artikelförfattarna håller en öppenhet och mottaglighet för det som beskrivs i verken för att kunna återspegla innehållet, och inte låta sin egen förförståelse om ämnet påverka resultatet (Dahlborg, 2022). I syfte att undvika feltolkningar och vinklingar av källmaterialet har artikelförfattarna fört medvetandegörande diskussioner kring sina fördomar och stereotypiska föreställningar gällande personer med alkoholberoende.

6 RESULTAT

I analysprocessen av de valda narrativen skapades en ny helhet i form av två huvudkategorier och sex underkategorier. Dessa presenteras i Figur 2. I resultatet kommer författarna till självbiografierna benämnas som "författare".

Figur 2. Presentation av kategorierna



6.1 Alkoholen på gott och ont

Författarna beskriver hur alkoholen tidigt kom in i deras liv och hur alkoholen blev något som både skapade och lindrade deras ångest. Samtidigt lever författarna i en förnekelse över att alkoholen har en stor påverkan på deras liv.

6.1.1 Ett inre tomrum som fylls

I analysen av författarnas narrativer framträder ett mönster rörande deras första möte med alkoholen. En majoritet av författarna initierade sin alkoholkonsumtion vid ungefär 14-års ålder och beskriver första berusningen som en känsla av befrielse, eller att alla spärrar släppte. Flera beskriver hur deras låga självkänsla för en stund försvann, och hur ett inre tomrum fylldes. Matilda beskriver följande:

”Det var en fantastisk upplevelse. Jag kunde släppa det jag annars höll tillbaka. Jag släppte blygheten, osäkerheten och rädslan” (Barve & Dahlberg, 2023, s. 59)

Flera av författarna beskriver upplevelsen av berusning i liknande ordalag. Berusningen blev ett eftersträvansvärt tillstånd, vilket resulterade i att flera av författarna utvecklade ett beroende redan under tonåren.

Vidare beskrivs ett mönster i författarnas dryckesbeteende. James beskriver att han kunde dricka mängder och upplevde det som om det inte fanns något stopp eller någon botten. Josefine delar en liknande erfarenhet, där hon beskriver att det inte fanns något stopp och att

hon drack tills det var slut. Flera av författarna delar samma typer av upplevelser. Initialt beskriver författarna att de inte såg något problematiskt i hur de drack, utan att de snarare såg en stolthet i att ”klara av” mycket alkohol.

6.1.2 Alkoholens lindrande effekt

Merparten av författarna beskriver att de i sitt beroende lidit av ångest och självhat. De beskriver hur alkoholen tagit bort deras ångest tillfälligt, för att dagen därpå orsaka ytterligare ångest med mer alkoholkonsumtion till följd, där en så kallad ond spiral inletts. Alkoholen har till slut blivit det de levt för, den har styrt dagarna och vilka de umgåtts med. För en övervägande del av författarna har det till slut lett till social isolering.

Birgitta beskriver att hon bråkade, slogs, var otrogen och sårade många när hon drack. Hon bar på värdelöshetskänslor och upplevde självhat och bestämde sig för att dricka ihjäl sig. Ingrid tror inte att hon hade klarat av livet utan alkoholen och sitt beroende. Hon menar att alkoholen gav henne pauser från livets bördor. Beroendet orsakade henne uppsägning från sitt arbete, det ledde till social isolering, vilket förvärrade hennes alkoholberoende. Hon beskriver att utan alkohol kunde hon lika gärna dö.

För Torbjörn innebar det en panikartad känsla efter varje gång han hade druckit, då han morgonen därpå behövde kolla igenom både telefon och jobbmail för att kontrollera vad han hade gjort under natten.

“Nästa dag vaknar man och minns - vagt - vad man gjort. Panik! Man famlar efter mobilen. Vilka ringde man till och vad var klockan?” (Åhberg, 2015, s. 65)

Flera beskriver att alkoholen används som självmedicinering för att tillfälligt lindra ångest. James beskriver:

“Vissa funderar mycket kring sin alkoholism, jag gjorde det. Jag famlade efter orsaker till varför jag drack och kom fram till två saker: ångest och att mitt liv var meningslöst. Det var ingen anledning till att dricka men jag använde det som en ursäkt.” (Barve & Dahlberg, 2023, s. 17-18)

Samtliga författare beskriver att de till slut inte klarade av att leva utan alkohol. Kontrollen över mängden alkohol som konsumerades gick förlorad och beroendet eskalerade. En annan konsekvens av alkoholberoendet som beskrevs av författarna var abstinens som visade sig i form av skakningar och huvudvärk.

Några av författarna önskade få dricka ifred, allt handlade till slut om alkoholen. Självhat blev för flera av författarna ett faktum och ständiga misslyckanden i försök att sluta dricka orsakade ytterligare självhat. Alkoholen blev det enda att hålla fast i.

6.1.3 Förnekelse och maktlösheten inför alkoholen

Förnekelse av alkoholberoendet är ett återkommande tema som flera av författarna belyser. De berättar hur de försökt rättfärdiga sitt drickande genom att jämföra sig med de som

konsumerar än mer alkohol, eller försökt övertyga sig själva om att de inte passar in i den stereotypa bilden av en alkoholist. Birgitta beskriver följande:

“Jag flyttade hela tiden fram gränserna: ‘Det är ingen fara, än har jag inte sovit i fyllecell’ eller ‘Jag har ju inte kört på fyllan så det är inte så farligt’ eller ‘Jag har ju jobb och sitter inte på parkbänken’.” (Barve & Dahlberg, 2023, s. 26)

Att inte passa in i den stereotypa bilden av den ”klassiska alkoholisten” beskrivs som ett hinder för att acceptera sin situation som en person med alkoholberoende. På resan mot ett nyktert liv vittnar större delen av författarna om att de gjort otaliga försök att bli nyktra med efterföljande återfall. Känslor av skam orsakade isolering från samhället. Rebecka beskriver en känsla av skam över att ständigt falla tillbaka till alkoholen. Hon uppmärksammar även att de vänner hon haft har hjälpt henne att fortsätta sitt beroende.

“Jag har rekryterat en armé av andra som också ‘älskar ett gott vin’.” (Åhlund, 2019, s. 111)

Genom denna insikt ser hon hur alkoholen, men även vännerna, funnits där för att oavsiktligt hjälpa henne i hennes alkoholberoende.

James beskriver en känsla av maktlöshet över sitt liv, som att händerna var bakbundna och att alkoholen höll honom gisslan. Han upplevde att det inte fanns någonting som ökade panikångest och ångest som alkoholen, men heller ingenting som lindrade den så bra som alkohol.

Dessa beskrivningar är återkommande i böckerna och författarna belyser alkoholens komplexitet, där det används som kortsiktig ångestlindring, samtidigt som den ökar ångesten långsiktigt.

6.2 Vägen ur alkoholberoendet

Författarna beskriver vikten av att komma till insikten om att alkoholen var ett problem i deras liv. När rätt tillfälle presenterade sig gavs en chans till vändning. De beskriver hur AA fanns där som ett stöd under processen till ett nyktert liv och hur deras liv förändras när de tagit sig ur sitt alkoholberoende.

6.2.1 Den avgörande vändningen

Flera av författarna beskriver att en vändning i beroendet har kommit först när de nått en djup botten i sin livssituation. Det många gånger långvariga alkoholberoendet har då hunnit orsaka skador i form av bland annat förlorade relationer och arbeten, givit känslor av självhat och misslyckande. För många är upplevelsen att vändningen skett när det “gått för långt”, i kombination med en engagerad anhörig eller medmänniska, det har varit avgörande för beslutet att sluta dricka. Till exempel beskriver Ingrid när hennes tioåriga son, som innan han for till skolan, bad henne att inte dricka vin den dagen. Ingrid beskriver hur allt rasade för henne och att hon för första gången kunde se den olycka hon hade orsakat sig själv och hennes barn. Ett liknande exempel är när Rebeckas dotter säger:

”Mamma, när pappa är borta, kan inte du inte dricka vin då?” (Åhlund, 2019, s. 36)

Rebecka beskriver hur hon initialt blir irriterad och fräser åt dottern att hon är vuxen och gör som hon vill. Dotterns ord får dock fäste och Rebecka bestämmer sig för att söka hjälp. I båda exemplen är det barnen som får dem att inse problemet i deras sätt att dricka och det ger en möjlighet till förändring.

Flera av författarna betonar även att timingen för dessa händelser är avgörande. För Josefine kom vändningen också tack vare en kommentar från en, för henne, viktig person som påpekade att hennes situation hade nått en tragisk nivå. Josefine beskriver att det gav henne insikt om att en förändring var nödvändig. Hon upplevde att ”fönster var öppet” och att hon måste passa på att ta chansen att bli nykter. Matilda beskriver en liknande händelse då en vän kommenterade att hon drack för mycket, det fick Matilda att söka hjälp. Enligt Matilda kom vännens ord vid rätt tillfälle, det var en fråga om timing.

6.2.2 Stödet mot ett nyktert liv

Det framgår i nästintill alla författares narrativer att anonyma alkoholister (AA) har utgjort en betydande faktor i resan mot ett nyktert liv. Många av författarna har flera framgångslösa nykterhets-försök i AA-grupper bakom, för att sedan till slut lyckas bli fria från alkoholen. I berättelserna framträder en bild som tyder på att återfall kan ses som en del av sjukdomsbilden.

James beskriver att han med hjälp av AA för första gången såg en öppning att komma ur sitt problem. Han påpekar att det krävdes åtskilliga återfall under flera års tid innan han blev nykter, och menar att det är tack vare AA han nu är nykter. Flera författare delar James uppfattning om att AA hjälpt dem att bli fria från sitt beroende. Matilda är ett exempel på detta. Hon upplevde att AA var en nödvändig del för hennes återhämtning, medan Jack berättar att han förmodligen inte hade levt idag om det inte varit för AA. För Rebecka gav det insikter om att det går att umgås och känna gemenskap med människor utan alkohol.

Flera av författarna menar att deltagandet i AA givit dem kunskap om att alkoholism är en sjukdom och att det finns en väg till bot. Insikten gav många en djupare förståelse och hoppfullhet för sin egen situation. Möjligheten att genom AA få kontakt med människor som inte heller använde alkohol var ytterligare en betydelsefull faktor och underlättade deras återhämtning.

Det bör dock noteras att AA inte passade alla. Ingrid fann inte stöd i gruppen, hon upplevde inte att hon kunde relatera till de andra medlemmarna i gruppen. För henne blev i stället barnens stöd avgörande för att hon skulle lyckas bli nykter. Karin delar en liknande upplevelse:

“Jag gick på möten för alkoholister men jag kunde inte spegla mig i de samtalen. De flesta hade supit bort allt, familj, hem, barn och pengar, och min resa såg ut på ett helt annat sätt . . . Min främsta motivation till att sluta dricka var att jag inte hade kunnat uthärda att låta min äldsta se mig onykter igen. Det gick bara inte. Barnen var mitt antabus och det var starkt.” (Barve & Dahlberg, 2023, s. 41).

Kjell-Olof beskriver en alternativ väg, där absolut avhållsamhet inte är målet:

”Jag påstår inte att det mål jag föresatte mej, ett måttligt och för min omgivning acceptabelt drickande, är lätt att leva upp till.” (Feldt & Von Otter, 2016, s. 193-194)

Han beskriver att reglerna är enkla, som innebär att intag av alkohol endast får ske efter klockan 17 och inga glas efter att middagen är uppäten:

“De kan tolkas som en annan variant av tvångsmässigt drickande, bara avkortat i tiden Dessutom kan jag medge undantag vid mer festliga tillfällen (och under svår förkylning med feber).” (Feldt & Von Otter, 2016, s. 193-194)

6.2.3 Ett liv utan alkohol

Jack använde alkoholen för att döva den smärta han bar på inom sig. Nu, som nykter, har han lärt sig att hantera sin smärta utan alkohol. I 25 år levde han i ett beroende och har nu varit nykter i sex år. Han beskriver hur beroendemönstret fortfarande finns kvar hos honom, vilket han beskriver som en påtaglig känsla av ett stort bekräftelsebehov och en längtan efter snabba belöningar.

Ingrid levde i alkoholberoendet i 35 år och har nu varit nykter i fem år. Idag upplever hon en förbättrad självkänsla. Det hon upplever som svårast är att acceptera att hon under så lång tid prioriterade bort sina barn för att istället välja alkoholen.

Josefines första tid som nykter gav henne förståelse och insikter om sig själv samt varför hon hade druckit. Hon beskriver:

”Bara genom att bli medveten om hur jag mådde, vad jag gjorde och hur mina tankar fungerade kunde jag påverka mitt mående mycket mer och mer. Jag började också förstå att jag inte hade druckit för att jag var ledsen, pank och olycklig utan att jag var ledsen, pank och olycklig på grund av att jag drack” (Dahlberg, 2019, s. 147).

Torbjörn beskriver sin beroendepersonlighet som egocentrisk, ytlig och nedlåtande. Han berättar att hans gamla vänner tycker att han är lättare att ha att göra med och är en trevligare person idag som nykter än tidigare.

Insikten som Rebecka kommer till när hon varit nykter ett år är att hon under sitt första år har gjort en otrolig resa, som hon upplever stolthet över. Hon har känt att vissa dagar har det gått framåt och vissa dagar har det stått stilla och ibland även gått bakåt, men det hon mest uppskattar är hur skönt det är att inte må dåligt varje dag som hon innan gjorde av abstinensbesvären.

6.3 Resultatsammanfattning

Ett liv präglad av alkoholberoende kännetecknas ofta av en positivt upplevd alkoholdebut, med känslor av uppfyllelse och förhöjd självkänsla. Ökad alkoholkonsumtion leder ofta till ångest,

förstörda relationer, förnekelse av beroendet och känsla av maktlöshet inför alkoholens grepp. Alkoholen framställs som en motsägelsefull faktor, då den beskrivs som den bästa ångestlindringen, samtidigt som den anses vara en grundläggande orsak till denna ångest. Känslor av skuld och skam är vanligt förekommande hos de individer som lider av alkoholberoende. Trots de negativa konsekvenser alkoholen för med sig, väljer många att fortsätta med sitt beroende, och har svårt att komma till insikt och motivera sig till att söka vård för sitt beroende. Resultatet visar att vändningen kommer när rätt faktorer infinner sig. Dessa faktorer består ofta av en känsla av att ha nått botten i kombination med att en närvarande närstående eller medmänniska erbjuder stöd. När dessa komponenter infinner sig är individen mer mottaglig för att söka och ta emot hjälp. I samband med återhämtning och nykterhet vittnar många om en bättre självkänsla och en stolthet över att ha lyckats ta sig ur beroendet. Vikten av att omge sig med människor som också är nyktra beskrivs som avgörande för många för att minimera risken för ett återfall.

7 DISKUSSION

7.1 Metoddiskussion

Valet för studien var en kvalitativ analys av narrativer, i detta fall självbiografier. Analysmetoden som användes var av Dahlborg (2022), då denna analysmetod är riktad till analys av narrativer. Självbiografier valdes då de belyser personers upplevelse och berättar en livsnära och personlig upplevelse jämfört med en litteraturstudie av kvalitativa artiklar (Dahlborg, 2022). För att nå djupare kunskap inom området hade en intervjustudie varit ett bättre val, den typ av studie valdes dock bort, bland annat på grund av att tidsramen för studien upplevdes för kort, då det bland annat skulle krävts etiskt godkännande. En intervjustudie hade troligtvis gett en mer beskrivande förklaring för hur individer upplever att det är att leva med ett alkoholberoende och frågor hade kunnat ställas utifrån vårt syfte. Samtidigt finns det en risk att det hade kunnat vara svårt att hitta personer till intervjuerna då många upplever en skam kring att ha levt med ett alkoholberoende. De som har valt att dela sin berättelse i biografierna har bearbetat sin återhämtning och skrivit böckerna när de har känt sig redo att dela sin berättelse. Skott (2017) beskriver att behovet av att förmedla sin berättelse i samband med en sjukdom ökar. Vidare beskrivs en känsla av att vilja förstå det som händer i kroppen och hur människan vill förstå det som sker. Graneheim och Lundman (2004) beskriver begreppen manifest och latent innehåll, där det latent framkommer av en djupare analys av det som sägs och manifestet är det som är synligt och uppenbart. Därav valde författarna till studien att analysera det manifest som biografierna innebar, utan att göra en djupare tolkning som hade underlättats vid intervjuer.

Sökningen av biografierna gjordes genom bibliotekskatalogen, vilket gjorde det enkelt att hitta, inkludera och exkludera böcker som passade studiens syfte. Svagheter med en sökkatalog var att dessa inkluderade titlar som inte fanns på biblioteket, vilket resulterade i att böcker behövde skickas efter. Vissa böcker som beställdes anlände inte i tid vilket ledde till en utökad sökning för att få mer material till resultatet.

Vid urvalet av biografierna genomfördes inte en kvalitetsgranskning enligt något förutbestämt granskningsmall, då Dahlborg (2022) inte hade någon för narrativer, utan bara för kvalitativa och kvantitativa studier. Även Rosén (2017) beskriver en granskningsmall som är riktad till kvalitativa och kvantitativa studier. Det gör att frågorna som ställs i granskningsmallarna inte är relevanta vid en analys av narrativ. Det går att se detta som en svaghet att böckerna inte kvalitetsgranskas enligt någon kvalitetsgranskningsmall men då valdes det att ställa frågor kring böckernas sammanfattningar för att se om böckerna var relevanta till studiens syfte.

Läsprocessen påbörjades med ett samtal kring den förförståelse som fanns kring alkoholberoende för att kunna hålla dessa tankar och åsikter åt sidan, genom att diskutera förförståelsen gjorde ett medvetet val att lyfta sina egna tankar och en medvetenhet skapades kring förförståelsen för att kunna hålla dessa utanför under bearbetningen av materialet. Dahlborg (2022) beskriver vikten av att hålla en öppenhet inför materialet, detta gjordes genom att bearbeta materialet flera gånger. Dahlborg (2022) beskriver vikten av att hålla en öppenhet inför materialet, detta gjordes genom att bearbeta materialet flera gånger. En styrka vara att en djupare förståelse inför materialet kunde skapas då båda läser samma material.

Graneheim och Lundman (2004) beskriver att utvalt material enbart får sorteras in i en enskild definierad kategori, vilket utfördes med öppenhet och noggrannhet. Detta gjorde det möjligt att se underkategorier och huvudkategorier när materialet var färdigt. Dessa underkategorier tog tid att sortera in böckerna i, då var ett stort material att bearbeta och behovet fanns att behöva gå tillbaka till böckerna flera gånger för att rättvist kunna forma ett nytt resultat.

Kategorierna och underkategorierna speglar resultatet som framkommit under bearbetningen av materialet (Dahlborg, 2022). Enligt Graneheim och Lundman (2004) får resultatet ökad trovärdighet och bredd när båda könen inkluderas, något som skett i denna studie. För att vidare stärka trovärdigheten i studien har citat tagits ur böckerna, detta beskrivs även som en kraftfull presentation av överförbarheten till verkligheten (Graneheim & Lundman, 2004). Fridlund och Mårtensson (2017b) beskriver hur vikten av att hålla en neutral ställning inför materialet ökar bekräftelsebarheten och en tydlig beskrivning av vad som gjorts under analysprocessen stärker bekräftelsebarheten men även pålitligheten då även att förutsättningslöst förhålla sig till materialet stärker detta (Fridlund & Mårtensson, 2017b). Ett annat ord för att beskriva pålitligheten i studien är tillförlitlighet (Graneheim & Lundman, 2004). För att kunna överföra resultatet till ett bredare perspektiv behöver pålitligheten, bekräftelsebarheten och trovärdigheten vara styrkta under arbetes gång (Fridlund & Mårtensson, 2017b). Slutligen framträder en ny helhet efter att materialet har sammanställts (Dahlborg, 2022).

7.2 Resultatdiskussion

I resultatet framkommer det att flera av författarna till biografierna första gången kom i kontakt med alkohol i tidiga tonåren. Gemensamt för dem är att alkoholen utgjorde en positiv upplevelse, där berusningen gav en härlig känsla och en strävan efter att på nytt uppnå berusning. Gemensamt var även beskrivningen av att de drack mer än sina vänner och att de alltid blev mest berusade. Enligt Ahlström och Österberg (2004) är en tidig debut av regelbunden alkoholkonsumtion associerad med livslångt alkoholberoende. Tidig kontakt med alkohol är även förknippat med ökad risk att drabbas av alkoholrelaterade skador såsom trafikolyckor, fall, brännskador, drunkningsolyckor och slagsmål. Allgulander (2019) beskriver hur alkoholkonsumtion karaktäriseras av tvångsmässigt drickande och möjlighet att dricka mer än de som inte har ett alkoholberoende. Bokförfattarna beskriver hur deras låga självkänsla försvann i samband med alkoholintag. Det går att se samband mellan denna känsla och det som Antonovsky (2005) beskriver som KASAM; en känsla av meningsfullhet. Sjuksköterskan spelar en avgörande roll i vården då frågor om alkoholvanor kan leda till ett förebyggande arbete mot ett alkoholberoende (Wiklund Gustin, 2019). Sjuksköterskans roll är att hjälpa och anpassa vården utefter olika behov (Svensk sjuksköterskeförening, 2017).

I resultatet beskriver vissa av författarna att de inte ville visa sig berusade offentligt, i stället valde de att sitta hemma och dricka, vilket orsakade ensamhet. Enligt George och Devi (2022) leder alkoholkonsumtion ofta till skam och social isolering. Enligt Folkhälsomyndigheten (u.å.) resulterar stigmatisering vanligtvis i känslor av skam hos de som kämpar med ett alkoholberoende, vilket i sin tur påverkar dem till att inte söka vård, och den drabbade fastnar i en negativ spiral (Matthews et al., 2017). Kilian et al. (2021) påpekar att de negativa konsekvenser som uppkommer till följd av samhällets stigmatisering av alkoholberoende och dess tendens att inte erkänna det som en sjukdom, leder till diskriminering och utgör ett hinder

för individer att söka vård, trots dess vårdbehov. Svensk sjuksköterskeförening (2017) lyfter vikten av att sjuksköterskor och vårdgivare har ett icke-dömande förhållningssätt till patienter som lider av alkoholberoende. Att bemöta alla patienter med respekt är avgörande för att skapa en förtroendefull vårdmiljö.

Förnekelse och bagatellisering av beroendet är ett frekvent återkommande tema i resultatet. Flera av bokförfattarna beskriver hur de förnekat sitt beroende och jämfört sig med dem som har ett allvarligare alkoholberoende för att rättfärdiga sitt eget drickande. Smith (1998) visar att en viss självinsikt ofta föreligger, men att den inte alltid är tillräcklig för att bryta beroendet. Samtidigt framhåller Reid och Carey (2015) att samma insikt ändå är avgörande för en större beteendeförändring. Genom att sjuksköterskan möter patienter som söker vård för sitt alkoholberoende med ett icke dömande förhållningssätt (Svensk sjuksköterskeförening, 2017) bidrar detta till ett ökat självförtroende för patienten och goda möjligheter för patienten att ta sig ur sitt alkoholberoende (Vadlamudi et al., 2008). Vården kan sannolikt verka för att på ett objektivt sätt uppmärksamma och föra diskussion kring alkoholintag och beroende.

Flera av bokförfattarna vittnar om att de önskar bli fria från beroendet. Trots denna starka vilja har de upplevt otaliga misslyckade försök till nykterhet, vilket har gett upphov till känslor av maktlöshet och uppgivenhet. Groning och Knapik (2019) beskriver hur AA kan hjälpa att komma till insikt om beroendet och ge förståelse för att misslyckanden och återfall är en del i nykterhets processen. Grim och Grim (2019) belyser även att AA kan spela en betydande roll i att hjälpa personer att bibehålla nykterheten. McCallum (2016) beskriver att i kontakten med vården är det viktigt med kontinuitet för att patienten ska känna sig delaktig, vilket leder till bättre resultat i återhämtningen. Svensk sjuksköterskeförening (2017) menar även att det är viktigt att möta patienten ur dennes perspektiv och ge ett respektfullt bemötande. Författarna till denna studie tror att kännedom om att insatser likt AA finns gör det lättare för vårdpersonal att vägleda patienter till rätt instanser för att påbörja sin resa mot ett liv utan beronde.

Det framgår att flera viktiga komponenter tycks vara avgörande för att ta sig ur alkoholberoendet. Dessa inkluderar att *nå en botten*, där beroendet har blivit så destruktivt att individen känner ett akut behov av att bli fri ifrån det, *ord från en anhörig*, kan också vara en viktig faktor, och *timing*. Samverkan av dessa komponenter tycks underlätta individens beslut mot nykterhet. Den vanligaste hjälpen för att ta steget att bli fri och fortsatt avhållsamhet var enligt resultatet AA. Gu et al. (2020) beskriver att det är vanligt att ett alkoholberoende kan vara nästintill livslångt innan en individ blir fri från beroendet. I närvaro av stöd från anhöriga eller stödgrupper, som AA, ökar möjligheten att bli fri och bibehålla fortsatt avhållsamhet. Även Grim och Grim (2019) beskriver att AA kan fungera som en hjälpande hand för att övervinna sitt beroende. Tobiano et al. (2015) menar att genom att främja patientens delaktighet i vården, kommer vårdkvaliteten att öka. Sjuksköterskan har en avgörande roll när det kommer till att involvera patienten i vården och detta uppnås bäst genom att sjuksköterskan ser sin egen och patientens relation som ett partnerskap. I linje med patientens delaktighet, beskriver Antonovsky (2005) vikten av att individer upplever KASAM: *Meningsfullhet*; flera av författarna fann mening i livet med hjälp av sin familj eller AA, där de fann en känsla av samhörighet och delaktighet. *Begriplighet*; bokförfattarna beskriver vikten av få insikt i sitt problem, att finna förståelse och kunna tolka sin situation och hur den utvecklats. *Hanterbarhet*; med hjälp av resurser såsom anhöriga eller hjälporganisationer kan individen lättare hantera och lösa problem. Genom AA kan individen få hjälp att finna sina

inre resurser. Närvaro av alla komponenter ger en hög grad av KASAM, vilket troligtvis ökar chanserna att klara av att bli och hålla sig fri från alkoholen. Wiklund Gustin (2019) beskriver hur det kan vara viktigt att inkludera anhöriga i vården för att öka chanserna att ta sig ur ett alkoholberoende. Svensk sjuksköterskeförening (2017) beskriver den viktiga rollen som sjuksköterskan har i vården att tillsammans med patienten utforma vården så den blir trygg och säker tillsammans med andra insatser. Författarna till denna studie tror således att vården bör verka för att uppmana missbrukspatienter till att söka hjälp, både hos anhöriga och de organisationer som finns tillgängliga.

7.3 Konklusion

Individer som lever med alkoholberoende bär ofta en tung börda av ångest, skuld och skam. Den ångest som alkoholen orsakar lindras bäst med mer alkohol. Alkoholens grepp om dessa individer är starkt. Människor som kämpar med alkoholberoende upplever ofta känslor av maktlöshet och hopplöshet. Samtidigt möts de av samhällets stigmatisering av sjukdomen, vilket ger upphov till ytterligare utmaningar. Stigmatiseringen försvårar möjligheterna till att ta sig ur beroendet, och våga söka vård. Med rätt förutsättningar kan dessa individer trots sin svåra situation bli fria från sitt beroende. För att sjuksköterskor ska kunna bidra och hjälpa dessa patienter behöver de vara väl insatta i sjukdomens komplexitet och vara medvetna om de faktorer som kan fungera som motivation för att övervinna beroendet. För att minska stigma är det nödvändigt att sprida kunskap om sjukdomen. Denna spridning kan genomföras på flera sätt, bland annat med hjälp av sociala medier eller annonsering på vårdenheter. Hälso- och sjukvården behöver även jobba mer förebyggande och informera om sjukdomens negativa effekter redan i ett tidigt skede.

7.4 Kliniska implikationer och förslag till förbättring

För att förbättra vården för patienter med alkoholberoende krävs en ökad förståelse och kunskap om såväl sjukdomsbilden som patientens upplevelse av att leva med sjukdomen. Det är viktigt att sjuksköterskor identifierar de utmaningar som följer på grund av stigmatiseringen individer med alkoholberoende drabbas av, inte minst eftersom dessa utgör ett hinder från att söka den vård de behöver. Patienter med alkoholberoende förekommer inom alla vårdens delar, därför är det nödvändigt att sjuksköterskor får en djupare utbildning om alkoholberoende som en integrerad del av grundutbildningen. En mer omfattande utbildning skulle sannolikt minska den stigma inom vården som nu förekommer, vilket i sin tur kan resultera i en tryggare vårdupplevelse för patienten.

Vi önskar även mer forskning som fokuserar på sjuksköterskans roll i möten med patienter med alkoholberoende på en somatisk vårdavdelning. Hur bemöter vi patienter som söker vård för somatiska sjukdomar, men som samtidigt lider av ett beroende? Hur kan vi erbjuda stöd till någon som inte bitt om hjälp? En gemensam ansträngning inom hälso- och sjukvården krävs för att hjälpa drabbade ur sitt beroende samt ge stöd åt anhöriga.

8 REFERENSER

* *Själubiografierna som användes i studien*

Ahlström, S. K. & Österberg, E. L. (2004). International Perspectives on Adolescent and Young Adult Drinking. *Alcohol Research & Health*, 28(4), 258–268.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6601676/>

Allgulander, C. (2019). *Klinisk psykiatri*. Studentlitteratur.

Antonovsky, A. (2005). *Hälsans mysterium*. Natur och Kultur.

APA, A. P. A. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5)*. The American Psychiatric Association.

* Barve, A. & Dahlberg, P. K. (2023). *Bakom glaset: berättelser om alkohol och relationer*. Saga Egmont

CAN. (2022). *CAN:s nationella skolundersökning 2022*. Hämtad 16 oktober, 2023, från <https://www.can.se/publikationer/cans-nationella-skolundersokning-2022/>

Carlson, M. J. & Gabriel, R. M. (2001). Patient satisfaction, use of services, and one-year outcomes in publicly funded substance abuse treatment. *Psychiatric services*, 52(9), 1230-1236. <https://doi.org/10.1176/appi.ps.52.9.1230>

* Dahlberg, J. (2018). *Idag är jag fri*. Lava förlag.

Dahlborg, E. (2022). Att analysera berättelser (narrativer). I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (4:e uppl., s. 221-233). Studentlitteratur.

DiClemente, C. C., Bellino, L. E. & Neavins, T. M. (1999). Motivation for change and alcoholism treatment. *Alcohol Research & Health*, 23(2), 86. Motivation for Change and Alcoholism Treatment - PMC (nih.gov)

Dorey, L., Lathlean, J., Roderick, P. & Westwood, G. (2021). Patient experiences of alcohol specialist nurse interventions in a general hospital, and onwards care pathways. *Journal of Advanced Nursing*, 77(4), 1945-1955. <https://doi.org/10.1111/jan.14777>

Drageset, S., Ellingsen, S. & Haugan, G. (2023). Salutogenic nursing home care: Antonovsky's salutogenic health theory as a guide to wellbeing. *Health Promotion International*, 38(2), daad017. <https://doi-org.libraryproxy.his.se/10.1093/heapro/daad017>

* Feldt, K-O & Otter, B. V. (2016). *Vägen ut: en loggbok om alkoholism och medberoende*. Bonnier.

Folkhälsomyndigheten. (u å). *Stigmatisering kopplad till psykisk ohälsa*. Hämtad 24 april, 2023, från

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/6191b7bece1e4e25b69cc291cfedbf2/stigmatisering-kopplad-psykisk-ohalsa.pdf>

- Folkhälsomyndigheten. (2021). *Folkhälsans utveckling Årsrapport 2021*. Hämtad 24 april, 2023, från <https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/39ef6af33177445bb6d2ad88829cc5ce/folkhalsans-utveckling-arsrapport-2021.pdf?fbclid=IwAR2Gw-MpUompKiXha6a9-HxaoMV-sbof6ABzinESX-s9qR9VBQQhyoGX3vc>
- Folkhälsomyndigheten. (2023). *Alkoholens skadeverkningar*. Hämtad 16 oktober, 2023, från <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/andts/utveckling-inom-andts-anvandning-och-ohalsa/skadeverkningar/alkoholens-skadeverkningar/>
- Fraser, S., Moore, D., Farrugia, A., Edwards, M. & Madden, A. (2020). Exclusion and hospitality: the subtle dynamics of stigma in healthcare access for people emerging from alcohol and other drug treatment. *Sociology of health & illness*, 42(8), 1801–1820. <https://doi.org/10.1111/1467-9566.13180>
- Fridlund, B. & Mårtensson, J. (2017a). Kritisk incident teknik. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod. Från idé till examination inom omvårdnad*. (2:a uppl., s. 155-167). Studentlitteratur.
- Fridlund, B. & Mårtensson, J. (2017b). Vetenskaplig kvalitet i examensarbete. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod. Från idé till examination inom omvårdnad*. (2:a uppl., s. 421-438). Studentlitteratur.
- Galanter, M. (2018). Combining medically assisted treatment and Twelve-Step programming: a perspective and review. *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 44(2), 151-159. <https://doi.org/10.1080/00952990.2017.1306747>
- George, M. & Devi, N. B. (2022). The lived experiences of the spouses of alcohol dependent partners: a phenomenological study. *Journal of Global Health Reports*, 6, e2022064. doi:10.29392/001c.57376
- Glassman, H. S., Moensted, M. L., Rhodes, P. & Buus, N. (2023). Obvious benefits but hidden costs: A critical exploration of the impact of adopting the “master narrative” in Alcoholics Anonymous. *Journal of Substance Use and Addiction Treatment*, 148, 209010. <https://doi.org/10.1016/j.josat.2023.209010>
- Graneheim, U. H. & Lundman, B. (2004). Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today*, 24(2) s. 105-112. doi:10.1016/j.nedt.2003.10.001
- Grim, B. J. & Grim, M. E. (2019). Belief, behavior, and belonging: How faith is indispensable in preventing and recovering from substance abuse. *Journal of religion and health*, 58(5), 1713-1750. <https://link.springer.com/article/10.1007/s10943-019-00876-w>

- Groninger, H. & Knapik, M. (2019). Twelve-step programs and spiritual support at the end of life. *American Journal of Hospice and Palliative Medicine*®, 36(9), 807-811. <https://doi-org.libraryproxy.his.se/10.1177/1049909119832809>
- Gu, M., Lee, H. K. & Sok, S. R. (2020). A structural model for quality of life of alcoholics. *Journal of Advanced Nursing*, 76(7), 1658-1667. <https://doi-org.libraryproxy.his.se/10.1111/jan.14378>
- Högskolan i Skövde. (2017, 5 oktober). *Ämnet omvårdnad – definition, beskrivning och progression* (Diarienummer 2017/786). <https://www.his.se/utbildning/fristaende-kurser/omvardnad/amnesbeskrivning-omvardnad>
- Johansson, K. (2010). *Riskbruk och missbruk*. Natur & Kultur.
- Kilian, C., Manthey, J., Carr, S., Hanschmidt, F., Rehm, J., Speerforck, S. & Schomerus, G. (2021). Stigmatization of people with alcohol use disorders: An updated systematic review of population studies. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 45(5), 899-911. <https://doi.org/10.1111/acer.14598>
- Lander, L., Howsare, J. & Byrne, M. (2013). The impact of substance use disorders on families and children: from theory to practice. *Social work in public health*, 28(3-4), 194–205. <https://doi.org/10.1080/19371918.2013.759005>
- Laslett, A. M., Room, R., Kuntsche, S., Anderson-Luxford, D., Willoughby, B., Doran, C. & Jiang, H. (2023). Alcohol's harm to others in 2021: who bears the burden?. *Addiction*. <https://doi-org.libraryproxy.his.se/10.1111/add.16205>
- Matthews, S., Dwyer, R. & Snoek, A. (2017). Stigma and Self-Stigma in Addiction. *Journal of bioethical inquiry*, 14(2), 275–286. <https://doi.org/10.1007/s11673-017-9784-y>
- McCallum, S. L., Mikocka-Walus, A. 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 expectations*, 19(4), 828-841. <https://doi-org.libraryproxy.his.se/10.1111/hex.12379>
- Oscar-Berman, M. & Marinković, K. (2007). Alcohol: effects on neurobehavioral functions and the brain. *Neuropsychology review*, 17, 239-257. <https://doi.org/10.1007/s11065-007-9038-6>
- Reid, A. E. & Carey, K. B. (2015). Interventions to reduce college student drinking: State of the evidence for mechanisms of behavior change. *Clinical psychology review*, 40, 213-224. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2015.06.006>
- Rosén, M. C. (2017). Systematisk litteraturöversikt. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod. Från idé till examination inom omvårdnad*. (2:a uppl., s. 375-389). Studentlitteratur.

- SFS 1960:729. *Lag om upphovsrätt till litterära och konstnärliga verk*. Justitiedepartementet. Hämtad 24 april, 2023, från https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-1960729-om-upphovsratt-till-litterara-och_sfs-1960-729
- SFS 2014:821. *Patientlagen*. Socialdepartementet. Hämtad 20 september, 2023, https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientlag-2014821_sfs-2014-821/
- SFS 2017:30. *Hälso- och sjukvårdslag*. Socialdepartementet. Hämtad 20 september, 2023, från *Hälso- och sjukvårdslag (2017:30) | Sveriges riksdag (riksdagen.se)*
- Sharma, N., Sharma, S., Ghai, S., Basu, D., Kumari, D., Singh, D. & Kaur, G. (2016). Living with an alcoholic partner: Problems faced and coping strategies used by wives of alcoholic clients. *Industrial psychiatry journal*, 25(1), 65. doi: 10.4103/0972-6748.196053
- Skott, C. (2017). Berättelser - narrativ analys och tolkning. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod. Från idé till examination inom omvårdnad*. (2:a uppl., s. 205-215). Studentlitteratur.
- Smith, B. (1998). The problem drinker's lived experience of suffering: an exploration using hermeneutic phenomenology. *Journal of Advanced Nursing* 27(1). 213-222 <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.1998.00524.x>
- Socialstyrelsen. (2019, 16 januari). *Nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende Stöd för styrning och ledning*. Hämtad 20 april, 2023, från <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/nationella-riktlinjer/2019-1-16.pdf>
- Socialstyrelsen. (2022, 19 december). *Motverka skadlig alkoholkonsumtion och ofrivillig ensamhet bland äldre*. Hämtad 15 oktober, 2023, från <https://www.socialstyrelsen.se/aktuellt/motverka-skadlig-alkoholkonsumtion-och-ofrivillig-ensamhet-bland-aldre/>
- Socialstyrelsen. (2023). *Insatser vid riskbruk av alkohol*. Hämtad 28 september, 2023, från <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2023-9-8687.pdf>
- Svensk sjuksköterskeförening. (2017). *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska*. Hämtad 16 april, 2023, från <https://swenurse.se/download/18.9f73344170c003062317be/1584025404390/kompetensbeskrivning%20legitimerad%20sjuksk%C3%B6terska%202017.pdf>
- Tobiano, G., Bucknall, T., Marshall, A., Guinane, J. & Chaboyer, W. (2015). Nurses' views of patient participation in nursing care. *Journal of advanced nursing*, 71(12), 2741-2752. <https://doi.org/10.1111/jan.12740>

Trafikverket. (2023, 6 september) *Alkohol - så påverkar den*. Hämtad 3 oktober, 2023, från <https://www.trafikverket.se/resa-och-trafik/trafiksakerhet/sakerhet-pa-vag/rattfylleri/alkohol---sa-paverkar-den/>

Vadlamudi, R., Adams, S., Hogan, B., Wu, T. & Wahid, Z. (2008). Nurses' attitudes, beliefs and confidence levels regarding care for those who abuse alcohol: Impact of educational intervention. *Nurse Education in Practice*, 8(4), 290-298. <https://doi-org.libraryproxy.his.se/10.1016/j.nepr.2007.10.003>

Vetenskapsrådet (2017). *God forskningssed*. Hämtad 24 april, 2023, från https://www.vr.se/download/18.2412c5311624176023d25b05/1555332112063/God-forskningssed_VR_2017.pdf

Wiklund Gustin, L. (2019). Omvårdnad vid riskbruk, missbruk och beroende. I I. Skärsäter & L. Wiklund Gustin (Red), *Omvårdnad vid psykisk ohälsa - på grundnivå* (3:e uppl). Studentlitteratur.

Witkiewitz, K., Litten, R. Z. & Leggio, L. (2019). Advances in the science and treatment of alcohol use disorder. *Science advances*, 5(9), 4043. <https://doi.org/10.1126/sciadv.aax4043>

World Health Organization (2022) *Alcohol*. Hämtad 15 september, 2023, från <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>

* Åberg, T. (2015). *Skål ta mig fan!*. Hoi förlag.

* Åhlund, R. (2019). *Jag som var så rolig att dricka vin med: Rapport från ett år som nykter alkoholist*. Natur & Kultur.

BILAGA 1

Översiktstabell Litteratursökning.

Datum	Databas	Sökord	Antal träffar	Begränsningar	Antal träffar	Exklusion av böcker innan 2013	Lästa sammanfattningar	Valda böcker
2023-08-29	Libris	Alkohol AND Alkoholberoende	164	Svenska	86	18	18	3
2023-08-29	Libris	Alkohol AND Biografi	102	Svenska	85	40	26	1
2023-09-13	Libris	Alkoholberoende AND Biografi	61	Svenska	42	13	10	1

BILAGA 2

Översiktstabell över hur självbiografier presenteras i de olika kategorierna.

Alkoholens omfattning		
Ett inre tomrum som fylls Bakom glaset: berättelser om alkohol och relationer. - Anna Barve & Petra Koppla Dahlberg (2023) Idag är jag fri - Josefin Dahlberg (2018) Jag som var så rolig att dricka vin med: Rapport från ett år som nykter alkoholist - Rebecka Åhlund (2019)	Alkoholens lindrande effekt Bakom glaset: berättelser om alkohol och relationer. - Anna Barve & Petra Koppla Dahlberg (2023) Jag som var så rolig att dricka vin med: Rapport från ett år som nykter alkoholist - Rebecka Åhlund (2019) Skål ta mig fan! - Torbjörn Åberg (2015) Vägen ut: en loggbok om alkoholism och medberoende - Kjell-Olof Feldt & Birgitta Von Otter (2016)	Förnekelse och maktlösheten inför alkoholen Bakom glaset: berättelser om alkohol och relationer. - Anna Barve & Petra Koppla Dahlberg (2023) Jag som var så rolig att dricka vin med: Rapport från ett år som nykter alkoholist - Rebecka Åhlund (2019) Skål ta mig fan! - Torbjörn Åberg (2015)

Livet efter alkoholen

Den avgörande vändningen

Bakom glaset: berättelser om alkohol och relationer. - Anna Barve & Petra Koppla Dahlberg (2023)

Idag är jag fri - Josefin Dahlberg (2018)

Jag som var så rolig att dricka vin med: Rapport från ett år som nykter alkoholist - Rebecka Åhlund (2019)

Stödet i ett nyktert liv

Bakom glaset: berättelser om alkohol och relationer. - Anna Barve & Petra Koppla Dahlberg (2023)

Jag som var så rolig att dricka vin med: Rapport från ett år som nykter alkoholist - Rebecka Åhlund (2019)

Skål ta mig fan! - Torbjörn Åberg (2015)

Vägen ut: en loggbok om alkoholism och medberoende - Kjell-Olof Feldt & Birgitta Von Otter (2016)

Personligheten utan alkoholen

Bakom glaset: berättelser om alkohol och relationer. - Anna Barve & Petra Koppla Dahlberg (2023)

Idag är jag fri - Josefin Dahlberg (2018)

Jag som var så rolig att dricka vin med: Rapport från ett år som nykter alkoholist - Rebecka Åhlund (2019)

Skål ta mig fan! - Torbjörn Åberg (2015)