



**LUNDS**  
UNIVERSITET

socialhögskolan

# **Studenters attityder till narkotika**

En enkätundersökning med sjuksköterskestudenter och  
socioonomstudenter vid Lunds universitet.

Viktor Huleen & Matilda Fening Sönnichsen

Kandidatuppsats (SOPB63)

VT 2024

Handledare: Marianne Larsson Lindahl

## **Abstract**

Author(s): Viktor Huleen & Matilda Fening Sönnichsen

Title: Students' attitudes towards drugs

Supervisor: Marianne Larsson Lindahl

Assessor: Karl Eriksson

This study aims to explore attitudes towards drugs among social work students and nursing students at Lund University. The objective is to analyze the potential differences between these two groups of students and the connection between the students' potential experiences with drugs and their attitudes. The Tripartite model of attitudes was used as the theoretical framework, with questions designed to measure the cognitive, affective, and behavioral components. A quantitative method was employed, involving an online survey that included questions about the students' views, feelings, and personal experiences with drugs. In total 1455 social work and nursing students at Lund university were asked to participate and the response rate was 37,3 %. The results show that the majority of the students have a negative attitude towards drugs. No significant difference was found between social work and nursing students in positive nor negative attitudes. However nursing students were almost twice as likely to respond that they felt disgust when thinking about drugs. The study also shows that having tried any narcotic at least once had a significant correlation with a more positive attitude towards drugs. The same group were also more likely to respond that they felt unaffected when they thought about drugs and less likely to feel disgust when thinking about drugs. No significant differences were found in how the attitudes change over the course of the educational programs but for the social workers the result was borderline at  $p = 0,062$  indicating that attitudes got more negative as students progressed.

Keywords: Drugs, Students, Attitudes, The Tripartite model of attitudes.

# Innehållsförteckning

<b>Abstract</b> .....	<b>2</b>
<b>Innehållsförteckning</b> .....	<b>3</b>
<b>1. Inledning</b> .....	<b>5</b>
1.1 Problemformulering.....	5
1.2 Syfte och frågeställning.....	7
<b>2. Kunskapsläget</b> .....	<b>9</b>
2.1 Attityd till narkotika.....	9
2.2 Interprofessionellt .....	12
2.3 Utbildning.....	13
2.3.1 Socionom.....	14
2.3.2 Sjuksköterska.....	15
<b>3. Teoretisk referensram</b> .....	<b>18</b>
3.1 En socialpsykologisk infallsvinkel.....	18
3.2 Attityd .....	18
3.3 Trekomponentsteorin .....	19
<b>4. Metod</b> .....	<b>21</b>
4.1 Kvantitativ metod.....	21
4.2 Enkätens utformning.....	22
4.3 Urval.....	23
4.4 Tillvägagångssätt.....	24
4.4.1 Insamling av data.....	24
4.4.2 Bearbetning och analys av data.....	25
4.5 Tillförlitlighet.....	26
4.5.1 Reliabilitet.....	26
4.5.2 Validitet.....	27
4.6 Arbetsfördelning.....	28
4.7 Litteratursökning.....	29
<b>5. Etiska överväganden</b> .....	<b>30</b>
<b>6. Resultat</b> .....	<b>32</b>
6.1 Grundläggande information om undersökningsgruppen.....	32
6.1.1 Terminsfördelning.....	32
6.1.2 Missbruksundervisning.....	33
6.2 Attityder gentemot narkotika.....	34
6.2.1 Socionomstudenter.....	34
6.2.2 Sjuksköterskestudenterna.....	37
6.2.3 Skillnader i attityder mellan programmen.....	39
6.2.4 Skillnad mellan terminer.....	39
6.3 Eget bruk av narkotika.....	41
6.3.2 Provat narkotikas påverkan på attityd.....	42
6.4 Känsla.....	42
<b>7. Analys och diskussion</b> .....	<b>45</b>
7.1 Studenternas attityder till narkotika.....	45

7.2 Utbildningens längd och attityd.....	47
7.3 Eget bruk och attityd.....	48
<b>8. Sammanfattning och avslutande kommentarer.....</b>	<b>50</b>
<b>Referenslista.....</b>	<b>52</b>
<b>Bilagor.....</b>	<b>58</b>
Bilaga 1: Informationsbrev.....	58
Bilaga 2: Påminnelsebrev.....	60
Bilaga 3: Enkät.....	61

# 1. Inledning

## 1.1 Problemformulering

I Sverige beräknas det att cirka 500 000 personer har ett skadligt bruk eller beroende av någon substans och omkring hälften av dessa har även andra psykiatriska diagnoser, det vill säga samsjuklighet (SOU 2023:5). Narkotika har sedan lång tid tillbaka varit ett omdebatterat ämne och setts som ett stort samhällsproblem eftersom det orsakar skador för både de som använder narkotikan samt för samhället i stort. Negativa konsekvenser kan vara hälsomässiga, sociala och ekonomiska för den enskilde individen, dennes anhöriga och samhället. År 2020 beräknades det att narkotikaanvändningen kostade samhället 38,5 miljarder kronor (Folkhälsomyndigheten 2021).

Narkotikaanvändningen har i flera undersökningar pekats på en ökning under 2000-talet. Undersökningar visar också på en ökning av tillgänglighet samt en större geografisk spridning av användning av narkotika än tidigare. Idag finns tillgängligheten och användningen av narkotika både i storstadsregioner och på landsbygden (CAN 2019). Narkotika är ett ämne som det pratas mycket om i vårt samhälle just nu, både när det kommer till gängkriminaliteten men också genom Tysklands nytagna beslut om att legalisera cannabis för eget bruk. Sverige har ännu inte gått åt samma håll utan snarare tvärtom i och med 2023-års skärpning av narkotikalagstiftningen. I propositionen *Skärpta straff för brott i kriminella nätverk* (Proposition 2022/23:53) går det bland annat att läsa att det ska räcka med att beställa droger via sms eller dylikt för att göra sig skyldiga till narkotikabrott. Minimistraffet för att förvara narkotika har höjts till sex månader samt inkluderar även att man gör sig skyldig till brott om man förmedlar kontakten mellan säljare och köpare. Detta indikerar att Sveriges regering fortsatt tror på idén om hårdare straff för att generellt minska narkotikaanvändningen i landet. Flera undersökningar visar att den svenska befolkningen får en allt positivare attityd till narkotika och framför allt cannabis. Analysföretaget Verian gjorde på uppdrag av TV4 (2024) en undersökning av synen på legalisering av cannabis, resultatet visade på att 21 procent av de tillfrågade var för en legalisering. 2019 låg samma undersökning på 16 procent när det gällde individer som var för en legalisering av cannabis vilket betyder att det skett en ökning på 5 procent. Folkhälsomyndigheten (2021) gjorde en undersökning om vuxnas attityder till cannabis och annan narkotika. Undersökningen bestod av en enkätundersökning och fokusgruppsintervjuer med syfte att fånga upp unga vuxnas attityder till narkotika. Resultatet av den studien visade på att fler var positiva till cannabis

jämfört med annan narkotika och framför allt hade yngre individer en mer positiv inställning. I jämförelse med tidigare undersökningar från 2005 och 2014 uppgav 4 respektive 6 procent att cannabis borde vara lagligt att använda medan i Folkhälsomyndighetens undersökning från 2021 var det 15 procent vilket är en ökning på 11 respektive 9 procentenheter. I Myndigheten för ungdoms- och civilfrågors (2019) rapport *Unga med attityd 2019 - samhällsfrågor och demokrati* redovisas ungas attityder och åsikter kopplade till samhället. Deras undersökning visar att unga individer har en mer tillåtande attityd till narkotika. 2007 uppgav 3 procent i åldersgruppen 16-29 år att det kan vara försvarbart att använda narkotika och 2018 var den siffran uppe på 13 procent. En ökning kan också ses när det kommer till frågan om att cannabis borde vara lagligt för eget bruk då det 2007 var 11 procent som höll med och 2018 hela 27 procent. Många europeiska länder har de senaste åren rört sig mot en lättare narkotikalagstiftning där legalisering av cannabis varit en viktig del. Lagändringar i andra länder samt normalisering i olika medier angavs i Folkhälsomyndighetens (2021) undersökning som bidragande orsaker till ökad acceptans av cannabisanvändning.

Under många år har vården gällande missbruk haft två huvudmän i form av hälso- och sjukvården samt socialtjänsten. De har haft ett gemensamt ansvar att tillgodose vård, behandling och stöd till människor med missbruk och beroende. En samverkan som inte varit tillräckligt bra och medfört att individer har fallit mellan stolarna och inte fått det stöd och den hjälp de behöver. I juni 2020 beslutade regeringen att en särskild utredning skulle påbörjas för att analysera och ge förslag hur samverkan kring missbruksvården kan förbättras för att kunna säkerställa att människor får den vård de behöver samt utreda hur ansvarsfördelningen gällande missbruksvården bäst lämpar sig. Detta ledde till en reform för samordnade, behovsanpassade och personcentrerade insatser till personer med samsjuklighet (SOU 2021:93). Det kan leda till en omorganisation i hur behandling av missbruk sker, där förslaget är att hälso- och sjukvården ska ha huvudansvaret för all behandling av skadligt bruk och beroende. Målbilden är att vård och stöd ska hänga ihop som en helhet, man vill skapa en mer sammanhållen och personcentrerad vårdkedja. Reformen innebär ett tydliggörande vilket ansvar hälso- och sjukvården respektive socialtjänsten har i förhållande till personer med skadligt bruk och beroende. Den förtydligar att sjukvården och socialtjänsten gemensamt ska bedriva samordnade vård- och stödverksamheter till de som har behov av det (SOU 2023:5).

Reformen för samordnade, behovsanpassade och personcentrerade insatser till personer med samsjuklighet aktualiserar frågan om attitydskillnader inom socialtjänsten respektive sjukvården. Därav finns det ett intresse att undersöka attityder hos studenter som i framtiden har en möjlighet att vara en del av missbruksvården. Detta för att medvetandegöra vilka föreställningar och attityder de olika professionerna har för att kunna effektivisera vården och bemöta alla individer på bästa möjliga sätt. Synen de olika professionerna har på narkotika, missbruk, behandling av missbruket och på patienten som har eller har haft ett missbruk är en viktig faktor i hur vården formas och utförs. Ett argumenterande antagande för denna undersökning är att attityderna påverkar vårt sätt att agera och tänka vilket i sin tur påverkar hur de olika professionerna bemöter och agerar i mötet med samt vården av patienten.

Studenter på sjuksköterskeprogrammet respektive socionomprogrammet har valts som undersökningspopulation till denna undersökning eftersom forskning dels har visat att attityder till narkotika påverkar bemötande och vården och dels att det finns indikatorer på att attityderna skiljer sig mellan studenter på dessa program (Harling 2016) samt inom professionen (Richmond & Foster 2003; Palm 2004). Socionomprogrammet har i sin undervisning kring missbruk ett större fokus på de sociala problemen runt omkring missbruk medan sjuksköterskeutbildningen förmedlar ett perspektiv som i större utsträckning ser missbruk och beroende ur ett medicinvetenskapligt perspektiv (Lunds universitet 2024). Forskning har visat att medicinsk personal i högre utsträckning förespråkar en medicinsk behandling av patienten medan socialarbetare fokuserar på sociala problem och behov (Samuelsson & Wallander 2015).

Avslutningsvis är vi intresserade av att undersöka studenternas attityder gentemot narkotika och huruvida studenternas egna erfarenheter av narkotika påverkar deras attityder till substansen eftersom flertalet studier indikerar på att det finns ett samband mellan egen användning av narkotika och en positiv attityd (Chang & Yang 2012; Monks et al. 2012).

## **1.2 Syfte och frågeställning**

Syftet med denna studie är genom en kvantitativ metod samt utifrån trekomponentsteorin undersöka attityder gentemot narkotika och personer som använder narkotika hos socionomstudenter och sjuksköterskestudenter vid Lunds universitet. Syftet med studien kommer att besvaras med hjälp av följande frågeställningar:

- Vilka skillnader i attityder om narkotika finns mellan sjuksköterskestudenter och socionomstudenter?
- Hur skiljer sig attityderna om narkotika mellan terminerna på de olika programmen?
- Hur ser relationen ut mellan personers eventuella användning av narkotika och deras generella attityd till narkotika?



## 2. Kunskapsläget

I kommande avsnitt ges en allmän bakgrund om attityder till narkotika samt forskning om attityder följt av en koppling till eget bruk av narkotika. Vidare lyfts det interprofessionella perspektivet samt tidigare forskning om utbildningarna kopplat till narkotika och narkotikaanvändning.

### 2.1 Attityd till narkotika

Attityd är ett mångfacetterat begrepp och kan förstås på många olika sätt och ur olika perspektiv. Enligt Ekehammar (2012, s. 286) är ”attityd” socialpsykologins viktigaste begrepp och de förklaras som en kognitiv representation av våra värderingar samt emotionella reaktioner mot ett objekt, det benämns ofta som attitydobjekt. Attityd kan te sig i olika riktningar, den kan vara positiv, negativ och neutral. Attityd kan även variera i styrka, det vill säga befinna sig och förflytta sig mellan stark och svag. Ett objekt kan vara allt från abstrakta ting som tankar och idéer till konkreta saker som tex i denna undersökning, narkotika.

Vad påverkar vår attityd till narkotika? Tidigare forskning visar på olika delar eller faktorer som påverkar vår attityd, det finns inget entydigt svar. Det finns forskning som lyfter fram den moraliska aspekten, att det är fel att använda droger, som en viktig aspekt av vår attityd till narkotikaanvändningen (Milhorn et al. 2009; Durrant et al. 2011). Narkotikans skadeverkan på individer och samhälle lyfts fram som en faktor som påverkar individers attityd. En annan faktor som lyfts fram som kan påverka attityden är vilken substans som diskuteras där olika föreställningar om olika substanser har olika påverkan på attityden (Durrant et al. 2011). Det instämmer flera undersökningar på, där attityden till cannabis är positivare än annan narkotika (CAN 2019; Folkhälsomyndigheten 2021). Milhorn et al (2009) lyfter också fram det sammanhang en person kommer ifrån som relevant. Kommer en person från ett område där inställning till narkotikaanvändning är mer accepterande tenderar personen att ha en positivare attityd till narkotika själv. Skolan lyfts fram som ett sammanhang där individers attityder påverkas samt att det medför en kontextuell aspekt på narkotikaanvändning (Karlsson et al. 2018). Oberoende av vad det är som påverkar attityden till narkotika är det tydligt utifrån studier att de som själva använder narkotika har en viss tendens till att ha en positivare attityd till narkotika.

Tidigare forskning visar att personlig erfarenhet genom eget bruk eller en närstående bidrar till en positivare attityd gentemot individer med ett missbruk. Resultat från flera studier visade att sjuksköterskor som hjälpte familj eller vänner med hälsoproblem kopplade till missbruk hade en positivare attityd. Det blir lättare att särskilja beroendet från personen samt ger sjuksköterskan möjligheten att relatera sina personliga erfarenheter till klienten med liknande problem. Den personliga erfarenheten är en bidragande faktor till ett mer empatiskt professionellt beteende samt möjliggör för den professionella att ge ett icke-dömande stöd till patienten. Eget bruk eller erfarenhet genererar en mer accepterande attityd (Chang & Yang 2012; Monks et al. 2012).

Mycket forskning om attityder handlar om att undersöka olika faktorer i hur attityder bildas, hur det förändras, hur det representeras i minnet, hur det översätts till kognitioner, motivationer samt handlingar. En del forskare anser att attityder är något som konstrueras för stunden utifrån den information som finns just då och en del forskare ser på attityder som något stabilt som finns lagrat i minnet. Om attityder bara skulle vara stabila skulle det innebära att man sällar bort tillfälliga attitydförändringar samt den kontextuella påverkan. Ur ett annat perspektiv finns det en mängd attityder som är stabila trots påverkan av kontexten (Albarracin et al 2005). Senare forskning visar att fokuset på attityder har gått från mikronivå till en mer holistisk syn där en holistisk syn innebär att man ser till helheten och alla olika aspekter och delar som kan inverka på attityden. Tre olika sammanhang lyfts fram som centrala för en holistisk syn, den personliga kontexten, den sociala kontexten och den historiska kontexten (Albarracin & Shavitt 2018).

I den personliga kontexten är det personen som helhet som är viktig och det innefattar en persons värderingar, mål, känslor, språk, livslängd och utveckling. Värderingar kopplade till egenintresse och moraliska värderingar kan legitimera attityder och göra det subjektivt lämpligt att agera utifrån dem eller inte agerar (Albarracin & Shavitt 2018). Exempelvis om en individ anser det är moraliskt fel (en värdering) att använda droger är det troligt att individen har en negativ attityd till narkotika och agerar genom att välja bort sammanhang där droger finns.

Den sociala kontexten syftar till att belysa vikten och rollen andra individers åsikter och attityder har för skapandet och utvecklingen av attityder hos individen själv. Människor påverkas av andra människors attityder, åsikter, tankar, värderingar och agerande (ibid.). De

sociala nätverk människor omger sig av har påverkan på attityderna. Människor som ingår i samma sociala grupp har benägenhet att dela samma attityder och beteende. Forskningen visar på två olika faktorer varför de yttrar sig så. Den ena är en process som kallas socialt urval och syftar till att människor utvecklar relationer med andra som är lik en själv. Den andra processen som är socialt inflytande och syftar på att människor i sociala grupper blir lika genom sina interaktioner med varandra (de Klepper et al. 2010).

Den tredje kontexten som behövs tas i beaktning för att få en holistisk syn av attityder är den historiska kontexten vilket innefattar generationsmässiga, historiska och kulturella förändringar (Albarracin och Shavitt 2018). Sammanfattningsvis visar forskning att det finns många nivåer och delar att ta hänsyn till när attityder undersöks.

Vidare har även ett eget bruk hos en vårdgivare av tobak, cannabis eller andra olagliga droger medfört en lägre benägenhet att vilja starta behandling av en person (Richmond and Foster 2003). Samma mönster återfinns hos studenter där studenter som själva använder någon form av drog är mer toleranta till rökning, alkoholkonsumtion och droganvändning än studenter som inte använde droger (Chomynova, Miller & Beck 2009; Lev-Ran, Steinmetz & Weiser 2016). I en studie som undersökte hur läkarstudenter i Israel såg på användandet av droger fann de även där att en mer tolerant attityd gällde om en person hade vänner som rökte, drack alkohol eller hade någon form av missbruk. Det motsatta gällde om individen hade en familjemedlem som hade någon form av missbruk (Lev-Ran, Steinmetz & Weiser 2016). I en något äldre kvantitativ studie av Sandra Bullock (2004) undersöktes studenter vid fyra olika universitet i Sveriges användning av alkohol och narkotika. Resultatet av den studien visade att en fjärdedel hade någon gång använt narkotika. Cannabis uppgavs som den vanligaste substansen. En annan intressant aspekt var att mer än hälften av studenterna ansåg att alkohol var ett större problem än narkotika.

Läkarstudenter tenderar att vara mindre moraliserande av patienter med narkotikaproblematik innan de kommer ut i sin kliniska praktik och mer efteråt. Samtidigt rapporterar de att de tycker att det är mindre tillfredsställande att arbeta med patienter som har narkotikaproblematik än med patienter som har ett alkoholberoende. Detta tyder på att det finns ett större stigma kring narkotika än runt alkohol inom beroendevården (Lev-Ran, Steinmetz & Weiser 2016). Stigma inom en organisation som till exempel sjukvården

genererar en viss osäkerhet kring arbetsuppgifter, rutiner och samarbetet mellan olika professioner (George et al. 2024).

I en metaanalys av 20 forskningsstudier av stigma associerat med droganvändning återfanns tre mönster i stigma kring droganvändning: Stereotyper, Generella och emotionella reaktioner, samt Status, förlust och diskrimination (Yang et al. 2017). Inom status, förlust och diskrimination fanns två typer av diskrimination.

Den första diskriminationen berör behandlingstvång och restriktion som innebär att det fanns en villighet att inte tillåta personer med missbruksproblematik bland annat hålla ansvarstagande roller i samhället, få ta körkort och ta hand om barn. Det fanns även en vilja att påtvinga behandling mot individens vilja via till exempel ineliggandes tvångsvård och påtvingad medicinering. Den andra typen av diskrimination handlar om social distansering och minskad avsikt att hjälpa. I analysen fann tre artiklar att det fanns en högre vilja av respondenterna att undvika personer med beroendeproblematik än för personer med övriga psykiatriska diagnoser. För de personer som angav att de ville distansera sig från droganvändare fanns också en minskad avsikt att hjälpa dem. En ökad bekantskap med droganvändare ledde till större avtagande och en minskad vilja att hjälpa dem (Yang et al. 2017).

## **2.2 Interprofessionellt**

Socionomer och sjuksköterskor möts ofta i interprofessionella team där de arbetar tillsammans med annan personal för att främja en god vård av patienterna (Zerden. et al. 2018). Flera faktorer spelar roll ifall det interprofessionella arbetet ska bli lyckat. Socialarbetare som arbetar i en medicinsk kontext uppger ofta att ett hinder för det interprofessionella arbetet är att de har en brist på medicinsk kunskap samt bristande kunskap kring terminologin som används. Då rollen som socialarbetare varierar utgör även detta ett hinder för interprofessionellt arbete (Zerden. et al. 2021). En studie som undersökte olika professioners uppfattningar kring vilken behandling patienter med drogproblematik är i behov av fann att socialarbetare och kuratorer i högre utsträckning förespråkade psykosocial behandling medan läkare och sjuksköterskor i större utsträckning förespråkade medicinsk behandling (Samuelsson & Wallander 2015). Olika professioner har olika attityder till användning av droger, socialarbetare har en högre tolerans för droganvändning än

sjuusköterskor. Längden på utbildning påverkar även hur yrkesverksamma ser på droganvändning ur ett moraliserande perspektiv där en utbildning efter kandidatnivå medförde att yrkesverksamma i mindre utsträckning moraliserade droganvändare (Richmond and Foster 2003; Palm 2004).

Även synen på missbruk som ett problem skiljer sig mellan medicinsk personal och personal som arbetar inom socialtjänsten. Inom båda grupperna förekommer det en syn på missbruk som ett socialt, medicinskt och moraliskt problem. Den medicinska personalen ser missbruk som ett mer medicinskt problem där beroendet ses som en sjukdom och som ett moraliskt problem där patienten till viss del bär ett ansvar för att ha utvecklat ett beroende. Personal inom socialtjänst ser missbruk mer som ett socialt problem där det är problem i individens omkrets som manifesterat sig som ett missbruk eller beroende (Palm 2004). Vidare lägger personal inom socialtjänsten mindre fokus på behandling av beroendeproblematik och har istället ett fokus på att på lång sikt stabilisera en individs liv och livskvalitet. Medicinsk personal däremot ser sig själva mer som behandlare än ansvariga för en patients långsiktiga livskvalitet (Samuelsson, Blomqvist & Christophs 2013).

Överlag har både sjukhuspersonal och socialarbetare liknande uppfattningar när det kommer till narkotika, kring vilka substanser som är mer skadliga än andra och vikten av behandling av patienter. Socialarbetare hade en tendens att tycka att droger var generellt mindre beroendeframkallande än den medicinska personalen samt att de hade en högre tilltro till att personer kunde klara av att bryta ett beroende på egen hand (Samuelsson, Blomqvist & Christophs 2013). Socialarbetare har med sina egna föreställningar kring beroendeproblematik när de gör bedömningar om vilken typ av behandling en patient behöver. Socialarbetare som har uppfattningen att patienter behöver behandling för att överkomma sitt beroende är mer benägna att rekommendera slutenvård än öppenvård (Wallander & Blomqvist 2009).

Heroin anses vara den mest beroendeframkallande drogen (Nutt. et al. 2007). Socialarbetare är i linje med detta benägna att rekommendera mer ingripande eller påträngande behandlingsmetoder än för andra droger hos personer som använder heroin (Wallander & Blomqvist 2009).

## 2.3 Utbildning

I studien undersöks attityder till narkotika utifrån två studentgrupper, socionomstudenter och sjuksköterskestudenter. Det krävs 3,5 respektive 3 års heltidsstudier på universitet för att få en yrkesexamen. Båda programmet innefattar både teoretisk och praktisk utbildning där sjuksköterskestudenterna har verksamhetsförlagd utbildning utspritt över flera terminer för att de ska få möjlighet att ta del av flera olika delar av sjukvården, sammanlagt har de verksamhetsförlagda utbildning i 32 veckor. Socionomprogrammets verksamhetsförlagd utbildning är centrerad till en termin som omfattar 17 veckors praktik. En gemensam nämnare mellan utbildningarna är att båda två riktar sig till en framtid där arbete med människor är centralt. Detta synliggörs i båda programmens examensmål gällande värderingsförmåga och förhållningssätt:

Studenten ska visa självkänedom och empatisk förmåga samt visa förmåga att med helhetssyn på människan göra åtgärdsbedömningar utifrån relevanta vetenskapliga, samhällliga och etiska aspekter med särskilt beaktande av de mänskliga rättigheterna. (Lunds universitet 2018: Lunds universitet 2023b s.4)

En tydlig skillnad är att sjuksköterskeutbildningen lutar sig på en medicinsk grund medan socionomutbildningen på en samhälllig och social grund. I sjuksköterskeprogrammets utbildningsplan (Lunds universitet 2023b) går det att läsa att omvårdnad är huvudområdet i sjuksköterskans profession och medicinsk vetenskap utgör ett starkt komplement medan i socionomprogrammets utbildningsplan (Lunds universitet 2018) lyfts sociala frågor och sociala problem fram samt vikten av kunskap av människors beteende och dess relation till den sociala kontexten med fokus på samspelet mellan människor och deras omgivning i ett livslöppsperspektiv.

### 2.3.1 Socionom

Utifrån examensmålen kopplade till narkotika och missbruk framkommer det att socionomprogrammets examensmål bland annat innefattar att ha kunskap och förståelse för individens sociala situation, levnadsvillkor, fysiska och psykiska hälsa samt funktionsförmåga i förhållande till samhällliga och andra bakomliggande faktorer. I examensmålen ingår även förmågan att förstå, utreda och analysera sociala processer och sociala problem (Lunds universitet 2018). Vid en närmare titt på de olika terminernas innehåll går det utifrån kursplanerna att identifiera tydliga delar kopplade till missbruk och beroende.

Gällande socionomprogrammet ska termin 1 ge grundläggande kunskaper om människors sociala problem samt problemområden där missbruk är ett av områdena som lyfts fram (Lunds universitet 2021). Under termin 4 är syftet med en kurs att ge förståelse för människors livssituation, hälsa och sociala sammanhang och fördjupad kunskap om uppkomst och konstruktion av sociala problem. Socionomstudenten ska kunna visa goda kunskaper om hur missbruk definieras och konstrueras samt visa goda kunskaper om olika förklaringsmodeller till sociala problem och om olika interventioner i socialt arbete samt kopplingen mellan dem (Lunds universitet 2023a).

Utifrån svensk kontext saknades det forskning som fokuserade på utbildningen kopplat till attityd och narkotika. En undersökning från europeisk kontext visade att en större andel studenter som studerade på olika nivåer inom socialt arbete ansåg att de inte fått tillräckligt med utbildning när det kom till alkohol och droger. Studenter på kandidatnivå uppgav i större utsträckning att det saknades utbildning om missbruk än studenter på högre nivå samtidigt som nästan alla studenter i undersökningen uppgav att utbildning om narkotika var mycket relevant för socialt arbete. De uppgav även att de upplevde en kunskapsbrist hos sig själva när det kommer till att arbeta med människor med beroendeproblem (Galvani & Hughes 2010). Forskningen stödjer även att mer utbildning än grundutbildningen påverkar attityden till missbruk och substansanvändning (Galvani & Hughes 2010; Senreich & Straussner 2013). Socialarbetare som på masternivå läste kurs om missbruk, praktiserade i missbruksmiljöer eller genomförde annan form av utbildning om missbruk tenderade att ha en positivare syn gentemot människor med missbruksproblem. Det behövs ha i åtanke att studierna är lite äldre och mycket kan ha förändrats i utbildningarna sedan dess. Nguyen (2020) drog slutsatsen utifrån sin studie att ökad kunskap om narkotika och narkotikaproblem och positiva attityder till klienterna var två faktorer som ökade motivationen hos socionomstudenter att vilja arbeta med personer med missbruk och beroende. Det finns en indikation på att kunskap och utbildning om narkotika har en viss påverkan på attityder till narkotika.

Socionomutbildning och övrig utbildning för hälsopersonal skiljer sig åt. Som ett resultat av skillnaden i hur utbildningarna är upplagda har medicinsk personal lättare att diskutera hälsoriskerna med droganvändning medan de har svårare att diskutera de sociala och kulturella aspekterna. Studenter som studerade till att bli socionomer upplevde även att de

inte hade tillräcklig kunskap för att prata med patienterna kring hälsoaspekterna (Atieno Okech, & Geroski 2015).

### 2.3.2 Sjuksköterska

Utifrån examensmålen som är kopplade till narkotika och missbruk går det att utläsa att sjuksköterskeutbildningens examensmål innefattar bland annat att studenterna ska kunna visa kunskap om förhållanden i samhället som påverkar människors hälsa. De ska kunna använda sin kunskap för att kunna hantera olika situationer och företeelser utifrån individens behov. Personcentrerad vård lyfts fram och det innebär att studenterna utgår från en person med en sjukdom och inte sjukdomen i en person. "Personens berättelse och erfarenheter utgör grunden för vårdandet, där förståelsen för beteenden och symtom utgår från personens perspektiv" (Lunds universitet 2023b s.1). I de olika terminernas innehåll går det utifrån kursplanerna att identifiera tydliga delar kopplade till missbruk och beroende och det är framför allt termin 2 och 4 som är relevanta. Under termin 2 ska studenterna kunna "förklara levnadsvanors betydelse för vuxnas hälsa och ohälsa, identifiera tecken på psykisk ohälsa samt stötta och vägleda personer som visar sådana tecken till adekvat vård" (Lunds universitet 2023c s.2). Under termin 4 är det mycket fokus på psykisk ohälsa där beroendesyndrom är en del av de som tas upp. Studenterna ska kunna "Beskriva och förklara hur psykisk ohälsa kommer till uttryck i form av symtom och tecken samt hur dessa kan påverka personers dagliga liv, identifiera och kritiskt värdera en persons symtom, tecken och vårdbehov" (Lunds universitet 2023d s.1f). Sjuksköterskestudenterna ska även "identifiera attityder och värderingar gentemot personer med psykisk ohälsa" (Lunds Universitet 2023d s.2).

Inom svensk kontext saknades det forskning som fokuserade på missbruk och beroende inom sjuksköterskeutbildningen. Studier inom en internationell kontext visar att sjuksköterskans läroplan och utbildning innehåller brister när det kommer till kunskap och utbildning gällande substansanvändning (Ghaffari et al. 2020). Bristande kunskap om substansanvändning och behandling i kombination med negativa attityder till missbruk kan skapa hinder för att tillhandahålla effektiv vård. När en sjuksköterska har negativa attityder till personer med missbruk kan det påverka kvaliteten på vården (Chang & Yang 2012; Monks et al. 2012; Ghaffari et al. 2020). Vidare visade studierna att begränsad tid under utbildningen lades på kunskap om missbruk och dess vård. En studie visade att medelvärde för utbildning gällande substansanvändning var 3,85 timmar (Chang & Yang 2012), liknande resultat visades i en



annan studie där två till fyra timmars utbildning om substansanvändning framkom (Ghaffari et al. 2020).

Chang & Yangs (2012) studie visade att sjuksköterskor som hade utbildning om substansanvändning under sin sjuksköterskeutbildning eller deltog i fortbildning om substansanvändning rapporterade en mer positiv attityd, något som bekräftades av sjuksköterskor som deltog i fler fortbildningstimmar relaterade till substansanvändning. Behovet av ökad kunskap om patienter med missbruk är tydligt (Ghaffari et al. 2020), vilket är förståeligt utifrån flera av studiernas belysning om att mer kunskap om substansanvändning genererar en positivare attityd och en positivare attityd kan vara en bidragande faktor till en bättre vård för patienten. De negativa attityder som sjuksköterskor kan ha i förhållande till individer med missbruk kan påverka beslut om huruvida behandlingsinsatser ska ges till klienter (Chang & Yang 2012).

Harling (2016) genomförde en studie där en jämförelse mellan sjuksköterskestudenters och andra studenter bland annat socionomstudenters attityder till narkotikaanvändning gjordes. Resultatet från den studien visade att sjuksköterskestudenter hade minst toleranta attityder, det vill säga det var den grupp av studenter som uppvisade en mer negativ attityd i jämförelse med andra studentgrupper. Dock nämns också att resultaten i studien ska tas med försiktighet och inte generaliseras. Det är ändå en intressant aspekt eftersom annan forskning visat att det finns en attitydskillnad mellan professionerna (Richmond & Fosters 2003).

### **3. Teoretisk referensram**

I följande avsnitt lyfts en socialpsykologisk infallsvinkel fram, följt av en fördjupning om forandet av attityder och dess funktion. Slutligen presenteras den valda teorin, trekomponentsteorin. Begreppet attityd ger oss en ram för att kunna förstå och analysera eventuella skillnader i hur studenterna förhåller sig till narkotika samt diskutera vilka faktorer som är bidragande orsaker till att attityderna till narkotika är på ett visst sätt.

#### **3.1 En socialpsykologisk infallsvinkel**

I socialpsykologin ligger förhållandet mellan individ och samhälle i fokus. Utifrån ett socialpsykologiskt perspektiv vill kopplingen mellan samhället och människors tankar, känslor och beteende förstås och förklaras. Socialpsykologin ämnar studera hur människor både påverkar samt påverkas av samspelet med andra människor och samhället (Angelöw, Jonsson & Stier 2015 s.15). Det handlar alltså om att försöka förstå hur samspelet mellan individen och dess syn på narkotika förhåller sig.

#### **3.2 Attityd**

Attityder kan skapas och formas på många olika sätt, det är en komplex process där flera olika mekanismer kan kombineras för att bilda attityder. Det kan handla om direkta erfarenheter av attitydobjektet. Exempelvis om en människa har positiva erfarenheter av att röka cannabis exempelvis kan det ha fått personen i fråga att må bra eller fått en positiv social samvaro, och chansen är då stor att personen formar en positiv attityd mot cannabis.

Händelser som har varit traumatiska eller skrämmande kan ha extra stor betydelse för forandet av negativa attityder till ett objekt (Ekehammar 2012 s.287). Det finns vissa automatiserade processer som kan bidra till forandet av attityder. Det benämns som exponeringseffekten vilket innebär att desto mer vi exponeras för något desto mer tenderar vi att tycka om objektet, dock till en viss gräns vilket i praktiken betyder att vi har en positivare attityd mot det vi är vana vid (ibid). Ett tredje sätt för attityder att formas som benämns av Ekhammar (2012) är klassisk betingning. Med det menas att en positiv attityd kan bildas mot attitydobjektet genom att sammanlänka det med en positiv stimulus. Instrumentell betingning lyfts också fram vilket betyder att om en viss uppfattning belönas eller bestraffas bildas en viss attityd till objektet (ibid s.288).

Attityder har fyra viktiga funktioner för oss människor: den första funktionen handlar om att attityder hjälper oss att förstå världen och det som händer runt om oss samt hjälper oss att

tolka händelser i vår vardag. Attityders andra funktion handlar om att attityder hjälper oss att nå våra mål samt tillfredsställa våra behov. Här menar författarna att genom tidigare erfarenheter har vi lärt oss vilka händelser och beteende som ger belöning respektive bestraffning. Den tredje funktionen innebär att attityder stärker vårt självförtroende och försvarar vår självkänsla samt försvarar oss mot kritik. Attityders fjärde funktion handlar om att attityder ger oss möjlighet att uttrycka våra värderingar samt visa omvärlden, vem vi är och vilka personliga egenskaper vi besitter. Således ger de människor möjlighet att finna en gemenskap med individer med liknande attityder (ibid).

### **3.3 Trekomponentsteorin**

Rosenberg och Hovland (1960, s.1) har varit en del av utvecklingen av trekomponentsteorin och definierar attityd som en respons på ett objekt, att personer reagerar på ett visst sätt på ett visst objekt. Enligt trekomponentsteorin är en attityd uppbyggd av tre komponenter: en kognitiv komponent, en affektiv komponent och en beteende komponent.

Den kognitiva komponenten handlar om människans uppfattningar, tankar och kunskap om objektet eller ämnet. I förhållande till vår studie och narkotika skulle den kognitiva komponenten till exempel förklara en positiv attityd gentemot användning av cannabis genom att personen noga tänkt över fördelar och nackdelar gällande användningen av cannabis och kommit fram till de positiva fördelarna överväger det negativa. Ett annat exempel skulle kunna vara att personen anser att vissa droger kan ha ett medicinskt värde medan andra inte har det. Den affektiva komponenten handlar om människans känslor eller emotionella reaktioner som objektet eller ämnet väcker. När det kommer till studiens attitydobjekt kan det exemplifieras genom att individen uttrycker att hen hatar droger eller känner avsmak för droger. Beteendekomponenten avser hur människan beter sig eller agerar gentemot objektet eller ämnet. Ett exempel i förhållande till studiens attitydobjekt är att individen använder narkotika eller att individen undviker miljöer där narkotika förekommer (Rosenberg och Hovland 1960; Ekehammar 2012 s.286f).

I Trekomponentsteorin utgör dessa tre responser grunden och attityder kan studeras och analyseras genom dessa. Det är inte alltid nödvändigt att applicera alla tre komponenter när attityder studeras, dock förmodas att det finns ett positivt samband mellan dessa men även att komponenterna fungerar oberoende av varandra (Rosenberg och Hovland 1960 s.1f).

I denna studie har trekomponentsteorin valts för att kunna analysera affektiva, kognitiva och beteendemässiga komponenter i förhållande till studenternas attityder gentemot narkotika. Utifrån de tre komponenterna i trekomponentsteorin har frågorna och svarsalternativen i enkäten valts ut.

## 4. Metod

### 4.1 Kvantitativ metod

Forskningsansatsen som har valts för att besvara studiens frågeställningar är kvantitativ. En kvantitativ metod innebär att det går att mäta och kvantifiera olika fenomen (Bryman 2018 s.61). Studiens syfte är att ta reda på vad en större mängd individer har för attityder för att sedan kunna analysera eventuella skillnader vilket är möjligt med en kvantitativ metod (Barmark & Djurfeldt 2020 s.25). Ett deduktivt angreppssätt har använts, vilket innebär att teori väljs ut före insamlingen av data och tyngd läggs på att pröva teorin i förhållande till forskningen (Bryman 2018 s.61). Utifrån teori samt tidigare forskning formades hypoteser som sedan prövades i analysen av det insamlade materialet. Studiens hypoteser är följande: Hypotes 1: Sjuksköterskestudenter har en mer negativ attityd till narkotika än socionomstudenter.

Hypotes 2: Det finns ett samband mellan en positiv attityd till narkotika och terminstillhörighet.

Hypotes 3: Egen narkotikaanvändning korrelerar med en positivare attityd gentemot narkotika.

Den kvantitativa metoden som valdes var enkät och den valdes för att det passar bäst för att kunna säga något om en större grupp individer och studiens syfte är att säga något om studentgruppernas attityder. Till skillnad från en kvalitativ metod som exempelvis intervju finns inte möjligheten att utforska på ett djupare plan hur och varför människor tänker eller agerar på ett visst sätt, eller kunna anpassa sig efter situationen genom andra frågor om en intressant tanke lyfts fram utan det material som enkäten genererar är det som finns att jobba med (Eliasson 2022 s.27ff).

En elektronisk enkät har valts som metod för att samla in det empiriska materialet. Fördelarna med en elektronisk enkät är att det lätt går att nå ut till en större mängd respondenter vilket är att föredra för denna studies syfte och omfattning. En annan fördel med elektronisk enkät jämfört med en pappersenkät är att det effektiviserar kodningen av materialet eftersom tid sparas på att inte behöva koda in pappersenkäter manuellt i ett statistikprogram. Valet av elektronisk enkät ger också möjligheten att kunna minimera det interna bortfallet vilket gjordes genom att merparten av frågorna i enkäten var obligatoriska att svara på. En stor nackdel med en elektronisk enkät är att det ofta innebär ett större externt bortfall, med vilket

menas att de som väljer att inte svara utgör större delen av de tillfrågade respondenterna (Barmark & Djurfeldt 2020 s.76f). Denna undersökning är inget undantag för det, svarsfrekvensen för vår enkät är 37,3 procent, vilket innebär ett externt bortfall på 62,7 procent.

En nackdel med en enkät där det förekommer fasta frågor och svarsalternativ är möjligheten för missstolkning. Personerna som svarar på enkäten kan missförstå frågorna och även svarsalternativen. Detsamma gäller enkätens skapare, respondenternas svar kan misstolkas (Hagevi & Viscovi 2016 s.22). Som enkätkonstruktörer är vi medvetna om att sättet vi formulerar frågor och svarsalternativ indirekt påverkar respondenternas svar och därmed påverkar det empiriska materialet.

## **4.2 Enkätens utformning**

Enkäten består av 15 frågor varav fråga nummer 9 består av ett frågebatteri med flertalet påståenden om narkotika som respondenterna får ta ställning till. När en fråga konstrueras med flera påstående tillsammans benämns det som ett frågebatteri och påståendena kallas item. Frågebatteriet i undersökningen består av 17 items. Svarsalternativen i frågebatteriet består av en femgradig likertskala. Likertskalan används för att respondenterna ska kunna gradera hur de förhåller sig till påståendena. De svarsalternativen respondenterna kan välja mellan är "Instämmer helt", "Instämmer delvis", "Varken instämmer eller tar avstånd", "Tar delvis avstånd" och "Tar helt avstånd". En nackdel som har visats med likertskala är att individer har en tendens att svara positivt oavsett vad för fråga som ställs och de fenomenet kallas passivt samtycke. Genom att vända på något av påståendena i frågebatteri går det att försöka påverka eventuella passiva samtycken. Tre påstående i vårt frågebatteri har vi vänt på för att kunna se om respondenterna är konsekventa i sina svar och för att kunna synliggöra om respondenter håller med oavsett påståendenas innebörd (Hagevi & Viscovi 2016 s.109ff). Dessa tre påståenden har vi vänt på: "Jag tycker det är bra att narkotika är olagligt", "Jag tycker att narkotikaanvändning vid enstaka tillfällen är ofarligt" och "Jag tycker det är okej att använda cannabis" till detta: "Jag tycker det är dåligt att narkotika är olagligt", "Jag tycker att narkotikaanvändning vid enstaka tillfällen är skadligt" och "Jag tycker inte det är okej att använda cannabis".

På vissa av frågorna kan svarsalternativet "Varken instämmer eller tar avstånd" tolkas på två

sätt. Det första är att respondenten inte vill ta ställning i frågan eller inte har någon direkt invändning till påståendet. Den andra tolkningen är mer kopplat till vissa specifika frågor. Till exempel på frågan "Jag tycker att alkohol är ett större problem än narkotika i Sverige" kan svaret varken instämmer eller tar avstånd även betyda att personen tycker att alkohol och narkotika är lika stora problem i Sverige.

När enkäten konstruerades diskuterades det i vilken ordning frågorna skulle komma, dels för att få så genuina svar som möjligt, dels för att frågorna som ställs tidigt i enkäten inte skulle påverka svaren vid de senare frågorna för mycket. Frågorna om eget bruk av narkotika valdes att placeras sist i enkäten för att det inte skulle påverka hur respondenterna valde att svara på frågorna som ville fånga upp attityderna till narkotika. Det kan även uppfattas som en känslig fråga av respondenterna och därav lämpligare att ha i slutet av enkäten (Hagevi & Viscovi 2016 s.154f).

Frågorna i enkäten utformades för att fånga upp specifikt respondentens attityd inom den kognitiva, affektiva och beteendekomponenten. Den kognitiva komponenten mäter hur en person ser på narkotika utifrån den fakta, kunskap och tankar som personen har om ämnet. Många av påståendet i enkäten fångar upp den kognitiva aspekten, exempelvis; Det är ofarligt att använda narkotika vid enstaka tillfällen, det är bra att narkotika är olagligt och det är okej att använda cannabis på fest.

Den affektiva komponenten innehåller hur en person känner till någonting. Den affektiva komponenten lyfter vi fram genom annat att till exempel fråga om hur respondenten känner för personer som tar droger och vilka känslor som väcks när de tänker på droger. Den beteendemässiga komponenten mättes genom att ställa frågor rörande hur en person agerat i förhållande till narkotika. I enkäten ställer vi till exempel frågan om studenten själv har använt narkotika.

De substanser som efterfrågades i enkäten är baserat på vilka droger som förekommer på DUDIT formuläret, DUDIT är ett bedömningsinstrument som används för att identifiera personer med drogrelaterade problem (Socialstyrelsen 2022). Lösningmedel och GHB valdes att exkluderas eftersom de inte är vanligt förekommande i Sverige (Folkhälsomyndigheten 2021).

### 4.3 Urval

Studiens population är sjuksköterskestudenter och socionomstudenter vid Lunds universitet. Även om flera andra professioner arbetar med missbruk så valdes sjuksköterskestudenter och socionomstudenter ut då de representerar ett medicinskt perspektiv respektive ett socialt perspektiv på beroende- och missbruksvården. Andra professioner uteslöts så som läkare då utbildningen varierar i hög grad från socionom- och sjuksköterskeutbildningarna i både längd och mängden praktik som utförs under utbildningen. Studien använder sig av ett totalurval, det innebär att samtliga personer som ingår i populationen har erbjudits möjligheten att delta (Barmark & Djurfeldt 2020 s.66). Vårt totalurval bestod av 1455 studenter och på listan över samtliga studenter på de valda programmen var 975 studenter från socionomprogrammet och 480 studenter från sjuksköterskeprogrammet. Av de 975 studenter från socionomprogrammet svarade 366 på enkäten vilket innebär en svarsfrekvens på 38 % för den studentgruppen. Av de 480 studenter på sjuksköterskeprogrammet besvarade 177 studenter enkäten vilket innebär en svarsfrekvens på 37 %. Detta visas även i tabell 1 nedanför för att förtydliga.

**Tabell 1:** *Utskick*

	Socionomstudenter	Sjuksköterskestudenter	Totalt
Skickade	975	480	1455
Svarande	366	177	543
Svarsfrekvens	0.38	0.37	0.37

En anledning till att studien enbart utfördes på studenter vid Lunds universitet är att både socionom- och sjuksköterskeutbildningen kan skilja sig åt mellan olika universitet i upplägg vilket gör att det kan försvåra att få enhetliga svar gällande hur attityderna skiljer sig mellan olika terminer. Med hänsyn till den höga risken för externt bortfall vid användning av elektroniska enkäter samt antal studenter på programmen gjordes ett totalurval av sjuksköterskestudenter och socionomstudenter på Lunds universitet för att ge undersökningen tillräckligt med svar och därmed också ge ett material att kunna analysera (Bryman 2018 s.290).



## 4.4 Tillvägagångssätt

### 4.4.1 Insamling av data

Vi kontaktade systemansvarig för Ladok på Lunds universitet för att kunna hämta in mailadresser till samtliga studenter på socionomprogrammet samt sjuksköterskeprogrammet vid Lunds universitet. Mailadresserna skickades sedan i pappersformat via posten hem till oss. När vi fått mailadresserna lades samtliga mailadresser in i enkätprogrammet Sunet Survey (Lunds universitet 2024). I programmet Sunet survey har enkäten skapats och när enkäten bedömdes färdig skickades ett mail ut via Sunet survey till alla respondenter med information som studien, behandling av personuppgifter och integritet samt en länk till enkäten som respondenterna själv fick klicka på och följa. Efter fem dagar skickades en påminnelse ut via mail till de respondenter som inte besvarat enkäten. Ytterligare påminnelser med information när enkäten skulle stängas skickades ut. Efter tretton dagar stängdes enkäten eftersom bedömningen gjordes att tillräckligt många svar inkommit för att kunna genomföra en analys samt med hänsyn till den begränsade tiden för studiens genomförande.

### 4.4.2 Bearbetning och analys av data

När enkäten stängts och all data samlats in via Sunet Survey kunde datan sparas ner i en excel-fil som sedan öppnades av statistikprogrammet Jamovi. All data var färdigkodade av Sunet Survey men när vi öppnade all data i Jamovi valde vi att gå igenom alla variabler för att se att alla variabler var kodade som tänkt. Sedan skapades frekvensstabeller i procent av alla frågorna i enkäten för att få en överblick över materialet.

Efter det skapades ett index över attityd för att enklare kunna tolka attityderna hos respondenterna. Ett index skapades av undersökningens sjutton påstående om narkotika där respondenterna skulle ta ställning till olika påstående om narkotika genom att hålla med eller ta avstånd. Indexet används sedan i flera olika bivariata analyser. Tre av frågorna i frågebatteriet gällande narkotika var omvända för att mäta reliabiliteten i enkäten. Där ett svar av "tar delvis avstånd" och "tar helt avstånd" representerar en positiv attityd mot narkotika. Dessa svar vändes sedan tillbaka så att de matchade riktningen på övriga svar. Innan indexet skapades och analyserna kunde påbörjas kodades variabeln om, där positiv attityd till narkotika fick -2 eller -1 beroende på hur stark ställning respondenten tagit, de neutrala varken eller svaret kodades om till 0 och de negativa attityd svaren fick 1 eller 2.

Anledningen till att en skala mellan -2 till 2 valdes istället för en skala med 0 till 5 var för att

synliggöra de neutrala attityderna i attityd-indexet som med vald skala blev 0 istället för 3. Detta medförde att lägsta värdet kunde bli -34 och högst värdet kunde bli 34 i indexvariabeln. Ett Cronbach's Alpha togs även fram för indexvariabeln (0,912) för att se hur de variabler som valts för indexet samvarierade. Cronbach's Alpha är således ett helhetsmått av samvariation och redovisas på en skala mellan 0-1. Ett högt värde innebär en stark samvariation och det innebär även att indexvariabeln har en hög intern reliabilitet. För att de valda variablerna ska vara lämpliga att slås ihop till ett index bör värdet på Cronbach's alpha överstiga 0,7 och detsamma gäller för att den interna reliabiliteten skall bedömas som tillräckligt hög (Barmark & Djurfeldt 2020 s.103f).

Vidare gjordes flera bivariata analyser mellan attitydindex och andra variabler. Detta gjordes med en medelvärdesanalys och ett t-test för att se om det fanns någon skillnad samt om skillnaden var signifikant. Första bivariat analys som genomfördes var mellan programtillhörighet och attitydindexet för undersöka om det fanns någon skillnad i attityder mellan de två programmen.

Andra bivariata analysen som gjordes var mellan terminstillhörigheten och attityder till narkotika, här valdes det att göra en bivariat analys i båda studentgrupperna, det vill säga en för gruppen sjuksköterskestudenterna och en för socionomstudenterna samt en där båda studentgrupperna fördes ihop till en grupp. I den bivariat analysen mellan attitydindexet och terminstillhörighet valdes termin 7 att exkluderas från analys som jämförde olika terminer mellan de olika programmen eftersom socionomprogrammet och sjuksköterskeprogrammet skiljer sig i längd med en termin där socionomprogrammet är sju terminer långt och sjuksköterskeprogrammet är sex terminer långt. Även om socionomstudenter får en kandidatexamen i socialt arbete väljer de flesta socionomstudenter att läsa alla sju terminer. Den sjunde terminen är dock på avancerad nivå och inte på grundnivå som övriga terminer, vilket för sjuksköterskor skulle representera första terminen på specialutbildningen. Den sjunde terminen har dock valts att inkluderas i övriga resultat kring attityder och beteende.

En av våra hypoteser var att egen narkotikaanvändning korrelerar med en positivare attityd gentemot narkotika. Därav genomfördes en tredje bivariatanalys mellan variabeln om respondenten använt narkotika eller inte och variabeln som innehöll attitydindexet.

## 4.5 Tillförlitlighet

I följande avsnitt kommer studiens reliabilitet och validitet att diskuteras. Syftet är att diskutera möjligheter och begränsningar för den valda metoden.

### 4.5.1 Reliabilitet

Med reliabilitet menas studiens pålitlighet och följdriktighet. Genom att titta på om resultatet av en studie blir densamma om den genomförs igen eller om resultaten påverkats av slumpmässiga eller tillfälliga faktorer kan reliabiliteten och tillförligheten mätas. Ju högre utsträckning det går att lita på att resultaten upprepas ju högre bli reliabiliteten (Bryman 2018 s.208; Eliasson 2022 s.15). När det kommer till kvantitativ metod mäter reliabilitet stabiliteten i undersökningens mått. Om samma frågor vid ett annat tillfälle får ett annat svar av respondenter än vid första tillfället, ses studiedesignen som opålitlig. Men det förutsätter att fenomenet som mäts inte förändrats hos respondenterna mellan tillfällena för mätningarna (Bryman 2018 s.72; Barmark & Djurfeldt 2020 s.47). Eftersom det inte fanns möjlighet att genomföra undersökningen mer än en gång på grund av tidsbegränsningen är det svårare att säga något om stabiliteten i denna undersökning. Några saker som gjorts för att öka reliabiliteten i vår studie är att vi dels har tagit inspiration från tidigare forskning när enkätfrågorna utformades. En mindre pilotstudie genomfördes för att synliggöra om det fanns några brister i enkätens frågor. Ett antal personer i vår närhet fick ta del av enkäten och ge feedback som vi sedan tog hänsyn till. Det medförde ett par omformulerade meningar och frågor innan enkäten skickades ut till respondenterna. Syftet med en pilotstudie är att få feedback på hur frågorna är formulerade, om de är tillräckligt tydliga. Detsamma gäller svarsalternativen, om de är tillräckligt tydliga och uttömmande. Om frågorna eller svarsalternativen brister är risken större att slumpen avgör vad respondenterna svarar vilket genererar en lägre reliabilitet (Barmark & Djurfeldt 2020 s.47). En nackdel med enkäter är att respondenterna inte har möjlighet att kunna ställa följdfrågor om det finns otydligheter när de besvarar enkäten, därav är en pilotstudie viktig (Bryman 2018 s.332).

En annan del av reliabilitet är intern reliabilitet vilket är ett begrepp som används när ett mått med mångfaldiga indikatorer förekommer, vilket finns inom det teoretiska begreppet attityd. Det är inte alltid självklart vad ett begrepp faktiskt betyder och det kan även innefatta flera olika definitioner vilket begreppet attityd gör. Utifrån intern reliabilitet och faktum att studiens frågor om attityd faktiskt ska mäta samma begrepp har frågorna på enkäten utformats för att ge en så heltäckande bild av attitydbegrepp som möjligt. Processen där ett

teoretiskt begrepp bryts ner och omvandlas till frågor och svar i en enkät kallas operationalisering (Barmark & Djurfeldt 2020 s.42f). Detta har gjorts och genom att använda många olika påståenden som respondenterna fått ta ställning till har attityden till narkotika mäts istället för att fråga direkt vad respondenterna har för attityd till narkotika. Med hjälp av att ta fram Cronbach's Alpha innan attitydindexet skapades har den interna reliabiliteten kontrollerats (Eliasson 2022 s.16).

#### 4.5.2 Validitet

Validitet innefattar att säkerställa att undersökningen verkligen mäter det som är tänkt att mäta. En hög reliabilitet ger bättre möjlighet för en hög validitet (Eliasson 2018 s.16f).

Validitet handlar om ifall undersökningens slutsatser som kommer från studien hänger ihop eller inte. Det finns olika typer av validitet, bland annat mättningsvaliditet, intern validitet och extern validitet. Mättningsvaliditet eller begreppsvaliditet som det också kallas handlar om måttet för ett begrepp reflekterar det som begreppet står för (Bryman 2018 s.73). I undersökningen är begreppet attityd och det som vill mätas är attityder. För att säkerställa att enkätens frågor fångar upp flera aspekter av attityd har trekomponentsteorin om attityder använts när frågorna konstruerades. Varje komponent är kopplad till minst en fråga, den kognitiva komponenten är mest representativ i enkätens frågor. Dock bör det tas i beaktning att det alltid finns en risk för mätfel mellan det teoretiska begreppet och variablerna (Barmark & Djurfeldt 2020 s.45).

Den interna validiteten handlar om ett kausalt samband mellan undersökningens variabler håller eller inte. Om det går att styrka att studiens oberoende variabler orsakar förändringar hos den beroende variabeln innebär det en hög intern validitet (Bryman 2018 s.73). Eftersom denna undersökning är en tvärsnittsstudie där datan har samlats in vid ett tillfälle behövs det en försiktighet när kausalitet diskuteras eftersom det finns en tveksamhet om orsaksriktning för studiens variabler. Det går inte att helt styrka att den oberoende variabeln, det vill säga narkotikaanvändningen, uppkom före den beroende variabeln, det vill säga attityden mot narkotika (ibid. s.216). Genom att använda teorin i analysen går det att diskutera variablernas kausalitet men det kan alltid finnas andra faktorer som inverkar på orsaksförhållandet mellan variablerna (ibid. s.73). Den externa validiteten handlar om generaliserbarhet och om det går att generalisera resultatet utanför urvalet (ibid. s74). Generalisering går i hand med det urval en studie har. Ett representativt urval är viktigt för att ha en hög extern validitet samt möjligheten att i stor utsträckning exkludera skevhet i resultatet (ibid. s.216). Resultatet i

studien skulle kunna vara representativt för sjuksköterskestudenter och socionomstudenter vid Lunds universitet och därmed ha en hög validitet för denna grupp studenter.

#### **4.6 Arbetsfördelning**

Denna kandidatuppsats har skrivits av två studenter och det mesta av arbetet har varit gemensamt. Genom diskussion utformades enkäten tillsammans och bearbetning och analys av datamaterialet i Jamovi har gjorts tillsammans. För att göra skrivandet lättare har delar av arbetets teoretiska delar delats upp mellan författarna initialt men båda har genomgående gått igenom, gemensamt diskuterat och redigerat hela arbetet.

#### **4.7 Litteratursökning**

Den huvudsakliga delen av den vetenskapliga litteraturen som använts i arbetet söktes via LUB-search, Google Scholar och Scopus. Två primära metoder användes för att hitta litteratur. Den första var genom att använda sökord och söka efter artiklar. Den andra metoden var genom att gå igenom referenslistor av artiklar som funnits via första metoden för att hitta ytterligare källor. Sökord som används är: Attitudes, Attitudes drugs, Attitude theory, Healthcare professional, Drug treatment, Three component, ABC of Attitudes, Social worker, Nurses, Substance abuse disorder, SUD, Students. Då begreppet "drugs" även innefattar mycket medicinsk litteratur kring läkemedelsforskning användes filter för att filtrera bort resultat som inte var relevanta för denna studie.

## 5. Etiska överväganden

Enligt lagen om etikprövning av forskning som avser människor (Lag 2003:460) så ska all forskning som behandlar känsliga personuppgifter prövas vid en etiknämnd. Dock innefattar denna etikprövning ej arbeten som utförs på grund eller avancerad högskoleutbildning (SFS 2003:460). Undersökningen får därför utföras utan etikprövning men undersökningen betraktar och följer fortfarande kraven som ställs på etisk forskning.

All European Academies (ALLEA) har publicerat en text *The European Code of Conduct for Research Integrity* som är ämnad som en guide för hur bra och etisk forskning bedrivs (ALLEA 2023). Utförandet av datainsamling, hantering av data, analys och bearbetning av resultat har följt samtliga koder.

Vetenskapsrådet (2002) har publicerat en text gällande vilka etiska principer som är speciellt relevanta för samhällsvetenskaplig forskning. Dessa principer är

- (1) *Informationskravet* som syftar till att deltagarna i studien ska informeras kring undersökningens syfte och villkor, hur den kommer att genomföras, och att deras medverkan är frivillig och kan avbrytas när som helst (Vetenskapsrådet 2002). Respondenterna fick information om studien i mailet med länken till enkäten samt i inledningen av enkäten.
- (2) *Samtyckeskravet* innefattar att alla som deltar i studien ska ha lämnat sitt informerade samtycke till att delta i studien (Vetenskapsrådet 2002). Samtliga respondenter meddelades kring samtycke, undersökningens syfte och att de när som helst kunde avbryta sin medverkan i samband med att enkäten skickades ut. Första frågan på enkäten efterfrågade om respondenten lämnade sitt samtycke till att delta i studien. Samtliga respondenter svarade ja på frågan.
- (3) *Konfidentialitetskravet* betyder att alla uppgifter om deltagare och deras svar ska förvaras så att obehöriga ej kan ta del av dem samt identifiera deltagarna (Vetenskapsrådet 2002). Enkäten var helt anonymiserad och inga uppgifter som kunde medföra att respondenterna identifierades hanterades.
- (4) *Nyttjandekravet* syftar till att alla uppgifter som samlas in enbart ska användas inom arbetets ram (Vetenskapsrådet 2002). Svaren behandlades med hög konfidentialitet och användes enbart inom ramen för arbetet. Efter att kursen slutfördes och examensarbetet godkändes förstördes allt material.

Alla personuppgifter såsom mailadresser blev skickade till oss i pappersform och lades manuellt in i Sunset Survey innan de skickades ut. Efter att första utskicket av enkäten skickats ut förstördes pappren med mailadresser. Data samlades in genom Sunset Survey och fördes över till ett exceldokument som sedan delades via Google Drive i en mapp som enbart författarna samt handledare hade tillgång till. Inga personuppgifter fanns med i datan som sparades via Google Drive då datamaterialet var helt anonymiserat. Handledaren hade inte redigeringsrättigheter i mappen utan endast författarna kunde lägga till, ta bort eller redigera innehållet.

En etisk avvägning som tog plats var ifall kön skulle efterfrågas på enkäten. Då mängden män är avsevärt färre på både socionomprogrammet och sjuksköterskeprogrammet väcktes frågor om att anonymitet inte kunde garanteras av de manliga respondenterna. Då både termin och ålder (grupperat) av respondenterna efterfrågades på enkäten ansågs det inte lämpligt att även efterfråga kön då det hade kunnat riskera att identifiera vissa av respondenterna. Då syftet med undersökningen var att undersöka skillnader i attityder mellan studentgrupper ansågs det inte heller vara nödvändigt att jämföra skillnader mellan könen och frågan uteslöts därför ur enkäten.

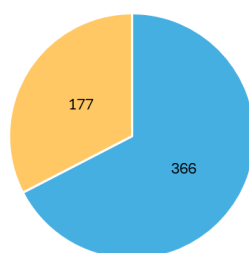
## 6. Resultat

I kommande avsnitt kommer enkätens resultat presenteras i tre delar. Första delen handlar om grundläggande information om undersökningsgruppen. Den andra utgår från studenternas attityd gentemot narkotika och den tredje delen fångar upp studenternas egna erfarenheter. Sammantaget fick 1455 studenter enkäten utskickad, 975 socionomstudenter och 480 sjuksköterskestudenter. Totalt svarade 543 studenter vilket gav en svarsfrekvens på 37,3 %. Därmed har vi uppnått tillräckligt med svar för att testa nollhypotesen och kunna uttala oss om attityder med 95 % konfidensnivå och 5 % felmarginal.

### 6.1 Grundläggande information om undersökningsgruppen

Studien består av enkätsvar från 543 studenterna på Lunds universitet därav 366 studenter (67,4%) på socionomprogrammet och 177 studenter (32,6 %) på sjuksköterskeprogrammet vilket figur 1 illustrerar.

**Figur 1: Program fördelning**  
■ Socionomprogrammet ■ Sjuksköterskeprogrammet



#### 6.1.1 Terminsfördelning

Fördelningen när det gäller terminstillhörighet presenteras i tabellerna nedanför. Tabell 2 visar fördelningen gällande socionomprogrammet. Relativt jämnt fördelat, en aning fler tillhör termin sex vilket kan förklaras med att de själva skriver sitt examensarbete och är därmed känner extra mycket för att bidra till andras uppsatser. Respondenterna skulle själva ange vilken termin de gick och en av respondenterna fyllde i termin 0. Det är oklart om detta var ett felaktigt svar eller varför individen svarade med detta. I de analyser där terminens tillhörighet är relevant har således den respondentens svar inte tagits med i beräkning. Gällande sjuksköterskestudenternas svar som presenteras i tabell 3, är det också relativt jämnt fördelat över terminerna där termin 1 sticker ut något, med några fler respondenter. Något som också behöver beaktas är att termin 7 hos socionomstudenter är på avancerad nivå och



där finns en valbar kurs om just missbruk, dock finns det inget i vår data som mäter om studenterna gått kursen eller inte samt att Sjuksköterskestudenternas utbildning är en termin mindre.

**Tabell 2: Socionomstudenterna**

Termin	Antal	Procent
0	1	0.3 %
1	59	16.1%
2	51	13.9 %
3	39	10.7%
4	49	13.4 %
5	42	11.5 %
6	73	19.9 %
7	52	14.2 %

**Tabell 3: Sjuksköterskestudenterna**

Termin	Antal	Procent
1	38	21.5%
2	31	17,5 %
3	22	12.4 %
4	29	16.4 %
5	27	15.3 %
6	30	16.9 %

### 6.1.2 Missbruksundervisning

I tabell 4 och 5 redovisas svaren gällande om respondenterna anser att de haft någon undervisning gällande missbruk. Här finns en stor skillnad mellan programmen där merparten av socionomstudenterna anser att de har haft någon form av undervisning kopplat till missbruk medan 38 (21.5%) av sjuksköterskestudenterna anser att de inte haft någon alls. En annan aspekt som är intressant är att 35 (48 %) av de 73 respondenterna som går termin sex på socionomprogrammet tycker de haft ganska lite undervisning när det kommer till missbruk. I tabell 6 och tabell 7 redovisas svaret på frågan om respondenten vill ha mer missbruksundervisning. Det visar att intresset för att vilja ha mer undervisning är stort, 80 % av socionomstudenterna och 70 % av sjuksköterskestudenterna vill ha mer. När det kommer till socionomprogrammet och när en jämförelse med terminens tillhörighet görs visar det att ja-svaren är relativt jämnt fördelat över terminerna medan 50 % av nej-svaren kommer från termin 6 och 7. Detsamma gäller sjuksköterskestudenterna där ja-svaren är relativt jämnt fördelade över terminerna med något fler bland termin 1-2 och gällande det som svarat nej, tillhör 40 % de två sista terminerna.

**Tabell 4:** Om socionomstudenterna haft missbruksundervisning

Svar	Antal	Procent
Ja, mycket	42	11.5 %
Ja, en del	182	36.9 %
Ja, men ganska lite	135	88.5 %
Nej	7	1.9 %

**Tabell 5:** Om sjuksköterskestudenterna haft missbruksundervisning

Svar	Antal	Procent
Ja mycket	11	6.2 %
Ja, en del	71	40.1 %
Ja, men ganska lite	57	32.2 %
Nej	38	21.5 %

**Tabell 6:** Om socionomstudenterna vill ha mer undervisning i missbruk.

Svar	Antal	Procent
Ja	294	80.3 %
Nej	72	19.7 %

**Tabell 7:** Om sjuksköterskestudenterna vill ha mer undervisning i missbruk.

Svar	Antal	Procent
Ja	124	70.1 %
Nej	53	29.9 %

## 6.2 Attityder gentemot narkotika

I denna del kommer resultaten av studenternas attityder gentemot narkotika redogöras. Först kommer resultaten från de två studentgrupperna att presenteras var för sig sedan kommer en jämförelse mellan grupperna att redovisas. Slutligen kommer attityden till narkotika analyseras utifrån terminstillhörighet.

### 6.2.1 Socionomstudenter

I tabell 8 redovisas socionomstudenternas attityder gentemot narkotika i en frekvenstabell. Enkäten bestod av 17 påstående om narkotika där respondenten kunde välja mellan fem svarsalternativ, "Instämmer helt", "Instämmer delvis", "Varken instämmer eller tar avstånd", "Tar delvis avstånd" och "Tar helt avstånd".

I tolkningen av tabellen slås svarsalternativen "Instämmer helt" och "Instämmer delvis" ihop för att se vilka påståenden som respondenterna ställer sig positivt till. Påståendena som respondenterna ställer sig mest positiv till gällande narkotika är "Jag tycker vissa narkotiska preparat borde legaliseras för medicinskt bruk" (65.1 %), följt av "Jag tycker inte man ska

straffa personer som använder narkotika” (42,1 %), “Jag tycker att narkotikaanvändning vid enstaka tillfällen är ofarligt” (28,4%), “Jag tycker det är okej att använda cannabis” (27,9 %) tilläggas bör att 33% av respondenterna har tag avstånd eller delvis avstånd från den omvända variabeln “Jag tycker inte det är okej att använda cannabis”\* och slutligen “Jag tycker cannabis borde legaliseras i Sverige” (27,8 %).

De påstående som flest av socionomstudenterna valt att varken instämna eller ta avstånd från är “Jag tycker att alkohol är ett större problem än narkotika i Sverige” (32,5%) samtidigt anser 51,4 % att alkohol är ett större problem än narkotika.

**Tabell 8:** Socionomstudenters attityder gentemot narkotika (n=366)

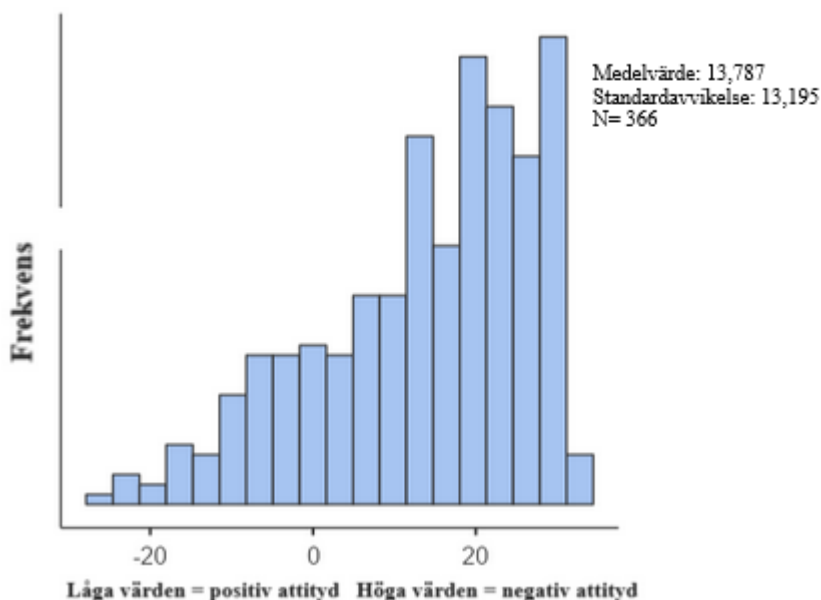
Attitydpåstående om Narkotika	Instämmer helt	Instämmer delvis	Varken instämmer eller tar avstånd	Tar delvis avstånd	Tar helt avstånd
Jag tycker det är bra att narkotika är olagligt. *	49,5 %	33,3 %	6,6 %	9,0 %	1,6 %
Jag tycker att vissa narkotiska preparat borde legaliseras för nöjesskull.	3,3 %	12,8 %	10,9 %	14,8 %	58,2 %
Jag tycker att vissa narkotiska preparat borde legaliseras för medicinskt bruk.	26,0 %	39,1 %	21,3 %	7,9 %	5,7 %
Jag tycker att narkotikaanvändning vid enstaka tillfällen är ofarligt.	6,0 %	22,4 %	15,8 %	21,6 %	34,2 %
Jag tycker det är okej att använda narkotika upp till en gång i veckan	2,7 %	3,6%	11,5 %	13,4 %	68,9 %
Jag tycker det är okej att använda narkotika i perioder (ex under semester eller sommarlov).	2,5 %	8,5 %	12,3 %	14,5 %	62,3 %
Jag tycker det är okej att använda cannabis.	9,6 %	18,3 %	13,9 %	16,7 %	41,5 %
Jag tycker det är okej att använda narkotikaklassade läkemedel som ej ordinerats av läkare.	1,4 %	4,9 %	8,7 %	16,7 %	68,3 %
Jag tycker det är okej att använda cannabis under fest.	9,6 %	12,6 %	14,2 %	13,1 %	50,5 %
Jag tycker det är okej att använda annan narkotika som tex, kokain, ecstasy och amfetamin på fest.	2,7 %	4,4 %	6,3 %	9,3 %	77,3 %
Jag tycker det är dåligt att narkotika är olagligt.	4,4 %	12,3 %	7,9 %	18,3 %	57,1 %
Jag tycker att cannabis borde legaliseras i Sverige.	8,7 %	19,1 %	14,5 %	14,2 %	43,4 %
Jag tycker inte att man ska straffa personer som använder narkotika.	17,2 %	24,9 %	15,8 %	19,1 %	23,0 %
Jag tycker att narkotikaanvändning vid enstaka tillfällen är skadligt.*	27,3 %	35,5 %	16,1 %	15,3 %	5,7 %

Jag tycker narkotikaanvändning i Sverige är problematisk.*	43,7%	36,6 %	16,1 %	3,0 %	0,5 %
Jag tycker alkohol är ett större problem än narkotika i Sverige	19,7 %	31,7 %	32,5 %	11,2 %	4,9 %
Jag tycker inte att det är okej att använda cannabis.*	32,2 %	18,3 %	16,4 %	19,1 %	13,9 %

\* Detta påstående är en variabel som har en annan riktning än de andra påståendena. Det innebär att "Ta delvis avstånd" och "Tar helt avstånd" representerar en positivare attityd mot narkotika.

En indexvariabel av attitydfrågorna skapades där respondenternas svar på varje påstående graderades på en skala från -2 till 2 där negativa nummer indikerar en positiv attityd till narkotika, 0 en neutral attityd till narkotika och positiva nummer indikerar en negativ attityd till narkotika. Desto längre ifrån 0 indikerar en starkare attityd mot eller för narkotika. För att få ett samlat grepp om attityderna och för att se hur fördelningen av indexvariabeln ser ut presenteras ett histogram med tillhörande medelvärde och spridningsmått. Diagram 2 visar ett histogram över indexvariabel av attityden hos socionomstudenterna. Indexvariabeln utgår från summan av respondenternas svar på attitydpåståenden.

**Diagram 2:** Indexvariabel av attityd hos socionomstudenterna



Cronbach's alpha: 0,912

Min: - 26

Max: 33

Diagram 2 visar en negativ snedfördelning vilket indikerar att fler av respondenterna har en negativ attityd mot narkotika än en positiv. Via diagrammet kan vi se att där finns en del av

respondenterna som ligger på väldigt låga värden vilket indikerar på att en del studenter har väldigt positiv attityd till narkotika. Indexet har ett medelvärde på 13.787 på en skala mellan -34 och 34 och standardavvikelsen är på 13.195 vilket innebär att det finns en stor spridning från medelvärdet.

## 6.2.2 Sjuksköterskestudenterna

I tabell 9 redovisas sjuksköterskestudenters attityder gentemot narkotika i en frekvenstabell. Om vi i tolkningen av tabellen slår ihop respondenterna som svarat "Instämmer helt" och "Instämmer delvis" ser vi att det påstående som respondenterna ställer sig mest positiv till gällande narkotika är "Jag tycker vissa narkotiska preparat borde legaliseras för medicinskt bruk" (67,3 %), "Jag tycker inte man ska straffa personer som använder narkotika" (33,9 %), "Jag tycker att narkotikaanvändning vid enstaka tillfällen är ofarligt" (24,3%) "Jag tycker det är okej att använda cannabis" (24,3 %) "Jag tycker att cannabis borde legaliseras i Sverige" (24,3 %). De påstående som flest av sjuksköterskestudenterna valt att varken instämma eller ta avstånd från är "Jag tycker att alkohol är ett större problem än narkotika i Sverige" (35 %) samtidigt anser 41,3 % att alkohol är ett större problem än narkotika och 23,7 % att narkotika är ett större problem.

**Tabell 9:** Sjuksköterskestudenters attityder gentemot narkotika (n=177)

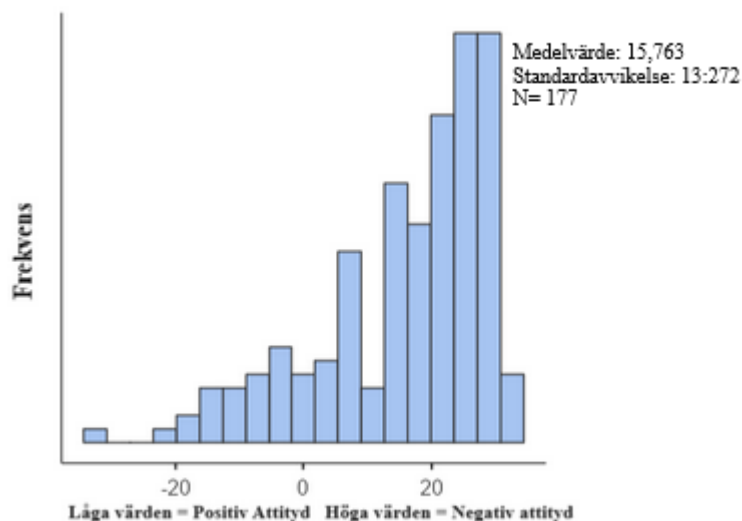
Attitydpåstående om Narkotika	Instämmer helt	Instämmer delvis	Varken instämmer eller tar avstånd	Tar delvis avstånd	Tar helt avstånd
Jag tycker det är bra att narkotika är olagligt. *	62,1 %	26,0 %	3,4 %	6,8 %	1,7 %
Jag tycker att vissa narkotiska preparat borde legaliseras för nöjesskull.	3,4 %	7,3 %	7,3 %	12,4 %	69,5 %
Jag tycker att vissa narkotiska preparat borde legaliseras för medicinskt bruk.	24,9 %	42,4 %	15,8 %	7,9 %	9,0 %
Jag tycker att narkotikaanvändning vid enstaka tillfällen är ofarligt.	4,5 %	19,8 %	16,9 %	14,1 %	44,6 %
Jag tycker det är okej att använda narkotika upp till en gång i veckan	1,7 %	2,8 %	11,3 %	9,0 %	75,1 %
Jag tycker det är okej att använda narkotika i perioder (ex under semester eller sommarlov).	1,1 %	7,3 %	11,3 %	7,9 %	72,3 %
Jag tycker det är okej att använda cannabis.	11,9 %	12,4 %	12,4 %	18,1 %	45,2 %
Jag tycker det är okej att använda narkotikaklassade läkemedel som ej ordinerats av läkare.	1,7 %	4,0 %	4,0 %	17,5 %	72,9 %
Jag tycker det är okej att använda cannabis under fest.	10,7 %	10,2 %	11,9 %	10,7 %	56,5 %

Jag tycker det är okej att använda annan narkotika som tex, kokain, ecstasy och amfetamin på fest.	1,7 %	4,5 %	2,8 %	9,6 %	81,4 %
Jag tycker det är dåligt att narkotika är olagligt.	5,6 %	7,9 %	7,9 %	12,4 %	66,1 %
Jag tycker att cannabis borde legaliseras i Sverige.	13,0 %	11,3 %	13,6 %	15,3 %	46,9 %
Jag tycker inte att man ska straffa personer som använder narkotika.	13,6 %	20,3 %	11,9 %	25,4 %	28,8 %
Jag tycker att narkotikaanvändning vid enstaka tillfällen är skadligt.*	36,2 %	32,2 %	13,6 %	11,9 %	6,2 %
Jag tycker narkotikaanvändning i Sverige är problematisk.*	48,6 %	29,4 %	19,8 %	1,1 %	1,1 %
Jag tycker alkohol är ett större problem än narkotika i Sverige	14,7 %	26,6 %	35,0 %	16,4 %	7,3 %
Jag tycker inte att det är okej att använda cannabis.*	36,7 %	20,9 %	13,0 %	13,0 %	16,4 %

\* Detta påstående är en variabel som har en annan riktning än de andra påståendena. Det innebär att "Ta delvis avstånd" och "Tar helt avstånd" representerar en positiv attityd mot narkotika.

För att även få en uppfattning om sjuksköterskestudenternas attityder har ett histogram med tillhörande medelvärde och spridningsmått skapats. Genom att titta på fördelningen av indexvariabler kan det utläsas hur respondenterna tagit ställning till påståendena om narkotika.

**Diagram 3:** Indexvariabel för attityd hos sjuksköterskestudenter



Cronbach's alpha: 0,912  
Min: -32  
Max: 33

Diagram 3 visar en negativ snedfördelning vilket betyder att större delen av respondenterna har en negativ attityd till narkotika än en positiv. Genom att titta på diagrammet kan vi även se några respondenter som har extremt låga värden vilket betyder att de har en väldigt positiv attityd till narkotika. Indexet har ett medelvärde på 15.763 på en skala mellan -34 till 34. Eftersom standardavvikelsen är på 13.272 indikerar det på att det finns en stor spridning från medelvärdet.

### 6.2.3 Skillnader i attityder mellan programmen

Vi är intresserade av att undersöka om det finns någon skillnad i attityden till narkotika mellan programmen. En medelvärdesanalys har gjorts och den presenteras i tabell 10. Det fanns en viss skillnad mellan programmen och socionomstudenterna tenderar att ha en något positivare attityd gentemot narkotika. För att se om den lilla skillnaden som identifierades berodde på slumpen i urvalet eller om det kan förväntas finnas en signifikant skillnad i attityderna till narkotika mellan programmen signifikans testades medelvärdeskillnaden genom ett t-test. Det presenteras i tabell 11. För att sambandet mellan program och attityd gentemot narkotika ska vara statistiskt signifikant ska p-värdet vara  $<0,05$ . Därmed kan vi säga att sambandet inte är statistiskt signifikant eftersom p-värdet är 0.103. Resultatet att där finns en liten skillnad mellan programmen kan således vara en slump eller tillfälligt för just dessa respondenter på programmen. Det kan även innebära att skillnaden som finns kan bero på andra faktorer än specifikt det program respondenterna läser.

**Tabell 10:** Medelvärdesanalys

	Grupp	N	Medelvärde	Standardavvikelse	Medelfel
<b>Attitydindex</b>	Socionomstudenter	366	13.787	12.195	0.690
	Sjuksköterskestudenter	177	15.763	13.272	0.998

**Tabell 11:** Oberoende T-Test

	Student's	Statestik	df	p	Medelvärde skillnad	Medelfel Skillnad
<b>Attitydindex</b>	Student's	-1.632	541.000	0.103	-1.976	1.210

### 6.2.4 Skillnad mellan terminer

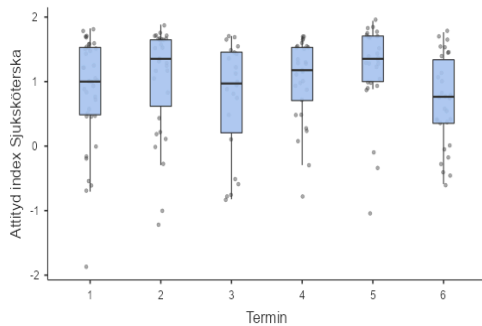
Vidare gjordes en univariat analys mellan terminvariabeln och attitydindexet.

Attityderna skiljer sig lite åt mellan terminerna på de båda programmen men är relativt stabila. Den mest negativa attityden hade sjuksköterskor på termin 5 med ett medelvärde på 1,20 och den mest positiva hade socionomer på termin 1 med ett medelvärde på 0,587

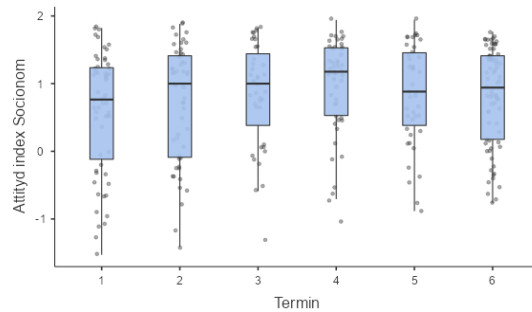
**Boxplot 1:** Attitydindex/ Termin SSK

**Boxplot 2:** Attitydindex/ termin socionom

Attityd index Sjuksköterska



Attityd index Socionom



Attityd-indexet hade en positiv korrelation med antalet terminer en individ hade gått för socionomprogrammet vilket betyder att attityderna blir något mer negativa ju mer av utbildningen som är avklarad. För sjuksköterskorna fanns en negativ korrelation vilket betyder att attityderna blir något positivare med utbildningens gång. Resultaten är dock inte statistiskt signifikant men det är gränsfall för korrelationen mellan socionomutbildningen och attityd-indexet där  $p = 0,062$ . När båda utbildningarna jämfördes tillsammans blev korrelationen positivt riktad vilket pekar mot att den gemensamma attityden blev mer negativ ju längre in i programmen en elev har gått. Även detta resultat var inte statistiskt signifikant då  $p=0,191$ .

**Tabell 12:** Korrelation båda utbildningar & termin

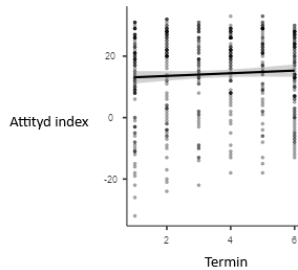
**Tabell 13:** Korrelation socionomutbildningen & termin

**Tabell 14:** Korrelation Sjuksköterskeutbildningen & termin

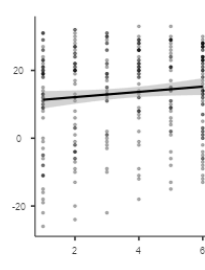


Correlation Matrix			Correlation Matrix			Correlation Matrix		
	Termin	attitydindex sum		Termin	attitydindex sum		Termin	attitydindex sum
Termin	Pearson's r	—	Termin	Pearson's r	—	Termin	Pearson's r	—
	df	—		df	—		df	—
	p-value	—		p-value	—		p-value	—
attitydindex sum	Pearson's r	0,059	attitydindex sum	Pearson's r	0,106	attitydindex sum	Pearson's r	-0,012
	df	488		df	311		df	175
	p-value	0,191		p-value	0,062		p-value	0,871

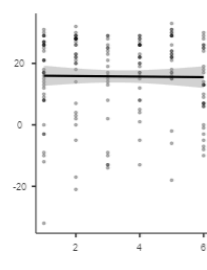
Figur 2: Korrelation Båda



Figur 3: Korrelation socionom



Figur 4: Korrelation Sjuksköterska



### 6.3 Eget bruk av narkotika

Resultatet från enkäten visar att nästan hälften av alla studenter (46%) har någon gång provat narkotika. Totalt hade 250 provat narkotika och 293 hade inte gjort det vilket illustreras i figur 5. Fördelningen mellan de som provat och inte provat narkotika mellan programmen var relativt jämn där ingen signifikant skillnad kunde urskiljas, illustreras i diagram 5. Totalt hade 174 socionomstudenter och 76 sjuksköterskestudenter provat narkotika medan 192 socionomstudenter och 101 sjuksköterskestudenter har aldrig provat narkotika. Hos båda programmen var det lite fler som avstått att prova narkotika än som någon gång provat.

Figur 5: Har använt använt narkotika

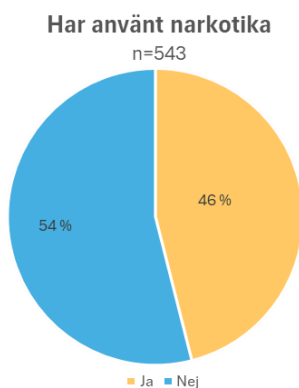
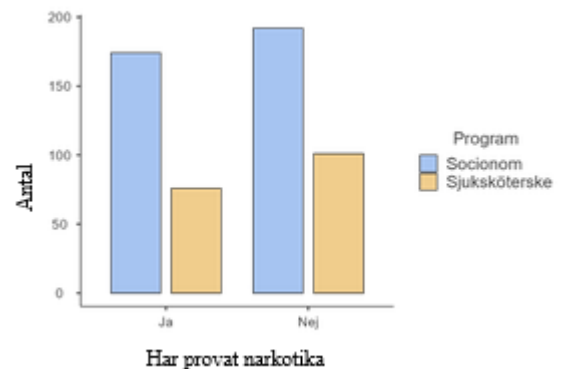


Diagram 5: Har provat narkotika program fördelning



I stapeldiagrammet (Diagram 6) nedanför redovisas vilka narkotiska preparat som respondenterna har använt. Utifrån undersökningens population var cannabis den absolut

vanligaste förekommande substansen med 44,8% av respondenterna som någon gång använt det följt av kokain och hallucinogener som 15,3% av av respondenterna provat. Minst vanligt förekommande hos respondenterna var opiater, vilket enbart 1,7% provat.

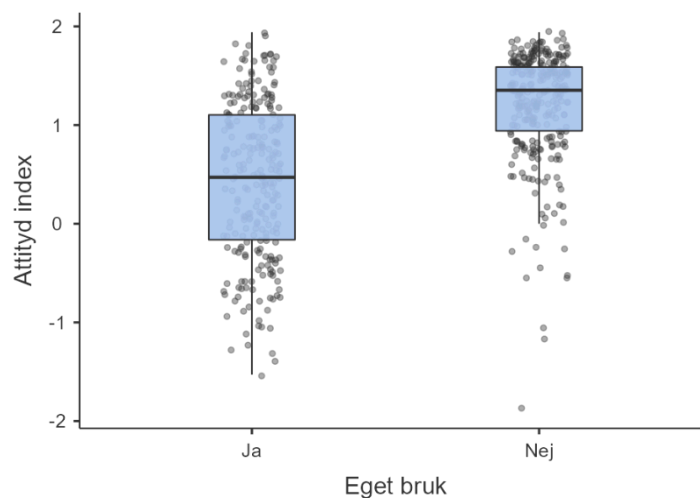
**Diagram 6:** *Narkotiska preparat som har använts vid något tillfälle*



### 6.3.2 Provat narkotikas påverkan på attityd

Att ha provat narkotika vid ett eller flera tillfällen hade en påverkan på en individs attityd mot narkotika. Personer som hade erfarenhet av egen användning hade en något mer spridd men positiv attityd mot narkotika standardavvikelse på 0,791 medelvärde 0,434. Personer som inte hade egen erfarenhet av narkotikaanvändning hade en mer samlat negativ attityd, standardavvikelse 0,565 och medelvärde 1.203. Detta illustreras nedanför i diagram 7. Resultatet var signifikant ( $p = < 0,001$ ).

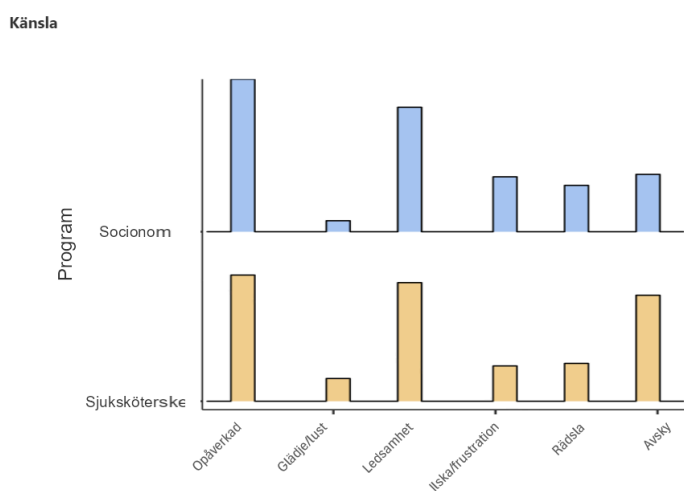
**Diagram 7:** *Attitydindex i förhållande till eget bruk*



## 6.4 Känsla

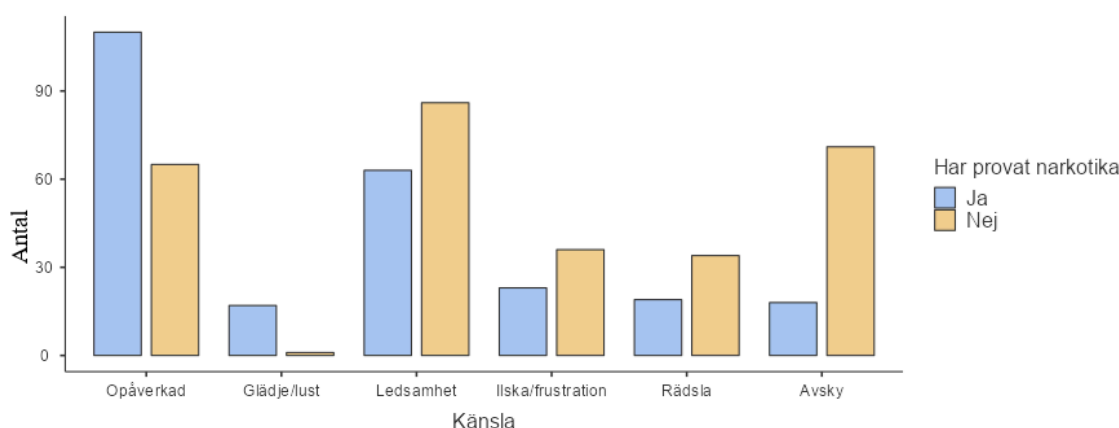
När det kommer till känslorna som väcks när respondenterna tänker på narkotika skiljer sig programmen åt märkbart i en aspekt. Sjuksköterskestudenterna svarade i nästan dubbel grad att de kände avsky mot personer som använde narkotika, 23,7% av sjuksköterskestudenterna angav att de kände avsky jämfört med 12,8% av socionomstudenter. Det är en skillnad på 10,9 % enheter. Socionomer uppgav att de i högre grad kände sig opåverkade.

**Diagram 8:** Känsla beroende av program



Av de personer som någon gång provat narkotika svarade 44% att de kände sig opåverkade när de tänkte på narkotika samt att 25,2% kände ledsamhet. Övriga känslor hade mellan 9,2% och 6,8%. Hos de som själva aldrig provat narkotika fanns en betydande skillnad. 22,2% svarade att de kände sig opåverkade, 29,4% kände ledsamhet och hela 24,2% kände avsky. Även ilska/ frustration och rädsla var något högre hos de som aldrig provat än för de som hade gjort det. Rädsla 7,6% för de som provat vs 11,6% för de som inte provat och Ilska/ frustration 9,2% för de som provat vs 12,3% för de som inte provat. Glädje/ lust hade minst svar för både de som provat och de som inte provat narkotika där 6,8% av de som provat narkotika upplevde glädje/ lust och enbart en utav de som inte provat upplevde detta.

**Diagram 9: Känsla beroende av provat narkotika**



Nästan hälften av alla respondenter (45,5%) uppgav att de inte påverkades eller att de inte undvek personer som använde narkotika. Strax över hälften (53%) uppgav en negativ känsla av att ha personer i sin närhet. Enbart 8 (1,5%) av respondenterna uppgav att de gärna spenderar tid tillsammans med personer som använde narkotika. Fördelningen mellan programmen var relativt jämn men socionomer hade en något mer positiv inställning till att umgås med personer som använde narkotika. Socionomstudenter hade ett medelvärde på 2,46 och sjuksköterskor ett medelvärde på 2,23 där ett lägre värde indikerar större avståndstagande till personer som använder narkotika. Samtliga 8 personer som svarade att de gärna umgicks med personer som använde narkotika var socionomstudenter.

**Tabell 15: Förhållning till personer som använder narkotika**

Förhållning till personer som använder narkotika	Counts	% of Total	Cumulative %
Undviker dem	183	33.7 %	33.7 %
Ogillar att ha de i närheten	105	19.3 %	53.0 %
Påverkas inte	125	23.0 %	76.1 %
Undviker dem inte	122	22.5 %	98.5 %
Spenderar gärna tid med dem	8	1.5 %	100.0 %

## 7. Analys och diskussion

I följande kapitel analyseras och diskuteras resultatet med hjälp av den tidigare forskningen samt vår valda teori kopplat till attityd. Kapitlet är uppdelade i tre delar utifrån våra tre hypoteser. Första delen kommer att handla om studenternas attityd gentemot narkotika med fokus på hypotes 1: Sjuksköterskestudenterna har en mer negativ attityd till narkotika än socionomstudenterna. Del två fokuserar på utbildningens påverkan på studenternas attityder med fokus på hypotes 2: Det finns ett samband mellan en positiv attityd till narkotika och terminstillhörighet. Den tredje och sista delen handlar om hur vidare studenternas egen användning av narkotika påverkar attityden med fokus på hypotes 3: Egen narkotikaanvändning korrelerar med en positivare attityd gentemot narkotika.

### 7.1 Studenternas attityder till narkotika

Hypotes 1 *Sjuksköterskestudenter har en mer negativ attityd till narkotika än socionomstudenterna* prövades genom en medelvärdesanalys samt ett t-test, resultatet presenteras i tabell 8 och 9. Det visar utifrån studiens data och urval att sjuksköterskestudenterna har en något negativare attityd till narkotika. Genom ett independent-t-test går det att avgöra om det faktiskt finns en skillnad i population eller om skillnaden i resultatet i studiens urval kan bero på slumpen. Resultatet fick ett p-värde på 0.103 vilket betyder att sannolikheten att resultatet uppstått av en slump är ca 10 %. Eftersom p-värdet ska vara  $<0,05$  för att vara statistiskt signifikant kan nollhypotesen som är: det finns inte någon skillnad i attityder mellan studentgrupperna i populationen inte förkastas. Det betyder inte att det inte finns en skillnad i studiens urval utan bara att det inte kan generaliseras till totalpopulationen. Liknande resultat fick Harling (2016) i sin studie. Där fann de också en skillnad mellan sjuksköterskestudenters och socionomstudenternas attityd där sjuksköterskestudenterna hade en mer negativ attityd än socionomstudenterna.

Båda programmens resultat visar att större delen av studenterna har en negativ attityd till narkotika även om det går att urskilja en del studenter som har en positivare attityd. Trots att många respondenter har en sammantaget negativ attityd finns det ändå en del av påståendena som sticker ut. Att vissa narkotiska preparat borde legaliseras för medicinskt bruk är ett sådant där 67,3 % av sjuksköterskestudenterna respektive 65,1 % av socionomstudenterna instämmer helt eller instämmer delvis vilket innebär en positiv attityd till narkotika utifrån

det specifika syftet. Med trekomponentsteorin skulle en positiv attityd kunna förklaras utifrån den kognitiva komponenten att respondenterna har kunskap eller tänkt igenom fördelarna med narkotiska preparat för medicinskt syfte och således genererar det en positivare syn (Ekehammar 2012 s.286).

Påståendena om cannabis indikerar också på att studenterna har en positivare attityd till cannabis än annan narkotika, 27,9 % av socionomstudenterna uppgav att det tycker det är okej att använda cannabis och 27,8 % att cannabis borde legaliseras i Sverige medan bara 6,3 % var positiva till använda narkotikaklassade läkemedel som ej ordinerats av läkare samt 7,1 % av respondenterna som svarade att de instämmer att det är okej att använda tex kokain och ecstasy på fest, liknande resultat hade sjuksköterskestudenterna. Detta överensstämmer med tidigare undersökningar som också visat att attityden till cannabis är mer positiv än till annan narkotika (CAN 2019; Folkhälsomyndigheten 2021). Dock ligger resultatet gällande attityden till cannabis i denna studie några procentenheter högre än de tidigare undersökningarna från CAN (2019) och Folkhälsomyndigheten (2021), vad det beror på hade varit intressant att utforska. Ett sätt attityder kan skapas på är exponeringseffekten (Ekehammar 2012 s.287) och i dagens samhälle exponeras människor mycket av olika medier och exponeringen av studiens attitydobjekt narkotika och framförallt cannabis kan vara en faktor till attityden. Folkhälsomyndigheten (2021) lyfte i sin rapport att normalisering av cannabis i andra länder samt i olika medier är en bidragande orsak till ökad acceptans av cannabisanvändning. Utifrån den historiska kontexten Albarracin och Shavitt (2018) lyfter fram skulle de kunna gå att tolka att den positivare attitydens som tidigare undersökningar och denna studiens resultat skulle kunna bero på en generationsmässig kontext där yngre generationer generellt har en mindre restriktiv syn.

Utifrån frågeställningen: vilka skillnader i attityder om narkotika finns mellan sjuksköterskestudenter och socionomstudenter analyserades frekvensstabellerna för de båda programmen. De var väldigt lika i attityden men det finns en faktor som går att lyfta fram, sjuksköterskestudenterna tenderar till att uppges ta helt avstånd eller instämmer helt i högre grad än socionomstudenterna vid väldigt många påståendena, vilket betyder att de tog en starkare ställning, vilket troligtvis är det som gör att medelvärdet är lite högre hos sjuksköterskestudenterna. Exempelvis uppgav 62,1 % av sjuksköterskestudenterna att de instämmer helt på att det är bra att narkotika är olagligt medan 49,5 % av socionomstudenterna uppgav samma. 44,6 % av sjuksköterskestudenterna svarade att det tog

helt avstånd från påstående om att narkotikaanvändning vid enstaka tillfällen är ofarligt medan 34,2 % tog helt avstånd hos socionomstudenterna. En faktor varför de sistnämnda är så skulle kunna förklaras utifrån den kognitiva komponenten från Trekomponentsteorin (Rosenberg & Hovland 1960) att sjuksköterskestudenterna besitter en högre kunskap om de direkta medicinska konsekvenserna narkotika kan medföra vid enstaka tillfällen och därmed har en något starkare negativ attityd i den aspekten.

## 7.2 Utbildningens längd och attityd

*Hypotes 2: Ju längre en individ har gått en utbildning, desto positivare attityd*

Den tidigare forskningen visar att längden på utbildning spelar roll då personer som har en vidareutbildning efter kandidatnivå har generellt mer positiva attityder till narkotika (Galvani & Hughes 2010; Senreich & Straussner 2013). Vi ville veta ifall det samma stämde mellan olika terminer på kandidatnivå och de två utbildningarna skilde sig från varandra angående hur attityderna utvecklas under programmen. Mellan de olika terminerna kunde ingen signifikant skillnad urskiljas, varken på programmen tillsammans eller var för sig. Då inga av resultaten var signifikanta kan inte hypotesen bevisas eller förkastas. I och med att resultatet var gränsfall för socionomutbildningen tyder det dock på att det kan finnas ett sammanband.

Ett mönster som observerades är att socionomernas attityder blev negativare mellan termin ett och fyra för att sedan bli mer positiva mellan termin fyra och sex. Då den femte terminen på socionomprogrammet är en praktisk termin var detta mönster delvis förväntat. Läkarstudenter blev mer moraliserande efter att de hade kommit ut på sin praktik än innan (Lev-Ran, Steinmetz & Weiser 2016) och samma mönster förväntades hos socionomstudenterna.

Ingen signifikant skillnad kunde urskiljas mellan de olika terminerna på de båda programmen. Detta kan bero på att det inte finns någon skillnad men det kan även bero på vald metod. Ett stickprov där attityder prövas hos varje termin kan ge en överblick av hur attityderna är vid den tidpunkten på de olika programmen. Detta kan påvisa en skillnad eller avsaknad av skillnad i attityder hos de olika terminerna. Men en longitudinell studie där en grupp studenter följs och mäts varje termin är mer tillförlitlig då detta eliminerar många andra yttre faktorer som kan påverka att det skulle finnas en skillnad mellan de olika terminerna. Tyvärr fanns det inte möjlighet att göra en sådan undersökning inom ramen för detta arbete.

### 7.3 Eget bruk och attityd

*Hypotes 3:* Eget bruk av narkotika genererar en positivare attityd

Det finns en signifikant skillnad i attitydindexet mellan de som provat narkotika och de som inte gjort det. Personer som provat narkotika hade en mer positiv och mer spridd åsikt än de som inte gjort det. De som inte provat narkotika någon gång hade en mer samlat negativ attityd. Intressant nog finns där flera positiva extremvärden hos de som själva inte provat narkotika samt att den personen med mest positiv attityd mot narkotika själv inte har använt det. Det kan först tyckas att detta är märkligt men den tidigare forskningen visar att individer som har vänner som använder narkotika generellt har en mer positiv till attityd till narkotikaanvändning (Lev-Ran, Steinmetz & Weiser 2016). Detta stöds med att nästan hälften (45,5%) av respondenterna uppgav att de inte påverkas eller att de inte undvek personer som använde narkotika.

De upplevda känslorna när en individ tänker på narkotika skiljer sig avsevärt mycket mellan de som hade provat narkotika och de som inte hade gjort det. De som provat narkotika var avsevärt mindre emotionellt påverkade när de tänkte på narkotika än de som inte provat. Hos de som provat var det 44% som angav att de inte var påverkade och för de som inte provat var det 29,4%. Medan de som inte provat narkotika i stor grad kände avsky (24,2%) när de tänkte på narkotika medan de som själva provat narkotika i ganska lite utsträckning kände avsky. Att personer som har provat narkotika i mindre utsträckning känner avsky och i större utsträckning glädje/ lust är inte förvånande då egen erfarenhet av narkotika inom en oprofessionell miljö såsom hemmet bidrar till ett mer empatiskt synsätt när det kommer till synen på narkotikaanvändning (Monks et al. 2012).

Sambandet mellan respondenternas erfarenheter av narkotika och deras attityder till substansen kan analyseras med stöd av den valda teorin, Trekomponentsteorin och utifrån den teorin kan sambandet förklaras genom studenternas direkta eller indirekta kontakt med narkotika eftersom många av människors attityder uppkommer genom just direkt erfarenhet av attitydobjektet och sedan är de erfarenheten som avgör vilken attityd som sedan formas till attitydobjektet (Rosenberg & Hovland 1960 s1f; Ekehammar 2012 s.286f). Genom erfarenheten av narkotika har studenterna reagerat på attitydobjektets olika sätt att påverka dem, vilket innebär att erfarenheterna av narkotika har gett studenten olika känslor, tankar och/eller kunskap som i sin tur leder till att de reagerar på narkotika på ett visst sätt, vilket



yttrar sig i en positiv, neutral eller negativ attityd (Rosenberg och Hovlands 1960 s.1f). Exempelvis om en individ har en positiv erfarenhet gällande narkotika, att de fått individen att må bra, kan de skapa en positivare attityd. En annan förklaring till sambandet mellan eget bruk och en positivare attityd skulle kunna vara, vilket Albarracin och Shavitt (2018) lyfter i sin översiktsartikel i diskussionen om den personliga kontextens påverkan på attityder att ett egenintresse och värderingar kan legitimera attityder. Det skulle kunna innebära att attityden är positivare för att rättfärdiga sina handlingar. Det kan finnas ett intresse hos respondenterna för narkotika och eventuella värderingar där användningen av narkotika är generellt mer acceptabel vilket kan leda till positivare attityd.

## 8. Sammanfattning och avslutande kommentarer

Studiens syfte har varit att undersöka attityder gentemot narkotika hos socionomstudenter och sjuksköterskestudenter på Lunds universitet samt att undersöka ifall det finns någon skillnad i attityder. Sammanfattningsvis visar studiens resultat att större delen av respondenterna har en negativ attityd till narkotika men att det finns en del respondenter som generellt har en positivare attityd. Skillnaden i attityder mellan programmen var små men det som kunde observeras mellan programmen var att sjuksköterskestudenter svarade “instämmer helt” eller “tar helt avstånd” i större utsträckning än socionomstudenterna.

Trekomponentsteorin av Rosenberg och Hovland (1960) har använts under studiens process, för att utforma frågeställningar och skapa enkäten samt vara ett stöd för tolkningen av studiens resultat. Utifrån trekomponentsteorin och tanken om att erfarenheter påverkar våra attityder formades hypotesen: egen narkotikaanvändning korrelerar med en positivare attityd gentemot narkotika. Genom analysen av sambandet mellan eget bruk och attitydindex (se diagram 7) bekräftades vår hypotes. Albarracin och Shavitt (2018) lyfter fram forskning på hur attityder formas och förändras utifrån tre olika kontexter. Med det i åtanke är vi öppna och införstådda med att det kan finnas flera andra aspekter i studenternas attityder gentemot narkotika. Exempelvis hade den sociala kontexten varit intressant att undersöka ytterligare. Nu blir programtillhörighet på universitet den enda sociala kontexten hos respondenterna som lyfts fram och resultatet i denna studien indikerar på en liten skillnad mellan programmen avseende attityden till narkotika. I Albarracin och Shavitt (2018) artikeln lyfts det sociala sammanhanget med vänner som en del som kan påverka människors attityder. I denna undersökning valde vi att inte inkludera frågor gällande narkotika kopplade till umgängeskrets och således kan vi inte uttala oss mer ingående om den sociala kontextens påverkan på attityden.

De var förvånande att procenten som hade provat någon form av narkotika var relativt hög (46%) i jämförelse med de siffror CAN presenterar i sin rapport om drogutveckling i Sverige (2019) där 13 % av befolkningen 16–84 år uppgav att de någon gång använt cannabis och i åldersintervallet 16–29 år var andelen som provat cannabis högst (22 %). I Sandra Bullocks (2004) studie om narkotikaanvändning bland studenter var det en fjärde-del som hade provat narkotika. Vad det höga resultatet i denna undersökning beror på är svårt att säga men det skulle vara en intressant aspekt för framtida forskning att undersöka vidare för att skapa en

djupare förståelse för varför många studenter har använt narkotika. En möjlig förklaring till det höga antalet som provat i denna studie är att när enkäten skickades ut via e post framgick det att studien relaterade till narkotika och på så vis har lett till att personer som har haft ett intresse för eller eget bruk av narkotika valt att öppna och svara på enkäten i högre utsträckning än övriga personer som inte delat detta intresse.

Ett intressant med oroande resultat från undersökningen var att 50% av socionomstudenterna och 59,3% av sjuksköterskestudenterna uppgav att de ogillade att ha personer som brukade narkotika i sin närhet eller att de undvek personer som brukade narkotika. Detta är problematiskt då en ökad vilja att distansera sig från personer med missbruksproblematik även är kopplat till en minskad avsikt att hjälpa individerna (Yang L et al. 2017). Det är inte bra för en redan ifrågasatt missbruksvård. Det är dock viktigt att särskilja på en vilja att arbeta med personer med missbruksproblem samt att ha till exempel vänner eller grannar som brukar narkotika. I vår studie har vi inte undersökt om det förekommer en skillnad i attityder relaterat till vilken relation man har till personen som är i ens närhet. Det skulle dock utgöra en intressant framtida studie.

Reformen och en eventuell omorganisation gällande vården för människor med beroende är en viktig aspekt av missbruksvårdens framtid. Som socionomstudenter och sjuksköterskestudenter är detta relevant eftersom deras framtida profession behöver ha ett bättre samarbete för att säkerställa att alla får den vård de har rätt till. En intressant tanke för framtida forskning skulle vara att undersöka hur kunskap om missbruk är relaterat till attityder. I denna studien uppgav större delen av studenterna att de haft väldigt lite undervisning om missbruk och skulle vilja ha mer. Kan det vara så att en kunskapsbrist om narkotika, beroende och vård påverkar attityden som i sin tur påverkar hur professionella bemöter och arbetar med människor med beroende samt ökar stigma? Stigma inom en organisation genererar en viss osäkerhet kring arbetsuppgifter, rutiner och samarbetet mellan olika professioner (George et al. 2024) och således kan det finnas brister i vården för att det finns brister i samarbetet samt kunskapsbrist vilket kan leda till att individer faller mellan stolarna.

## Referenslista

ALLEA (2023) The European Code of Conduct for Research Integrity – Revised Edition 2023. Berlin. DOI 10.26356/ECOC

Albarracin, Dolores & Sharon Shavitt. (2018). *Attitudes and Attitude Change*. Annual Review of Psychology. 69 (1), pp. 299-327.

Albarracin, Dolores, Mark P. Zanna, Blair T. Johnson & G. Tarcan Kumkale (2005) Attitudes: Introduction and scope. I: Dolores Albarracin, Blair T. Johnson & Mark P. Zanna (red.) *The Handbook of Attitudes*. s.3–19. Hove, UK: Psychol. Press

Angelöw, Bosse, Thom Jonsson & Jonas Stier. (2015). *Introduktion till socialpsykologi*. Lund: Studentlitteratur AB.

Atieno Okech, E Jane & Anne M. Geroski. (2015) Interdisciplinary Training: Preparing Counselors for Collaborative Practice, *Professional Counselor*, 5(4), pp. 458-472

Barmark, Mimmi & Göran Djurfeldt. (2020). *Statistisk verktygslåda 0: Att förstå och förändra världen med siffror*. Andra uppl. Lund: Studentlitteratur.

Bryman, Alan. (2018). *Samhällsvetenskapliga metoder*. Tredje uppl. Stockholm: Liber.

Bullock, Sandra. (2004) *Alcohol, drugs and student lifestyle: a study of the attitudes, beliefs and use of alcohol and drugs among swedish university students*. Centrum för socialvetenskaplig alkohol- och drogforskning (SoRAD).

Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning, CAN. (2019). *Drogutvecklingen i Sverige*. CAN rapport 180. Stockholm. Tillgänglig: <https://www.can.se/publikationer/drogutvecklingen-i-sverige-2019/> [Hämtat: 2024-04-11].

Chang, Yu-Ping & Mei-Sang Yang. (2012). Nurses Attitudes Toward Clients With Substance Use Problems. *Perspectives in Psychiatric Care* 49, pp. 94–102.

Chomynova, Pavla, Peggy Miller & Florian Beck. (2009) Perceived risks of alcohol and illicit drugs: relation to prevalence of use on individual and country level, *Journal of Substance Use*, 14(3/4), pp. 250–264.

de Klepper, Maurits, Ed Sleebos, Gerhard van de Bunt & Filip Agneessens. (2010) Similarity in friendship networks: selection or influence? The effect of constraining contexts non-visible in visual attributes. *Social Networks*, 32(1), pp. 82–90

Durrant, Russil, Stephanie Fisher & Maria Thun. (2011) Understanding Punishment Responses to Drug Offenders: The Role of Social Threat: Individual Harm, Moral Wrongfulness and Emotional Warmth. *Contemporary Drug Problems*, 38(Issue 1), pp. 147–178.

Ekehammar, Bo. (2012). Socialpsykologi, människan som samhällsvarelse. I: Philip Hwang, Ingvar Lundberg & Ann-Charlotte Smedler (red.), *Grunderna i vår tids psykologi* (sid 286-291), Stockholm: Natur och Kultur.

Eliasson, Annika. (2022) *Kvantitativ metod från början*. Femte upplagan. Lund: Studentlitteratur AB.

Folkhälsomyndigheten (2021). Den europeiska webbundersökningen om narkotika 2021: Användningsmönster, köpvanor och upplevelser av narkotika bland personer med ett aktuellt bruk i Sverige.

<https://www.se/contentassets/264ba5c0674247f0b36d5849888b1fb0/europeiska-webbundersokningen-narkotika-2021.pdf> [Hämtad: 24-04-09]

George, Gerard, Sankalp Chaturvedi, Christopher Corbishley & Rifat Atun. (2024) Relational Co-ordination and Stigma at Work: How Frontline Employees Compensate for Failures in Public Health Systems. *Journal of Management Studies (John Wiley & Sons, Inc.)*, 61(3), pp. 752-784

Ghaffari, Fatemeh, Sepideh Mohammadi, Abbas Shamsalinia & Tajmohammad Arazi (2020). Shedding Light on the Barriers to Providing Quality Nursing Care for Patients With Substance Abuse: A Qualitative Content Analysis. *Addictive disorders & their treatment*. 19(4), pp. 193-200.

Hagevi, Magnus & Dino Viscovi. (2016). *Enkäter: att formulera frågor och svar*. Lund: Studentlitteratur.

Harling, R. Martyn (2017) Comparisons between the attitudes of student nurses and other health and social care students toward illicit drug use: An attitudinal survey, *Nurse Education Today*, 48, pp. 153–159.

Karlsson, Patrik, Mats Ekendahl, Isabella Gripe & Jonas Raninen. (2018) Individual and school-class correlates of youth cannabis use in Sweden: A multilevel study. *Nordisk alkohol- & narkotikatidskrift*, 35(2), pp. 131–146.

Lev-Ran, Shaul, Yord Steinmetz & Mark Weiser. (2016) Attitudes towards Substance Use and Substance Use Disorders among Medical Students in Israel, *Drugs: Education, Prevention & Policy*, 23(6), pp. 484–491

Lunds Universitet (2018) SGSOC, *Socionomprogrammet* [Utbildningsplan]  
<https://www.soch.lu.se/studieinformation/samlade-kurs-och-utbildningsplaner> [hämtad: 2024-04-11]

Lunds Universitet (2021) SOPA45, *Socialt arbete: Perspektiv på sociala problem och interventioner* [Kursplan]  
<https://www.soch.lu.se/studieinformation/samlade-kurs-och-utbildningsplaner> [hämtad: 2024-04-11]

Lunds Universitet (2023a) SOPA12, *Socialt arbete som ämne och profession* [Kursplan]  
<https://www.soch.lu.se/studieinformation/samlade-kurs-och-utbildningsplaner>  
[hämtad:2024-04-11]

Lunds Universitet (2023b) VGSKS, *Sjuksköterskeprogrammet* [Utbildningsplan]

<https://canvas.education.lu.se/courses/10666/files/4671320?wrap=1> [hämtad:2024-04-11]

Lunds Universitet (2023c) SJSB44, Hälsa och ohälsa i ett livscykelperspektiv,[Kursplan]  
<https://kursplaner.lu.se/pdf/kurs/sv/SJSB44/4> [hämtad:2024-04-11]

Lunds Universitet (2023d) SJSB48, Personcentrerad vård vid psykisk ohälsa [Kursplan]  
<https://kursplaner.lu.se/pdf/kurs/sv/SJSB48/4> [hämtad:2024-04-11]

Lunds Universitet (2024). *Sunet Survey – enkätverktyg*.  
<https://www.medarbetarwebben.lu.se/forska-och-utbilda/stod-till-utbildning/utbildningsadministration/studieadministrativa-system/sunet-survey-enkatverktyg> [Hämtad: 2024-04-02].

Millhorn Misty, Megan Monaghan, Darrel Montero D, Maria Reyes, Tony Roman, Roy Tollasken & Becca Walls. (2009) North Americans' Attitudes Toward Illegal Drugs. *Journal of Human Behavior in the Social Environment*, 19(2), pp. 125-141.

Monks, Rob, Annie Topping & Rob Newell. (2012) The dissonant care management of illicit drug users in medical wards, the views of nurses and patients: a grounded theory study. *The Journal of Advanced Nursing*, 69(4), pp. 935–946.

Myndigheten för ungdoms- och civilsamhällesfrågor (2019) *Unga med attityd 2019 samhällsfrågor och demokrati*.  
<https://www.mucf.se/publikationer/unga-med-attityd-2019-del-1> [Hämtad: 2024-04-22].

Nguyen, N. Ngoc. (2020) Factors influencing social work students' motivation to work in drug treatment settings: the role of knowledge and attitudes, *Social Work in Health Care*, 59(7), pp. 460–469.

Nutt, David, Leslie A King, William Saulsbury & Colin Blakemore (2007). Development of a rational scale to assess the harm of drugs of potential misuse. *Lancet (London, England)*, 369(9566), pp. 1047–53.

Palm, Jessica. (2004) The nature of and responsibility for alcohol and drug problems: views among treatment staff, *Addiction Research & Theory*, 12(5), pp. 413–431

Proposition 2022/23:53 *Skärpta straff för brott i kriminella nätverk.*

Richmond, C. Iain & John H Foster. (2003) Negative attitudes towards people with co-morbid mental health and substance misuse problems: an investigation of mental health professionals, *Journal of Mental Health*, 12(4), pp. 393–403.

Rosenberg, J. Milton & Carl I. Hovland (1960). Cognitive, Affective and Behavioral Components of Attitudes. In: Rosenberg, Milton J. & Carl I. Hovland, (red.) *Attitude Organization and Change: An Analysis of Consistency among Attitude Components*. New Haven: Yale University Press.

Samuelsson, Eva, Jan Blomqvist & Irja Christophs. (2013) 'Addiction and recovery: perceptions among professionals in the Swedish treatment system', *Nordic Studies on Alcohol & Drugs / Nordisk Alkohol- & Narkotikatidskrift*. 2013;30(1-2) pp 51-66

Samuelsson, Eva & Lisa Wallander. (2015) Perceptions of treatment needs – A factorial survey of Swedish addiction care practitioners, *Addiction Research & Theory*, 23(6), pp. 469–480

Senreich, Evan & Shulamith Lala A. Straussner. (2013) The Effect of MSW Education on Students' Knowledge and Attitudes Regarding Substance Abusing Clients. *Journal of Social Work Education*, 49(2), pp. 321–336.

SFS 2003:460. Lag om etikprövning av forskning som avser människor

Socialstyrelsen (2020). *DUDIT (Drug Use Disorders Identification Test)*.

<https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/omraden/evidensbaserad-praktik/metodguiden/dudit-drug-use-disorders-identification-test/> [hämtad: 2024-05-13]

SOU 2021:93 Från delar till helhet En reform för samordnade, behovsanpassade och personcentrerade insatser till personer med samsjuklighet

Från delar till helhet. En reform för samordnade, behovsanpassade och personcentrerade insatser till personer med samsjuklighet. SOU 2021:93 (regeringen.se) [hämtad: 2024-04-12]



SOU 2023:5 Från delar till helhet, tvångsvården som en del av en sammanhållen och personcentrerad vårdkedja.

[https://www.regeringen.se/contentassets/c784f61021274f0d98fb1552192cda81/sou-2023\\_5-tvangsvarden-som-en-del-av-en-sammanhallen-och-personcentrerad-vardkedja.pdf](https://www.regeringen.se/contentassets/c784f61021274f0d98fb1552192cda81/sou-2023_5-tvangsvarden-som-en-del-av-en-sammanhallen-och-personcentrerad-vardkedja.pdf) [hämtad: 2024-04-12]

Tv4 nyheterna. (2024) *Svenskarna allt mer positiva till cannabis: "En trend vi ser"*.

<https://www.tv4.se/artikel/6PhzkcbS9OF2ibQr29OJpm/svenskarna-allt-mer-positiva-till-cannabis-en-trend-vi-ser> [hämtad: 2024-04-11]

Vetenskapsrådet. (2002). Forskningsetiska principer inom humanistisk samhällsvetenskaplig forskning.

<https://www.vr.se/analys/rapporter/vara-rapporter/2002-01-08-forskningsetiska-principer-inom-humanistisk-samhallsvetenskaplig-forskning.html> (Hämtad 24-04-20)

Wallander, Lisa & Jan Blomqvist. (2009). Modeling ideal treatment recommendations: A factorial survey of Swedish social workers ideal recommendations of inpatient or outpatient treatment for problem substance users, *Journal of Social Service Research*, 35(1), pp. 47–64

Yang, H Lawrence, Liang Y Wong, Margaux M Grivel & Deborah S Hasin. (2017). Stigma and substance use disorders: an international phenomenon. *Current Opinion in Psychiatry*, 30(5), pp. 378-388.

Zerden, Lisa de Saxe, Brianna Lombardi, Mark W Fraser, Anne Jones & Yazmin Rico.

(2018) Social work: Integral to interprofessional education and integrated practice, *Journal of Interprofessional Education & Practice*, 10, pp. 67-75

Zerden, Lisa de Saxe, Anne C Jones, Steven Day & Brianna M. Lombardi. (2021)

Interprofessional Collaboration: An Evaluation of Social Work Students' Skills and Experiences in Integrated Health Care, *Journal of Social Work Education*, 57(4), pp. 758–770