



ERSTA  
SKÖNDAL  
BRÄCKE  
HÖGSKOLA

Namn: Alexandra Rutz  
Program: Sjuksköterskeprogrammet, 180 hp, Institutionen för  
vårdvetenskap  
Kurs: Självständigt arbete i vårdvetenskap, 15 hp, VKGT13, VT 21  
Nivå: Grundnivå  
Handledare: Anna Hansson  
Examinator: Annica Lagerin

**SJUKSKÖTERSORS FÖRHÅLLNINGSSÄTT TILL  
KOMPLEMENTÄR OCH ALTERNATIVMEDICIN  
EN LITTERATURÖVERSIKT**

**NURSES VIEWS ON COMPLEMENTARY AND ALTERNATIVE  
MEDICINE  
A LITERATURE REVIEW**

## Sammanfattning

**Bakgrund:** Komplementär och alternativmedicin (KAM) är ett samlingsbegrepp för tusentals olika metoder och terapier som mestadels eller delvis står utanför den konventionella etablerade vården. De senaste årtiondena har KAM blivit en allt vanligare inslag i människors liv. Vårdpersonal möter KAM i sitt jobb antingen för att man integrerat metoder eller för att de möter patienter som använder KAM. WHO har uppmärksammat betydelsen av KAM som komplement till konventionell vård och menar att KAM bör bli en självklar del inom den etablerade vården.

**Syfte:** Syftet var att undersöka sjuksköterskors förhållningssätt till KAM.

**Metod:** Metoden är en litteraturöversikt. Artiklar söktes i tre databaser och 14 vetenskapliga originalartiklar valdes ut till resultatet, tio kvantitativa, två kvalitativa och en två med mixad metod. Artiklarna analyserades enligt Forsberg och Wengströms (2015) analys i fem steg.

**Resultat:** Resultatet utmynnade i fyra teman som var: *KAM som en väg till holistisk vård*, *KAM som ett viktigt komplement till konventionell vård*, *Efterfrågan på kunskap och utbildning* och *Patientsäkerhet och efterfrågan på evidens*.

**Slutsats:** Sjuksköterskorna upplever KAM som ett komplement till konventionell vård, då det bidrar till en mer holistisk vård. Det finns dock en bristande kunskap hos sjuksköterskor om KAM, som skulle kunna kompletteras med mer utbildning. Efterfrågan på mer evidens framkom också.

**Nyckelord:** holistisk vård, personcentrerad vård, KAM, komplementär medicin, sjuksköterskor

## Abstract

**Background:** Complementary and Alternative medicine (CAM) is a generic term for thousands of methods that for the most part or partly is practiced outside of conventional care. The latest decades CAM has seen an upswing and have become more common in the everyday life of people. Caregivers encounter CAM in their job either because CAM have been integrated or because of that they meet patients that use CAM. WHO has brought up the significance of CAM as a complement to conventional care and claim that CAM should become a given part within the established healthcare.

**Aim:** The aim was to examine nurses' approach to CAM.

**Method:** The method is a literary review. Articles was searched in three databases and 14 scientific articles were selected, ten of quantitative design, two of qualitative design and two with a mixed methods design. The articles were analyzed according to Forsberg and Wengströms (2015) analysis in five steps.

**Results:** The results were summarized in four themes that was: *CAM as a way to holistic healthcare, CAM as an important complement to conventional healthcare, A demand for knowledge and education and Patient safety and a demand for more evidence.*

**Conclusion:** The nurses perceive CAM as a complement to conventional care, as it contributes to a holistic healthcare. However, there is a lack of knowledge of among nurses about CAM that could be supplemented with more training. There is a need for more evidence and research.

**Keywords:** holistic care, person centered care, CAM, complementary medicine, nurses

## Innehåll

INLEDNING .....	1
BAKGRUND.....	1
<b>KOMPLEMENTÄR OCH ALTERNATIVMEDICIN (KAM)</b> .....	1
<i>DEFINITIONER OCH TERMER</i> .....	2
<b>KAM I RELATION TILL KONVENTIONELL MEDICIN</b> .....	3
<b>KAM INOM HÄLSO- OCH SJUKVÅRDEN I SVERIGE</b> .....	3
<b>KAM INOM HÄLSO- OCH SJUKVÅRDEN INTERNATIONELLT</b> .....	4
<b>SAMHÄLLELIGA PERSPEKTIV PÅ KAM</b> .....	5
<i>PATIENTENS PERSPEKTIV PÅ KAM</i> .....	6
<b>SJUKSKÖTERS KANS ROLL OCH PERSONCENTRERAD VÅRD</b> .....	7
PROBLEMFÖRMULERING .....	8
SYFTE.....	8
TEORETISK REFERENS RAM .....	8
METOD .....	9
<b>URVAL</b> .....	9
<b>DATAINSAMLING</b> .....	10
<b>DATAANALYS</b> .....	11
FORSKNINGSETISKA ÖVERVÄGANDEN .....	11
RESULTAT .....	13
<b>KAM SOM VÄG TILL EN HOLISTISK VÅRD</b> .....	13
<b>KAM SOM ETT KOMPLEMENT TILL KONVENTIONELL VÅRD</b> .....	13
<b>EFTERFRÅGAN PÅ MER KUNSKAP OCH UTBILDNING</b> .....	14
<b>PATIENTSÄKERHET OCH EFTERFRÅGAN PÅ EVIDENS</b> .....	15
DISKUSSION.....	16
<b>METODDISKUSSION</b> .....	16
<b>RESULTATDISKUSSION</b> .....	17
<i>KAM SOM DEL AV EN HELHETSORIENTERAD VÅRD</i> .....	18
<i>KAM SOM VIKTIGT KOMPLEMENT PÅ BÅDE INDIVID OCH SAMHÄLLELIG NIVÅ</i> .....	19
<i>PATIENTENS MÖJLIGHET ATT VÄLJA FÖRUTSÄTTER BEPRÖVADE METODER OCH EVIDENSBASERAD VÅRD</i> .....	21
KLINISKA IMPLIKATIONER.....	23

<b>FÖRSLAG PÅ FORTSATT FORSKNING .....</b>	<b>23</b>
<b>SLUTSATS .....</b>	<b>23</b>
<b>REFERENSFÖRTECKNING.....</b>	<b>25</b>
<b>BILAGA 1. SÖKMATRIS.....</b>	<b>29</b>
<b>BILAGA 2. MATRIS ÖVER URVAL AV ARTIKLAR TILL RESULTAT .....</b>	<b>31</b>

## INLEDNING

Tidigt i utbildningen visste jag att jag ville åka utomlands för att skriva min kandidatuppsats. När tiden närmade sig hade tankarna fallit på idén att åka till Indien och intervju sjuksköterskor som arbetar med Ayurveda. När det inte blev möjligt på grund av pandemin och en lärare på skolan under ett samtal nämnde samlingsbegreppet KAM; komplementär och alternativmedicin, började jag göra lite efterforskning och intresset växte för att skriva om ämnet. Komplementär och alternativmedicin (KAM) i olika former finns närvarande i våra liv, kanske utan att vi tänker på det. Det närvarar i form av träning som yoga, behandlingar som akupunktur och massage, och i form av kosttillskott som vitaminer och näringsrika pulver som används i smoothies. Egenvård och att ta hand om sin hälsa blir allt mer populärt. Det skulle vara intressant att få mer kunskap om hur man också professionellt både kan arbeta preventivt för att förebygga sjukdom, och arbeta proaktivt för att främja hälsa, och jag tror att det finns mycket att hämta från den rikedom av vishet, kunskap och metoder som ryms inom KAM.

## BAKGRUND

### KOMPLEMENTÄR OCH ALTERNATIVMEDICIN (KAM)

De metoder som används utanför den etablerade hälso- och sjukvården i syfte att till exempel lindra eller bota sjukdom benämns ofta som KAM (SBU, 2019). KAM är ett paraplybegrepp för ca 1800 olika terapier som praktiseras världen över. Många av dessa har blivit traderade under tusentals år både muntligt och skriftligt, och har ursprung i länder som Egypten, Kina, Grekland och bland ursprungsfolk i Amerika. Även om dessa terapier har varierande tillvägagångssätt och kan delas in i underkategorier så delar de vissa attribut. De är grundade i paradigmet helhetssystem (*eng. whole systems*) där man ser människan som mer än en fysisk kropp med delar som kan lagas eller bli ersatta. Mentala, känslomässiga, spirituella och miljömässiga komponenter av hälsa spelar en central och likvärdig roll i en persons hälsotillstånd. Vanliga koncept inom alternativmedicin är att det finns en inneboende helandeprocess inom varje person. Människor är ansvariga att göra egna val angående sin egen hälsovård. Naturen, tiden och tålmod är bra botemedel (Fontaine, 2015).

KAM har mycket att erbjuda då det gäller främjande av hälsa och prevention av sjukdom, och alternativmedicin är särskilt effektiv för människor med kroniska sjukdomar (Fontaine, 2015).

Detta blir enligt Falkenberg (2017) särskilt aktuellt i en värld där bättre levnadsförhållanden går hand i hand med ett växande antal människor med kroniska sjukdomar, vilket betyder större utmaningar för hälso- och sjukvården. Vad som anses vara KAM är rörligt, både mellan länder och i tid (Falkenberg, 2017).

## DEFINITIONER OCH TERMER

Enligt Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU, 2019) tillämpas KAM huvudsakligen utanför hälso- och sjukvården, och *integrativ vård* syftar till att under vissa villkor integrera komplementära metoder med metoder som hälso- och sjukvården använder (SBU, 2019). The National Center for Complementary and Integrative Health (NCCIH, 2021) beskriver KAM så att med *komplementära metoder* avses icke-konventionella metoder som används tillsammans med konventionell medicin, och *alternativ medicin* används istället för konventionell medicin. KAM kan vidare delas in i terapeutiska grupperingar beroende på hur de används, till exempel *Nutrition* (t.ex. speciella dieter, kosttillskott, örter, probiotika och mikrobiellt baserade terapier). *Psykologiska* (t.ex. meditation, hypnos, musikterapi, avslappnande terapier). *Fysiska* (t.ex. akupunktur, massage, spinal manipulation). *Kombinationer såsom psykologiska och fysiska* (t.ex. yoga, tai chi dansterapier, konstterapi) eller psykologiska och nutritionsbaserade (t.ex. medveten kost) (NCCIH, 2021).

En annan närliggande term för KAM som ofta används i den vetenskapliga litteraturen är *traditionell medicin* som oftast syftar på medicinska system och terapier med rötter i länder som Kina eller Indien. Den är summan av kunskap och färdigheter som har sitt ursprung bland de teorier, trosuppfattningar och erfarenheter från olika kulturer, och som används för att upprätthålla hälsa, diagnosticera och förbättra hälsan eller behandla fysiska och psykiska sjukdomar (SOU 2019:15). *Folkmedicin* brukar i en svensk kontext hännyfta till de som förr kallades kloka gummor och gubbar, och i internationell kontext syftas till traditionell medicin som utövas bland folk isolerade från den moderna medicinen och är ofta växtbaserad (SOU 2019:15). I litteraturen förekommer således olika termer men sammanfattningsvis kommer KAM användas i denna uppsats. För den etablerade vården förekommer också olika termer, de kan vara biomedicin, konventionell medicin, modern medicin, ortodox eller västerländsk medicin (Gale, 2014).

## **KAM I RELATION TILL KONVENTIONELL MEDICIN**

KAM definieras nästan helt i relation till konventionell medicin, där den konventionella medicinen blir företrädande i valet av hälso- och sjukvård. Dock har människor länge blandat KAM och konventionell medicin; metoder som kost, yoga och massage är självklara metoder som människor använder i vardagen för att må bättre (Falkenberg, 2017). Enligt Baars och Hamre (2017) finns det både likheter och skillnader mellan terapier inom KAM och konventionell medicin. Likheter är utvecklingen mot en individualiserad vård, ett ökat brukande av komplexa interventioner, gemensamt beslutsfattande, ett holistiskt dynamiskt hälsokoncept, den ökade rollen av patientens preferenser och autonomi. En skillnad är synen på sjukdom där man inom konventionell medicin ser det som att "maskinen" eller kroppen gått sönder medan man inom den holistiska modellen ser sjukdom som ett uttryck av obalans av helheten. När det gäller behandling ska man enligt konventionell syn med hjälp av utomstående resurser bekämpa sjukdomen, medan man enligt en holistisk syn vill främja hälsa där inneboende resurser inom patienten spelar en viktig roll (Baars & Hamre, 2017). Enligt Fontaine (2015) var andelen kroniska sjukdomar på 1950 talet ca 30 procent medan de nu är uppe i 80 procent och hon menar vidare att västvärldens medicin är fokuserad på akuta tillstånd som trauma och kirurgi, men att den inte svarar mot den nu pågående epidemin av kroniska sjukdomar på samma sätt som KAM gör.

## **KAM INOM HÄLSO- OCH SJUKVÅRDEN I SVERIGE**

Fram till nyligen var det bara tillåtet för hälsovårdspersonal i Sverige att ge KAM till svårt sjuka patienter i fall där vanlig behandling inte hjälpt, om de inte riskerade göra skada och om initiativet kom från patienten. Tidigare riskerade en sjuksköterska legitimationen om hen praktiserade en KAM terapi, men idag är patientsäkerhetslagen mer inriktad på patientens säkerhet än att förbjuda enskilda behandlingar (Jong, Kristiansen, Jong & Falkenberg, 2019).

Enligt patientsäkerhetslagen 5 kap. § 1 får inte andra än hälso- och sjukvårdspersonal undersöka och behandla en patients hälsotillstånd eller vidta åtgärder i förbyggande, botande eller lindrande syfte. Det gäller till exempel anmälningspliktiga sjukdomar, patienter med cancer, diabetes, epilepsi eller barn under 8 år. Enligt 6 kap. § 4 har hälso- och sjukvårdspersonalen en skyldighet att bidra till att hög patientsäkerhet upprätthålls (Riksdagen, 2010). Evidens är avgörande för terapier och metoder inom KAM att bli integrerade inom den svenska hälso- och sjukvården (Jong et al., 2019).



En svensk studie i vilken man undersökt användning av KAM bland populationen visade att 71 procent av respondenterna hade använt någon form av KAM det senaste året. Man använde ofta KAM relaterat till stress eller långvariga hälsoproblem, det fanns också en koppling till livsstilsrelaterade intressen och att förbättra den egna hälsan (Wemrell, Merlo, Mulinari & Hornborg, 2017). En KAM behandling som är integrerad i Sverige är taktil massage som utvecklades i Sverige under 70-talet av barnsjuksköterskan Siv Ardeby. Den används med målsättningen att få nära kontakt, minska stress, oro och smärta och på så sätt främja välbefinnande (Jong et al., 2019). En litteraturstudie av Airoso, Falkenberg, Öhlén och Arman (2016) med sjuksköterskor och undersköterskor som hade utbildning i taktil massage visade att metoden bidrog till att de tog sig tid för patienten och kunde göra mer än att "stressa iväg och hämta en medicin". De fick en naturlig kontakt och ett möte med människan bakom patienten. De kände sig värderade, både av patienter och kollegor som såg värdet i deras metod, och de växte mer som människor och fick bättre självkänsla (Airoso et al., 2016).

### **KAM INOM HÄLSO- OCH SJUKVÅRDEN INTERNATIONELLT**

En studie av Fjær, Landet, McNamara & Eikemo (2020) som undersökte förekomsten av KAM i Europa, visar att i länder som har högre omkostnader inom hälsa som Schweiz, Norge, Sverige, Danmark och Nederländerna är fler KAM behandlingar integrerade med den etablerade vården och återbetalbara genom försäkring. Man kom fram till att högre utbildning var relaterat till en större grad av användning av KAM, människor med långvariga hälsoproblem rapporterade också en större användning av KAM, och ännu en anledning att söka sig till KAM var ett missnöje med hälsovården (Fjær et al., 2020). I en amerikansk undersökande studie av Anderson et al. (2016) ville man värdera helande beröring som metod inom akutvården. Man fann att den kunde lugna patienten, minska ångest och smärta, och vara avslappnande. Sjuksköterskorna upplevde också att beröring underlättade kontakten med patienten och gav en holistisk dimension till vårdandet. De som fått utbildning i helande beröring upplevde också att metoden var en möjlig väg till att bryta paradigmet med det uppgiftsorienterade sättet att ge vård, att det uppmuntrade till ett mer holistiskt närmande och att vara helt närvarande med patienterna. En sjuksköterska menade att det patienten kommer att minnas är att hen tog sig tid att koncentrera sig på den, och inte bara gav medicinen i tid. Att vara upptagen med de normala uppgifterna kunde utgöra ett hinder för att hinna ge helande beröring (Anderson et al., 2016).

En studie bland den dominikanska befolkningen i New York och i Dominikanska republiken visade hur dominikanerna tog med sig sin kultur och kunskap kring medicinalväxter när de flyttade till New York. Utbudet och strategierna för att få tag på växterna förändrades efter flytten och därmed skiftade användningen något. Enligt WHO kan denna typ av studier ge fördelar kring hälsa för människor i stort, genom att sprida kunskap till icke-migranter som lider av samma typ av folksjukdomar. Denna kunskap är inte exklusiv för den här gruppen, utan liknande finns bland många olika kulturer (Vandebroek & Balick, 2014).

## **SAMHÄLLELIGA PERSPEKTIV PÅ KAM**

Enligt World Health Organization (WHO, 2014) har KAM en växande och viktig roll i världen. Folk fortsätter att välja och inkludera komplementär medicin i sina val kring hälsa, och det är av växande ekonomisk vikt då användande i preventivt och egenvårdande syfte kan leda till sänkta sjukvårdskostnader. Vidare behövs en ökad förståelse för verksamma inom KAM, då vi lever i en alltmer globaliserad värld där människor är rörliga. Det finns även en etisk aspekt då en alltmer utbredd användning innebär att den intellektuella äganderätten hos ursprungsbefolkningar, lokala samhällen och deras arv kring hälsovård behöver skyddas samtidigt som det är viktigt att främja forskning, utveckling och innovation (WHO, 2014). Vidare skapar den ökande nivån av kroniska sjukdomar i världen och ökande hälsovårdskostnader ett ökat krav av en förnyad hälsovård som är mer individualiserad och personcentrerad som inkluderar KAM, och kroniska sjukdomar är ofta kopplat till användande av KAM (WHO, 2014). En annan anledning att prioritera icke-invasiva metoder som KAM utgör är att minska vårdskador som är läkemedelsrelaterade (Falkenberg, 2017).

Att respektera och ta hänsyn till individers autonomi och självbestämmande är centralt inom hälso- och sjukvården idag. Autonomiprincipen är en av de fyra principer som ingår i Beauchamp och Childress principer kring etiska överväganden inom vården. Den innebär att individer själva har rätt att bestämma över sina liv, så länge deras val inte skadar någon annan. Utgångspunkten bör då vara att patienten har förmågan, att vårdpersonalen tillåter hen handla autonomt samt ge sitt informerade samtycke till vård och behandling (Sandman & Kjellström, 2018). En annan av principerna är göra-gott-principen, som är central inom vårdande yrken då den innebär en moralisk skyldighet att förebygga och minska skada samt främja det goda som hälsa och välbefinnande (Sandman & Kjellström, 2018).

## PATIENTENS PERSPEKTIV PÅ KAM

Enligt patientlagen 3 kap. 2 § stadgas att patienten ska få information om möjligheten att välja behandlingsalternativ, en fast läkarkontakt samt vårdgivare och utförare av offentligt finansierad hälso- och sjukvård. Enligt 7 kap. 1 § patientlagen gäller att när det finns flera behandlingsalternativ som står i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet ska patienten få möjlighet att välja det alternativ som han eller hon föredrar, om den valda behandlingen med hänsyn till den aktuella sjukdomen eller skadan och till kostnaderna för behandlingen framstår som befogat (SOU 2019:28).

Det finns flera anledningar till att traditionella hälsometoder blir allt mer populära bland människor som annars skulle använda sig av konventionell biomedicin. Generellt sett kan man se det som ett sätt för människor att gå tillbaka till sina rötter, men också att intressera sig för och ta kontrollen över sin egen hälsa, utan att för den skull helt överge konventionell medicin (Fontaine, 2015). Enligt den medicinske sociologen Sarah Nettleton (2021) är vår uppfattning om hälsa kulturbunden, den påverkas av var vi föds och med vem vi växer upp, våra attityder till hälsa blir formade av de diskurser som pågår och är bundna till den kultur vi befinner oss i (Nettleton, 2021). Hon ser förklaringar till det växande intresset för KAM i förändrade konsumtionsmönster, ett minskat förtroende för vetenskaplig ortodoxi och biomedicin, ett mer aktivt sökande av information kring den egna hälsan och tillit att göra egna val av vård och behandling som passar och som upplevs lösa problem som biomedicinen inte gör (Nettleton, 2021). Utöver dessa anledningar såg Gale (2014) i sin sociologiska forskning om hälsa fler huvudorsaker till att individer väljer KAM. Bl.a. att individer föredrar hur de alternativa terapeuterna behandlar dem, (att de är omsorgsfulla, ger individualiserad uppmärksamhet och rikligt med tid och information), samt framväxten av en ny filosofi kring natur och holism relaterad till ett postmodernt värderingssystem. Hon såg också att heterogeniteten i en individs sociala umgänge resulterade i exponering av en större bredd av information och värden, och att alternativa terapier uppfyller ett psykologiskt behov i samband med försvagningen av den organiserade religionen, och erbjuder ett alternativt ramverk för att ge mening åt sjukdom, lidande och missöden (Gale, 2014).

## **SJUKSKÖTERSANS ROLL OCH PERSONCENTRERAD VÅRD**

Personcentrerad vård har blivit en strävan i vården världen över. Att vårda på ett personcentrerat sätt innebär att sjuksköterskan ska respektera den unika kombinationen av värderingar, önsknings och tro hos individen oberoende av kön, status, etnicitet, social status och kulturell bakgrund och i en kontext som inkluderar samarbetande och inkluderande praktiker (McCormack & McMillan, 2019).

En viktig del hos sjuksköterskan är att känna och vårda sig själv, en förutsättning för att kunna ge personcentrerad integrativ vård. Sjuksköterskan blir då mer autentiskt närvarande och tillgänglig och kan förstå människor och hur de reagerar och interagerar. För att kunna förstå människors värderingar och övertygelser krävs att man är uppmärksam mot personen i fråga, och att vara självmedveten och reflexiv är viktiga egenskaper. Människor är helheter, oskiljaktiga från sin miljö, och har en inneboende kapacitet för hälsa och välmående (McCormack & McMillan, 2019). McCormack och McMillan (2019) menar vidare att personcentrerade integrativa sjuksköterskor behöver vara informerade om all typ av evidens och använda det breda utbudet av terapeutiska modaliteter för att stödja och öka helande processer och skapa vårdande kulturer som är respektfulla mot personligheten. Då konsumenterna söker ett bredare alternativ och valmöjligheter när det gäller vård och behandlingar är det också viktigt att hälsopersonal öppnar sig för alternativ och att det finns mycket visdom och kunskap kring hur man förhindrar och behandlar sjukdom i andra kulturer än vår egen, och att det också går att integrera denna kunskap i vår kultur (Fontaine, 2015).

Enligt International Council of Nurses (ICN) är sjuksköterskans ansvarsområden att förebygga sjukdom, främja hälsa, återställa hälsa och lindra lidande. Inom området sjuksköterskan och allmänheten gäller bl.a. att sjuksköterskan ansvarar för att individen och familjen får en förståelig, korrekt, tillräcklig, information vid rätt tidpunkt, på ett kulturellt anpassat sätt, som grund för samtycke till vård och behandling, och att sjuksköterskan delar ansvar med samhället för att initiera och främja insatser som tillgodoser allmänhetens (ICN, 2021).

## PROBLEMFORMULERING

KAM blir mer och mer närvarande både utanför och inom sjuk- och hälsovården. Då sjuksköterskor utgör den profession som har en nära kontakt med patienter är det värdefullt att få en samlad bild av hur sjuksköterskor förhåller sig till dessa praktiker relaterat till patienternas behov. Sjuksköterskor själva har också ett etiskt och ansvarsfullt uppdrag att utveckla professionen och vården. Mot bakgrund av detta är det värdefullt att se hur sjuksköterskor som kommer i kontakt med olika patienter förhåller sig till metoder inom KAM. Denna sammanställning avser bidra med kunskap inom området.

## SYFTE

Syftet var att beskriva sjuksköterskors förhållningssätt till komplementär och alternativmedicin (KAM) inom hälso- och sjukvården.

## TEORETISK REFERENSRAM

Madeleine Leininger utvecklade teorin om kulturellerad omsorg (*culture care theory*) där hon ser individen som oskiljbar från och präglad av sin kultur. För att kunna ge en holistisk vård behöver sjuksköterskan ha insikt och kunskap om olika kulturer och att dess värderingssystem kan se olika ut (Wiklund-Gustin & Lindwall, 2012). Några av grundantagandena i Leiningers kulturellerade omsorgsteori är att 1) även om uttryck och praktiker är skiftande finns det gemensamma och universella egenskaper 2) världssyn och olika sociala strukturella faktorer, miljömässig kontext, språk och folklig (generisk) och professionell omsorg påverkar hur välmående och hur människor bemöter nedsatt hälsa och död och 3) både folkliga och professionella hälsfaktorer i olika kontexter påverkar utfall inom hälsa och sjukdom och 4) genom 3 handlingssätt kan man analysera detta och erbjuda vägar för att uppnå kulturellt kongruent och säker hälsovård. Dessa tre handlingssätt är bevarande/underhållande, anpassning/förhandling och omformning/omstrukturering (McFarland, 2018).

Författaren har valt Leiningers teori om kulturellerad omsorg för att den belyser det som är gemensamt bland olika kulturer och tros- och värderingssystem. Grundantagandena i

Leiningers teori om kulturrelaterad omsorg samt hennes syn på kultur och omsorg kommer att diskuteras och relateras till resultaten i diskussionen.

Leininger ser kultur och omsorg som två begrepp som kan guida forskaren att upptäcka och förklara hälsa, välmående, uttryck för omsorg och andra mänskliga villkor. Och även om det finns en diversitet mellan kulturer gällande uttryck för omsorg, betydelser, mönster och processer, strukturella former så finns det också sådant som är gemensamt och allomfattande (universellt). Kulturellt kongruent och terapeutisk omsorg inträffar när värderingar, övertygelser, uttryck och mönster är klart och tydligt bekanta och använda på ett lämpligt, känsligt och meningsfullt sätt med människor från olika eller liknande kulturer. De tre handlingssätten för omsorg erbjuder nya, kreativa och olika terapeutiska sätt att hjälpa människor från skiftande kulturer (McFarland, 2018). Integrativ omsorg definierar Leininger som säkra, kongruenta, kreativa sätt att blanda samman holistisk, generisk och professionell kunskap om omsorg och omsorgspraktiker så att patienten upplever fördelaktiga resultat för välbefinnande eller för att förbättra mänskliga tillstånd eller levnadssätt (McFarland, 2018).

## **METOD**

Metoden som används i denna uppsats var allmän litteraturöversikt. En litteraturöversikt innebär att litteratursökningar på det valda problemområdet görs för att slutligen sammanställa resultaten utifrån de valda artiklarna. Genom en litteraturöversikt får man en samlad bild över kunskapsläget och forskningen kring problemområdet (Friberg, 2017) och kan slutligen leda till att man får syn på kunskaps- eller forskningsluckor och därmed kan förslag på fortsatt forskning ges.

## **URVAL**

Litteratursökningen begränsades av vissa urvalskriterier. Artiklarna var vetenskapliga originalartiklar. Vidare var artiklarna *peer reviewed* vilket innebär att artiklarna är kvalitetsgranskade av experter inom området (Östlundh, 2017). Artiklarna var publicerade 2015 - 2021 samt skrivna på engelska. Ingen begränsning gjordes gällande om artiklarna skulle vara kvalitativa eller kvantitativa. I PubMed finns inte *peer reviewed* som begränsning och för att få information om de valda artiklarna var kvalitetsgranskade lästes tidskrifternas hemsida. Det framkom att de tidskrifterna det gällde; Plos One, Journal of Holistic Nursing

samt Journal of Transcultural Nursing alla hade peer reviewed som kriterium. Artiklarna skulle även vara etiskt granskade.

## DATAINSAMLING

Då hela forskningsprocessen börjat med en nyfikenhet på ett område gjordes till en början några inledande litteratursökningar för att se hur mycket och vad som skrivits på området, och när författaren säkerställt att det fanns tillräckligt mycket material inom området påbörjades den egentliga informationssökningen. Friberg (2017) rekommenderar att en inledande litteratursökning görs innan den egentliga litteratursökningen påbörjas. För att begränsa antalet artikelträffar till det som eftersöks så har databaserna vissa tillvalsfunktioner som preciserar träffarna.

Litteratursökningen har genomförts i databasen *Nursing & Allied Health database* för att den profilerar sig genom att tillhandahålla artiklar och forskning inom området alternativ- och komplementärmedicin (<http://esh.se>), *Cinahl Complete* som tillhandahåller artiklar på området omvårdnad och rehabilitering, samt *PubMed* då den tillhandahåller artiklar inom omvårdnad och medicin (<http://www.kib.ki.se>). Alla akademiska databaser innehåller en *ämnesordlista* med utvalda ord som beskriver de dokument och artiklar som eftersöks. Genom att använda ämnesordlistor kan man lättare hitta passande sökord för det ämne man vill hitta artiklar om (Östlundh, 2017).

De sökord som används i databaserna var ämnesorden *nurses*, *attitude*, *complementary therapies* samt *integrative medicine*. I *Nursing & Allied Health database* användes samma ämnesord med undantag för ämnesordet *alternative medicine* eftersom att de hade olika ämnesord. I databasernas respektive ämnesordlistor eller tesarusar söktes ämnesorden, som även kallas *deskriptorer*. De kan vara smalare dvs mer *specifika* eller bredare alltså *mindre specifika*, och ofta finns en definition av deskriptorn som tydliggör den aktuella databasens tolkning av ordet (Östlundh, 2017). Artiklarna i databaserna taggas med ämnesord och genom att använda dem får man en bra träfflista som motsvarar ämnet bättre. De ord som inte hittats som ämnesord har sökts som fritextord; *view* och *perspective*. Dessa har sökts med tekniken *trunkering* där man lägger till \* i slutet av ordet för att olika böjningsformer av ordet ska inkluderas. För att kombinera sökorden med varandra har boolesk sök teknik använts med sökoperatorerna OR och AND (se sökmatrix, bilaga 1). Sök-operatorn OR används mellan orden i

blocken för att bredda, och AND används mellan blocken för att få ett begränsat resultat (Östlundh, 2017).

För att välja ut artiklar lästes först titeln och tillhörande abstrakt om titeln verkade relevant för litteraturöversiktens syfte. Artikeln lästes i sin helhet om abstraktet svarade upp mot syftet. En kvalitetsgranskning av artiklarna gjordes under urvalsprocessen utifrån Fribergs (2017) granskningsfrågor. Granskningsfrågorna är 14 stycken för kvalitativa studier respektive 13 stycken för kvantitativa studier. Exempel på frågor som använts är: Finns ett tydligt problem formulerat? Hur är detta i så fall formulerat och avgränsat? Finns teoretiska utgångspunkter beskrivna? Hur är dessa i så fall formulerade? Vad visar resultatet? Kvalitetsgranskning är viktigt för att litteraturstudien ska hålla en tillförlitlig nivå (Forsberg & Wengström, 2016). Ingen artikel exkluderades efter kvalitetsgranskningen. 14 artiklar inkluderades i studien. De artiklar som är inkluderade i litteratursökningen redovisas i bilaga 2.

## **DATAANALYS**

De insamlade artiklarna lästes återigen för att få en överblick. Efter läsning av artiklarna gick författaren tillbaka till texterna för att analysera innehållet enbart i resultatdelen för att identifiera vilka mönster och teman som träder fram. Forsberg och Wengström (2016) föreslår hur man kan göra detta i fem steg, där man först läser igenom materialet flera gånger, för att i steg två se vad de handlar om och ge dessa benämningar eller koder. I detta steg användes färgmarkeringar i dokumentet för att urskilja positiva respektive negativa upplevelser av KAM bland sjuksköterskorna. Sedan i steg tre kategoriserades resultatet ytterligare i olika delar, detta gav inledningsvis fyra delar i vardera positiv/negativ kategori, för att sedan i steg fyra skapa övergripande teman och i detta steg eftersöktes mönster, vilka ledde fram till de teman som arbetet landade i. Slutligen diskuteras resultatet i steg fem. Detta görs för att i resultatdelen kunna beskriva fynden (Forsberg & Wengström, 2016).

## **FORSKNINGSETISKA ÖVERVÄGANDEN**

Författaren söker på ett öppet och förutsättningslöst sätt, utan förutfattade meningar får svar på den fråga som är ställd. Vetenskapsrådet (Vetenskapsrådet, 2017) har upprättat ett antal punkter man bör uppfylla för att skapa forskning i enlighet med god forskningssed. Bland annat ska man tala sanning om sin forskning, detta tolkar författaren som att redovisa och tala



om forskningen utan att blanda in sin egna förförståelse eller preferenser, andra punkter är att man öppet ska redovisa metoder och resultat, och vara rättvis i sin bedömning av andras forskning (Vetenskapsrådet, 2017). Författaren till detta arbete använder referenser då arbeten av andra används, i enlighet med att undvika plagiat. Som forskare och producent av vetenskapligt material blir det extra viktigt att vara tydlig med vad som är ens egna tankar och idéer, och vad som är refererat av andras texter (Sohlberg & Sohlberg, 2019). Författaren avser bidra med kunskap och insikt inom ett område som hon tror kan undersökas vidare. Med en öppenhet för skilda resultat kommer dessa redovisas. Genom att grunda studien på befintlig forskning och noggrant redovisa denna avser författaren sammanställa ny kunskap och förslag på vidare forskning, för patientens och vårdens väl (Sohlberg & Sohlberg, 2019).

Etiskt godkända artiklar används i litteraturöversiktens resultat, det innebär att de individer som har deltagit i studierna har skyddats (Forsberg & Wengström, 2016). De två artiklar som inte var specifikt etiskt godkända hade inte det som krav, men det fördes ändå en etiskt medveten diskussion som redogjorde att deltagarnas data behandlades anonymt. Författaren menar att ämnet för uppsatsen är etiskt både försvarbart och motiverat med tanke på att resultaten tillsammans med övrig forskning kan bidra till både yrkesprofessionens, den enskilde individens och samhällets framgång.

## RESULTAT

Resultatet presenteras med teman som utkristalliserades under dataanalysen. Dessa teman var: *KAM som en väg till holistisk vård*, *KAM som ett viktigt komplement till konventionell vård*, *Efterfrågan på kunskap och utbildning* och *Patientsäkerhet och efterfrågan på evidens*. Två artiklar var kvalitativa, två artiklar hade mixad metod och tio var kvantitativa.

### KAM SOM VÄG TILL EN HOLISTISK VÅRD

Resultaten från flera av artiklarna visade att sjuksköterskorna upplevde att KAM kunde bidra till holistisk vård (Arnon et al., 2018; Gyasi, Abass, Adu-Gyamfi & Accam, 2017; Hall, Brosnan, Cant, Collins & Leach, 2018; Orkaby & Greenberger, 2015). Sjuksköterskorna upplevde att KAM låg i linje med en holistisk syn på hälsa och vård, samt att KAM bidrog till en helhetssyn på patienten och adresserade psykosociala aspekter av en persons hälsa och behov, samt kunde ge ett emotionellt och psykologiskt stöd (Hall et al., 2018; Wanchai, Armer & Stewart, 2015). Sjuksköterskorna upplevde även att KAM kunde höja livskvaliteten hos patienterna till exempel i samband med cancerbehandling, att KAM metoder kan rikta sig till bredare spektra av besvär hos en cancerpatient där metoderna kunde lindra besvär som smärta, oro, sömnlöshet och tarmbesvär (Ben-Arye et al., 2016). När det gäller relationen till patienterna upplevde sjuksköterskorna även att KAM metoder gav dem verktyg för bättre kommunikation och dialog med patienter, att de gav tillfällen att anknyta till patienten och bidrog till upplevelsen av en mer holistisk syn på patienten (Arnon et al., 2018).

### KAM SOM ETT KOMPLEMENT TILL KONVENTIONELL VÅRD

Sjuksköterskorna upplevde att KAM på ett effektivt sätt kunde hjälpa patienterna (Brewer, Turrise, Kim-Godwin & Pond Jr, 2019; Cırık, Efe, Öncel & Gözüm, 2017; Zeighami & Soltani-Nejad, 2020). En vanlig upplevelse hos sjuksköterskorna var att KAM hade en funktion som komplement till konventionell vård (Gyasi et al., 2017; Hall et al., 2018; Kwak et al., 2021; Wanchai et al., 2015). Man upplevde att varierande KAM terapier kunde komplettera de begränsningar som biomedicin ofta anses ha och kunde erbjuda fler terapeutiska valmöjligheter (Hall et al., 2018). Sjuksköterskor som själva använde KAM upplevde att det gav självkontroll (Shorofi & Arbon, 2017). Ännu en faktor var att sjuksköterskorna upplevde att KAM bidrog till att patienter tog en mer aktiv roll i sin vård (Brewer et al., 2019; van Vliet et al., 2015), och att KAM kunde hjälpa patienterna att vara

proaktiva och upprätthålla ett hopp även i fall där konventionell medicin inte varit effektiv, samt att KAM upplevdes bidra till möjligheten att skraddarsy vården efter patientens individuella behov (Hall et al., 2018). Sjuksköterskor upplevde att patienten blev mer medgörlig i den övriga vården som helhet (van Vliet et al., 2015). I allmänhet upplevde sjuksköterskorna att KAM kunde främja återhämtande och läkande (Jong, Lundqvist & Jong, 2015). Sjuksköterskorna ansåg att det var patienternas rätt att använda KAM (Hall et al., 2018; Gyasi et al., 2017).

## EFTERFRÅGAN PÅ MER KUNSKAP OCH UTBILDNING

Arnon et al., (2018) fann att det var först efter ett genomgången utbildningsprogram som sjuksköterskorna fick en förståelse för att KAM kan integreras med medicinsk vård. De fick en bredare och mer nyanserad syn på komplementär medicin, från att ha sett KAM med betoning på *alternativ* förstod de att dessa metoder också kan vara *komplementära* och de var även intresserade av ytterligare utbildning (Arnon et al., 2018). I en schweizisk studie framkom att sjuksköterskorna upplevde att det fanns en kunskapslucka, en stor majoritet 82,5 procent upplevde att de saknade kunskap, men ungefär lika många, 84 procent, menade att de både borde ha kunskapen och att de borde kunna informera patienter om KAM (Aveni et al., 2017). Även i en nederländsk studie tyckte 90 procent av sjuksköterskorna att de bör kunna informera patienter när de frågar om KAM (van Vliet et al., 2015). I flera studier upplevde sjuksköterskorna brist på kunskap om KAM som ett hinder för utövning och implementering, och de efterfrågade mer utbildning inom KAM (Ben-Arye et al., 2016; Brewer et al. 2019; Hall et al., 2018; Jong et al., 2015; Kwak et al., 2021) exempelvis på sjukhusen eller inom distriktsvård (Ben-Arye et al., 2017).

Sjuksköterskorna ansåg att hälsovårdspersonal behövde mer kunskap och utbildning om KAM och att KAM borde bli inkorporerat i utbildningar inom hälsovård (Ben-Arye et al., 2017; Kwak et al., 2021). Utbildning i KAM visade sig ha ett direkt samband med att diskutera, rekommendera och kommunicera kring metoderna med sina patienter (Ben-Arye et al., 2017; Hall et al., 2018; Kwak et al., 2021) samt även personlig användning av KAM (Arnon et al., 2018; Kwak et al., 2021). Det fanns ett samband mellan kunskap och attityd på så sätt att sjuksköterskorna var mer benägna att rekommendera och hänvisa patienter till KAM ju mer kunskap sjuksköterskorna hade (Orkaby & Greenberger, 2015; Shorofi & Arbon, 2017). Det fanns också ett stort samband mellan kunskap och positiv inställning till

KAM i allmänhet (Arnon et al., 2018; Aveni et al., 2017; Ben-Arye et al., 2017; Brewer et al., 2019; Gyasi et al., 2017; Hall et al., 2018; Jong et al., 2015; Orkaby & Greenberger, 2015; Shorofi & Arbon, 2017; van Vliet et al., 2015).

## **PATIENTSÄKERHET OCH EFTERFRÅGAN PÅ EVIDENS**

Patientsäkerhet var en viktig fråga för sjuksköterskorna och de efterfrågade mer vetenskaplig evidens då bristen av denna annars kunde utgöra ett hinder för implementering av KAM (Hall et al., 2018; Jong et al., 2015; Van Vliet et al., 2015). På grund av deras egen bristfälliga kunskap kunde sjuksköterskorna uppmana sina patienter att själva läsa på innan användande av KAM, då det kom på tal (Hall et al., 2018). I en studie från Ghana höll en stor del av sjuksköterskorna med om att KAM metoder behövde bli testade för säkerhet och bieffekter. Många sjuksköterskor upplevde att KAM kan innebära risker för användarna (Gyasi et al., 2017). I en turkisk studie uppgav många av sjuksköterskorna att de inte visste vilka källor patienterna använde att få information kring KAM metoder, men om de upptäckte någon negativ biverkning hos patienterna av någon KAM metod hade de avrått patienten att fortsätta med respektive metod och informerat läkarna (Cırık et al., 2017).

Vid frågor kring huruvida KAM metoder erbjöds på deltagarnas avdelning framkom att bristfällig vetenskaplig evidens enligt 54,3 procent av sjuksköterskorna utgjorde ett huvudsakligt hinder för implementering av KAM (Jong et al., 2018). I en annan studie tyckte 43,8 procent av sjuksköterskorna att evidens för effektiviteten var viktigt för valet av KAM (Gyasi et al., 2017) och sjuksköterskor ville också få evidens kring psykologiska mekanismer kopplat till KAM (Aveni et al., 2017). 89,4 procent av deltagarna tyckte att det behövs mer forskning kring KAM användning för högt blodtryck och diabetes typ 2 (Kwak et al., 2021). 78 procent ansåg att det var viktigt att använda evidensbaserad och säker KAM och 88 procent ansåg att mer forskning behövs kring KAM (van Vliet et al., 2015).

## DISKUSSION

### METODDISKUSSION

Syftet med denna litteraturöversikt var att beskriva hur sjuksköterskor förhåller sig till KAM. Metoden litteraturöversikt är särskilt bra för att få en grundlig förståelse för ett visst forskningsområde. Den ger en bild av kunskapsläget inför eventuell fortsatt forskning inom samma område, för att vidareutveckla frågeställningar och problemområden (Friberg, 2017).

Artiklarna var i huvudsak kvantitativa, två var kvalitativa, två hade mixad metod och de resterande tio hade kvantitativ metod. Att inkludera ett par kvalitativa och två artiklar med mixad metod fördjupar resultatet. Möjligen hade författaren själv föredragit att läsa artiklar av kvalitativ metod som har en mer berättande form, men ingen sådan avgränsning gjordes denna gång och för frågeställningen i detta arbete var de flesta artiklar i sökträffarna av kvantitativ design. De kvantitativa artiklarna gav relevanta och tillräckliga resultat, och dessa kompletteras med några artiklar av kvalitativ design.

För att säkerställa vetenskaplighet var peer reviewed ett kriterium för samtliga artiklar, vilket innebär att de publicerats i en vetenskaplig tidskrift, är granskade av andra forskare och är en garant för att de är vetenskapliga (Östlundh, 2017). Då materialet för en litteraturöversikt är tidigare publicerad forskning användes endast artiklar som var etiskt godkända, alternativt förde en diskussion samt skyddade deltagarnas uppgifter för att säkerställa god etik (Forsberg & Wengström, 2015). Ingen geografisk begränsning gjordes, vilket resulterade i att studier från olika delar av världen inkluderades. Detta ger bredd samtidigt som det visar vad som är gemensamt bland sjuksköterskor verksamma i olika delar av världen och i olika kulturer.

Friberg (2017) rekommenderar att minst två databaser används för en litteraturöversikt. I detta arbete användes tre olika databaser för artikelsökningen, för att täcka den forskning som fanns på området. Utöver Pubmed och Cinahl Complete användes Nursing & Allied Health database då den uttalat tillhandahåller artiklar inom ämnet KAM. Att bestämma särskilda sökord och redovisa dessa är enligt Friberg (2017) centralt för att läsaren ska kunna följa arbetets gång. Sökorden redovisas både i metod delen och i sökmatrix bilaga 1. Sökord prövades fram på egen hand, i samråd med handledare och med hjälp av bibliotekarie. Det var en mödosam och noggrann process, och då det var viktigt att artiklarna skulle handla om

sjuksköterskors attityd/inställning/förhållningssätt landade slutligen sökorden i engelskans *attitude/view/perspective*. Med de artiklar som användes blev syftet besvarat.

Under analysen lästes resultatet i artiklarna för att få fram teman och mönster. I flera omgångar gick resultatet igenom för att slutligen landa i fyra övergripande teman/rubriker. I enlighet med Forsberg och Wengström (2015) delades inledningsvis resultat upp i positiva och negativa aspekter, sedan grupperades dessa i kategorier, för att sedan landa i fyra teman/rubriker, som tolkas och diskuteras i resultatdiskussion.

Vid läsningen av artiklarna användes lexikonet Tyda.se för att översätta engelska ord i de vetenskapliga artiklarna samt Svenska Akademiens Ordlista (SAOL) för att beskriva särskilda ord. Författaren hade ingen egentlig förförståelse för ämnet KAM mer än ett initialt intresse för att skriva om Ayurveda sjuksköterskor i Indien. När detta inte blev möjligt på grund av en pandemi som stod i vägen kom KAM på tal och ett intresse och en nyfikenhet för det nya ämnet växte fram. Under utbildningens gång har många gånger begreppet holistisk vård kommit på tal och dykt upp i litteraturen, och att det också dyker upp gång på gång inom forskningen och debatten kring KAM bidrar till att det känns som ett relevant ämne att studera om, att sprida kunskap om och förhoppningsvis bidra till fortsatt forskning kring. Således fanns möjligen hos författaren en förförståelse för begreppet holism och holistisk vård, som någonting positivt, bra och något att sträva efter.

Författaren har skrivit arbetet på egen hand, och det finns både för- och nackdelar med det. Fördelar kan vara att man har kan bestämma över hela uppsatsen och vad man väljer att ha med i fråga om val av artiklar, referenser och dylikt, och likaså undviker eventuella oenigheter. Nackdelar som upplevts är att det ibland blir ensamt och att man saknar en medförfattare att reflektera med.

## **RESULTATDISKUSSION**

De centrala fynden i resultatet var att sjuksköterskor upplever att KAM bidrar till holistisk vård samt att det är ett viktigt komplement till konventionell vård. Dock upplever sjuksköterskor att det inte finns tillräckligt med evidens. Dessa fynd kommer diskuteras relaterat till både ett utvecklat land som Sverige, och ett land i utveckling som Indien, mot

samhälleliga aspekter och betydelse på individnivå, samt mot bakgrund och teoretisk referensram. Etiska aspekter tas också upp.

### KAM SOM DEL AV EN HELHETSORIENTERAD VÅRD

Litteraturöversiktens resultat visar att sjuksköterskorna upplever att KAM bidrar till en vård som är holistiskt inriktad, och som präglas av en helhetssyn på patienten. Sjuksköterskorna upplever även att KAM bidrar till bättre kommunikation och dialog, vilket underlättar anknytningen till patienten och därmed till en mer holistisk vård. Metoden taktil massage kan relateras till detta resultat som bidrog till naturliga möten mellan patienten och sjuksköterskan (Ariosa et al., 2016). Relateras kan även metoden helande beröring inom akutsjukvården som kunde lugna patienten, lindra symptom som smärta och ångest, och utöver detta bidra till en mer holistisk dimension i vårdandet genom den utökade kontakten med patienten (Anderson et al., 2016). Författaren ser att dessa vårdande stunder med en patient kan vara något mer än att vid till exempel omvårdnad hålla patienten hel och ren, där sjuksköterskan på ett mellanmänniskt, psykologiskt och själsligt plan får kontakt med patienten och vårdandet får en ytterligare kvalitet och mer substantiell dimension. Sjuksköterskorna i föreliggande studie upplever att just psykosociala aspekter av hälsan blir uppmärksammade och att KAM bidrar till att ge stöd till eventuella emotionella eller psykologiska besvär hos patienten.

Vid cancerbehandling såg sjuksköterskorna att KAM bidrog till att höja patientens livskvalité, där KAM metoder kan lindra många vanliga besvär hos dessa patienter. Dessa resultat kopplar författaren till att KAM metoder kan stärka den inneboende kapacitet för hälsa och välmående som McCormack och McMillan (2019) talar om, och som alla människor bär på. Helhetsperspektivet och en önskan om en mer holistiskt inriktad vård tycks enligt författaren finnas från både vårdpersonalens och patientens håll. Gale (2014) har pekat på att orsaker bakom individens val att använda KAM bl.a. har med det holistiska perspektivet på människan att göra. Detta kan relateras till Danell (2015) som undersökt individens upplevelser av att välja och använda KAM i en svensk kontext, som visade att alla deltagare uppgav att holism var en av huvudorsakerna till att de valde KAM. De upplevde att de blev behandlade som en helhet av vårdgivaren och att deras problem inte behandlas på ett isolerat sätt, utan att deras hela person blev inkorporerad i behandlingen och sågs som en helhet (Danell, 2015).

Leininger menar i sin teori att individen är oskiljbar och präglad av sin kultur och dess värderingssystem, och sjuksköterskan behöver ha kunskap om dessa för att kunna ge en holistisk vård (Wiklund-Gustin & Lindwall, 2012). Resultatet i detta arbete visar att patienternas värderingar blir synliga för sjuksköterskorna och med sina val av KAM, och de lägger märke till att KAM bidrar till en holistiskt inriktad vård för patienterna. Således bär sjuksköterskorna på kunskap och erfarenheter om vad som fungerar väl, och vad som fattas vården och vad som kan förbättra den. Författaren tror också att vården blir mer holistisk i den meningen att ju mer värdefull vården som sjuksköterskan ger desto mer får sjuksköterskan tillbaka, av till exempel känslan av meningsfullhet, vilket bidrar till hens egen hälsa, välmående och förmåga att ge en meningsfull holistisk vård.

### KAM SOM VIKTIGT KOMPLEMENT PÅ BÅDE INDIVID OCH SAMHÄLLELIG NIVÅ

Resultatet i litteraturöversikten visar att sjuksköterskor upplever att KAM har en viktig funktion som ett komplement till den etablerade konventionella vården, där KAM erbjuder fler terapeutiska valmöjligheter för patienten. Sjuksköterskorna upplever även att patienten tar en mer aktiv roll i sin egen vård med hjälp av KAM, och att patienten blir mer medgörlig i vården. Koithan, Kreitzer och Watson (2017) menar att när individer förstår att de har en inneboende kapacitet för hälsa, kan vården bli mer stödjande och inte bara instruerande, vilket kan leda till att individer, likt i föreliggande studies resultat, blir mer aktiva deltagare i sin egen hälsa och inte passiva mottagare av vård. KAM upplevs hos sjuksköterskorna i denna studie också bidra till att det blir lättare att skraddarsy vården efter patientens individuella behov, detta kan relateras till den personcentrerade och relationsbaserade vård som KAM bidrar till (Koithan et al., 2017).

Att KAM bidrar till att patienten blir mer aktiv i sin vård ser författaren som en preventiv aspekt där eventuell sjukdom kan förhindras eller lindras. Ur ett vårdetiskt perspektiv är detta något sjuksköterskan bör stödja, med hänsyn till både autonomiprincipen och göra-gott-principen. Ju fler individer som tar hand om sin hälsa desto större verkningar lär det få på samhällsnivå, göra-gott-principen uppfylls då i en bredare kontext. Att individer bryr sig mer om sin egen hälsa och till exempel använder KAM metoder för att må bättre torde på sikt förbättra hälsan hos en befolkning, förhindra livsstilsrelaterade folksjukdomar som till exempel diabetes, och hjärt-och kärlsjukdomar och därmed sänka vårdkostnader, både på individnivå och samhällsnivå. Detta bekräftar WHO i sin rapport *Traditional Medicine*



*Strategy 2014-2023* (WHO, 2014) som understryker att den ökande användningen av KAM i preventivt syfte kan sänka sjukvårdskostnader, då de ökade kostnaderna är kopplade till den ökade nivån av kroniska sjukdomar. Detta kan vidare relateras till KAM som ett viktigt komplement, från individnivå som i denna studie, till en samhällelig och global nivå. En annan ekonomisk aspekt som är av betydelse för individer är att det framgått att länder med större integrering av KAM inom den etablerade vården också har en större andel behandlingar som återbetalas genom försäkring (Fjær et al., 2020). Detta ser författaren som en betryggande aspekt för patienten, och en stödjande åtgärd för KAM, det viktiga komplement inom vården som sjuksköterskorna i föreliggande studie tycker att KAM är. KAM används i Europa relaterat till långvariga hälsoproblem (Fjær et al., 2020), detta ser man också i ett land som Indien där en växande välfärd också innebär att andelen icke-smittsamma folksjukdomar ökar (Nailwal, Reddy & Gupta, 2021; Shahjalal et al., (2021).

En indisk studie som uppmärksammade ökningen av icke-smittsamma folksjukdomar visade att hälften av deltagarna i studien använde KAM, där en av de största anledningarna var att man ville prova allt som skulle kunna hjälpa sitt tillstånd, följt av att patienterna ville undvika bieffekter från vedertagen medicin och att de upplevde den som för dyr. Nästan en tredjedel av deltagarna i studien använde indisk Ayurvedisk medicin (Nailwal et al., 2021). Studier med ett patientperspektiv ser författaren som ett komplement till de med sjuksköterskans perspektiv, som föreliggande studie, och ger en bild av hur KAM används i världen. Att se perspektiven från både patientens och vårdpersonalens håll ger en helhetsförståelse för KAM som fenomen.

Även i en studie baserad i Bangladesh i Indien har man noterat en ökande användning av KAM, både som enda behandling och i kombination med konventionell medicin (Shahjalal et al., (2021). Studien visade att 41,6 procent av användarna tyckte att KAM var effektiv i behandlingen av kroniska sjukdomar samt att det var lättillgängligt lokalt och billigare. Detta kan relateras till att resultatet i denna studie som visar att sjuksköterskorna upplever att KAM hjälper patienten på ett effektivt sätt. WHO (2014) beskriver också att KAM används av människor som bär på kroniska sjukdomar och att ett ökat antal individer väljer KAM som del i sina hälsorelaterade val.

I Leiningers kulturrelaterade omsorg är en av grundsatserna att även om det finns olikheter mellan kulturer finns det samtidigt gemensamma och universella egenskaper (McFarland,

2018). Detta kan enligt författaren kopplas till Baars och Hamre (2017) som menar att det finns likheter mellan KAM och konventionell vård, till exempel en strävan efter en individualiserad vård och en ökad roll av patienters preferenser och autonomi. Detta resonemang menar författaren kan bidra till förståelsen för att det inte behöver finnas en motsättning mellan KAM och konventionell medicin, även om de från början bygger på olika epistemologiska grunder, där KAM har helhetsperspektivet medan man inom konventionell medicin ofta vill gå direkt till ”problemet” och laga detta. Författaren tror att oavsett trossystem eller övertygelser vill alla som vårdar just vårda, och resultaten i denna litteraturöversikt visar att sjuksköterskorna upplever KAM som ett viktigt komplement då de ser att metoderna fyller en viktig funktion hos patienterna.

Koithan et al., (2017) menar i sin diskussion att integrativ vård skiftar fokus från att bota till att hela, och att man därmed förändrar sättet att lösa problem och hur man prioriterar. De menar vidare att den konventionella medicinen inte för det är förkastad, utan kommer in då det är befogat och då det krävs (Koithan et al., 2017). Att resonemanget får det att låta lite som att den konventionella medicinen kompletterar KAM snarare än tvärtom, ser författaren som att de på ett likvärdigt sätt har en roll inom vården, och kompletterar varandra precis som framkommer bland sjuksköterskorna i föreliggande studie. Författaren ser också att gemensamt för individer och sjuksköterskor oavsett val och preferenser är målet att lindra, bota eller att preventivt förhindra sjukdom.

## PATIENTENS MÖJLIGHET ATT VÄLJA FÖRUTSÄTTER BEPRÖVADE METODER OCH EVIDENSBASERAD VÅRD

I litteraturöversiktens resultat framkommer att patientsäkerheten är viktig för sjuksköterskorna. En del sjuksköterskor upplever att KAM metoder kan innebära risker för patienterna, och de menar att det är viktigt att KAM metoder blir testade för säkerhet och bieffekter. Resultaten visar att majoriteten av sjuksköterskorna anser att det är viktigt att evidensbaserad och säker KAM används, och att det behövs mer forskning om KAM. Författaren ser utifrån de här resultaten att mer forskning och evidens blir en förutsättning för att sjuksköterskor ska kunna ge patienter en etiskt godtagbar vård och kunna ge patienter “korrekt, tillräcklig och lämplig information” som ICNs etiska kod förespråkar (ICN, 2021). Om sjuksköterskor ska kunna informera om något behöver de också kunskap. Vidare visade resultaten i uppsatsen att sjuksköterskorna anser att patienterna har rätt att använda KAM, och

enligt 7 kap.1 § patientlagen har patienten rätt att välja det alternativ hen föredrar när det finns flera behandlingsalternativ som är vetenskapligt beprövade, då behandling och kostnader är befogade (SOU 2019:28).

Enligt Danells studie (2015) fanns en riskmedvetenhet hos patienter som använde KAM. Hur allvarligt de upplevde sitt problem var avgörande för vilken typ av vård de valde. De kunde tänka sig KAM under mer säkra förhållanden, och KAM var ett val för mer hanterbara problem medan konventionell vård blev aktuellt i akuta situationer (Danell, 2015). Detta stämmer överens med hur Fontaine (2015) inledningsvis beskrev att västvärldens medicin svarar väl mot akuta tillstånd som trauma och kirurgi, men mindre bra mot den nu pågående epidemin av kroniska sjukdomar. Likt resultaten i föreliggande studie där sjuksköterskor var medvetna om risktagande och säkerhet när det gäller val av behandlande och vårdande metoder är detsamma en fråga för individer i allmänhet, både vårdpersonal och patienter.

Författaren anser att Leininger har viktig poäng i att både den folkliga och professionella kunskapen spelar lika stor roll och har betydelse för hälsan. Genom en process med de tre handlingssätten som Leininger föreslår kan en säker och kulturellt kongruent hälsovård uppnås; bevarande/underhållande, anpassning/förhandling och omformning/omstrukturering. Då kan hälsopraktiker, kunskap och värderingssystem från skilda kulturer utvecklas och integreras med konventionell vård (McFarland, 2018). På samma sett ser författaren att KAM och konventionell medicin kan genomgå denna process som Leininger föreslår och integreras genom forskning och utveckling av vården (McFarland, 2018).

## **KLINISKA IMPLIKATIONER**

Resultatet visade att sjuksköterskor upplever att KAM kan bidra till en holistisk vård och vara ett viktigt komplement till konventionell vård. Hindrande aspekter var brist på kunskap och osäkerhet kring patientsäkerheten. Resultatet visar att KAM kan vara ett viktigt komplement till vedertagen konventionell vård, och att den uppskattas av både patienter och sjuksköterskor. Denna litteraturöversikt kan bidra till en förståelse för hur sjuksköterskor förhåller sig till KAM, och kan vara en grund för beslutsfattare kring hur utvecklingen av vården ska se ut. Förhoppningsvis tas efterfrågan på mer kunskap på allvar, så att utbildningar och kurser kan tillgodoses för de som är intresserade. Anslag till mer forskning kan förhoppningsvis tillhandahållas, för att bidra till mer evidensbaserad vård som i sin tur kan tillämpas inom vården. Både utbildningar och evidensbaserade resultat skulle bidra till att sjuksköterskor skulle känna sig mer trygga i att inkludera KAM som en del av vården, och i att bara kunna diskutera KAM med sina patienter, som rådgivning eller med patienter som själva för KAM på tal.

## **FÖRSLAG PÅ FORTSATT FORSKNING**

Den evidens som efterfrågas om KAM är gäller ofta patientsäkerheten. Det är därför viktigt med forskning kring de typer av metoder som det finns osäkerhet kring och som skulle kunna äventyra patientsäkerheten. Det kan till exempel gälla metoder som cancerpatienter använder, där rädsla för interaktioner med konventionell cancerbehandling finns. Då resultaten visar en övervägande positiv inställning där brist på kunskap tycks vara ett hinder, skulle mer forskning kring före/efter utbildning om KAM kunna bidra till en förståelse för vad satsningar i utbildningar skulle kunna betyda för vården. Undersökningen skulle kunna vara av kvalitativ metod i form av intervjustudier kompletterat med enkätundersökning. Den forskningen skulle sedan kunna fungera som grund för beslutsfattare på området.

## **SLUTSATS**

Sjuksköterskorna upplever KAM som ett viktigt komplement till konventionell vård, då det bidrar till en mer holistisk vård. Det finns dock en bristande kunskap från sjuksköterskornas

håll, som skulle kunna kompletteras med mer utbildning. Även efterfrågan på mer evidens framkom.

## REFERENSFÖRTECKNING

\*artikel inkluderad i resultatet

- Airosa, F., Falkenberg, T., Öhlén, G., & Arman, M. (2016). Tactile Massage as Part of the Caring Act - A Qualitative Study in Short-Term Emergency Wards. *Journal of Holistic Nursing, 34*(1), 13-23. doi: 10.1177/0898010115579769
- Anderson, J., Friesen, M-A., Fabian, J., Swengros, D., Herbst, A., & Mangione, L. (2016). Examination of the Perceptions of Registered Nurses Regarding the Use of Healing Touch in the Acute Care Setting. *Journal of Holistic Nursing, 34*(2), 167-176. doi: 10.1177/0898010115592744
- \*Arnon, Z., Steinberger, D., Attias, S., Grimberg, O., Peterfreund, I., Schiff, E., & Keshet, Y. (2018). Nurses as boundary actors: Promoting integrative medicine in hospital wards. *Complementary Therapies in Clinical Practice, 31*, 96-103. doi: 10.1016/j.ctcp.2018.01.014
- \*Aveni, E., Bauer, B., Ramelet, A-S., Decosterd, I., Ballabeni, P., Bonvin, E., & Rodondi, P-Y. (2017). Healthcare professionals' sources of knowledge of complementary medicine in an academic center. *Plos One 12*(9) doi: 10.1371/journal.pone.01849779
- Baars, E. & Hamre, H. (2017). Whole Medical Systems versus the System of Conventional Biomedicine: A Critical, Narrative Review of Similarities, Differences, and Factors That promote the Integration Process. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine, 2*. doi: 10.1155/2017/4904930
- \*Ben-Arye, E., Shulman, B., Ellon, Y., Woitiz, R., Cherniak, V., Shalom-Sharabi, I., ...Admi, H. (2016). Attitudes Among Nurses Toward the Integration of Complementary Medicine Into Supportive Cancer Care. *Oncology Nursing forum, 44*(4), 428-434. doi: 10.1188/17.ONF.428-434
- \*Brewer, N., Turrise, S., Kim-Godwin, Y.S., & Pond Jr, R. (2019). Nurses' Knowledge and Treatment Beliefs - Use of Complementary and Alternative Medicine for Pain Management. *Journal of Holistic Nursing, 37*(3), 248-259. doi: 10.1177/0898010118822212
- \*Cırık, V., Efe, E., Öncel, S., & Gözümlü, S. (2017). Experiences and Attitudes of Nurses Regarding Complementary Health Approaches Used by Themselves and Their Patients. *Journal of Transcultural Nursing, 28*(4), 381-390. doi: 10.1177/1043659616651672
- Danell, J-A. (2015). From disappointment to holistic ideals: a qualitative study on motives and experiences of using complementary and alternative medicine in Sweden. *Journal of Public Health Research, 4* 125-132. doi: 10.4081/jphr.2015.538
- Falkenberg, T. (2017). Integrativ hälso- och sjukvård i ett globalt perspektiv. *Socialmedicinsk tidskrift, 1*, 13-21.

- Fjær, E., Landet, E., McNamara, C., & Eikemo, T. (2020). The use of complementary and alternative medicine (CAM) in Europe. *BMC Complementary Medicine and Therapies*, 20(108). doi: 10.1186/s12906-020-02903-w
- Fontaine, K. (2015). *Complementary & Alternative Therapies for Nursing Practice* (4th ed.). New Jersey: Pearson Education.
- Forsberg, C., & Wengström, Y. (2015). *Att göra systematiska litteraturstudier*. (Uppl. 4.,). Stockholm: Natur & Kultur.
- Friberg, F. (2017). *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (3. uppl.). Lund: Studentlitteratur.
- Friberg, F. (2017). Att göra en litteraturoversikt. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. (3. uppl., s. 141-152) Lund: Studentlitteratur.
- Gale, N. (2014). The Sociology of Traditional, Complementary and Alternative Medicine. *Sociology Compass*, 8(6), 805-822. doi: 10.1111/soc4.12182
- \*Gyasi, R.M., Abass, K., Adu-Gyamfi, S., & Accam, B. (2017). Nurses' knowledge, clinical practice and attitude towards unconventional medicine: Implications for intercultural healthcare. *Complementary Therapies in Clinical Practice* 29, 1-8. doi: 10.1016/j.ctcp.2017.07.001
- \*Hall, H., Brosnan, C., Cant, R., Collins, M., & Leach, M. (2018). Nurses' attitudes and behavior towards patients' use of complementary therapies: A mixed methods study. *Journal of Advanced Nursing*, 74, 1649-1658. doi: 10.1111/jan.13554
- ICN. (2021). *The ICN Code of Ethics for Nurses*. Från [https://www.icn.ch/system/files/2021-10/ICN\\_Code-of-Ethics\\_Web\\_0.pdf](https://www.icn.ch/system/files/2021-10/ICN_Code-of-Ethics_Web_0.pdf)
- Jong, M., Kristiansen, L., Jong, M., & Falkenberg, T. (2019). Integrative Nursing in Sweden. I M. Kreitzer & M. Koithan (Red.), *Integrative nursing* (2nd ed., s. 652-662). New York: Oxford University Press.
- \*Jong, M., Lundqvist, V., & Jong, M.C. (2015). A cross-sectional study on Swedish licensed nurses' use practice, perception and knowledge about complementary and alternative medicine. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 29, 642-650. doi: 10.1111/scs.12192
- Koithan, M., Kreitzler, M., & Watson, J. (2017). Linking the Unitary Paradigm to Policy through a Synthesis of Caring Science and Integrative Nursing. *Nursing Science quarterly* 30(3) 262-268. doi: 10.1177/0894318417708415
- Kreitzer, M., & Koithan, M., (2019). *Integrative Nursing* (2nd ed.). New York: Oxford University Press.
- \*Kwak, G., Gardner, K., Bolaji, B., Franklin, S., Aung, M., & Jolly, P.E. (2021). Knowledge,

- attitudes and practices among healthcare professionals regarding complementary alternative medicine use by patients with hypertension and type 2 diabetes mellitus in Western Jamaica. *Complementary Therapies in Medicine* 57, doi: 10.1016/j.ctim.2021.102666
- McCormack, B., & McMillan, A. (2019). Integrative Nursing and Person-Centered Care. I M. Kreitzer & M. Koithan (Red.), *Integrative nursing* (2nd ed., s. 29-39). New York: Oxford University Press.
- McFarland, M., & Wehbe-Alamah, H. (2018). *Leininger's Transcultural Nursing: Concepts, Theories, Research & Practice* (4th ed.). New York: McGraw-Hill Education.
- Nailwal, D., Reddy, V., & Gupta, A. (2021). Patterns and predictors of complementary and alternative medicine use in people presenting with the non-communicable disease in an urban health facility, North India. *Journal of Public Health Research*, 10 (1) doi: 10.4081/jphr.2021.2109
- National Center for Complementary and Integrative Health. (u.å.). *Complementary, Alternative, or Integrative Health: What's In a Name?* Hämtad 7 oktober, 2021, från National Center for Complementary and Integrative Health, <https://www.nccih.nih.gov/health/complementary-alternative-or-integrative-health-whats-in-a-name>
- Nettleton, S. (2021). *The sociology of Health and Illness* (4th ed.). Cambridge: Polity Press.
- \*Orkaby, B., & Greenberger, C. (2015). Israeli Nurses' Attitudes to the Holistic Approach to Health and Their Use of Complementary and Alternative Therapies. *Journal of Holistic Nursing*, 33(1), 19-26. doi: 10.1177/0898010114542876
- Riksdagen, (2010). *Patientsäkerhetslagen*. Från [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientsakerhetslag-2010659\\_sfs-2010-659](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientsakerhetslag-2010659_sfs-2010-659)
- Sandman, L. & Kjellström, S. (2018) *Etikboken: Etik för vårdande yrken* (2. uppl.). Lund: Studentlitteratur.
- SBU. (2019) *Komplementär- och alternativmedicinska metoder i SBU:s publikationer 1989-2018*. Från [https://www.sbu.se/contentassets/722c8165765b4ff8bc5b73facff3b7/komplementar\\_och\\_alternativmedicinska\\_metoder\\_i\\_sbus\\_publicationer\\_Aren\\_1989\\_2018.pdf](https://www.sbu.se/contentassets/722c8165765b4ff8bc5b73facff3b7/komplementar_och_alternativmedicinska_metoder_i_sbus_publicationer_Aren_1989_2018.pdf)
- Shahjalal, M., Chakma, S.K., Ahmed, T., Yasmin, I., Mahumud, R.A., & Hossain, A. (2022). *Plos One*, 17(1) doi: 10.1371/journal.pone.0262221
- \*Shorofi, S.A., & Arbon, P. (2017). Complementary and alternative medicine (CAM) among Australian hospital-based nurses: knowledge, attitude, personal and professional use, reasons for use, CAM referrals, and socio-demographic predictors of CAM users. *Complementary Therapies in Clinical Practice* (27) 37-45. doi: 10.1016/j.ctcp.2017.03.001



- Sohlberg, P., & Sohlberg, B-M. (2019). *Kunskapens former: Vetenskapsteori, forskningsmetod och forskningsetik* (4. uppl.). Stockholm: Liber.
- SOU 2019:15. *Komplementär och alternativ medicin och vård – säkerhet, kunskap, dialog*. Från <http://www.regeringen.se/rattsliga-dokument/statens-offentliga-utredningar/2019/03/sou-201915/>
- SOU 2019:28. *Komplementär och alternativ medicin och vård*. Från <http://www.regeringen.se/rattsliga-dokument/statens-offentliga-utredningar/2019/06/sou-201928/>
- Vandebroek, I., & Balick, M. (2014). Lime for Chest Congestion, Bitter Orange for Diabetes: Foods as Medicines in the Dominican Community in New York City. *Economic Botany*, 68(2), 177-189. doi: 10.1007/s12231-014-9268-5
- \*van Vliet, M., Jong, M., Busch, M., Meijer, J., Rosenstiel, I., & Jong, M. (2015). Attitudes, Beliefs, and Practices of Integrative Medicine Among Nurses in the Netherlands. *Journal of Holistic Nursing*, 33(2) 110-121. doi: 10.1177/0898010114555339
- Vetenskapsrådet. (2017). *God forskningssed*. Stockholm: Vetenskapsrådet. Från <https://www.vr.se/analys/rapporter/vara-rapporter/2017-08-29-god-forskningssed.html>
- \*Wanchai, A., Armer, J., & Stewart, B. (2015). Thai nurses' perspectives on the use of complementary and alternative medicine among Thai breast cancer survivors in northern Thailand. *International Journal of Nursing Practice*, 21 118-124. doi: 10.1111/ijn.12231
- Wemrell, M., Merlo, J., Mulinari, S., & Hornborg, A-C. (2017). Two-Thirds of Survey Respondents in Southern Sweden Used Complementary or Alternative Medicine In 2015. *Complementary Medicine Research*, 24, 302-309. doi: 10.1159/000464442
- World Health Organization. (2014). *WHO Traditional medicine strategy: 2014-2023*. Från <https://www.who.int/publications/i/item/9789241506096>
- \*Zeighami, M., & Soltani-Nejad, S. (2020). Knowledge, attitude, and practice of complementary and alternative medicine: a survey of Iranian nurses. *Journal of Research in Nursing*, 25(4), 380-388. doi: 10.1177/1744987120925852
- Östlundh, L. (2017). Informationssökning. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (3. uppl., s. 59-82). Lund: Studentlitteratur.

## BILAGA 1. Sökmatrix

Databas	Sökord	Antal träffar	Begränsningar	Antal lästa abstrakt	Antal lästa artiklar	Ange antal valda artiklar till resultat, se bilaga 2.
Nursing & Allied Health Premium 3 maj 2021	MAINSUBJECT.E XACT("Nurses") AND (MAINSUBJECT.E XACT("Attitudes") OR view OR perspective*) AND (MESH.EXACT("C omplementary Therapies") OR MESH.EXACT("In tegrative Medicine") OR MAINSUBJECT.E XACT("Alternative medicine"))	34	<b>Publikationsdatum:</b> 2015-01-01 - 2021 <b>Språk:</b> Engelska <b>Peer reviewed</b>	15	5	Ben-Arye, et al., (2016) Brewer & Turrise (2019) Kwak et al., (2020) Shorofi et al., (2017) Wanchai et al., (2015)
PubMed 3 maj 2021	((("Nurses"[Mesh]) AND (((("Attitude"[Mesh] ) OR (view*)) OR (perspective*))) AND ((("Complementary Therapies"[Mesh]) OR "Integrative Medicine"[Mesh])	64	<b>Publikationsdatum:</b> 2015 - 2021 <b>Språk:</b> Engelska	11	4	Aveni et al., (2017) Cirik et al., (2017) Orkaby & Greenberger, (2015) van Vliet et al., (2015)

Cinahl Complete 18 maj 2021	(nurse*) AND ("perspective" OR "view" OR MH "attitude" OR MH "nurse attitudes") AND (MH "integrative medicine" OR "complementary medicines" OR MH "alternative therapies")	84	<b>Publikationsdatum:</b> 2015-01-01 - 2021 <b>Språk:</b> Engelska <b>Peer reviewed</b>	65	5	Arnon et al., (2018) Gyasi et al., (2017) Hall et al., (2018) Jong et al., (2015) Zeighami & Soltani-Nejad, (2020)
--------------------------------	---	----	--	----	---	---

## BILAGA 2. Matris över urval av artiklar till resultat

Författare	Titel	År, land, tidskrift	Syfte	Metod (Urval och datainsamling, analys)	Resultat
Arnon, Z., Steinberger, D., Attias, S., Grimberg, O., Peterfeund, I., Schiff, E. & Keshet, Y.	Nurses as boundary actors: Promoting integrative medicine in hospital wards	2018, Israel, Complementary Therapies in Clinical Practice	Syftet var att undersöka attityder hos sjukhusets sjuksköterskor gentemot integrativ medicin (IM), före och efter utbildning.	<b>Metod</b> Kvalitativ metod. <b>Urval</b> 65 sjuksköterskor från 22 avdelningar deltog i utbildningsprogrammet. <b>Datainsamling</b> Ett frågeformulär med 14 halvstrukturerade frågor. <b>Analys</b> Kvalitativ innehållsanalys.	Innan utbildningen var sjuksköterskornas förhållningssätt gentemot komplementär medicin att det var ett <i>alternativ</i> till modern medicin, snarare än något som kunde införlivas med medicinsk vård. Från att se KAM med betoning på alternativ skiftade uppfattningen till att se det som något som kan integreras och bidra till en mer holistisk vård. Attityderna hos sjuksköterskorna förändrades och blev mer positiv efter utbildning, och de fick en mer nyanserad förståelse för KM. Många fick en mer stödjande och entusiastisk attityd gentemot KM och ville integrera KM behandlingar på deras avdelningar. KM metoderna gav sjuksköterskorna verktyg för kommunikation och dialog och att anknyta till patienten. Sjuksköterskorna var även intresserade av ytterligare utbildning.
Aveni, E., Bauer, B., Ramelet, A-S., Decosterd, I., Ballabeni, P., Bonvin, E. & Rodondi, P-Y.	Healthcare professionals' sources of knowledge of complementary medicine in an academic center	2017, Schweiz, PLOS One	Att värdera hälsovård personalens källor till kunskap och attityd gentemot komplementär medicin på ett akademiskt sjukhus.	<b>Metod</b> Kvantitativ metod. <b>Urval</b> 1247 svarade varav 879 sjuksköterskor. <b>Datainsamling</b> En webbaserad tvärsnittundersökning med 32 frågor. <b>Analys</b> Univariat logistisk regression.	Tre faktorer som påverkade personalens uppfattning och attityd kring KM var personlig erfarenhet, klinisk erfarenhet och evidens kring psykologiska mekanismer. 82,5 % uppgav att de saknade kunskap om KM och 84% tyckte att vårdpersonalen borde ha kunskap om de mest framträdande KM behandlingarna, 84% tyckte att vårdpersonal borde kunna informera patienter om KM. Alla dessa faktorer påverkade personalens attityder gentemot KM. Det fanns ett samband mellan kunskap och positiv inställning till KAM.

<p>Ben-Arye, E., Shulman, B., Eilon, Y., Woitiz, R., Cherniak, V., Sharabi, I.S., Sher, O., Reches, H., Katz, Y., Arad, M., Schiff, E., Samuels, N., Caspi, O., Lev-Ari, S., Frenkel, M., Agbarya, A. &amp; Admi, H.</p>	<p>Attitudes Among Nurses Toward the Integration of Complementary Medicine Into Supportive Cancer Care</p>	<p>2016, Israel, Oncology Nursing Forum</p>	<p>Att undersöka attityder bland sjuksköterskor som behandlar patienter med cancer avseende användandet av komplementär och integrativ medicin (KIM) terapier för att reducera symtom och förbättra livskvalitén.</p>	<p><b>Metod</b> Kvantitativ metod. <b>Urval</b> 1480 sjuksköterskor. <b>Datainsamling</b> Frågeformulär med 26 frågor. <b>Analys</b> Statistiska metoder var Pearson chi-två test, Fisher's exakta test. T-test och logistisk regression modell.</p>	<p>De sjuksköterskor som hade utbildning i KIM var mer positiva till integrering. Avsaknad av kunskap såg de som ett hinder för implementering av KIM, och de flesta tyckte att KIM utbildning borde tillhandahållas av KIM praktiker på sjukhus eller inom distriktssjukvården, eller inom sjuksköterskeutbildningen. De som hade en positiv attityd till integration uttryckte intresse i specifika modaliteter som var relevanta för att reducera ett brett spektra av besvär som smärta, oro, sömnlöshet och tarmbesvär hos cancerpatienter. Man upplevde att KIM kunde öka livskvaliteten hos patienterna. Det fanns ett samband mellan kunskap och positiv inställning till KIM. Det fanns ett intresse av att kommunicera med patienter kring KIM metoder.</p>
<p>Brewer, N. J., Turrise, S.L., Lim-Godwin, Y.S. &amp; Pond Jr., R.S.</p>	<p>Nurses' Knowledge and Treatment Beliefs Use of Complementary and Alternative Medicine for Pain Management</p>	<p>2019, USA, Journal of Holistic Nursing</p>	<p>Syftet var att undersöka relationen mellan sjuksköterskors kunskap, attityder och övertygelser om medicin allmänt, och komplementär och alternativ medicin för att identifiera förutsägelser för smärtbehandling.</p>	<p><b>Metod</b> Mixad metod. <b>Urval</b> Av 1,443 inbjudna sjuksköterskor fullföljde 218 undersökningen. <b>Datainsamling</b> 12 frågor användes. <b>Dataanalys</b> Statistiska metoder var power analys, multipel logistisk regression, samt kvalitativ innehållsanalys.</p>	<p>Resultaten visade att sjuksköterskorna trodde på KAM, effektiviteten av det och att patienter borde ta en aktiv roll i sin behandling och att behandlingen borde vara fokuserad på en persons allmänna välmående. Av frågorna i den kvalitativa delen fann man att både inre och yttre faktorer påverkade sjuksköterskornas användande av KAM. Inre faktorer var attityder och yttre faktorer var utbildning, kunskap och riktlinjer på sjukhuset. Brist på kunskap utgjorde ett hinder för att använda KAM, och efterfrågan på utbildning fanns. Ett samband på kunskap och positiv inställning till KAM fanns.</p>
<p>Çirik, V., Efe, E., Öncel, S. &amp; Gözüm, S.</p>	<p>Experiences and Attitudes of Nurses</p>	<p>2017, Turkiet, Journal of Transcultural Nursing</p>	<p>Syftet med den här studien var att beskriva erfarenheter och attityder hos sjuksköterskor som jobbar på Akdeniz</p>	<p><b>Metod</b> Kvantitativ metod. <b>Urval</b></p>	<p>Attityden gentemot CHA var positiv. Sjuksköterskorna fann olika typer av CHA effektiva, t.ex. örte, (97,1%) och akupunktur, (69,2 %).</p>

	Regarding Complementary Health Approaches Used by Themselves and Their Patients		Universitetssjukhus, relaterat till personlig och professionell användning av CHA (complementary health approaches).	Av 275 inbjudna sjuksköterskor svarade 220. <b>Datainsamling</b> Frågeformulär i tre delar och 27 frågor. <b>Analys</b> Statistiska metoder var deskriptiv statistik, Pearson's chi-square test.	Sjuksköterskorna rapporterade både positiva och negativa erfarenheter av hur patienterna använt CHA. Ibland visste inte sjuksköterskorna vad patienterna hade för källor för CHA, men om de upptäckte någon negativ biverkning hos patienterna av någon CHA metod avrådde de patienterna att fortsätta med respektive metod och informerade läkarna.
Gyasi, R.M., Abass, K., Abu-Gyamfi, S. & Tetteh Accam, B.	Nurses' knowledge, clinical practice and attitude towards unconventional medicine: Implications for intercultural healthcare	2017, Ghana, Complementary Therapies in Clinical Practice	Att analysera sjuksköterskors kunskap, personliga och kliniska praxis och attityd gentemot KAM i Kumasi, Ghana.	<b>Metod</b> Kvantitativ metod. <b>Urval</b> 210 sjuksköterskor intervjuades. <b>Datainsamling</b> Sjukhusbaserad tvärsnittsstudie. Intervjuer med frågeformulär. <b>Analys</b> De statistiska analysmetoderna var deskriptiv statistik, bivariat statistik. Pearson chi-två test och Fisher's exakta test.	Majoriteten av sjuksköterskorna hade en positiv attityd och inställning till KAM. Man fann en koppling mellan graden av kunskap och utbildning. De sjuksköterskor som jobbat i mer än 10 år hade mer positiva attityder till KAM. Många av sjuksköterskorna upplevde att KAM befrämjar en holistisk inställning till hälsa, och såg det som ett relevant komplement till konventionell vård. Det fanns en efterfrågan av evidens och sjuksköterskorna var angelägna om säkerhet, bieffekter och risker. Det fanns ett samband mellan positiv inställning till KAM och graden av kunskap. Evidens av effektivitet var viktigt för valet av KAM. Sjuksköterskorna ansåg att det var patienternas rätt att använda KAM.
Hall, H., Brosnan, C., Cant, R., Collins, M. & Leach, M.	Nurses' attitudes and behavior towards patients' use of complementary therapies: A mixed methods study	2018, Australien, Journal of Advanced Nursing	Att undersöka sjuksköterskors inställning och beteende gentemot patientens brukande av komplementära terapier.	<b>Metod</b> Mix av kvalitativ och kvantitativ metod. <b>Urval</b> I fas 1 svarade 19 sjuksköterskor. I fas 2 deltog 614 sjuksköterskor. <b>Datainsamling</b> Kvalitativa data i fas 1 samlades in genom halvstrukturerade intervjuer. I fas 2 utfördes en kvantitativ webbundersökning.	De flesta sjuksköterskor var bekväma att stödja patienter användande av komplementära terapier (KT). Dock kunde de uppmana patienter att själva läsa på i de fall de inte kunde svara på deras frågor. Säkerhet var en viktig fråga för sjuksköterskorna. Brist på kunskap och evidens upplevdes som ett hinder, och det fanns en efterfrågan på utbildning och evidens. Sjuksköterskorna var öppna för KT som ett hjälpmedel till konventionell medicin föra att stödja en holistisk sjukvård. De tror att KT hjälper patienter att vara proaktiva och hålla

				<p><b>Analys</b> Kvalitativa data från fas 1 analyserades med induktiv tematisk analys. I fas 2 grupperades data och analyserades deskriptivt. <i>T</i> test, chi två test.</p>	<p>hoppet upp, och stöttar psykosociala aspekterna av hälsan. De upplevde även att KT gav möjligheter till att skraddarsy vården till patientens individuella behov. I den andra fasen fann man att de sjuksköterskor som hade utbildning i KT hade mer positiva attityder till KT. Genom 15 frågor relaterade till attityd fick man bl.a. reda på att hela 93,4 % tyckte att patienter har rätt att använda KT, och att 91,8 % tyckte att sjuksköterskor borde ha en grundläggande förståelse för KT. 80,8 % tyckte att KT förenar sig med en holistisk syn på hälsa. I båda faserna framkom det att sjuksköterskorna var mycket angelägna om patientsäkerheten. De tyckte KAM kunde komplettera de begränsningar som biomedicin har och erbjuda fler valmöjligheter. De kommunicerade och diskuterade gärna KAM med sina patienter om de hade kunskapen.</p>
Jong, M., Lundqvist, V. & Jong, M.C.	A cross-sectional study on Swedish licensed nurses' use, practice, perception and knowledge about complementary and alternative medicine	2015, Sweden, Scandinavian Journal of Caring Sciences	Att uppskatta brukandet av komplementär medicin och attityder gentemot KAM bland sjuksköterskor i Sverige.	<p><b>Metod</b> Kvantitativ metod. <b>Urval</b> 1200 sjuksköterskor bjöds in varav 335 svarade. <b>Datainsamling</b> Webbaserad tvärsnittsstudie, deskriptiv undersökning. <b>Analys</b> Statistiska analysmetoder var deskriptiv statistik, chi-två test och multipel logistisk regression.</p>	<p>Generellt hade sjuksköterskorna en bra känsla och övertygelse gentemot KAM, samt trodde de (72%) att KAM kan främja återhämtning, hälsa och läkande. Både brist på evidens och brist på kunskap sågs som hinder för implementering av KAM, och därför fanns en efterfrågan på både evidens och utbildning. Det fanns ett samband mellan kunskap och positivt förhållningssätt till KAM. En majoritet av sjuksköterskorna tyckte det var viktigt att kunna besvara patienter om KAM då de frågar om det.</p>
Kwak, G., Gardner, K., Bolaji, B., Franklin, S., Aung, M. & Jolly, P.E.	Knowledge, attitudes and practices among healthcare professionals	2021, Jamaica, Complementary Therapies in Medicine	Att undersöka kunskap, attityder och praktiker (KAP) bland vårdpersonal angående användning av KAM för hypertoni, och typ 2 Diabetes	<p><b>Metod</b> Kvantitativ metod. <b>Urval</b> Totalt 288 informanter</p>	<p>Sjuksköterskorna hade mycket positiv inställning till KAM. Hela 73,6% tyckte att KAM i kombination med förskrivna läkemedel är bättre för patienten än endast förskrivna läkemedel. KAM sågs som ett viktigt komplement</p>

	regarding complementary alternative medicine use by patients with hypertension and type 2 diabetes mellitus in Western Jamaica		Mellitus bland patienter på västra Jamaica, och att bedöma vårdpersonalens uppfattningar kring behovet av utbildning av KAM.	genomförde frågeformuläret, varav 108 var sjuksköterskor. <b>Datainsamling</b> Frågeformulär med 49 punkter. <b>Analys</b> Chi-två test användes för grupperade variabler, <i>t</i> -test eller ANOVA för kontinuerliga variabler. Multivariabel logistisk regressionsanalys.	i hälso- och sjukvården och sjuksköterskorna tyckte det borde bli inkorporerat i utbildningar i hälsovård. Man upplevde brist på kunskap som ett hinder och mer utbildning och forskning efterfrågades. Det fanns ett samband mellan grad av kunskap kring KAM och viljan att diskutera KAM med patienter. Samt mellan kunskap och personlig användning av KAM. 89,4 procent tyckte att mer forskning kring KAM användning för högt blodtryck och diabetes typ 2.
Orkaby, B & Greenberger, C.	Israeli Nurses' Attitudes to the Holistic Approach to Health and Their Use of Complementary and Alternative Therapies	2015, Israel, Journal of Holistic Nursing	Att dels undersöka sjuksköterskors attityder till holistisk och biomedicinsk approach till hälsovård och relationen dem emellan. Dels att undersöka till vilken grad sjuksköterskor rekommenderar och/eller använder specifika KAM terapier och hur relationen mellan denna tendens och attityder till den holistiska inställningen ser ut.	<b>Metod</b> Kvantitativ metod. <b>Urval</b> 450 sjuksköterskor bjöds in varav 213 svarade. <b>Datainsamling</b> Frågeformulär med tio punkter. <b>Analys</b> Statistiska analysmetoder var Pearson's korrelationer och Hierarkisk/stegvis regression.	Sjuksköterskor som hade en positiv inställning och attityd gentemot holistisk syn på vård tenderar att använda sig mer av KAM. Det fanns ett starkt samband mellan holistisk synen och tron på KAM. Sjuksköterskorna hänvisade oftare till KAM om de hade mer kunskap. Det fanns ett samband mellan kunskap och positiv inställning till KAM.
Shorofi, S. A. & Arbon, P.	Complementary and alternative medicine (CAM) among Australian hospital-based nurse: knowledge, attitude, personal and professional use, reasons for use, CAM referrals, and socio-demographic predictors of CAM users	2017, Australien, Complementary Therapies in Clinical Practice	Att identifiera KAM bland sjuksköterskor, kunskap, attityder, personlig och professionell användning samt anledning till användning, KAM anknytning, och socio-demografiska förutsägelser för KAM användning.	<b>Metod</b> Kvantitativ metod. <b>Urval</b> 460 sjuksköterskor bjöds in varav 322 fullföljde undersökningen. <b>Datainsamling</b> Frågeformulär i två delar skapades. <b>Analys</b> Alla jämförelser var genom chi-två test. Deskriptiv och icke-parametrisk statistik användes.	22,4 % av sjuksköterskorna hade en mycket positiv attityd och 36,6 % hade en måttligt positiv attityd inför KAM. 32,6 % var neutrala, 4,7% och 2,5% hade ganska negativ respektive mycket negativ inställning till KAM. Sjuksköterskor som själva använde KAM uppgav att det gav en känsla av självkontroll. Det fann ett samband mellan kunskap och positivt förhållningssätt till KAM, samt att sjuksköterskorna var mer benägna att rekommendera KAM då de hade mer kunskap.



van Vliet, M., Jong, M., Busch, M., Meijer, J., Rosenstiel, I. & Jong, M.	Attitudes, Beliefs, and Practices of Integrative Medicine Among Nurses in the Netherlands	2015, Nederländerna, Journal of Holistic Nursing	Att värdera attityder, uppfattning och praktik i IM bland sjuksköterskor i Nederländerna.	<p><b>Metod</b> Kvantitativ metod.</p> <p><b>Urval</b> 355 sjuksköterskor slutförde undersökningen.</p> <p><b>Datainsamling</b> En länk till undersökningen i ett nyhetsbrev som nådde 36 000 läsare samt på tidningens hemsida.</p> <p><b>Analys</b> De statistiska analysmetoderna var deskriptiv statistik, chi-två, multipel logistisk regression.</p>	83 % av sjuksköterskorna ansåg att integrativ medicin (IM) var ett viktigt innovativt koncept inom sjukvården. 78 % ansåg att det var viktigt att använda evidensbaserad och säker KAM. 90 % ansåg att sjuksköterskor bör informera patienter om KAM när de frågar om det. 88% ansåg att mer forskning behövs kring KAM. 42 % ansåg sig ha för lite kunskap respektive för lite erfarenhet av KAM, 31%. Sjuksköterskorna upplevde att patienterna tog en mer aktiv roll och blev mer medgörlig i den övriga vården som helhet och man såg KAM som viktigt där prevention, livsstil och patientens ansvar har en viktig roll. Det fanns ett samband mellan kunskap och positiv inställning till KAM.
Wanchai, A., Armer, J., & Stewart, B.	Thai nurses' perspectives on the use of complementary and alternative medicine among Thai breast cancer survivors in northern Thailand	2015, Thailand, International Journal of Nursing Practice	Att beskriva hur thailändska sjuksköterskor upplever användandet av KAM bland överlevare av bröstcancer.	<p><b>Metod</b> Kvalitativ metod.</p> <p><b>Urval</b> 15 sjuksköterskor deltog.</p> <p><b>Datainsamling</b> Intervju som pågick i 30-60 minuter med öppna frågor.</p> <p><b>Analys</b> Analys gjordes med fyra faser av ethno-nursing dataanalys.</p>	Sjuksköterskornas förhållningssätt gentemot KAM metoder var mycket positiva, då de upplevde det som väldigt fördelaktigt för patienterna att praktisera KAM metoder som meditation och bön, då den moderna medicinen inte kan möta alla psykologiska aspekter av patientens behov. Sjuksköterskorna upplevde att KAM bidrog till en helhetssyn och holistisk syn på hälsa och vård, samt att KAM såg till psykosociala aspekter av hälsa. Man såg också KAM som ett komplement till konventionell vård.
Zeighami, M. & Soltani-Nejad, S.	Knowledge, attitude, and practice of complementary and alternative medicine: a survey of Iranian nurses	2020, Iran, Journal of Research in Nursing	Att bedöma graden av kunskap, attityd till och praktiserande av KAM bland sjuksköterskor som jobbar på sjukhus i Iran.	<p><b>Metod</b> Kvantitativ metod.</p> <p><b>Urval</b> 278 sjuksköterskor bjöds in varav 233 svarade.</p> <p><b>Datainsamling</b> Frågeformulär.</p> <p><b>Analys</b> Deskriptiv statistik användes för att analysera data.</p>	68% av sjuksköterskorna hade en positiv attityd till KAM. Sjuksköterskorna upplevde att KAM på ett effektivt sätt kunde hjälpa patienterna.

