

Bacheloroppgave

SY300215 Bacheloroppgave i sykepleie

Sykepleiere sine holdninger overfor rusavhengige pasienter.

“Nurses´ attitudes toward patients with substance abuse”.

Kandidatnummer: 10087 og 10103

Totalt antall ord:8371

Antall sider inkludert forsiden: 50

Hovedveileder: Sølvi Røsvik Vågen

Innlevert Ålesund, 22.05.2018

Obligatorisk egenerklæring/gruppeerklæring

Den enkelte student er selv ansvarlig for å sette seg inn i hva som er lovlige hjelpemidler, retningslinjer for bruk av disse og regler om kildebruk. Erklæringen skal bevisstgjøre studentene på deres ansvar og hvilke konsekvenser fusk kan medføre. **Manglende erklæring fritar ikke studentene fra sitt ansvar.**

Du/dere fyller ut erklæringen ved å klikke i ruten til høyre for den enkelte del 1-6:		
1.	Jeg/vi erklærer herved at min/vår besvarelse er mitt/vårt eget arbeid, og at jeg/vi ikke har brukt andre kilder eller har mottatt annen hjelp enn det som er nevnt i besvarelsen.	<input checked="" type="checkbox"/>
2.	Jeg/vi erklærer videre at denne besvarelsen: 1. ikke har vært brukt til annen eksamen ved annen avdeling/universitet/høgskole innenlands eller utenlands. 2. ikke refererer til andres arbeid uten at det er oppgitt. 3. ikke refererer til eget tidligere arbeid uten at det er oppgitt. 4. har alle referansene oppgitt i litteraturlisten. 5. ikke er en kopi, duplikat eller avskrift av andres arbeid eller besvarelse.	<input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>
3.	Jeg/vi er kjent med at brudd på ovennevnte er å <u>betrakte som fusk</u> og kan medføre annullering av eksamen og utestengelse fra universiteter og høgskoler i Norge, jf. Universitets- og høgskoleloven §§4-7 og 4-8 og Forskrift om eksamen §§30 og 31.	<input checked="" type="checkbox"/>
4.	Jeg/vi er kjent med at alle innleverte oppgaver kan bli plagiattrollert	<input checked="" type="checkbox"/>
5.	Jeg/vi er kjent med at NTNU vil behandle alle saker hvor det foreligger mistanke om fusk etter NTNUs studieforskrift	<input checked="" type="checkbox"/>
6.	Jeg/vi har satt oss inn i regler og retningslinjer i bruk av kilder og referanser på biblioteket sine nettsider	<input checked="" type="checkbox"/>

Publiseringsavtale

Fullmakt til elektronisk publisering av oppgaven

Forfatter(ne) har opphavsrett til oppgaven. Det betyr blant annet enerett til å gjøre verket tilgjengelig for allmennheten ([Åndsverkloven §2](#)).

Alle oppgaver som fyller kriteriene vil bli registrert og publisert i Brage med forfatter(ne)s godkjenning.

Oppgaver som er unntatt offentlighet eller båndlagt vil ikke bli publisert.

Jeg/vi gir herved NTNU i Ålesund en vederlagsfri rett til å gjøre oppgaven tilgjengelig for elektronisk publisering:

ja nei

Er oppgaven båndlagt (konfidensiell)?

ja nei

(Båndleggingsavtale må fylles ut)

- Hvis ja:

Kan oppgaven publiseres når båndleggingsperioden er over?

ja nei

Er oppgaven unntatt offentlighet?

ja nei

(inneholder taushetsbelagt informasjon. [Jfr. Offl. §13/Fvl. §13](#))

Dato: 22.05.2018

Forord

«Grunnlaget for all sykepleie skal være respekten for det enkelte menneskets liv og iboende verdighet. Sykepleie skal bygge på barmhjertighet, omsorg og respekt for menneskerettighetene (NSF,2016).»

Sammendrag

Hensikt: Studien sin hensikt er å utforske hvilke holdninger det er blant sykepleiere i spesialisthelsetjenesten overfor rusavhengige pasienter, og hvordan holdninger til sykepleiere påvirker omsorgen overfor denne pasientgruppen. Studien baserer seg på et sykepleieperspektiv.

Metode: Studien er gjennomført som en systematisk litteraturstudie. Den baserer seg på 5 kvalitative og 2 kvantitative forskningsartikler samt en forskningsartikkel med kombinert design.

Resultat: Studien bekrefter at det finnes negative holdninger til rusavhengige innen sykepleien, og at det påvirker sykepleien som blir gitt. De tre viktigste årsakene bak disse holdningene var mangel på kunnskap, at sykepleier så på rusavhengighet som et selvforskyldt problem, samt at den rusavhengige ble sett på som voldelig og manipulerende.

Konklusjon: Det er ikke uvanlig at sykepleiere har vanskeligheter med å se personen bak «rusmisbrukeren». Mange sykepleiere er usikre på egne ferdigheter, men også utrygge i forhold til pasientgruppen. Litteraturstudien viser at det er behov for mer kunnskap og forståelse om denne pasientgruppen, og at sykepleiere må være mer bevisst på hvordan holdninger kommer til uttrykk i pleien som gis.

Abstract

Aim: The aim of this study is to investigate the attitude amongst nurses working in the specialist health care services towards patients having a substance use disorder, and further how their attitudes affects the care given to this patient group. The study takes a nursing perspective.

Methods: The study has been carried out as a systematic literature study. It founds on five qualitative and two quantitative research articles, together with an article that combines both qualitative and quantitative methods.

Findings: The study confirms the existence of negative attitudes towards patients having a substance use disorder, and that these attitudes affect the given care. The three main causes to these attitudes are lack of knowledge, that the nurse regards the disorder as a self-inflicted problem, and that the patient is considered violent and manipulative. Further, the study finds that it is not uncommon that nurses have difficulties seeing that there is more to the patient than a substance use disorder, and also that many are hesitant to their own skills and insecure towards this group of patients.

Conclusion: The study teaches us that there is a need for more knowledge and understanding regarding patients having a substance use disorder, and that nurses must become more conscious as of how their attitude manifest in the nursing care given to these patients.

Innholdsfortegnelse:

1.0 Innledning	1
1.1 Bakgrunn for valg av tema	1
1.2 Studiens hensikt	2
1.3 Problemstilling	2
1.4 Begrepsavklaring.....	2
1.5 Avgrensninger.....	2
1.6 Oppbygging av oppgaven.....	3
2.0 Teoribakgrunn	4
2.1 Rusavhengighet.....	4
2.1.1 Rusavhengighet er en sykdom.....	4
2.1.2 Rusavhengige sin atferd.....	4
2.2 Holdninger.....	5
2.3 Kunnskap og kompetanse	5
2.4 Forholdet mellom sykepleier og pasient.....	5
2.5 Kari Martinsens omsorgsteori.....	6
3.0 Metode	7
3.1 Datainnsamling	7
3.1.1 Søkestrategi.....	7
3.1.2 Inklusjons- og eksklusjonskriterier	9
3.1.3 Kvalitetsvurdering	9
3.1.4 Etisk vurdering.....	9
3.2 Analyse	10
4.0 Resultat	12
4.1 Holdninger.....	12
4.2 Årsak til holdninger	12
4.3 Erfaringer som påvirker holdninger	14
4.4 Holdningers konsekvens for sykepleien.....	15
5.0 Diskusjon	17
5.1 Metodediskusjon	17
5.2 Resultatdiskusjon.....	18
5.2.1 Holdninger	18
5.2.2 Er kunnskap og erfaring nøkkelen?	21
5.2.3 Viktigheten av tillit.....	23
5.2.4 Lik pleie til alle pasienter, uavhengig av pasientgruppe	24
6.0 Konklusjon	26
Litteraturliste	27
Vedlegg 1: Litteraturmatriser	31

Vedlegg 2: Søkehistorikk	39
Vedlegg 3: Sjekkliste for kvalitativ forskning	41
Vedlegg 4: Sjekkliste for prevalensstudier	42

1.0 Innledning

1.1 Bakgrunn for valg av tema

Rusavhengige blir ofte sett på som “outsiders”, altså at de skiller seg ut fra majoriteten i samfunnet. I følge Becker referert i Thommesen (2012) blir begrepet outsider brukt for å referere til grupper eller enkeltpersoner som andre mennesker definerer som avvikere, og som dermed blir stående utenfor kretsen av “normale” samfunnsmedlemmer. I Thommesen (2012) sine intervjuer av 17 unge rusavhengige kommer det frem at intervjupersonene følte at deres verdi som menneske ble redusert ved at de ble gjort annenrangs. De blir sett, men oversett, og de blir ikke betraktet som likeverdige.

Tidligere var rusfeltet et sosialfaglig ansvar. I januar 2004 ble rusreformen innført. Reformen medførte at tverrfaglig spesialisert rusbehandling ble overført til spesialisthelsetjenesten, og rusavhengige fikk vanlige pasientrettigheter på lik linje med andre pasienter. Rusreformen indikerer at myndighetene ikke lenger anser rusavhengige som avvikere eller sosialklienter, men som syke pasienter som har lik rett på helsetjenester som alle andre (Helsedepartementet,2004).

Den somatiske helsetilstanden til rusmiddelavhengige er generelt dårligere enn i den øvrige befolkningen. Dårlig tannhelse, dårlig ernæring, infeksjoner og forekomst av smittsomme sykdommer er dominerende (Simonsen,2016). Helseplagene skyldes stort sett ikke helsefaren av de ulovlige stoffene i seg selv, men sprøytebruken, manglende bruk av helsevesenet og livsstilen (Fekjær,2016).

En regner med at omtrent 100 000 sykehusinnleggelser, og over 700 000 legekonsultasjoner hvert år har sammenheng med rusmiddelbruk (Håkonsen,2014). Det medfører at uavhengig om en sykepleier arbeider i sykehus eller i kommunehelsetjenesten, er rusmiddelavhengige en pasientgruppe en vil møte på, og som har behov for helsehjelp.

1.2 Studiens hensikt

Studien sin hensikt er å utforske hvilke holdninger det er blant sykepleiere i spesialisthelsetjenesten overfor rusavhengige pasienter, og hvordan holdninger til sykepleiere påvirker omsorgen overfor denne pasientgruppen. Studien baserer seg på et sykepleieperspektiv.

1.3 Problemstilling

«Hvordan er sykepleiere sine holdninger i møte med rusavhengige pasienter, og hvordan påvirker disse holdningene sykepleien som blir gitt?»

1.4 Begrepsavklaring

Holdninger: «En holdning er en spesiell tilbøyelighet til å reagere på en bestemt måte overfor andre mennesker, ting eller hendelser» (Håkonsen,2014,s.158).

Rusmiddelavhengig: Betegner en person som er «avhengig av rus». Personen er ikke avhengig av rus, men av et rusmiddel eller av de effektene som rusmidlet gir. I denne sammenheng er det like viktig for personen å dempe ubehagelige abstinensreaksjoner som å oppnå behagelig rus (Simonsen,2016).

Simonsen (2016) påpeker at valg av begreper påvirker våre holdninger. Videre uttrykker han at begrepet «rusmisbruker» er uheldig og upresist. Han viser derfor til at en heller bør anvende begreper som «rusavhengig» eller «rusmiddelbruker», fordi misbruksbegrepet er sterkt verdiladet. Vi har derfor konsekvent valgt å bruke de sistnevnte begrepene i vår oppgavetekst.

1.5 Avgrensninger

Oppgaven tar utgangspunkt i rusavhengige pasienter over 18 år, som søker hjelp innenfor spesialisthelsetjenesten. Vi fokuserer i størst grad på rusavhengige som anvender illegale rusmidler, og i mindre grad på pasienter som har et alkoholproblem. Selv om personer med rusmiddelavhengighet ofte har én eller flere psykiske lidelser, ønsker vi ikke å fokusere på dette i oppgaven vår (Simonsen,2016). Hovedfokuset i oppgaven vil være på hvordan denne pasientgruppen blir møtt av sykepleiere, og hvilke holdninger som florerer overfor den aktuelle pasientgruppen.

1.6 Oppbygging av oppgaven

Oppgaven besvares først med teoribakgrunn. Her presenteres relevant teori, selvvalgt og pensumlitteratur, som vi mener er nødvendig for å besvare problemstillingen. Videre kommer det en metodebeskrivelse hvor vi gjør rede for datasamling og analyse av det innsamlede datamaterialet. I resultatdelen gjør vi rede for sentrale funn fra de inkluderte artiklene. Oppgaven avsluttes med en diskusjonsdel, hvor de sentrale funnene fra analysen drøftes i lys av teoribakgrunnen, før vi presenterer vår konklusjon.

2.0 Teoribakgrunn

Her vil vi presentere teori som er relevant for vår problemstilling, og som senere vil bli anvendt i diskusjonsdelen.

2.1 Rusavhengighet

Simonsen (2016,s.25) definerer avhengighet slik: «*Avhengighet er en tilstand der en person gradvis gir så høy prioritet til enkelte elementer (rusmidler) i sin atferd at det foretrekker annen atferd som personen tidligere syntes å ha stor verdi.*» Diagnosen avhengighet finner en i ICD-10 under psykiske lidelser og psykiske atferdsforstyrrelser (Simonsen,2016).

2.1.1 Rusavhengighet er en sykdom

I 2004 ble behandlingen av pasienter med rus-og avhengighetslidelser integrert i spesialisthelsetjenesten. Pasientene fikk rettigheter på lik linje med andre pasientgrupper etter pasient-og brukerrettighetsloven (Helsedepartementet,2004). Simonsen (2016) påpeker at det viktige i praksis når det gjelder å klassifisere om en tilstand er en sykdom eller ikke, er at «sykdom» gir rett til behandling, mens «ikke-sykdom» ikke gir en slik rett. I dag er rusmiddelavhengighet klassifisert som en sykdom, selv om det er ulike formeninger om dette i samfunnet. Fekjær (2016) viser til at det å definere rusavhengighet som en sykdom både kan ha positive og negative konsekvenser.

2.1.2 Rusavhengige sin atferd

Personer med rusmiddelavhengighet har ofte én eller flere psykiske lidelser (Simonsen,2016). Symptomer på psykiske helseproblemer varierer, men noen symptomer kan oppleves mer plagsomme enn andre, da især de som påvirker sosiale relasjoner. Symptomer som aggresjon og irritabilitet kan virke skremmende og forstyrrende på andre, samt bidra til stigmatisering. Det at rusmiddelbrukere ofte oppholder seg i miljøer hvor voldelig atferd er klassifisert som vanlig, kan også bidra til stigmatisering om voldsutøvelse (Hesledirektoratet,2014). Fekjær (2016) belyser at voldsutøveren ikke er hvem som helst, men en person med voldelig tilbøyeligheter. I følge Simonsen (2016) så har 78% av rusmiddelavhengige ingen risiko for å utøve vold, 20% har lav eller moderat risiko, og 3% har høy eller svært høy risiko for å utøve vold. Ved at tjenesteyteren har en realistisk oppfatning av voldsrisikoen kan det hjelpe vedkommende i deres arbeid, samt å bidra til at personer med rusmiddelproblemer ikke stigmatiseres unødige

(Helsedirektoratet,2014). Rusavhengige lever i en tilværelse der forhandlinger er sentralt når det gjelder det meste, spesielt i henhold til å anskaffe seg rusmidler. Dette kan prege sykepleien ved at sykepleiere kan føle seg manipulert grunnet en oppfatning om at rusavhengige har en russøkende atferd (Skoglund og Biong,2012).

2.2 Holdninger

Holdninger deles inn i tre aspekter: den tankemessige, den følelsesmessige og den atferdsmessige. Det handler om hva vi mener om noe, hvilke følelser vi har overfor noe og hvordan vi oppfører oss (Håkonsen,2014). Det eksisterer fremdeles fordommer om mennesker som har rusmiddelproblemer, især om de som anvender illegale rusmidler. Stigmatisering kan påvirke pasientens selvbilde, samfunnets holdninger, samt tjenesteutøverens vurdering av tjenestebehov og behandling (Helsedirektoratet,2014). Stigma kan medføre at pasienter ikke mottar tjenester på lik linje med andre pasientgrupper, samt at de kan innvirke på relasjonen mellom pleier og pasient (Helsedirektoratet,2014). Skoglund og Biong (2012) påpeker at det er helt avgjørende at sykepleier søker etter å se mennesket bakom den «rusavhengige pasienten». Det er viktig at tjenesteutfører er bevisst på sine holdninger i møte med alle pasientgrupper for å kunne gi dem den omsorgen og pleien de har krav på (Simonsen,2016).

2.3 Kunnskap og kompetanse

Sykepleie er et profesjonsfag og består av ulike former for kunnskap som teoretisk kunnskap, ferdigheter og holdninger. Teoretisk kunnskap er utviklet kunnskap innenfor ulike fag. Ferdigheter er hvordan du utfører kunnskapen i praksis basert på erfaring og teoretisk kunnskap. Verdier og holdninger handler primært om personlige egenskaper og hvordan du som menneske føler og utfører handlinger ut ifra dette. Kunnskap, ferdigheter og verdier/holdninger er faktorer som påvirker sykepleien som blir gitt (Kristoffersen,2015).

2.4 Forholdet mellom sykepleier og pasient

Tillit mellom sykepleier, pasient og pårørende er avgjørende for kvaliteten på den faglige virksomheten. Det samme gjelder for hvordan vi som sykepleiere fremstår og oppfører oss overfor andre mennesker. Sykepleiers empatiske evne til å forstå pasientens situasjon og erfaringer har ofte betydning for hvordan pasienten føler seg ivaretatt. Relasjonen mellom sykepleier og pasient er et hjelpeforhold. Det er ikke personlighetstrekk som gir pasienten rett på helsehjelp, men at personen har behov for helsehjelp, noe en sykepleier er forpliktet både etisk og juridisk til å ivareta (Martinsen,2005). Pasienten skal kunne forvente at du

som sykepleier gir en del av din tid, uavhengig om du liker han/henne eller ikke (Kristoffersen og Nortvedt,2015). Sykepleier må ha evnen til å handle altruistisk for å opptre ekte i sin væremåte. Å klare å se hele personen, er ikke knyttet til praktiske erfaringer eller hvor mange år man har vært i yrket, men handler om evnen til empatisk innlevelse, samt i sykepleiesituasjoner å kunne skille mellom sine egne behov og pasientens behov. Å akseptere andre sine verdier, tanker og følelser som avviker fra sine egne, stiller oss overfor etiske utfordringer (Kristoffersen og Nortvedt,2015).

2.5 Kari Martinsens omsorgsteori

Vi har valgt å anvende Kari Martinsens omsorgsteori i vår oppgave. Martinsen (2003) vektlegger at sykepleiere har et moralskt ansvar, da særlig overfor de «svake pasientene». Med dette mener hun at en spesiell oppmerksomhet skal gis til de mest utsatte og sårbare gruppene, som de med rus og sosiale problemer, eldre, pasienter innenfor psykisk helsevern og barn.

Martinsen beskriver omsorg i sykepleiefaget som tre dimensjoner, det relasjonelle, det praktiske og det moralske. Omsorg omtales for det første som et relasjonelt begrep, et nært forhold mellom to mennesker som er avhengig av hverandre. For det andre omtaler hun omsorg som hvordan en utfører situasjonsbetingede handlinger ut fra en forståelse for hva som er viktig for den enkeltes beste. Til sist er omsorgsbegrepet beskrevet som noe som er knyttet til prinsippet om å ta vare på de svake (Martinsen,2003).

Sykepleier har faglært kompetanse og faglig erfaring som skal brukes til pasientens beste. En er forpliktet til å hjelpe pasienten med sine helseproblemer uavhengig av sosial status, om pasienten er utfordrende, eller om pasienten sine synspunkter ikke samsvarer med sykepleier sine verdier. På den andre siden har sykepleier også rett til å sette grenser for pasienten sin oppførsel, men det skal ikke gå utover pleien pasienten mottar. Martinsen mener også at relasjonen mellom sykepleier og pasient er selve fundamentet for moralsk handling i sykepleien. Hun er opptatt av at sykepleien er asymmetrisk. Dette betyr at sykepleier har et ansvar for pasienten, men pasienten har ikke noen forpliktelse til å gjengjelde (Martinsen, 2003).

3.0 Metode

Denne oppgaven er en systematisk litteraturstudie. En systematisk litteraturstudie kan defineres som en studie som tar utgangspunkt i et klart formulert spørsmål, som besvares systematisk gjennom å identifisere, velge, vurdere og analysere relevant forskning innenfor et valgt område eller emne (Forsberg og Wengström,2016).

Forsberg og Wengström (2016) påpeker at en forutsetning for å gjennomføre en systematisk litteraturstudie, er at det eksisterer et tilstrekkelig antall forskningsartikler med god kvalitet, som kan danne grunnlag for bedømming og konklusjon av studien. En systematisk litteraturstudie skiller seg fra en allmenn litteraturstudie ved at en utfører litteratursøk, foretar kritisk vurdering av forskningsartiklene, samt at en analyserer resultatene i de inkluderte artiklene (Forsberg og Wengström,2016).

3.1 Datainnsamling

Vi innhentet relevant forskning for å svare på vår problemstilling ved å utføre litteratursøk på ulike databaser.

3.1.1 Søkestrategi

Vi startet å søke etter relevant forskning høsten 2017, men foretok nye søk på vårsemesteret da vi vurderte noen av artiklene som mindre relevante. For å systematisere søkene våre anvendte vi PICO-skjema: Patient/population, Intervention, Control og Outcome (Forsberg og Wengström,2016).

Forsberg og Wengström (2016) påpeker at PICO-skjema er et strukturert verktøy for å gjøre problemstillingen presis og tydelig, slik at en kan finne og sette sammen gode søkeord når man foretar litteratursøk i ulike databaser. For vårt formål forkortet vi PICO til PIO, da vår problemstilling ikke tar sikte på å sammenligne ulike tiltak. PIO-skjemaet vårt er vist i tabell 1.

Tabell 1. PIO-skjema

P: Population/patient/ problem	Substance abuse/ Substance user/ Drug addicts/Illicit drug
I: Intervention	Attitudes/Perceptions
O: Outcome	Nursing care/ Nursing/Quality of care/treatment

Vi valgte databaser på bakgrunn av fagområde og problemstilling. Databasene vi brukte var CINAHL, British Nursing Index, PubMed, og Sykepleien Forskning. Forsberg og Wengström (2016) belyser at kunsten for å finne gode artikler i databaser innebærer å stille rette spørsmål, definere tidsperspektiv, velge hvilket språk artiklene er skrevet på, samt bestemme hvilke typer studier en skal inkludere. Videre påpeker de at det er vanlig å velge søkeord på bakgrunn av ord i problemstillingen, som en kan kombinere ved hjelp av de boolske operatørene «AND», «OR» og «NOT». Som nevnt brukte vi PIO-skjema for å finne relevante søkeord. Disse er vist i tabell 1. For å kombinere søkeordene våre, samt å avgrense søket brukte vi konsekvent avansert søk.

Vi avgrenset søket ved å velge publiseringsdato mellom 2008 til 2018. Ved søk i CINAHL, British Nursing Index og PubMed markerte vi av for fagfelleurdert forskning, for å kvalitetssikre artiklene. Vi avgrenset også søket ved å markere av for «All Adult», «Academic journals», samt ved kun å velge skandinavisk og engelskspråklige artikler.

Selv om vi avgrenset søkene våre fikk vi opp mange antall treff. Vi begynte først med å lese titlene på artiklene, for deretter å lese abstrakter til de artiklene vi trodde kunne svare på vår problemstilling. Ved å lese abstrakter får en ett innblikk i hovedbudskapet i artiklene, og dermed kan en fort se om en artikkel er relevant. Totalt studerte vi 50 abstrakter. Av disse ble 22 lest nærmere. Totalt er åtte artikler inkludert i oppgaven. Søkehistorikk er fremstilt i skjema (Vedlegg 2).

3.1.2 Inklusjons- og eksklusjonskriterier

Inklusjonskriterier er et hjelpemiddel for å beslutte hvilke artikler som skal inkluderes i oppgaven (Forsberg og Wengström,2016). Artikkene måtte ha et sykepleieperspektiv, IMRaD-struktur, samt omhandle sykepleieres holdninger overfor rusavhengige, hvor vi inkluderte alle pasienter over 18 år. Vi har også valgt å inkludere to artikler som både har pasient- og sykepleieperspektiv, men det er kun intervjuer av sykepleiere som ble analysert og anvendt i resultatdelen. Et annet viktig inklusjonskriterium var at artikkene skulle være fagfellevurdert, samt etisk vurdert. Artikler fra land med ikke-vestlig kultur ble ekskludert, fordi helsevesenet i land med ikke-vestlig kultur ikke er sammenlignbart med Norge. I henhold til språk ønsket vi artikler på engelsk eller skandinaviske språk. Vi ønsket artikler hvor hovedfokuset var på rusavhengige som brukte illegale rusmidler. Artikler som kun omhandlet alkohol ble ekskludert.

Kvalitativ forskning har som mål å beskrive, forstå, forklare, samt å tolke et fenomen (Forsberg og Wengström,2016). For å få en forståelse av hvilke holdninger sykepleiere har overfor rusavhengige pasienter, valgte vi i størst grad å vende oss til kvalitativ forskning. For å få et bredere bilde valgte vi i tillegg å inkludere noen kvantitative artikler. Av de inkluderte artiklene er fem kvalitative, to kvantitative, samt en kombinert studie.

3.1.3 Kvalitetsvurdering

Alle de inkluderte artiklene er fagfellevurdert. For å undersøke om artiklene var fagfellevurdert og vitenskapelige brukte vi «Norsk senter for Forskningsdata», som er et nasjonalt arkiv for forskning. Fem av tidsskriftene er gradert til nivå 1 og tre til nivå 2 (NSD,2018). For å vurdere den metodiske kvaliteten på artiklene brukte vi Folkehelseinstituttet (2014 og 2006) sine sjekklister for vurdering av forskningsartikler. Alle artiklene ble bedømt til å ha god og troverdig kvalitet (Vedlegg 3 og 4).

3.1.4 Etisk vurdering

Forsberg og Wengström (2016) understreker at god etikk er et viktig aspekt i all vitenskapelig forskning. Iveren etter å innhente ny forskning skal alltid veies opp mot å beskytte informantene som deltar i studien. Videre viser de til at forskere må søke om etisk tillatelse ved en lokal eller regional etisk komite før forskerne kan starte med studien. Forskerne skal i sine etiske avveinger være påpasselig med å ikke krenke informantene. Utførelse av etiske vurderinger er et krav for alle vitenskapelige artikler (Forsberg og Wengström,2016). Dermed ble etisk vurdering et viktig inklusjonskriterium for oss.

I alle de inkluderte artiklene kom det tydelig frem at de var etisk vurdert. Studiene hadde vektlagt etiske prinsipper som konfidensialitet, anonymisering av informanter, samt innhentet samtykke fra informantene.

Forsberg og Wengström (2016) vektlegger også at det er viktig å utføre etiske vurderinger ved en litteraturstudie. Dette har vi gjort i vår oppgave ved kun å inkludere artikler som er etisk vurdert, anvendt kildehenvisning til de inkluderte artiklene, samt ved å presentere alle relevante resultat selv om de ikke støtter vår hypotese. Forsberg og Wengström (2016) presiserer at det er uetisk kun å fremstille artikler som støtter egen hypotese.

3.2 Analyse

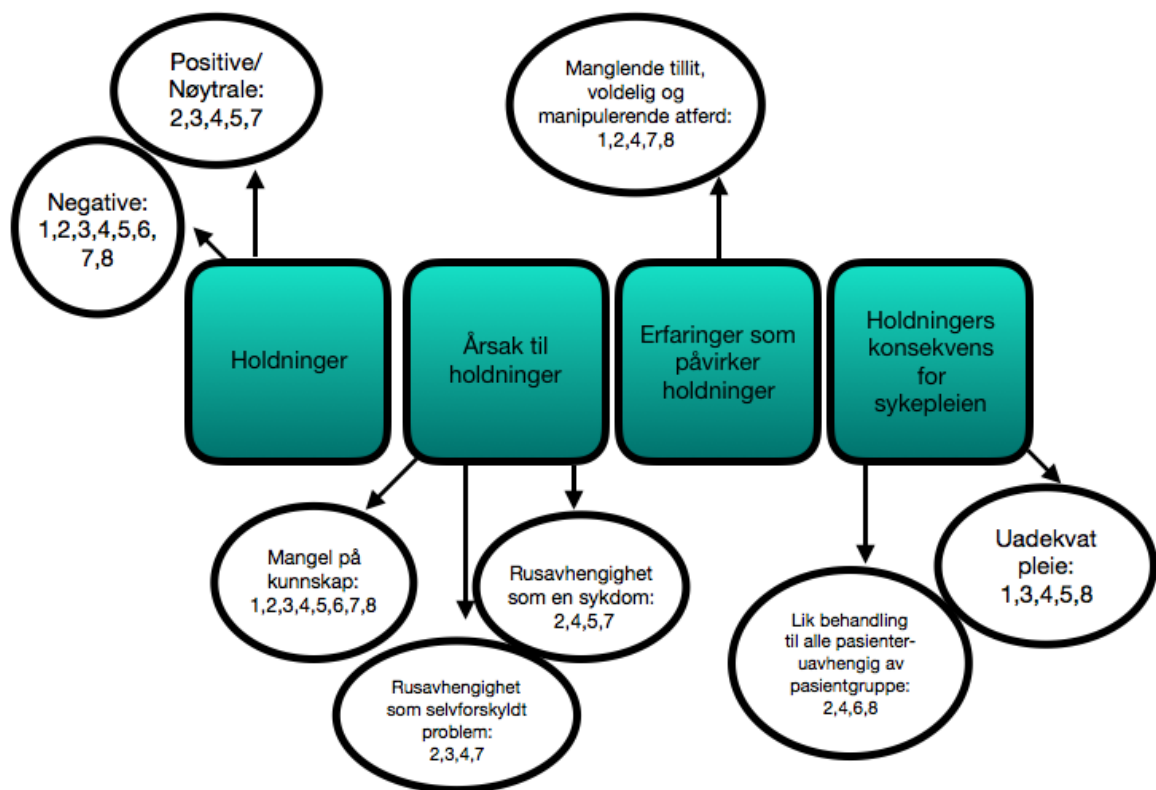
Et vitenskapelig analysearbeid innebærer at man deler opp resultater fra de inkluderte artiklene i mindre deler, for deretter å studere resultatene nærmere hver for seg. Etter at man har delt opp resultatene fra hver artikkel i mindre underkategorier setter man det sammen til en syntese. Det vil si at analysearbeid betyr å dele opp det undersøkte materialet for å så sette det sammen til en ny helhet (Forsberg og Wengström,2016). Vi anvendte Evans (2002) sin analysemodell for å analysere datamaterialet vårt. Den består av fire faser.

Fase en innebærer å samle inn de studiene som en har lyst til å inkludere i sin litteraturstudie (Evans,2002). Dette gjør man ved å anvende relevante databaser, og utføre litteratursøk. I søkeprosessen er det viktig å vurdere studiene i forhold til inklusjon- og eksklusjonskriteriene, slik at en får en homogen samling av artikler (Evans,2002). Vi nummererte de inkluderte artiklene fra en til åtte.

I *fase to* skal en identifisere nøkkelfunnene fra de inkluderte artiklene (Evans,2002). Ved å lese gjennom artiklene flere ganger utviklet vi en følelse av studiene som en helhet. Etter gjentatt studering av artiklene fant vi essensen i dem, og slik plukket vi ut nøkkelfunn fra hver enkelt artikkel. Vi anvendte ordbok for å oversette vanskelige ord og uttrykk. Nøkkelfunnene ble skrevet ned på en liste slik at vi fikk en helhetlig oversikt over de ulike funnene.

I fase tre skal en sammenlikne de inkluderte artiklene, og basert på nøkkelfunnene skal en finne gjennomgående hovedkategorier (Evans,2002). Vi anvendte et farge og tallsystem for å sortere nøkkelfunnene fra hver artikkel. Hvert nøkkelfunn fikk sin spesifikke farge, og ved å sammenlikne nøkkelfunnene fra hver artikkel kom vi frem til fire hovedkategorier: *Holdninger, årsak til holdninger, erfaringer som påvirker holdninger og holdningers konsekvens for sykepleien*. Hver hovedkategori har underkategorier som er vist i figur 1.

Figur 1: Hovedtemaer med aktuelle undertemaer. Tallene viser hvilke artikler som fremmer de ulike temaene.



I fase fire skal man beskrive fenomenet, samt beskrive syntesen (Evans,2002). De fire hovedkategoriene med sine underkategorier belyser hvilke funn som gikk igjen i artiklene. For å kvalitetssikre våre funn refereres hvert funn tilbake til den aktuelle artikkelen.

4.0 Resultat

I resultatdelen presenterer vi nøkkelfunn fra analyseprosessen. Funnene vil bli kategorisert etter de fire hovedkategoriene: *Holdninger, årsak til holdninger, erfaringer som påvirker holdninger og holdningers påvirkning for sykepleien.*

4.1 Holdninger

Alle de inkluderte artiklene belyser at det eksisterer negative og stereotypiske holdninger blant sykepleiere overfor å arbeide med rusavhengige pasienter (Ford,2011;Kelleher og Cotter,2009;Li mfl.,2012;Lovi og Barr,2009;Monks mfl.,2012; Morgan,2014;Neville og Roan,2014;Pauly mfl.,2015). Informanter beskriver denne pasientgruppen som voldelig, uansvarlig, manipulerende og generelt en krevende pasientgruppe å utøve omsorg for (Ford,2011;Kelleher og Cotter,2009;Li mfl.,2012;Morgan,2014;Neville og Roan,2014).

Selv om majoriteten av informantene i de inkluderte artiklene viser til negative holdninger overfor å utøve sykepleie til rusavhengige pasienter, viser også studiene at noen sykepleiere har nøytrale holdninger overfor denne pasientgruppen (Kelleher og Cotter,2009;Li mfl.,2012;Lovi og Barr,2009;Neville og Roan,2014; Pauly mfl.,2015).

Ett av nøkkelfunnene i forhold til holdninger var de ulike meningene om sykepleier anså rusavhengighet som en sykdom, eller som et selvforskyldt problem. I de fleste artiklene var det ulike formeninger blant sykepleierne om hvordan de forstod rusavhengighet (Li mfl.,2012;Neville og Roan,2014;Pauly mfl.,2015). Studien til Kelleher og Cotter (2009) skilte seg særlig ut da 95% av sykepleierne mente at rusavhengighet var en sykdom. Vi vil gå mer inn på dette under punkt 4.2.

4.2 Årsak til holdninger

Etter analyse av artiklene fremkom det at manglende kunnskap og erfaring om hvordan en skal utøve pleie og omsorg til denne pasientgruppen, var en medvirkende årsak til de stigmatiserende og negative holdningene overfor rusavhengige pasienter. Alle studiene belyser at det er behov for mer kunnskap for å kunne utøve faglig forsvarlig helsehjelp til denne pasientgruppen (Ford,2011;Kelleher og Cotter,2009;Li mfl.,2012;Lovi og Barr,2009;Monks mfl.,2012;Morgan,2014;Neville og Roan,2014;Pauly mfl.,2015). Ved å

ha kunnskap og erfaring om denne pasientgruppen hadde sykepleierne lettere for å forstå den rusavhengige sin situasjon, og at avhengigheten ofte skyldes konsekvenser av livsforhold, samt at det kan ramme hvem som helst. Med denne forståelsen har sykepleiere lettere for å se hele pasienten, og ikke bare «rusmisbrukeren» (Monks mfl.,2012; Pauly mfl.,2015).

I studiene trekker sykepleierne frem at de føler seg sviktet av utdanningen da det har vært lite eller ingen undervisning som kunne ha forberedt dem på å møte rusavhengige i yrkeslivet. Sykepleierne mente at det er en sammenheng mellom lite kunnskap og erfaring, og dømmende holdninger overfor rusavhengige pasienter (Lovi og Barr,2009;Monks mfl.,2012). I studien til Lovi og Barr (2009) påpeker forskerne at det kun var en av informantene som hadde hatt praksis ved en avdeling for spesialisert rusbehandling. En sykepleier uttaler:

“Yeah, helping me understand a little bit more about their addictions as well because I think we´re all very guilty at times of being quite judgmental, aren´t we? I think we´re all guilty of judging. Well, I certainly am” (Monks mfl.,2012,s.941).

Som tidligere nevnt var en annen medvirkende årsak til holdningene hvorvidt sykepleierne oppfattet rusavhengighet som sykdom eller et selvforskyldt problem. Basert på funn fra analysen har sykepleiere som anser rusavhengighet som en sykdom, en mer tolerant holdning overfor denne pasientgruppen. Ved å anse rusavhengighet som en sykdom på lik linje med andre sykdommer, hadde sykepleierne en holdning om at den aktuelle pasientgruppen var verdig behandling på lik linje med andre pasienter (Neville og Roan,2014;Pauly mfl.,2015)

Sykepleiere som oppfattet rusavhengighet som et selvforskyldt problem hadde en mer negativ holdning overfor denne pasientgruppen. De mente at disse pasientene ikke hadde behov for helsehjelp og at de selv ikke var mottakelig for pleie (Lovi og Barr,2009;Neville og Roan,2014;Pauly mfl.,2015).

Uavhengig om sykepleiere hadde negative eller nøytrale holdninger overfor denne pasientgruppen, påpekte noen av sykepleierne i studiene at de har en etisk plikt til å utøve

god omsorg til alle pasientgrupper (Kelleher og Cotter,2009;Neville og Roan,2014;Pauly mfl.,2015).

4.3 Erfaringer som påvirker holdninger

Etter å ha analysert artiklene kommer det frem at flere av sykepleierne har hatt erfaringer med denne pasientgruppen som har farget deres holdninger overfor rusavhengige.

I denne sammenheng handler erfaringer om opplevde situasjoner som har preget sykepleiers holdninger overfor pasientgruppen. En sykepleier uttaler:

“I have worked with illicit drug users in many different ways, msome very rewarding but, unfortunately, many where I have felt threatened and at risk. It has coloured my views” (Ford,2011,s.244).

I flere av studiene var det sykepleiere som uttalte at de hadde negative erfaringer med rusavhengige pasienter grunnet opplevelser med aggressiv og truende atferd. Den aggressive og uforutsigbare atferden førte til at sykepleierne følte seg usikre og i fare, noe som påvirket holdningene overfor denne pasientgruppen (Ford,2011;Monks mfl.,2012; Pauly mfl.,2015). En sykepleier uttaler:

“When I have patients with substance abuse, it increases my stress because there are more safety issues to worry about, and patients can be aggressive” (Neville og Roan,2014,s.342)

Flere av sykepleierne i studiene gav også uttrykk for at de hadde opplevd denne pasientgruppen som manipulerende. Sykepleierne uttrykte at pasienter kunne endre atferd fra å være aggressive til å ha en mer vennlig fremtoning for å få medikamenter. De opplevde ofte disse pasientene som uærlige, utspekulerte, samt at de manglet integritet. Den manipulerende atferden var en faktor som førte til et manglende tillitsforhold mellom pleier og pasient. Dette fordi sykepleierne følte det var vanskelig å vite om pasientene uttrykte reell smerte eller om det var russøkende atferd (Ford,2011;Neville og Roan,2014). I studien av Li mfl. (2012) svarte over halvparten av sykepleierne seg enig i påstanden om at opioidavhengige pasienter manipulerer for å få opioider. En sykepleier uttaler:

“I have no tolerance for substance abuse patients. They are manipulative and needy and drug seeking and take time away from other patients who are really physically sick and dependent on my nursing care” (Neville og Roan,2014,s.341).

4.4 Holdningers konsekvens for sykepleien

Manglende kunnskap og erfaring innenfor dette fagfeltet førte til at sykepleierne ble usikre på egne ferdigheter og ukomfortable i deres møte med rusavhengige pasienter. I flere av artiklene uttalte sykepleierne at dette resulterte i at den aktuelle pasientgruppen ikke fikk adekvat pleie (Kelleher og Cotter,2009; Lovi og Barr,2009;Monks mfl.,2012;Neville og Roan,2014). Usikkerheten rundt denne pasientgruppen førte til at sykepleierne brukte mindre av sin tid på denne pasientgruppen. En sykepleier uttaler:

“I dont’t have enough training in this area to be comfortable taking care of these patients”
(Neville og Roan,2014,s.343)

Studien til Li mfl. (2012) viser til at mangelfull pleie ikke bare må forstås ut fra kunnskapsmangel, men like mye ut fra hvordan stereotype holdninger og intensjoner kan påvirke handlingsvalget.

Som nevnt under punkt 4.2 påpeker studiene at sykepleiere som anser rusavhengighet som et selvforskyldt problem hadde vanskeligheter med å forstå pasientens atferd og handlinger i forhold til egen helse. Sykepleiere med denne oppfatningen hadde også dårligere terapeutiske holdninger (Lovi og Barr,2009;Pauly mfl.,2015). En konsekvens av denne holdningen for sykepleien var at sykepleierne fortere “gav opp” pasienten, samt at pasientene ikke fikk adekvat omsorg fordi oppfatningen var at disse pasientene ikke var verdig behandling (Pauly mfl.,2015).

Sykepleiere som hadde holdninger om at denne pasientgruppen har en truende og voldelig atferd hadde vanskeligheter for å utøve god og forsvarlig pleie overfor rusavhengige pasienter. Frykt for egen sikkerhet fikk konsekvens for sykepleien fordi sykepleierne ikke klarte å engasjere seg i sin yrkesrolle overfor denne pasientgruppen. Opplevelsen av aggressive pasienter påvirket behandlingen med et gjensidig mistillitsforhold som resultat (Ford,2011;Li mfl.,2012;Neville og Roan,2014). Sykepleieres redsel for aggressiv atferd,

var i likhet med mangel på kunnskap og erfaring, noe som førte til at sykepleiere unngikk å oppsøke rusavhengige pasienter, da sykepleierne var redd for plutselige utagering (Neville og Roan,2014).

Sykepleiere som oppfattet rusavhengige pasienter som manipulerende, følte at denne atferden var et hinder for å gi god omsorg og pleie (Ford,2011;Morgan,2014;Neville og Roan,2014). Den russøkende atferden og underrapportering om rusbruk fikk konsekvens for sykepleien ved at mistillitsforholdet mellom pleier å pasient kunne føre til uadekvat smertelindring, og et dårlig terapeutisk forhold mellom pleier og pasient (Ford,2011;Morgan,2014;Neville og Roan,2014). En sykepleier uttaler:

“In the end it is hard to know if manipulative presentations of say, migraine, is the real thing or just drug-seeking. Treating drug users is much easier in recovery [following surgery] or midwifery [following labour and delivery] because you know there is a tangible reason for their pain and you know they will need more pain relief because of their addiction” (Ford,2011,s.245).

Noen av sykepleierne i studiene påpekte at de som yrkesutøvere hadde en etisk plikt til å gi omsorg og pleie til de svakerestilte i samfunnet. De følte at de satt pasientene først og overholdt plikten om å utøve god og forsvarlig pleie til alle pasienter (Neville og Roan,2014;Pauly mfl.,2015). Sykepleiere i studien til Neville og Roan (2014) og Morgan (2014), uttalte at som sykepleier må man opptre profesjonelt og legge sine personlige følelser til side, og ta vare på pasientene så godt som en kan. En av sykepleierne i studien til Morgan (2014) uttrykte at så lenge en person er innlagt på sykehus, har sykepleier avgitt et løfte om å ta vare på denne personen og gi ham/henne god pleie og omsorg.

Sykepleierne som tolket rusavhengighet som en sykdom, samt at avhengighet ofte skyldes uheldige livsforhold, vil mer sannsynlig trekke sammenhenger mellom at atferd og handlinger gjort av den rusavhengige skyldes disse forholdene. Sykepleiere med denne oppfatningen vil mer sannsynlig føle at denne pasientgruppen har lik rett på omsorg og pleie som andre pasienter (Pauly mfl.,2015). Sykepleiere i studien til Neville og Roan (2014) trakk frem at rusavhengighet er en sykdom og at denne pasientgruppen har rett på behandling, på lik linje med andre syke, og at de skal behandles med medfølelse og forståelse.

5.0 Diskusjon

Her vil vi starte med en metodediskusjon hvor vi belyser styrker og svakheter ved oppgaven. Deretter kommer det en resultatdiskusjon hvor vi diskuterer sentrale funn fra artiklene opp mot relevant teori.

5.1 Metodediskusjon

Vi hadde et mål om å starte tidlig med oppgaven, fordi kontinuitet over lenger tid sikrer bedre kvalitet på oppgaven. Vi startet derfor å arbeide med oppgaven allerede høsten 2017, men det var våren 2018 at vi virkelig kom inn i oppgavearbeidet.

Vi valgte databaser på bakgrunn av problemstilling og fagområde, og en styrke ved oppgaven er at vi har anvendt fire ulike databaser. Ved å benytte oss av ulike databaser er det større mulighet for å finne relevant forskning. En annen styrke ved oppgaven er at vi har anvendt PIO-skjema, som medfører at vi har holdt oss tro mot våre søkeord.

Analyseprosessen brukte vi mye tid på, og vi utviklet et fargesystem for å finne ulike nøkkelfunn. At vi har jobbet grundig med analyseprosessen mener vi er en styrke, da det øker kvaliteten på resultatene.

Vi ønsket å inkludere forskning fra nyere tid, men fordi det eksisterer relativt lite forskning om det aktuelle temaet, ble dette vanskelig å gjennomføre. Dermed så vi oss nødt for å inkludere artikler innenfor en tidsperiode på ti år for å innhente tilstrekkelig forskningsmateriale. Det at vi har inkluderte artikler som er eldre enn fem år, er en mulig svakhet ved oppgaven. En annen er at vi kun har inkludert én artikkel fra Norge. Det skyldes at vi fant lite forskning fra Norge som omhandlet rus, og at vi fant kun en artikkel som vi kunne knytte opp mot vår problemstilling. Dermed fokuserte vi på å inkludere artikler fra land med vestlig kultur fordi det til en viss grad kan sammenlignes med helsevesenet i Norge. Det er viktig å poengtere at syv av åtte artikler er skrevet på engelsk. Selv om vi har forsøkt å fortolke så godt som mulig ved hjelp av ordbøker er det en risiko for mistolkning, som kan ha hatt en innvirkning på resultatene våre. Å både inkludere kvalitative og kvantitative studier gir oss et bredere bilde av hvilke holdninger sykepleiere har overfor den aktuelle pasientgruppen. Selv om to av artiklene har både pasient-og sykepleierperspektiv, mener vi at dette ikke har hatt noen innvirkning da studiene tydelig skiller mellom perspektivene.

Oppgaven er en systematisk litteraturstudie. En forutsetning for å gjennomføre en systematisk litteraturstudie er at det eksisterer et tilstrekkelig antall forskningsartikler av god kvalitet. Av den grunn kunne empirisk forskningsmetode egnet seg bedre for å svare på vår problemstilling, fordi det eksisterer forholdsvis lite forskning om emnet (Forsberg og Wengström,2016).

5.2 Resultatdiskusjon

Hensikten med denne systematiske litteraturstudien er å svare på problemstillingen:

«Hvordan er sykepleiere sine holdninger i møte med rusavhengige pasienter, og hvordan påvirker disse holdningene sykepleien som blir gitt?». Vi vil nå diskutere sentrale funn fra de inkluderte studiene i lys av teoribakgrunnen, samt egne erfaringer fra praksis og yrkeslivet, hvor konsekvenser for sykepleie belyses.

5.2.1 Holdninger

Helsedirektoratet (2014) opplyser at det fortsatt eksisterer fordommer i dagens samfunn om mennesker som er rusmiddelavhengige, noe som også kommer frem i alle de inkluderte artiklene. Fordommer er uttrykk for negative følelser knyttet til et emne, og inngår under den følelsesmessige delen i holdninger (Håkonsen,2014). Helsedirektoratet (2014) viser også til at fordommer og stigma kan påvirke personens selvbilde, samfunnets holdninger, samt tjenesteutøverens vurdering av behandling og tjenestebehov. Det at stigmatisering og fordommer kan påvirke menneskets selvbilde, er noe vi har erfart fra vår praksisperiode. Noe av det første pasientene ved Ålesund behandlingssenter, som er en institusjon for rusavhengighet, spurte oss om når vi presenterte oss som studenter var hvilke holdninger vi hadde overfor dem. De fortalte også historier om hvordan de har opplevd å bli sviktet av helsevesenet opptil flere ganger. Det at pasientene spurte oss om hvordan vår oppfatning av rusavhengige pasienter var, indikerer at holdninger kan ha konsekvenser for utøvelse av sykepleie. At fordommer kan bidra til at enkelte pasienter og brukere ikke mottar tjenester på lik linje som andre pasient-og brukergrupper bekrefter også Helsedirektoratet (2014), samt flere av de inkluderte artiklene (Ford,2011;Kelleher og Cotter,2009;Lovi og Barr,2009;Monks mfl.,2012;Neville og Roan,2014).

En enda mer fatal konsekvens av stigmatisering og fordommer er at pasientenes frykt for å bli møtt med negative holdninger kan føre til at de unnlater å oppsøke helsetjenester som de har rett på (Pauly mfl.,2015). Vi synes det er urovekkende at det eksisterer slike holdninger blant sykepleiere, når vi har lært under vår utdanning at sykepleiens grunnlag skal bygge på omsorg og respekt for det enkeltes menneskets liv og iboende verdighet (NSF,2016). Samtidig som at lover gir borgerne rettigheter og pålegger myndighetene plikter, har også lover en holdningsskapende effekt som kan motvirke og forebygge stigma av enkeltpersoner eller grupper i samfunnet (Helsedirektoratet,2014).

Dermed blir et sentralt spørsmål hvorfor det er slik at rusavhengige pasienter er en pasientgruppe som ofte blir stigmatisert? Funn fra analysen indikerer at en årsak til at rusavhengighet ikke er likestilt på lik linje med andre sykdommer, kan ligge i oppfatningen om at rusavhengighet er et selvforskyldt problem. Hvordan sykepleiere oppfatter rusavhengighet henger sammen med hva de har lært, hørt eller erfart om emnet. Dermed blir samfunnets oppfatning av rusavhengighet viktig for hvilke holdninger helsepersonell har. Dette kan da knyttes til den tankemessige delen av holdninger (Håkonsen,2014). Holdningen om at rusavhengighet er et selvforskyldt problem førte til at sykepleiere i studiene ikke følte eller oppfattet at disse pasientene var verdig deres hjelp. Det fikk konsekvenser for den sykepleien disse pasientene mottok ved at sykepleierne brukte mindre av sin tid på disse pasientene, at disse ikke fikk den pleien og omsorgen de hadde krav på, samt at holdningen hos sykepleier skapte et dårlig terapeutisk forhold mellom pleier og pasient (Lovi og Barr,2009;Neville og Roan,2014;Pauly mfl.,2015). Her ser vi hvordan både den tankemessige og følelsesmessige delen av holdninger har direkte innvirkning på atferden til sykepleiere, altså på hvordan de handler.

En pasient vi møtte i praksis bekreftet at han hadde opplevd å bli møtt med en kald skulder av sykepleiere når han var innlagt på sykehus, men han sa også at han hadde truffet sykepleiere som hadde likestilt ham på linje med andre pasienter, og ikke bare sett ham som «rusmisbrukeren». Dette fremkommer også av vår analyse, da visse studier bekrefter at enkelte sykepleiere har gode/nøytrale holdninger overfor rusavhengige. Vi fant at sykepleiere som tolket rusavhengighet som en sykdom, samt overholdt sin etiske plikt til å utøve god omsorg for alle pasienter hadde bedre terapeutiske holdninger overfor den aktuelle pasientgruppen (Monks mfl.,2012;Morgan,2014;Neville og Roan,2014;Pauly mfl.,2015). Studien til Kelleher og Cotter (2009) skilte seg særlig ut da hele 95% av

informantene i undersøkelsen oppfattet rusavhengighet som en sykdom. Sykdom anses for å være utenfor viljens kontroll, og dermed oppfattes sykdom som uforskyldt og fjerner ansvaret for atferd (Fekjær,2016). Sykdomsbegrepet medfører av den grunn positive utløste følelsesreaksjoner som sympati, som vi ser i studiene. Dermed kan sykepleiere som tolker rusavhengighet som en sykdom trolig ha mer toleranse for denne pasientgruppen, da sykdomsbegrepet både kan medføre forståelse for den rusavhengige sin atferd, samt at begrepet tilsier at de har rett til og er verdig behandling. Det er viktig å poengtere at rusavhengighet i dag er klassifisert som en sykdom, selv om det er ulike oppfatninger om dette i samfunnet (Simonsen,2016).

Som vi ser fra analysen og teorien kan holdninger få konsekvenser for relasjonen mellom pleier og pasient. Av analysen fant vi at sykepleiernes manglende evne til å se personen bak «rusmisbrukeren» var en faktor som særlig preget den terapeutiske relasjonen negativt (Monks mlf.,2012;Pauly mfl.,2015). Møtet mellom pasient og sykepleier er sårbart. I møtet bærer begge parter med seg sin angst, sin usikkerhet og sine tidligere erfaringer. Christiansen (2012) trekker frem at som sykepleier er det essensielt å reflektere over ens egne holdninger og menneskesyn, og hvordan de kommer til uttrykk i møte med pasientene. For å etablere et godt terapeutisk forhold er det essensielt at sykepleier møter alle pasienter med respekt og trygghet, samt at en overholder sin etiske plikt om å ivareta pasienten sin integritet (Skoglund og Biong,2012). For at pasienten skal føle at sykepleieren opptrer ekte er evnen til å handle altruistisk et viktig karaktertrekk for sykepleiere. Å se hele mennesket er ikke knyttet til omfanget av praktiske erfaringer eller antall år i yrket. Det handler om at sykepleier må ha evnen til empatisk innlevelse, samt å kunne skille mellom sine egne behov og pasientens behov i sykepleiesituasjoner (Kristoffersen og Nordtvedt,2015). Relasjonsbyggingen mellom pleier og pasient kan knyttes til Martinsens relasjonelle og praktiske dimensjon ved omsorg. Det terapeutiske forholdet bygger på at to mennesker er avhengig av hverandre, og at sykepleier har en forståelse om hva som er viktig for den enkeltes beste (Martinsen,2003). Relasjonen mellom sykepleier og pasient mener Martinsens er selve fundamentet for moralsk handling i sykepleien, samt at sykepleie er asymmetrisk. Det vil si at sykepleier har et ansvar for pasienten, men pasienten har ikke noe forpliktelse til å gjengjelde (Martinsen,2003). Dermed blir det avgjørende for den terapeutiske relasjonen at sykepleiere klarer å se forbi merkelappen «rusmisbruker», og søker etter å se hele mennesket.

5.2.2 Er kunnskap og erfaring nøkkelen?

Sykepleie er et profesjonsfag hvor utdanningen inneholder ulike former for kunnskap: *teoretisk kunnskap, ferdigheter og holdninger*. Teoretisk kunnskap vil si fagkunnskaper, ferdigheter vil si hvordan du setter teori ut i praksis, holdninger handler om hvordan man utfører sykepleie og om pasientens opplevelse av den sykepleien han/hun mottar (Kristoffersen,2015). Innenfor sykepleie er en særlig opptatt av kunnskapsbasert praksis. Det vil si å basere fagutøvelsen på forskningsbasert kunnskap koplet sammen med erfaringsbasert kunnskap og pasientenes preferanser (Kristoffersen,2015).

Alle de inkluderte artiklene belyser at sykepleierne følte de hadde for lite teoretisk kunnskap, samt praktiske ferdigheter om rusavhengige pasienter for å kunne utøve faglig forsvarlig helsehjelp til denne pasientgruppen. Konsekvensen av manglende teoretisk kunnskap og ferdigheter var at sykepleierne følte seg usikre i sitt møte med de rusavhengige pasientene, og at de satt igjen med en følelse av at denne pasientgruppen ikke fikk den pleien de hadde rett på. Enkelte av sykepleierne i studien til Monks mfl. (2012) og Lovi og Barr (2009) følte seg sviktet av utdanningen på grunn av lite undervisning om rus og rusavhengighet. Vi kan relatere oss til sykepleierne i studiene, da vår utdanningsplan i liten grad har fokusert på sykepleie til rusavhengige pasienter. Den kunnskapen vi har tilegnet oss om denne pasientgruppen, er gjennom praksis på en avrusning og behandlingsinstitusjon for avhengighet. Vårt første møte med denne pasientgruppen var i likhet med sykepleierne i studiene, preget av usikkerhet og en følelse av manglende kunnskap om hvordan vi skulle møte disse pasientene. Derfor opplever vi at disse to studiene bekrefter det vi selv har erfart. Christiansen (2012) refererer til at kunnskapsoppsummeringen *Tidlig intervensjon på rusfeltet* fra IRIS også påpeker at undervisning om rus og avhengighet har liten plass i de medisinske og helsefaglige utdanningene. Helsedirektoratet (2014) opplyser om at det fremdeles eksisterer stigmatiserende holdninger som kan påvirke tjenesteutførers vurdering og behandling til pasienter. Kunnskap er en grunnpilar for at gode holdninger dannes, og dermed kan manglende kunnskap og kompetanse være en medvirkende faktor for at det ennå eksisterer negative holdninger blant helsepersonell overfor rusavhengige pasienter.

Som nevnt inneholder klinisk kompetanse erfaringsbasert kunnskap, som vil si kunnskap som man erverver seg gjennom et yrkesaktivt liv. Med andre ord så er det erfaringer som gir grunnlag for kompetanse i hvordan man skal handle og håndtere ulike situasjoner eller

hvordan man skal kommunisere med ulike pasientgrupper. Et viktig aspekt ved erfaringsbasert kunnskap er at den blir utviklet gjennom systematisk og kritisk refleksjon over ens egne erfaringer som sykepleier (Kristoffersen,2015). En sykepleier i studien til Monks mfl. (2012) belyser viktigheten av erfaringsbasert kunnskap. Som nyutdannet opplevde hun at lite erfaring med denne pasientgruppen gjorde det vanskelig for henne å forstå atferden til rusavhengige pasienter. Etter flere år i yrket opparbeidet hun seg erfaringsbasert kunnskap, som medførte at hun utviklet en bedre forståelse av at man ikke kan forhåndsdomme mennesker på bakgrunn av at de er rusavhengige. Kari Martinsen (2003) hevder også at kunnskap og erfaring er en forutsetning for å kunne utøve god omsorg for en pasient. Videre uttrykker Martinsen at fagkunnskap og praktiske ferdigheter, samt erfaringer til sammen utgjør en enhet. Teorikunnskap alene holder ikke for god utøvelse av omsorg og behandling. Verdien av erfaringsbasert kunnskap fikk vi bekreftet under vår praksisperiode ved Ålesund behandlingssenter. Fra ikke å ha noe kunnskap eller erfaring om rusavhengige pasienter, tilegnet vi oss erfaringsbasert kunnskap om denne pasientgruppen, og vi sitter i dag med en god forståelse om hvordan en skal møte disse pasientene.

Er det da kunnskap og erfaring som er nøkkelen? Håkonsen (2014) beskriver at ikke alle holdninger er like enkle å endre på, samt at dette tar tid og er krevende for den enkelte å gjennomføre. Det kan for eksempel være holdninger som kommer av negative erfaringer. Flere av studiene uttrykte at sykepleierne hadde negative holdninger overfor denne pasientgruppen grunnet erfaringer med truende, aggressiv og uforutsigbar atferd. Enkelte sykepleiere ønsket heller ikke å ha noe med de rusavhengige å gjøre (Ford,2011;Monks mfl.,2012;Pauly mfl.,2015). Holdninger om at rusavhengige har større risiko for utøvelse av vold kan sees i sammenheng med at en ofte forbinder voldelig atferd som mer akseptert i rusmiljøet (Helsedirektoratet,2014). På den andre siden trekker Simonsen (2016) frem, som påpekt tidligere i oppgaven, at det kun er 3 % av denne pasientgruppen som har høy eller svært høy risiko for å utøve vold, og at 78% har ingen risiko for voldsutøvelse. Dette tilsier at rusavhengige blir stigmatisert som voldelige på et feilaktig grunnlag. Kan dette sees i sammenheng med at det er manglende kunnskap om denne pasientgruppen? Sykepleierne i studiene til Lovi og Barr (2009) og Monks mfl. (2012) mente at det var sammenheng mellom lite kunnskap og erfaring og stigmatisering av rusavhengige. Helsedirektoratet (2014) presiserer derfor at det er viktig at sykepleiere har kunnskap og en realistisk oppfatning av risiko for vold, slik at en ikke stigmatiserer denne pasientgruppen

unødvendig. På den andre siden påpeker studien til Li mfl. (2012) at sviktende pleie ikke bare må forstås ut fra mangelfull kunnskap, men like mye ut fra hvordan stereotypiske holdninger og intensjoner kan påvirke handlingsvalget. Også her ser vi hvordan holdninger påvirker atferd. Sykepleier trenger først og fremst kompetanse om den sykepleien som skal gis, men også kunnskap om holdningsdannelsen i det samfunnet sykepleien befinner seg i.

5.2.3 Viktigheten av tillit

I resultatdelen kom det frem at flere sykepleiere i studiene opplevde rusavhengige pasienter som manipulerende og uærlige, som fikk konsekvens for tillitsforholdet mellom pleier og pasient. Noe som især preget tillitsforholdet negativt var sykepleierens oppfatning av de rusavhengige sin russøkende atferd (Ford,2011;Li mfl.,2012;Neville og Roan,2014). Sykepleiers oppfatning av russøkende atferd kan sees i sammenheng med at mange rusmiddelavhengige lever i en tilværelse hvor forhandlinger står sentralt når det gjelder det meste, og de fleste ressursene og oppmerksomheten kanaliseres mot å fremskaffe rusmidler. Dermed kan rusavhengige sin atferd oppleves som strategier for å anskaffe seg rusmidler, og som sykepleiere da kan oppfatte som manipulering (Skoglund og Biong,2012,). Sykepleierne i studiene til Ford (2011), Morgan (2014) og Neville og Roan (2014) trekker frem at de opplevde at den manipulerende atferden var et hinder for å kunne utøve god omsorg og behandling. I tillegg til konsekvensen av et mistillitsforhold mellom pleier og pasient, kan rusavhengige pasienter for sin del oppleve at de ikke får en tilfredsstillende smertebehandling. Skoglund og Biong (2012) understreker at pasienter skal føle seg trygg på at deres behov blir vurdert og møtt på en måte som gjør at de kjenner seg rettferdig behandlet og får riktig pleie og omsorg.

Kari Martinsen (2005) uttrykker at vårt liv hadde vært forkrøplet og ødelagt hvis vi på forhånd hadde møtt hverandre med mistillit. Videre fremmer hun at tillit er fundamentalt i sykepleien og nødvendig for gode vekstvilkår i relasjonen mellom pleier og pasient. Normalt møter vi hverandre med tillit, men står vi overfor hverandre med mistillit er det basert på spesielle omstendigheter. Holdningen om at rusavhengige har en russøkende atferd er et eksempel på at sykepleier allerede møter pasienten med mistillit. I denne sammenheng blir ikke mistillitsforholdet bare fra sykepleier sin side, men pasienten får også mistillit overfor sykepleieren. Det blir dermed en relasjon som er preget av gjensidig mistillit som får negative konsekvenser for sykepleien. Tillit er en grunnleggende verdi, og er mer en holdning enn en handling. Martinsen (2005) hevder at vår holdning kan gjøre

den andres liv truende eller trygt. Det er derfor viktig at sykepleierne søker å imøtekomme pasientene med en interesse av å skape en relasjon som er preget av tillit. At rusavhengige er vant til å bli møtt med mistillit var noe vi bemerket oss under vår praksisperiode ved Ålesund behandlingssenter. Hvis vi stilte undrende spørsmål til hvorfor pasienten ønsket smertestillende eller beroligende, ble vi ofte møtt med en forsvarsreaksjon fra pasientene.

5.2.4 Lik pleie til alle pasienter, uavhengig av pasientgruppe

Uavhengig om sykepleiere hadde negativ eller nøytrale holdninger overfor denne pasientgruppen var det flere av informantene i de inkluderte artiklene som påpekte at de som sykepleiere har en etisk plikt til å utøve god omsorg til alle pasientgrupper (Kelleher og Cotter,2009;Neville og Roan,2014; Pauly mfl.,2015). Sykepleierne i studiene som hadde etiske verdier innbakt i sin yrkesutøvelse, behandlet i større grad de rusavhengige pasientene på lik linje med andre pasienter (Monks mfl.,2012;Neville og Roan,2014). Sykepleiere er forpliktet både etisk og juridisk til å ivareta alle pasienter. Det er ikke personlighetstrekk som gir pasienten rett på helsehjelp, men det at han/hun har et særegent behov for helsehjelp. Kari Martinsen (2003) påpeker også at sykepleier er etisk og juridisk forpliktet til å gi omsorg og pleie uavhengig av pasientens sosiale status, eller om pasienten har andre verdier enn en selv.

I Norge har Norsk sykepleierforbund utarbeidet *Yrkesetiske retningslinjer for sykepleiere*, som fungerer som en veileder for hva en som sykepleier bør gjøre i konkrete situasjoner, og som utgjør kvalitetskrav for sykepleie som det er enighet om i profesjonen. En grunnleggende verdiforutsetning som yrkesetiske retningslinjer påpeker er at sykepleier skal ivareta den enkelte pasients verdighet og integritet, herunder retten til helhetlig sykepleie, retten til å være medbestemmende og retten til ikke å bli krenket (NSF,2016). Selv om de fleste inkluderte artiklene er fra andre land, kan de relateres til etiske prinsipper som gjelder for utøvelse av sykepleie i Norge. Dette fordi Yrkesetiske retningslinjer springer ut av ICNs (International Council of Nurses) *etiske regler for sykepleie* (NSF,2016). Dermed setter vi et spørsmålstegn ved at majoriteten av sykepleierne i de inkluderte artiklene ikke opprettholdt sin etiske plikt om å respektere det enkelte menneskets liv og iboende verdighet.

Det er viktig å poengtere at selv om en sykepleier overholder sin juridiske og etiske plikt til å utøve omsorg for alle pasienter, så handler god utøvelse av sykepleie i like stor grad

om hvordan en utøver omsorg for pasienten. Da er vi igjen inne på hvordan holdninger har direkte påvirkning for atferd. Sykepleiers etikk historie vektlegger at sykepleier må ha gode holdninger for å utøve omsorgsfull sykepleie. Kari Martinsen (2005) uttaler at med vår holdning til hverandre gjennom blick, stemme og hender er vi med på å farge den andre sin verden. Med andre ord handler det om hvordan vi utøver omsorg, hvordan vi oppfører oss og hvordan pasienter opplever sykepleiers væremåte. Viktigheten av hvordan en utøver omsorg blir også belyst i studien til Morgan (2014) hvor en sykepleier poengterer at så lenge en person er innlagt på sykehus, så har hun som sykepleier avlagt et løfte om å ta vare på den personen, samt at en skal gi pleie med hele sitt hjerte. I studien til Pauly mfl. (2015) uttrykte sykepleierne at det å gi omsorg til de svakerestilte i samfunnet var en viktig verdi for det aktuelle sykehuset sin kultur. Ansvar for å ta vare på de svakerestilte i samfunnet er som vi har sett også noe Kari Martinsen vektlegger, som hun skildrer under den moralske dimensjonen av omsorg (Martinsen, 2003).

Vi som jobber i helse og omsorgstjenesten har et ansvar for våre reaksjoner og handlinger. Som sykepleier kan man ofte møte på etiske utfordringer i yrkeslivet. Vi har erfart gjennom en del praksisperioder og egen arbeidserfaring at en ofte må sette sine personlige følelser til side for å kunne gi god pleie og omsorg til den enkelte pasient og at dette kan kreve en del av oss som yrkesutøvere. Hvis vi møter en pasient som vi ikke føler for å være vennlig mot, prøver vi uansett å være vennlige. Som helsepersonell føler vi at det er viktig å overholde den etiske plikten om å ivareta enhver pasient sin integritet. Det handler om å ta ansvar for egen oppførsel og se den andre. Som nevnt innledningsvis medførte rusreformen at behandling av pasienter med rus- og avhengighetslidelser ble flyttet fra sosialtjenesten til spesialisthelsetjenesten. Reformen gav rusavhengige rett på pasientrettigheter på lik linje med andre pasientgrupper (Helsedepartementet, 2004). Dermed er sykepleier, i tillegg til at hun/han må ivareta de yrkesetiske retningslinje som er nedfelt i selve yrkespraksisen, lovpålagt å skulle behandle rusavhengige pasienter ut av deres rett til å få en verdig behandling.

6.0 Konklusjon

Hensikten med denne systematiske litteraturstudien har vært å svare på problemstillingen «*Hvordan er sykepleiere sine holdninger i møte med rusavhengige pasienter, og hvordan påvirker disse holdningene sykepleien som blir gitt?*». Etter å ha diskutert problemstillingen på bakgrunn av teori og funn fra de inkluderte artiklene, fant vi at det ennå eksisterer negative holdninger overfor rusavhengige pasienter i dagens samfunn. Sykepleierne har vanskeligheter med å se personen bak «rusmisbrukeren», og dette påvirker sykepleien som blir gitt. Hvorfor er det slik? Rusavhengige er jo akkurat som folk flest. De er foreldre, de er sønner, døtre, venner og de kan også være sykepleiere. En av de viktigste årsakene bak stigmatisering var mangel på kunnskap og erfaring, samt oppfattelsen av at rusavhengighet er et selvforskyldt problem. Mangel på kunnskap førte til at sykepleiere var usikre på egne ferdigheter, men også utrygge i forhold til pasientgruppen. Holdninger om aggressiv atferd og manipulering var sterkt gjeldende i sykepleiers forståelse av rusavhengige sin atferd. Sykepleieres negative holdninger overfor denne pasientgruppen kan føre til et mistillitsforhold mellom pleier og pasient, samt at disse pasientene ikke mottar den pleien de har rett på.

På den annen side ser vi at det kan være tegn på et holdningskifte. Vi ser at det stadig blir mer åpenhet om rusavhengighet, for eksempel har “Petter Uteligger” hatt stor tv suksess. Serien bidrar til å endre nordmenns syn på hvordan rusavhengige lever, og hvorfor deres liv har tatt en annen vei. Rusreformen har gitt rusavhengige pasientrettigheter på lik linje med andre pasienter, samt integrert behandling av rus og avhengighet i spesialisthelsetjenesten. Reformen trådte i kraft i 2004, som tilsier at det har vært holdningsendringer om hvordan vi i samfunnet ser på rusavhengige. Derfor er vi overrasket over at det eksisterte så lite norsk forskning om sykepleiers holdninger overfor denne pasientgruppen. Etter vår systematiske litteraturstudie ser vi behovet for at det forskes mer på dette feltet. Det hadde vært interessant om det hadde eksistert nyere norsk forskning om sykepleieres holdninger da dette ville vist om holdningene til sykepleiere også er i endring i takt med samfunnet forøvrig.

Litteraturliste

- Christiansen, Å. (2012) Tidlig intervensjon ved rusrelaterte lidelser i sykehus. I: Biong, S. og Ytrehus, S. red. *Helsehjelp til personer med rusproblemer*. Oslo: Cappelen Damm Akademisk, s. 165-185.
- Evans, D. (2002) Systematic reviews of interpretive research: Interpretive data synthesis of processed data. *Australian Journal of Advanced Nursing*. 20 (2), s. 22-26.
- Fekjær, H.O. (2016) *RUS*. 4. utg. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Folkehelseinstituttet (2014) *Sjekkliste for vurdering av forskningsartikler: sjekkliste kvalitativ* [Internett]. Tilgjengelig fra: <<https://www.fhi.no/kk/oppsummert-forskning-for-helsetjenesten/sjekkliste-for-vurdering-av-forskningsartikler/>> [Lest 05.04.2018].
- Folkehelseinstituttet (2006) *Sjekkliste for vurdering av forskningsartikler: sjekkliste prevalensstudier* [Internett]. Tilgjengelig fra: <<https://www.fhi.no/kk/oppsummert-forskning-for-helsetjenesten/sjekkliste-for-vurdering-av-forskningsartikler/>> [Lest 05.04.2018].
- Ford, R. (2011) Interpersonal challenges as a constraint on care: The experience of nurses' care of patients who use illicit drugs. *Contemporary Nurse*. 37 (2), s.241-252.
- Forsberg, C. og Wengström, Y. (2016) *Att göra systematiska litteraturstudier*. 4. utg. Stockholm: Natur og kultur.
- Helsedepartementet (2004) *Rusreformen – pasientrettigheter og endringer i spesialisthelsetjenesteloven*. Rundskriv I-8/2004. Oslo: Helsedepartementet. Tilgjengelig fra: <<https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/kilde/hd/rus/2004/0017/ddd/pdfv/205998-runds067.pdf>> [Lest 15.12.2017]
- Helsedirektoratet (2014) *Sammen om mestring- Veileder i lokalt psykisk helsearbeid og rusarbeid for voksne. Et verktøy for kommuner og spesialhelsetjenesten* [Internett].

Nasjonale faglige retningslinjer, IS-2076. Oslo: Helsedirektoratet. Tilgjengelig fra: <https://helsedirektoratet.no/retningslinjer/sammen-om-mestring-veileder-i-lokalt-psykisk-helsearbeid-og-rusarbeid-for-voksne> [Lest 15.12.2017].

- Håkonsen, K.M. (2014) *Psykologi og psykiske lidelser*. 5. utg. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Li, R., Andenæs, R., Undall, E. og Nåden, D. (2012) Smertebehandling av rusmisbrukere innlagt i sykehus. *Sykepleien forskning*. 7 (3) s. 252-260.
- Lovi, R. og Barr, J. (2009) Stigma reported by nurses related to those experiencing drug and alcohol dependency: A phenomenological Giorgi study. *Contemporary Nurse* [Internett], 33 (2), s. 166-178. DOI:10.5172/conu.2009.33.2.166
- Kelleher, S. og Cotter, P. (2009) A descriptive study on emergency department doctors' and nurses' knowledge and attitudes concerning substance use and substance users. *International Emergency Nursing* [Internett], 17, s.3-14. DOI: 10.1016/j.ienj.2008.08.003
- Kristoffersen, N.J. (2015) Sykepleie - kunnskap og kompetanse. I: Kristoffersen, N.J., Nortvedt, F. og Skaug, E-A. red. *Grunnleggende sykepleie bind 1*. 2. utg. Oslo: Gyldendal Akademisk, s. 161-195.
- Kristoffersen, N.J. og Nortvedt, P. (2015) Relasjonen mellom sykepleier og pasient. I: Kristoffersen, N.J., Nortvedt, F. og Skaug, E-A. red. *Grunnleggende sykepleie bind 1*. 2. utg. Oslo: Gyldendal Akademisk, s.83-127.
- Martinsen, K. (2003) *Omsorg, sykepleie og medisin*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Martinsen, K. (2005) *Samtalen, skjønnets og evidensen*. Oslo: Akribe.

- Monks, R., Topping, A. og Newell, R. (2012) The dissonant care management of illicit drug users in medical wards, the views of nurses and patients: a grounded theory study. *Journal of advanced nursing* [Internett], 69 (4), s.935-946. DOI: 10.1111/j.1365-2648.2012.06088.x
- Morgan, B.D. (2014) Nursing Attitudes Toward Patients with Substance Use Disorders in Pain. *Pain Management Nursing* [Internett], 15 (1), s165-175 DOI: /10.1016/j.pmn.2012.08.004
- Neville, K. og Roan, N. (2014) Challenges in Nursing Practice: Nurses Perceptions in Caring for Hospitalized Medical-Surgical Patients With Substance Abuse/Dependence. *The journal of nursing administration* [Internett], 44 (6), s.339-346. DOI:10.1097/NNA.0000000000000079
- Norsk senter for forskningsdata (2018) *Register over vitenskapelige publiseringskanaler* [Internett]. Bergen: Norsk senter for forskningsdata. Tilgjengelig fra: <https://dbh.nsd.uib.no/publiseringskanaler/KanalTreffliste.action?xs=pain+management+nursing&__checkbox_bibsys=true&tv=true> [Lest 05.04.2018].
- Norsk Sykepleierforbund (2016) *Yrkesetiske retningslinjer for sykepleiere* [Internett]. Tilgjengelig fra: <<https://www.nsf.no/vis-artikkel/2193841/17036/Yrkesetiske-retningslinjer-for-sykepleiere>> [Lest 05.04.2018].
- Simonsen, T. (2016) *Rusmiddelavhengighet*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Skoglund, A. og Biong, S. (2012) Sykepleie til personer med opioidavhengighet i somatisk sykehus. I: Biong, S. og Ytrehus, S. red. *Helsehjelp til personer med rusproblemer*. Oslo: Cappelen Damm Akademisk, s.186-199.
- Thommesen, H. (2012) *Hverdagsliv med psykiske og rusrelaterte problemer*. Oslo: Gyldendal Akademisk.

- Pauly, B., McCall, J., Browne, A.J., Parker, J. og Mollison, A. (2015) Toward Cultural Safety Nurse and Patient Perception of Illicit Substance Use in a Hospitalized Setting. *Advances in Nursing Science* [Internett], 38 (2), s.121-135.
DOI: 10.1097/ANS.0000000000000070

Vedlegg 1: Litteraturmatriser

Referanse	Studiens hensikt/mål	Nøkkel-begrep	Metode	Resultat/konklusjon	Relevans
<p>Ford, R. (2011) Interpersonal challenges as a constraint on care: The experience of nurses' care of patients who use illicit drugs. <i>Contemporary Nurse</i>. 37 (2), s.241-252.</p> <p>Artikkel 1</p>	<p>Hensikten med studien var å undersøke assosiasjonene mellom sykepleiers terapeutiske holdninger, personlige og profesjonelle karakteristiske trekk. Studien ville også få frem faktorer som spiller inn på hvordan sykepleien kan bli påvirket.</p>	<p>-Nursing -Violence -Illicit drugs -Therapeutic attitude</p>	<p>Dette er en tversnittstudie, med både kvantitative og kvalitative elementer, en såkalt kombinert studie.</p> <p>Utvalget bestod av 311 informanter til den kvantitative delen, og omtrent halvparten av informantene besvarte et åpent spørsmål om hvilke faktorer som hindret dem i å utøve adekvat pleie til denne pasientgruppen. Majoriteten av informantene arbeidet på medisinske og kirurgiske avdelinger i Australia.</p>	<p>Studien belyser ulike faktorer som hindret sykepleiere i å utøve adekvat pleie til rusavhengige pasienter. Faktorer som vold, manipulering og uansvarlighet for egen helse var de tre mest avgjørende faktorene.</p> <p>Studien påpeker at det er behov for mer kunnskap om denne pasientgruppen, samt mer organisert støtte.</p>	<p>Denne studien belyser ulike årsaker som påvirker sykepleiers terapeutiske holdninger mot å utøve omsorg for denne pasientgruppen.</p>

Referanse	Studiens hensikt/mål	Nøkkel-begrep	Metode	Resultat/konklusjon	Relevans
<p>Pauly, B., McCall, J., Browne, A.J., Parker, J. og Mollison, A. (2015) Toward Cultural Safety Nurse and Patient Perception of Illicit Substance Use in a Hospitalized Setting. <i>Advances in Nursing Science</i> [Internett], 38 (2), s.121-135. DOI: 10.1097/ANS.000000000000070</p> <p>Artikkel 2</p>	<p>Studiens hensikt var å utvikle en forståelse av hva som utgjorde en trygg omsorg for personer som bruker illegale rusmidler.</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Access to health services -Addiction -Cultural safety -Drug use -Health equity -Harm reduction -Homelessness -Illicit substance use -Marginalization -Poverty -Stigma 	<p>Utvalget bestod av både sykepleiere og pasienter som bruker/har brukt illegale rusmidler. Tilsammen intervjuet de 34 personer, hvorav 15 var pasienter og 19 var sykepleiere på to urbanske sykehusavdelinger i Canada.</p> <p>I denne studien er det brukt en kvalitativ utforskende forskningsmetode. For å samle data brukte forskerne dybdeintervju, i tillegg til å observere hvordan sykepleiere jobbet med den aktuelle pasientgruppen. Intervjuene ble transkribert ordrett og deretter analysert.</p>	<p>Pasientene opplevde en redsel for å oppsøke helsevesenet, grunnet at frykt for å bli forhåndsdomt. I tillegg mener pasientene at de får annerledes behandling enn andre pasientgrupper. Sykepleierne mente på den andre siden at sykehuset var åpne for å ta i mot rusmisbrukere, men samtidig kommer det frem at det eksisterer underliggende holdninger og usikkerhet som kan føre til ulik behandling.</p>	<p>Denne studien har både pasient og sykepleierperspektiv, men vi har konsekvent kun anvendt sykepleierperspektivet i analyseprosessen. Studien skiller tydelig mellom pasient og sykepleierperspektivene, som gjorde det mulig for oss å anvende denne studien. Studien skildrer ulike holdninger som sykepleiere har overfor rusavhengige pasienter.</p>

Referanse	Studiens hensikt/mål	Nøkkel-begrep	Metode	Resultat/konklusjon	Relevans
<p>Lovi, R. og Barr, J. (2009) Stigma reported by nurses related to those experiencing drug and alcohol dependency: A phenomenological Giorgi study. <i>Contemporary Nurse</i> [Internett], 33 (2), s. 166-178. DOI:10.5172/conu.2009.33.2.166</p> <p>Artikkel 3</p>	<p>Studien sin hensikt var å beskrive sykepleiere sine erfaringer med å arbeide med rusavhengige pasienter.</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Alcohol -Drugs -Phenomenology -Stigma -Advocacy -Nursing 	<p>Utvalget bestod av 6 sykepleier, hvor alle jobbet på den samme sykehusavdelingen i Australia.</p> <p>Det er en kvalitativ studie, hvor forskerne anvendte en fenomenologisk tilnærming. Dette grunnet at forskerne ønsket å studere sykepleiers erfaring av å jobbe med mennesker som har avhengighetsproblemer.</p> <p>Det ble utført dybdeintervjuer av informantene, som ble tatt opp på bånd og deretter transkribert. Ved analyse av data brukte forskerne en fenomenologisk metode, hvor alle transkripsjonene ble lest flere ganger for å få et holistisk syn på informantene sine erfaringer.</p>	<p>Studien påpeker at stigmatisering av den aktuelle pasientgruppen er et aktuelt problem. En av hovedgrunnen for de negative holdningene blant sykepleiere overfor pasientgruppen var mangelfull kunnskap og forståelse. Informantene uttrykte at de som sykepleiere har en viktig rolle når det kommer til å sørge for at disse pasientene får den pleien de har krav på, og at den blir utført på en respektfull og kompetent måte. Studien fremmer også at det bør bli mer fokus på sykepleie til pasienter med alkohol og rusproblemer i bachelorutdanningen til sykepleiere.</p>	<p>Selv om denne studien er fra en avdeling som arbeider med rus og avhengighet, skildrer informantene holdningene til sykepleiere fra andre avdelinger på sykehuset. Dermed belyser denne oppgaven viktigheten av å ha nok kunnskap for å unngå unødvendig stigmatisering av pasientgrupper.</p>

Referanse	Studiens hensikt/mål	Nøkkel-begrep	Metode	Resultat/konklusjon	Relevans
<p>Neville, K. og Roan, N. (2014) Challenges in Nursing Practice: Nurses Perceptions in Caring for Hospitalized Medical-Surgical Patients With Substance Abuse/Dependence. <i>The journal of nursing administration</i> [Internett], 44 (6), s.339-346. DOI:10.1097/NNA.0000000000000079</p> <p>Artikkel 4</p>	<p>Studiens hensikt var å undersøke sykepleiere sin oppfatning av å utøve omsorg overfor pasienter med rusavhengighet, som var innlagt på medisinske og kirurgiske sykehusavdelinger.</p>		<p>Utvalget bestod av 24 sykepleiere, 23 kvinner og 1 mann, som jobbet på fem ulike avdelinger på et sykehus i USA.</p> <p>Det er brukt en kvalitativ induktiv tilnærming. De 24 sykepleierne besvarte to forskningsspørsmål om hvordan deres oppfatning av å utføre pleie til sykehuspasienter som lider av rusavhengighet var. Forskningsspørsmål 1: «What are your thoughts and feelings about working with patients with substance abuse/dependence issues?» 2: “How does caring for patients with substance abuse/dependence influence your nursing care?”</p>	<p>I studien kommer det frem at det er negative holdninger overfor denne pasientgruppen, og at sykepleierne opplevde det krevende å gi medisinsk behandling til denne pasientgruppen. Sykepleierne ytret at de kjente på frykt og engstelse, da de erfarte pasientene som potensielt truende og aggressive.</p> <p>Studien påpeker at det eksisterer lite forskning om sykepleiers holdninger overfor å utøve pleie til rusavhengige pasienter.</p> <p>I studien kom det også frem at sykepleiere trenger mer undervisning om dette fagfeltet, samt profesjonell støtte når de utfører sykepleie til denne pasientgruppen.</p>	<p>Studien sine to forskningsspørsmål samsvarer godt med vår problemstilling. De kvalitative intervjuene gav oss informasjon om hvilke holdninger sykepleier hadde overfor å gi omsorg til denne pasientgruppen.</p>

Referanse	Studiens hensikt/mål	Nøkkel-begrep	Metode	Resultat/konklusjon	Relevans
<p>Kelleher, S. og Cotter, P. (2009) A descriptive study on emergency department doctors' and nurses' knowledge and attitudes concerning substance use and substance users. <i>International Emergency Nursing</i> [Internett], 17, s.3-14. DOI: 10.1016/j.ienj.2008.08.003</p> <p>Artikkel 5</p>	<p>Studiens hensikt var å kartlegge leger og sykepleiere sin kunnskap og holdninger når det gjaldt pasienter med rusavhengighet.</p>	<p>-Knowledge -Attitudes, -Substance use</p>	<p>Utvalget bestod av 66 leger og sykepleiere, hvor majoriteten av informantene var sykepleiere.</p> <p>Dette er en kvantitativ prevalensstudie. Studien baseres på en surveyundersøkelse fra tre ulike akuttmottak i Irland.</p>	<p>Respondentene i studien var til daglig i kontakt med rusavhengige pasienter. Selv følte de at de opptrådte profesjonelt mot denne pasientgruppen, og resultatene viser at informantene hadde nær optimale holdninger.</p> <p>Resultatene viser at deltakerne har hatt minimal undervisning om rus og avhengighet, og at kunnskapen bare var av generell karakter.</p> <p>Også denne studien konkluderer med at det er behov for mer kunnskap om denne pasientgruppen.</p>	<p>I vår oppgave vil vi bruke denne studien til å se på sammenhenger mellom holdninger og kunnskap. Informantene bestod av både leger og sykepleiere, men grunnet at majoriteten var sykepleiere følte vi at vi kunne inkludere studien.</p>

Referanse	Studiens hensikt/mål	Nøkkel-begrep	Metode	Resultat/konklusjon	Relevans
<p>Morgan, B.D. (2014) Nursing Attitudes Toward Patients with Substance Use Disorders in Pain. <i>Pain Management Nursing</i> [Internett], 15 (1), s165-175 DOI: /10.1016/j.pmn.2012.08.004</p> <p>Artikkel 6</p>	<p>Studiens hensikt var å utvikle kunnskap om sykepleiers holdninger i møte med rusavhengige pasienter med smerte.</p>		<p>Utvalget bestod av 14 sykepleiere som arbeidet på et urbant sykehus i USA. Det var 12 kvinner og 2 menn som hadde meldt seg frivillig til å delta i studien. Det ble brukt en kvalitativ tilnærming og intervjuene ble tatt opp på lydopptak og transkribert.</p>	<p>Resultatene i studien viser til at det er behov for mer undervisning når det gjelder rusavhengighet og smertelindring. De viser også til at en bør oppfordre sykepleiere til å tenke litt mer på hvilke holdninger de har, og om de kan påvirke sykepleien som blir gitt.</p>	<p>Vi vil bruke denne studien til å se på sykepleieres holdninger ovenfor rusavhengige pasienter, og hva som er årsaken for disse holdningene, samt hvordan disse holdningene påvirker sykepleien som blir gitt. Selv om studien i hovedsak fokuserer på holdninger om smertelindring av rusavhengige pasienter, inkluderte vi artikkelen, grunnet at den belyser sykepleiers holdninger og konsekvenser for sykepleien.</p>

Referanse	Studiens hensikt/mål	Nøkkel-begrep	Metode	Resultat/konklusjon	Relevans
<p>Li, R., Andenæs, R., Undall, E. og Nåden, D. (2012) Smertebehandling av rusmisbrukere innlagt i sykehus. <i>Sykepleien forskning</i>. 7 (3) s. 252-260.</p> <p>Artikkel 7</p>	<p>Studiens hensikt var å kartlegge helsepersonells holdninger, kunnskaper og holdninger til opioidavhengige med smerte innlagt i norske sykehus.</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Rusmiddel -Smerte -Spesialisthelsetjenesten -Kvantitativ studie 	<p>Utvalget bestod av 312 informanter, derav 274 sykepleiere og 38 leger. Informantene arbeidet på fire ulike sykehusavdelinger i Norge.</p> <p>Det er en kvantitativ studie med tversnittdesign, basert på en survey med et hensiktsmessig utvalg.</p>	<p>Studien påpeker at helsepersonell til en viss grad har en tvilende holdning overfor opioidavhengige pasienter, grunnet at informantene ofte følte seg manipulert av denne pasientgruppen.</p> <p>Studien belyser at det er behov for mer forskning for å undersøke om opioidavhengige pasienter får adekvat smertebehandling i sykehus.</p>	<p>Denne studien er fra Norge, og belyser dermed hvilke holdninger norske sykepleiere har overfor den aktuelle pasientgruppen. Selv om studien inkluderer både leger og sykepleiere, er majoriteten sykepleiere så vi valgte å inkludere den.</p>

Referanse	Studiens hensikt/mål	Nøkkel-begrep	Metode	Resultat/konklusjon	Relevans
<p>Monks, R., Topping, A. og Newell, R. (2012) The dissonant care management of illicit drug users in medical wards, the views of nurses and patients: a grounded theory study. <i>Journal of advanced nursing</i> [Internett], 69 (4), s.935-946. DOI: 10.1111/j.1365-2648.2012.06088.x</p> <p>Artikkel 8</p>	<p>Studien sin hensikt var å utforske hvordan sykepleiere utførte, samt opplevde å utøve pleie og omsorg overfor rusavhengige pasienter som er innlagt på medisinske sykehusavdelinger.</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Emotional labour -Grounded theory -Medical wards -Nurse-patient-relationship -Problem drug use -Social judgement -Social reciprocity 	<p>Utvalget bestod av 29 sykepleiere og 12 rusavhengige pasienter. Alle sykepleierne som ble intervjuet jobbet på en medisinsk avdeling i England.</p> <p>Denne studien er en «Grounded theory», som er en kvalitativ forskningsmetode. Forskerne utførte semi strukturerde intervjuer på informantene, som ble transkribert. Forskerne analyserte notater og transkripsjonene manuelt, i tillegg til å anvende et kvalitativt dataanalyse program –NVivo.</p>	<p>Studien viser at kombinasjonen av mangel på kunnskap, negative holdninger og erfaringer med aggresjon og uærlighet med denne pasientgruppen var faktorer som påvirket den terapeutiske relasjonen negativt. Resultatene fra studien belyste faktorer som kompliserte pleien overfor denne pasientgruppen. Kompleksiteten av å utøve omsorg overfor en pasientgruppe som er forhåndsdomt av sykepleiere førte til avstand og ulikheter i sykepleieutøvelsen. Studien konkluderer med at mer kunnskap, i tillegg til rollestøtte kan være faktorer som fører til bedre pleie overfor denne pasientgruppen.</p>	<p>I likhet med studien til Pauly mfl. (2015) inneholder denne studien også både pasient og sykepleieperspektiv. Også her har vi kun anvendt sykepleiere sitt perspektiv, og det er et tydelig skille mellom de to ulike perspektivene. Studien sin hensikt samsvarer med vår problemstilling, noe som gjør artikkelen relevant for vår oppgave.</p>

Vedlegg 2: Søkehistorikk

Dato	Database	Søkeord	Antall treff	Leste abstrakter	Leste artikler	Inkluderte artikler
16/11/2017	CINAHL (EBSCO)	<p>“Substance abuse”</p> <p>AND</p> <p>“Nurse attitudes”</p>	8425	16	8	<p>Artikkel 4: Challenges in Nursing Practice: Nurse`s Perceptions in Caring for Hospitalized Medical-Surgical Patients With Substance Abuse/Dependence</p> <p>Artikkel 3: Stigma reported by nurses related to those experiencing drug and alcohol dependency: A phenomenological Giorgi study</p>
21/11/2017	PubMed	<p>“Attitudes”</p> <p>AND</p> <p>“Nurses”</p> <p>AND</p> <p>“Substance use”</p>	31	4	1	<p>Artikkel 5: A descriptive study on emergency department doctors and nurses´ knowledge and attitudes concerning substance use and substance users</p>
15/02/2018	Sykepleien Forskning	”rusmisbruk”	10	1	1	<p>Artikkel 7: Smertebehandling av rusmisbrukere innlagt i sykehus</p>
10/04/2018	British Nursing Index	<p>”Attitudes”</p> <p>AND</p> <p>”Drug substance abuse”</p> <p>AND</p>	666	10	4	<p>Artikkel 1: Interpersonal challenges as a constraint on care: The experience of nurses' care of patients who use illicit drugs</p>

		"Nursing"				
10/04/2018	British nursing index	"Attitudes of nurses" AND "Illicit drug" OR "Substance abuse"	779	8	3	1 Artikkel 2: Toward Cultural Safety Nurse and Patient Perceptions of Illicit Substance Use in a Hospitalized Setting
23/04/2018	PubMed	"Nurses Attitude" AND "Substance abuse"	135	5	2	Artikkel 6: Nursing Attitudes Toward Patients with Substance Use Disorder in Pain
23/04/2018	British nursing index	"Attitudes of nurses" AND "Drug abuse" OR "substance abuse" OR "Illicit drug"	829	6	3	Artikkel 8: The dissonant care management of illicit drug users in medical wards, the views of nurses and patients: a grounded theory study

Vedlegg 3: Sjekkliste for kvalitativ forskning

Artikler:	1	2	3	4	6	8
1. Er formålet med studien klart formulert?	Ja Nei	Ja Nei	Ja Nei	Ja Nei	Ja Nei	Ja Nei
2. Er kvalitativ metode hensiktsmessig for å få svar på problemstillingen?	Ja Nei	Ja Nei	Ja Nei	Ja Nei	Ja Nei	Ja Nei
3. Er studiedesignet hensiktsmessig for å få svar på problemstillingen?	Ja Nei	Ja Nei	Ja Nei	Ja Nei	Ja Nei	Ja Nei
4. Er utvalget hensiktsmessig for å besvare problemstillingen?	Ja Nei	Ja Nei	Ja Nei	Ja Nei	Ja Nei	Ja Nei
5. Ble dataene samlet inn på en slik måte at problemstillingen ble besvart?	Ja Nei	Ja Nei	Ja Nei	Ja Nei	Ja Nei	Ja Nei
6. Går det klart fram hvordan analysen ble gjennomført? Er fortolkningen av data forståelig, tydelig og rimelig?	Ja Nei	Ja Nei	Ja Nei	Ja Nei	Ja Nei	Ja Nei
7. Ble det redegjort for bakgrunnsforhold som kan ha påvirket fortolkningen av data?	Ja Nei	Ja Nei	Ja Nei	Ja Nei	Ja Nei	Ja Nei
8. Er det gjort forsøk på å underbygge funnene?	Ja Nei	Ja Nei	Ja Nei	Ja Nei	Ja Nei	Ja Nei
9. Er etiske forhold vurder?	Ja Nei	Ja Nei	Ja Nei	Ja Nei	Ja Nei	Ja Nei
10. Kommer det klart fram hva som er hovedfunnene i undersøkelsen?	Ja Nei	Ja Nei	Ja Nei	Ja Nei	Ja Nei	Ja Nei
Summering av «JA»	9,5/10	10/10	10/10	10/10	10/10	10/10

Vedlegg 4: Sjekkliste for prevalensstudier

Artikler:	5	7
1. Er problemstillingen i studien klart formulert?	Ja Nei	Ja Nei
2. Er prevalensstudie en velegnet metode for å besvare problemstillingen/spørsmålet?	Ja Nei	Ja Nei
3. Er befolkningen (populasjonen) som utvalget er tatt fra, klart definert?	Ja Nei	Ja Nei
4. Ble utvalget inkludert i studien på en tilfredsstillende måte?	Ja Nei	Ja Nei
5. Er det gjort rede for om respondentene skiller seg fra dem som ikke har respondert?	Ja Nei	Ja Nei
6. Er svarprosenten høy nok?	Ja Nei	Ja Nei
7. Bruker studien målemetoder som er pålitelige (valide) for det man ønsker å måle?	Ja Nei	Ja Nei
8. Er datainnsamlingen standardisert?	Ja Nei	Ja Nei
9. Er dataanalysen standardisert?	Ja Nei	Ja Nei
10. Kan resultatene overføres til praksis?	Ja Nei	Ja Nei
11. Sammenfaller resultatene i denne studien med resultatene i andre tilgjengelige studier?	Ja Nei	Ja Nei
Summering av «Ja»	9,5/11	10/11