



BACHELOROPPGAVE:

***HVORDAN PÅVIRKER HOLDNINGER
MØTET MELLOM SYKEPLEIERE OG
RUSMISBRUKEREN I
SPESIALISTHELSETJENESTEN?***

FORFATTERE:

Martin Høggaug Larsen
Tina Ludvigsen

Dato:

10. mai 2013

SAMMENDRAG

Tittel:	Dato : 10.05.13	
	Hvordan påvirker holdninger møtet mellom sykepleiere og rusmisbrukeren i spesialisthelsetjenesten?	
Deltaker(e)/	Martin Høghaug Larsen Tina Ludvigsen	
Veileder(e):	Elisabeth Solvik	
Evt. oppdragsgiver:		
Stikkord/nøkkelord (3-5 stk)	Rusmisbruker, holdning, handling	
Antall sider/ord: 45 / 11745	Antall vedlegg: 1	Publiseringsavtale inngått: ja
Introduksjon I Norge har befolkningen lik rett på helsetjenester, og alle pasienter skal behandles med verdighet. Slik er ikke realiteten i dag. Rusmisbrukere blir sett ned på, og dårlige holdninger blant helsepersonell er et faktum.		
Hensikt Hensikten med oppgaven er å undersøke hvordan holdninger påvirker møtet mellom sykepleieren og rusmisbrukeren, gjennom å se hva holdninger består av, samt å se på hvilke holdninger som ligger til grunn for møtet mellom sykepleieren og rusmisbrukeren.		
Metode Oppgaven er et litteraturstudie. De mest brukte databasene er Cinahl og Medline. De mest brukte søkeordene er "substance abuse", "nurs*", "pain management" og "attitude". Vi har søkt etter forskningsartikler i tidsrommet medio desember 2012 - medio april 2013.		
Hovedresultat Rusmisbrukere føler ikke at de blir møtt med respekt i møtet med helsevesenet. Den gjennomsnittlige sykepleier mener selv han/hun har en moderat negativ holdning ovenfor rusmisbrukere. Det viser seg at dårlige holdninger fører til dårligere handlinger i møtet med pasienten. Sykepleierenes holdning kan best endres gjennom høy grad av både undervisning og holdningsstøttende arbeid på arbeidsplassen.		
Konklusjon Vårt litteraturstudie viser at rusmisbrukeren kvier seg for å komme tilbake til helsevesenet etter et dårlig møte, som har vist seg å være resultatet ved dårlige holdninger blant sykepleiere.		

ABSTRACT

Title:	Date : 10.03.13	
<u>How does attitudes affect the meeting between nurses and substance abusers in hospitals?</u>		
Participants/		
<u>Martin Høghaug Larsen</u>		
<u>Tina Ludvigsen</u>		
Supervisor(s) <u>Elisabeth Solvik</u>		
Employer:		
Keywords <u>Substance abuse, attitude, action</u>		
(3-5)		
Number of pages/words: 45 / 11 745	Number of appendix: 1	Availability (open):
<p>Background In Norway everyone has the right to equal treatment, and patients have the right to be treated with dignity. That is not todays reality. Substance abusers is met with poor attitudes by nurses in the hospitals.</p> <p>Purpose The purpose of this litterature study is to find out how attitudes influence the meeting between the nurse and the substance abuser, through finding out what attitudes is build of, and finding which attitudes who influence the meeting between the nurse and the substance abuser.</p> <p>Method This assignment is a litterature study. The main searches was done in the databases Medline and Cinahl. Our most used search words was “substance abuse”, “nurs*”, “pain management” and “attitude”. We searched in the period between december 2012 and april 2013.</p> <p>Results Substance abusers do not feel that they are met with respect in hospitals. The average nurse have a moderate negative attitude towards substance abusers. Negative attitudes easier lead to negative actions in the meeting with the patient. Nurses attitudes can easiest change through high degree of both education and role support at work.</p> <p>Conclusion Our litterature search show that the substance abuser do not want to come back to the hospital after a meeting affected by negative attitudes with health workers at the hospital.</p>		

Innholdsfortegnelse

Innholdsfortegnelse	4
1 Innledning	5
1.1 Begrunnelse for valg av tema.....	5
1.2 Formål og hensikt med oppgaven	6
1.3 Problemstilling.....	7
1.4 Temaets relasjon til seksjonens forskningsområder	7
2 Bakgrunn	9
2.1 Rusmisbruk	9
2.2 Holdninger	11
2.3 Tidligere og annen relevant forskning	13
3 Metode	14
3.1 Litteraturstudie som metode.....	14
3.2 Begrunnelse for valg av teori.....	14
3.3 Metode for innhenting av litteratur	16
3.4 Litteratursøk og resultat	18
3.5 Analyse av forskningartikler	20
4 Resultater	28
4.1 Hvordan opplever rusmisbrukere sykepleiernes holdning?.....	28
4.2 Hvilke holdninger har sykepleierne ovenfor rusmisbrukere?.....	29
4.3 Hvilke faktorer spiller inn på holdninger blant sykepleiere?	30
4.4 Tiltak for bedring av sykepleiernes holdninger.....	31
5 Diskusjon	32
5.1 Hvordan opplever rusmisbrukere sykepleierenes holdning?.....	32
5.2 Hvilke holdninger har sykepleierne ovenfor rusmisbrukere?.....	33
5.3 Hvilke faktorer spiller inn på holdninger blant sykepleiere?	34
5.4 Tiltak for bedring av sykepleiernes holdninger.....	35
5.5 Veien fremover	36
5.6 Metodiske overveielser	36
5.7 Forskningsetikk.....	38
6 Konklusjon	40
7 Etterord	41
8 Kilder	42
Vedlegg 1	45
Søk og resultater	45

1 Innledning

1.1 Begrunnelse for valg av tema

“Grunnlaget for all sykepleie skal være respekt for det enkelte menneskets liv og iboende verdighet”

(Norsk sykepleierforbund 2011, s.7).

I en avisartikkel rapporterer Pasientombudet at rusmisbrukerne føler seg dårlig behandlet av helsevesenet (Grimstad 2005). Pasientombudet i Vestfold rapporterte i 2005 om over 20 klagesaker fra rusmisbrukere frem til juli. Rusmisbrukere forteller at de blir avvist av legevakten fordi de som arbeider ved legevakten mener rusmisbrukeren er på jakt etter narkotika. En annen rusmisbruker fortalte at legene hadde mistanke om et infeksjon på hjerteklaffene, og hadde på grunn av dette sterke smerter, i tillegg til at opiatabstinensene begynte å la seg kjenne. Rusmisbrukeren fikk kun tilbud om paracetamol (Grimstad 2005). Tidligere helseminister Bjarne Håkon Hanssen mener dette er et medmenneskelig problem som fører til mye lidelse (Hanssen 2008). Han erkjenner at rusmisbrukere har det langt fra godt. Arneberg (2011) intervjuet et par =Oslo-selgere som mente narkomane var den gruppen i Norge som får dårligst behandling. I følge de intervjuede skal mange narkomane velge å ikke ta kontakt med helsevesenet fordi de har så mange dårlige erfaringer herfra (Arneberg 2011).

I følge Biong (2012) er det svakheter ved helsetjenestens mulighet til å hjelpe personer med rusproblemer i Norge. Det har vært slik lenge og fortsatt er rusmisbrukere utsatt for stigmatisering i helsevesenet. Dette kan føre til diskriminering av helsetjenestene til pasientgruppen (Biong 2012). I følge Rusreformen (Helsedepartementet 2004) har mennesker med rusproblemer rett til å få samme type og likt omfang av helsehjelp som andre pasientgrupper. Dette ser vi også i Pasient- og brukerrettighetsloven (1999), der lovens formål er å sikre Norges befolkning lik tilgang på tjenester av god kvalitet. Gjennom både lov og etiske retningslinjer har alle pasienter i Norge rett på en kontakt med helsevesenet. Helsevesenets verdier skal være bygget på kvalitet og respekt for iboende verdighet. Rusreformen i 2004 ble av den grunn innført fordi rusavhengige har behov for et bedre og mer integrert behandlingstilbud enn hva de tidligere mottok (Skårderud 2010). Etter at rusreformen ble innført har rusbehandling blitt lagt inn under spesialisthelsetjenesten (ibid). En oppsummering fra Statens institutt for rusmiddelforskning (2010) estimerer at det er mellom

130 000 og 180 000 personer i Norge i alderen 15 - 59 år som har brukt minst et narkotisk stoff i løpet av det siste året. Av narkotiske stoffer menes her: Hasj, Amfetamin, Ecstasy, Kokain, LSD, GHB og Heroin. Av disse personene er mellom 10 000 og 18 000 heroinmisbrukere (ibid). En så stor gruppe mennesker vil sannsynligvis ha behov for behandling innenfor spesialisthelsetjenesten, og sannsynligheten er derfor stor for at sykepleiere møter på denne pasientgruppen.

Skadene og problemene rusmisbrukere trenger hjelp med finnes i alle alvorlighetsgrader, fra relativt beskjedne og/eller tidsavgrensede til svært alvorlige og/eller kroniske. Dette fører til at hjelpetiltakene og målene med behandlingen også vil være svært varierte (Biong 2012). For dette trengs en variert, tilpasset og tverrfaglig kompetanse i helsevesenet. Vi trenger i dag mer kunnskap om hvilke deler av helsetjenesten som oppfattes vanskelig for en rusmisbruker å benytte seg av, og hvordan helsetjenestene kan utformes for å tilfredsstillere rusmisbrukeres behov for rett behandling (Biong 2012).

Vår oppgave som sykepleier består blant annet av å kartlegge, observere og å skape en terapeutisk relasjon til pasienten (Almås 2009). Gjennom å studere vitenskapelige artikler har vi fått inntrykk av at holdningene til sykepleierene har stor betydning for pasientens oppfatning av opphold på sykehus, hvorvidt pasienten ønsker å komme til behandlingen, gjennomføring av behandlingen og pasientens selvfølelse i ettertid av behandlingen. Vi startet denne oppgaven med en idé om å studere smertelindringsproblematikken hos opioidmisbrukere. Under arbeidet med dette forsto vi at holdningene hos sykepleiere kan virke som barrierer i behandlingen, og spesielt smertelindring (Vallerand 2010). Vi forsto at et fokus og en bevisstgjøring av holdningene kan gjøre en forskjell i behandlingen av rusmisbrukere. Vi oppdaget også at dette er et område der sykepleiere trenger mer kunnskap. Vi endret derfor hensikten med denne oppgaven mot et fokus på sykepleierenes holdninger ovenfor rusmisbrukere.

1.2 Formål og hensikt med oppgaven

Vi ønsker med denne oppgaven å kartlegge nyere forskning på sykepleiernes holdninger ovenfor rusmisbrukere som er, eller har vært under behandling i spesialisthelsetjenesten. Som nevnt i innledningen trengs det kunnskap om hvordan helsetjenesten kan oppfattes som vanskelig å bruke for rusmisbrukeren. Gjennom litteratursøk har vi sett at holdninger er et viktig tema, men gjennom å undersøke politiske skrifter har vi oppdaget at holdninger er et tema

som det sjeldent er fokus på. Videre har vi også sett at holdninger kan virke som barrierer for rusmisbrukeren i behandling, og vi ser det som viktig å utforske dette videre.

Forskningen har som målsetting å bedre pasientens kvalitet i behandlingssituasjonen. Forskningen må derfor gjøres i den mening at behandlingen skal bli bedre for pasienten. Vi håper med denne oppgaven å kunne bruke forskning for å belyse reelle problem i behandlingen av rusmisbrukere, og til slutt hvordan sykepleiere bedre kan møte denne gruppen.

Hensikten med denne oppgaven er dermed å undersøke hvordan holdninger påvirker møtet mellom sykepleieren og rusmisbrukeren. Dette gjør vi ved å undersøke hva holdningsbegrepet består av, samt å undersøke hvilke holdninger som ligger til grunn for møtet mellom sykepleieren og rusmisbrukeren.

1.3 Problemstilling

Hvordan påvirker holdninger møtet mellom sykepleiere og rusmisbrukeren i spesialisthelsetjenesten?

1.4 Temaets relasjon til seksjonens forskningsområder

Ved Høgskolen i Gjøvik (HiG) er det fastsatt forskjellige forskningsområder. Innenfor sektorområde sykepleie er disse områdene: “kvalitet i sykepleie”, “utdanningskvalitet” og “helse i dagliglivet” (HiG 1 2011). Formålet med forskningsområdene er å rette den kliniske sykepleieforskningen mot sykepleierens funksjons- og ansvarsområder i praksis. Dette skal studeres fra enten et pasient-, pårørende- eller sykepleierperspektiv. (HiG 1 2011)

I henhold til forskningsområdene ved HiG (2012), passer vårt tema svært godt innunder forskningsområdet “kvalitet i sykepleie”. Kvalitet i sykepleie handler om pasienters og helsepersonellens funksjon og sikkerhet. Videre innunder pasienters funksjon og sikkerhet skriver HiG (2012) at dette “handler om utvikling av kunnskap om fenomener knyttet til menneskers grunnleggende behov, samhandling med pasient, pårørende og andre grupper i helsetjenesten samt pasientsikkerhet”. Vi gjør videre et litteraturstudie knyttet inn mot

kunnskap av menneskets behov for verdighet, og holdninger rundt en utsatt pasientgruppe. Vi skriver også om helsepersonellens funksjon, ved at vi som sykepleiere kan bidra til at pasienten får et best mulig opphold på sykehus gjennom en bevisstgjøring av sykepleieres egne holdninger. Vi går direkte inn på sykepleierens samhandling med pasientene, hvilket går under HiGs (2012) definisjon på kvalitet i sykepleie.

Vårt tema passer også inn under Travelbees sykepleieteorier. Joyce Travelbee (1926-1973) var en amerikansk sykepleieteoretiker og arbeidet som psykiatrisk sykepleier. Som sykepleieteoretiker hadde hun et stort fokus på den mellommenneskelige delen av sykepleie (Kristoffersen 2005). I følge Travelbee er sykepleiens overordnede mål og hensikt “å hjelpe personen til å mestre, bære og finne mening i de erfaringene som følger med lidelse og sykdom” (Kristoffersen 2005, s. 27). Travelbee hadde ikke tro på et såkalt sykepleier-pasientforhold. Hun mente at sykepleieren måtte gå ut av sin rolle som sykepleier, og inn i rollen som menneske for å kunne skape et mer givende “menneske-til-menneske-forhold”. I et menneske-til-menneske-forhold kan man gi av seg selv til hverandre, hvilket gjør det mulig å oppfylle sykepleiens overordnede mål; å hjelpe et individ (Travelbee 1999). Travelbee skrev også om den “ikke-dømmende holdningen”. Travelbee mente den ikke-dømmende holdningen var en myte, og at det først er når sykepleieren er bevisst sine holdninger, at hun faktisk kan bevisstgjøre seg hvordan pasienten opplever møtet med henne selv (Travelbee 1999). Med dette teoretiske perspektivet i bakhodet kan vi nå sette fokus på bevisstgjøring av sykepleierens holdninger i møtet med rusmisbrukeren som pasient.

2 Bakgrunn

2.1 Rusmisbruk

Begrepene rus, rusmisbruk og rusavhengighet brukes ofte om hverandre. Enkelt sagt kan disse begrepene bety inntak av ulike stoffer som fører til en påvirkning av hjernen (Biong 2012).

Norge bruker den internasjonale sykdomsklassifikasjonen ICD-10 for å diagnostisere rusmisbruk (Skårderud 2010). Her skilles det mellom skadelig bruk og avhengighet. Skadelig bruk kjennetegnes ved alvorlige fysiologiske og/eller psykologiske skader som følge av rusmiddelinntak (ibid). Avhengighet ses på som et spektrum av fysiologiske, atferdsmessige og kognitive fenomener der rusen får en mye høyere prioritet for en person en annen atferd som tidligere var av stor verdi (ibid).

Diagnosen “skadelig bruk” rommer to ulike situasjoner: Den mest vanlige formen for skadelig bruk gjelder skader som følge av enkelte episoder med bruk av rusmidler. Herunder skader som følge av vold og ulykker, hvilket ofte skyldes ruspåvirket atferd (Biong 2012). Dette gjelder også skader som ikke rammer rusmisbrukeren personlig, altså skader på nære pårørende, venner og kollegaer, samt ukjente i rusmisbrukerens omgivelser (ibid). Den andre formen for skadelig bruk gjelder skader som følge av rusmisbruk over tid. Primært dreier det seg om fysiske og psykiske helseskader eller sykdommer der personens rusmisbruk over tid er en dominerende eller medvirkende årsak (ibid). Sekundært gjelder dette også skader som ikke dreier seg om helse, men skader i form av økonomiske problemer, problemer i eller tap av jobb eller utdanning og problemer i relasjoner til familie, venner og kollegaer (ibid).

Det sentrale ved avhengighet er hvordan bruken, forståelsen og opplevelsen av misbruket blir mer og mer fastlåst, til tross for de åpenbare negative konsekvensene både for misbrukeren og for andre mennesker i omgivelsene (Biong 2012). Måten vi ser på og forstår rusavhengighet har nylig endret perspektiv. For få år siden var det vanlig å forstå rusmisbruk med en psykologisk og sosialvitenskapelig tilnærming, mens vi i dag ser at biologiske og medisinske perspektiver får en stadig sterkere posisjon (Biong 2012).

På 1960-tallet ble rusmisbruk utelukkende sett på som et ungdomsproblem, før man i 1970-årene fant man ut at heroinmisbrukere i stor grad var voksne folk (Hauge 2009). I 1980-årene ble man klar over at HIV-epidemien spredte seg raskt mellom rusmisbrukere som delte sprøyter, og myndighetene fikk da et ansvar for å sørge for rene sprøyter slik at man unngikk å

unngå unødig sykdomsspredelse. Fra 1980-tallet ble en del av de tidligere alkoholikerinstitusjonene gjort om til å kunne behandle voksne rusmisbrukere. Dette ble gjort fordi myndighetene oppdaget at alkohol- og/eller rusmisbrukere ofte brukte fler enn et stoff for å ruse seg, altså et blandingsmisbruk. Det ble derfor et økt fokus på substitusjonsbehandling med metadon eller buprenorfin i institusjoner for blandingsmisbruk. Før 2002 ble rusmisbrukere i høyere grad sett på som kun kriminelle mennesker, mens det i 2002 ble laget nytt lovverk som avkriminaliserte rusmisbrukerene (Hauge 2009). Disse tiltakene gjorde at rusmisbrukere ikke lenger ble sett på som kun kriminelle, men mennesker som trengte hjelp. Rusmisbrukere gikk derfor naturlig over fra å være politimyndighetenes ansvar til å bli helsevesenets ansvar.

I denne oppgaven skriver vi om sykepleieres holdninger til rusmisbrukere. Dette gjelder da problematiske pasienter med skadelig rusmisbruk og rusavhengighet. Vi ønsker å avgrense oppgaven til en gruppe rusavhengige, fordi holdningene til forskjellig rusmisbruk kan være varierende. Dette vil også føre til at litteraturstudien vår bli mer valid fordi vi da får færre ulikheter. I Norge blir begrepet “rusmiddel” brukt om alkohol, illegale rusmidler og vanedannende legemidler (Biong 2012). Vi har valgt å ha fokus på rusmisbrukere som bruker illegale rusmidler, og med det valgt å ekskludere alkoholmisbrukere og brukere av andre vanedannende legemidler. I følge narkotikalovgivningen i Norge er det ikke lov å innføre, omsette, oppbevare eller bruke narkotika (Rusmidler i Norge 2013). Vi vet at det også innenfor denne gruppen illegale rusmisbrukere er det undergrupper hvor sykepleiere har forskjellige holdninger. Det vil eksempelvis være en forskjell på holdninger rundt skadelig bruk av hasj og skadelig bruk av heroin. Det er allikevel likheter innenfor holdningene til rusmisbrukere, og mange av misbrukerne er blandingsmisbrukere som vanskelig kan kategoriseres. Forskningen vi har studert har også en vid betegnelse av rusmisbrukere.

Mange rusmisbrukere har sammensatte og langvarige fysiske og psykiske lidelser. I tillegg kommer sosiale og eksistensielle komplikasjoner i form av et problematisk hverdagsliv, stigmatisering, isolasjon og utestengning fra fellesskapet (Biong 2012). Helsehjelp til denne gruppen kan derfor være omfattende. En bedret helsetilstand kan gjøre det noe enklere for rusmisbrukere å mestre dagliglivet og gi nytt håp for fremtiden. Dette kan også motivere rusmisbrukern til endring av sin livssituasjon, noe som igjen kan føre til bedre helse (Biong 2012). Når vi som helsepersonell møter denne pasientgruppen er det derfor viktig at vi jobber

for å fremme helse. Dette kan gjøres i Travelbees (1999) menneske-til-menneske-perspektiv, som kan hjelpe pasienten å mestre sin egen situasjon (Kristoffersen 2005).

2.2 Holdninger

Mennesker er opptatt av å finne mening, forutsigbarhet og trygghet i tilværelsen. For å oppnå dette må vi forsvare oss mot ytre trusler, skape avstand til det utrygge og inkludere det som er trygt. Dette fører til en sosial tenkning som kjennetegnes av forenklinger og forvrengninger. Mennesker skaper lett stereotypier, fordommer, og en “oss”- og “dem”-tenkning om de rundt seg, hvilket kan føre til store sosiale konsekvenser (Helgesen 2011). Slike fenomener er ofte basert på sterke emosjoner hvor vi ikke alltid har god kognitiv kontroll. Fordommer kjennetegnes av svært sterk emosjonell ladning, der den kognitive tilstedeværelsen nærmest er fraværende. Gode sosiale holdninger kjennetegnes ved en balansert kobling mellom emosjoner og tenkning (ibid).

Holdningsbegrepet kan defineres på forskjellige måter, en måte er trekomponentmodellen. I følge trekomponentmodellen har holdninger tre aspekter: et kognitivt, et emosjonelt og et atferdsmessig aspekt (Håkonsen 2008). Det kognitive aspektet består av av lærdom, gjennom hva vi hører, ser og oppfatter rundt oss. Det emosjonelle aspektet består av de følelsene som blir utløst av en viss handling. Det atferdsmessige aspektet består av hvordan vi handler, og det er gjerne her holdningene viser seg (ibid). En enklere måte å definere en holdning på kan være en positiv eller negativ reaksjon på en sosial stimulus (Helgesen 2011). Det er viktig å merke seg at negative erfaringer vil ha sterkere innvirkning på våre holdninger enn hva positive erfaringer har (Maio og Haddock 2010).

En holdning består altså av et kognitivt, et emosjonelt og et atferdsmessig aspekt. Alle disse aspektene av en holdning består igjen av mange underkomponenter som påvirker de forskjellige aspektene i positiv eller negativ retning. Fordi en holdning består av mange forskjellige deler som arbeider sammen, vil det være svært vanskelig å påvirke en holdning, og en eventuell holdningskampanje rettet inn mot en holdningsendring bør være bevisst på disse komponentene (Maio og Haddock 2010).

Holdninger kan altså oppfattes som positive eller negative. I følge Hummelvoll (2004) oppleves personlig omsorg, likeverdighet, trygghet og støtte som positive holdninger, mens

eksempelvis manglende innlevelsessevne, travelhet og passivitet oppleves som negative. Et viktig prinsipp for å nå frem med den hjelpen man ønsker å gi til en pasient, er at pasienten må være trygg på at sykepleieren vil pasienten godt. Dette kan skje ved at sykepleieren møter pasienten der han eller hun befinner seg og at pasienten hjelpes gjennom personlig omsorg (ibid).

Det er ikke et enkelt forhold mellom holdninger og atferd. Noen ganger kan det være et godt samsvar mellom holdningene vi har og den atferden vi viser, mens det andre ganger kan det være totalt fravær av samsvar mellom holdningene vi gir uttrykk for og den atferden vi faktisk viser (Helgesen 2011). I tillegg er forholdet mellom holdning og atferd også gjensidig, ved at atferd kan påvirke holdningene våre. Det viser seg at jo sterkere og mer bevisst en holdning er, og jo mer spesifikk den er og jo mer den involverer oss personlig, desto større er sannsynligheten for at en holdning forplikter til handling. Det har også mye å si om andre rundt deg har den samme atferden (Helgesen 2011).

Ettersom vi skriver om holdninger i en faglig oppgave er det viktig å nevne at gode holdninger i mange tilfeller kan legitimeres vitenskapelig (Helgesen 2011). Gjennom forskning kan en undersøke hva som er gode holdninger og hva som er mindre gode ut fra hva målet med forskningen er. I vårt tilfelle er dette relevant for å se hvilke holdninger til rusmisbrukere som gir bedre behandling enn hva et annet sett av holdninger vil gjøre.

Innenfor holdningsbegrepet er det viktig å forstå hvordan holdning blir til handling. Dette handler om etikk. Sykepleieren må være bevisst sin egen holdning i møtet med pasienten for å kunne skape en terapeutisk relasjon. Dette må til for at sykepleieren skal kunne styre sine egne reaksjoner og for å kunne tilpasse sin væremåte til situasjonen (Kristoffersen og Nordtvedt 2006). Sykepleie er et komplisert fag, med flere forskjellige situasjoner enn hva man har pasienter, og det vil derfor være vanskelig, for ikke å si umulig å lage nøyaktige lover og forskrifter for å regulere sykepleien. Etikken utgjør derfor sykepleierens kvalitetskrav i hverdagen. De yrkesetiske retningslinjene sier mye om hvordan sykepleieren skal forholde seg til enhver pasient, herunder å støtte mestring og livsmot, å ivareta behovet for helhetlig omsorg og å beskytte pasienten mot krenkende handlinger (Norsk sykepleierforbund 2011, s. 8). Disse retningslinjene er nødvendig kunnskap for alle sykepleierene i sin hverdag, og en

kan dermed gjøre valg basert på systematisk refleksjon (Kristoffersen og Nordtvedt 2006). Det er også viktig å være bevisst sin egen moral i den konkrete handlingen (ibid).

2.3 Tidligere og annen relevant forskning

Artikkelen til Grant m.fl. (2007) viser at sykepleieres holdninger har en direkte innvirkning på smertelindring hos rusmisbrukere. Samfunnets syn på rusmisbrukere dreier seg rundt moralske- og justismessige problemer. Rusmisbrukere blir generelt sett på som “dårlige mennesker”. Selv om helsepersonell ikke liker å innrømme det, kommer holdningene til syne når helsepersonell snakker om rusmisbrukere, og ikke så godt frem i handlingen ovenfor rusmisbrukere (Grant m.fl. 2007). Mange sykepleiere ser på behandlingen av rusmisbrukere som vanskelig og ubehagelig (Kelleher 2007). Sykepleiere hadde også tendenser til å være moralske og besitte et stereotypisk og pessimistisk syn ovenfor rusmisbrukere (ibid).

I Laroche m.fl. (2012) sin artikkel beskrives helsepersonells tanker om at smerte enten blir overdrevet eller simulert i rusmisbrukeres tilfeller. Jewell, Tomlison og Weavers (2011) omtaler hvilke barrierer sykepleiere står ovenfor hva gjelder smertelindring av rusmisbrukere. De mener at dette skyldes holdninger, og at holdningene bunner ut i følelsen av håpløshet og miljøet rundt rusmisbrukeren. Frustrasjonen blir ytterligere forsterket ved at sykepleieren ikke føler seg verdsatt i arbeidet rundt smertelindring, og da spesielt om pasienten forlanger opioider. Et motstridende forhold utvikler seg dermed mellom den opioidforlangende pasienten og sykepleieren (Jewell, Tomlison og Weavers 2011).

3 Metode

3.1 Litteraturstudie som metode

En litteraturstudie er en “dekkende granskning og tolkning av litteraturen som finnes på et bestemt område/om et bestemt tema“ (Høgskolen i Gjøvik 2011). I følge Polit og Beck (2012) er et litteraturstudie en kritisk oppsummering av et tema man interesserer seg for, og det er ofte brukt for å sette et forskningsproblem i kontekst. I følge Polit og Beck (2012) handler et litteraturstudie om å formulere et forskningsspørsmål, for så å lage en plan for innsamling av informasjon, deretter analysere og til slutt tolke informasjonen. Resultatet av denne prosessen vil være et litteraturstudie. Denne bacheloroppgaven vil derfor være et litteraturstudie der vi har tatt for oss kunnskap gjennom artikler som allerede eksisterer. Utfordringen med denne metoden er at det er vanskelig å få samlet og utforsket alt av relevant litteratur og forskning innenfor et bestemt tema. I vårt tilfellet oppgavens problemstilling. Slik vi ser det er det også en utfordring å være kritisk nok i forhold til de kildene vi bruker i forhold til troverdighet og relevans.

3.2 Begrunnelse for valg av teori

Vi har undersøkt at litteraturen vi har brukt i oppgaven har vi undersøkt at ligger på et faglig nivå på linje med eller høyere en vår utdanning. Dette har vi gjort ved å se på innholdet i bøkene og/eller forlaget. Vi har også sett hvem bøkene er rettet mot, som i vårt tilfelle er sykepleiere.

Vi har valgt litteratur ut fra om den kan belyse vår problemstilling. I “Bakgrunn” brukte vi flere bøker med samme informasjon, slik at vi kan underbygge at den informasjonen vi først hadde funnet var dokumentert flere steder. Ved å finne den samme informasjonen på flere steder ble det lettere å kunne finne essensen i den skrevne kunnskapen. Bakdelen ved å bruke pensumlitteratur er at vi ikke får ny og valid vitenskap.

I “Bakgrunn” valgte vi å bruke enten pensumlitteratur, andre bøker eller review-artikler. Dette gjorde vi for å bygge grunnlaget for videre artikkelsøk og for en god diskusjon.

Vårt utvalg av hovedartikler har vært gjort med fokus på innholdet i artiklene. Vi har unngått å velge review-artikler, da disse bygges opp som et litteraturstudie, og forfatterne har dermed tolket informasjonen i enkeltstudiene. Vi har valgt artikler som i sin hensikt- og resultatdelen

har vært rettet inn mot holdninger til rusmisbrukere, og derav utelatt artikler som ikke har fokus på holdninger. Til slutt har vi også vært bevisst på at holdningene skal være i forhold til sykepleiere, enten i rusmisbrukerens møte med sykepleiere, eller basert på hva sykepleiere selv mener.

Under artikkelsøket har vi diskutert oss i mellom hvorvidt utenlandske artikler har vært relevante da vi primært skriver om holdninger, noe som kan være forskjellige fra land til land. Vi har kommet frem til at det vil være svært vanskelig å skrive et litteraturstudie basert på kun skandinaviske artikler om holdninger ovenfor rusmisbrukere. Mengden av forskning i Skandinavia på dette temaet har vist seg å være relativt liten. Vi har til enhver tid vært bevisst på at internasjonale holdninger kan være annerledes enn norske holdninger. Vi har likevel funnet en norsk artikkel vi kan bruke for å støtte/ikke støtte resultatene i de internasjonale artiklene.

For å sikre selve kvaliteten på forskningsartikler har vi sjekket tidsskriftene opp mot “Database for statistikk om høgre utdanning” (Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS 2013). Dette er en database som vurderer vitenskapelige kanaler ut fra gitte kriterier, der vitenskapelig nivå 2 er kanaler med høyest prestisje, og vitenskapelig nivå 1 er ordinære vitenskapelige publiseringskanaler. Publiseringskanaler defineres her som tidsskrifter, serier og forlag som er vurdert til å oppfylle kriterier gitt av Universitets- og høyskolerådet (ibid). Vi har søkt etter artikler publisert i tidsskrifter på vitenskapelig nivå 2. Av de artiklene vi fant på nivå 2 var alle review-artikler som vi bevisst ikke ønsket å bruke. Vi har altså ikke funnet relevante artikler for vårt bruk på dette nivået, og har dermed kun inkludert artikler på vitenskapelig nivå 1. Artiklene vi har funnet har vi videre undersøkt så kritisk vi er kompetable til. Vi har brukt hjelpemiddelet til Kunnskapssenteret (Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten 2008) for bedre å være kritisk til artiklene vi har funnet. Vi har systematisk brukt sjekklister for å stille de riktige kritiske spørsmålene i forhold til om artiklene var gode nok i forhold til vårt bruk. Vi har brukt disse sjekklisene på alle de artiklene vi har benyttet oss av.

Mange kvalitative og kvantitative forskningsartikler er bygget opp etter IMRAD-formatet, hvilket vil si at artikkelen inneholder; Introduksjon, Metode, Resultat And Diskusjon (Nortvedt 2012). Vi har valgt å se etter denne strukturen for å forenkle prosessen rundt det å

finne artikler. Vår erfaring til nå er at artikler med IMRAD-struktur gjerne er enkeltstudier. IMRAD-strukturen er som et verktøy i artikkelsøket og gjorde at vi lettere fant frem til relevante enkeltstudier enn hva vi ellers hadde gjort.

3.3 Metode for innhenting av litteratur

For å skape et grunnlag for litteratursøket var det nødvendig å være sikker på at vi var enige om hensikten vi søkte etter. Nortvedt (2012) anbefaler å bruke PICO-metoden for å jobbe kunnskapsbasert under oppgaveskrivning. PICO står for Patient/problem, Intervention, Comparison og Outcome (ibid). Polit og Beck (2012) forklarer denne modellen litt annerledes. De skriver heller om et PICOT-skjema, med populasjon (P), intervensjon/problem (I), sammenligning av interesse (C), resultat (O) og tid (T). I følge Polit og Beck (2012) er ikke C eller T alltid nødvendig. Vi startet vårt litteraturstudie med et PICO-skjema, men har valgt å skrive dette inn i vår hensikt med oppgaven i stedet for å legge ved et eget PICO-skjema.

Polit og Beck (2012) vektlegger inklusjons- og eksklusjonskriterier. Inklusjonskriteriene er viktige for å konstatere hva artiklene som søkes etter skal inneholde, og derav hva vi skal søke etter (ibid). Eksklusjonskriteriene er nødvendige for å kunne stadfeste hvilke karakteristikk målgruppen ikke skal ha (ibid). Videre følger vår liste over inklusjons- og eksklusjonskriterier. Vi har brukt denne gjennom søkeprosessen, og revidert med jevne mellomrom.

Inklusjonskriterier	Eksklusjonskriterier
<ul style="list-style-type: none"> • Holdninger fra sykepleierens side • Holdninger fra rusmisbrukerens side • Skandinavisk- eller engelsk-språklige artikler • Sykepleierelatert • Kvalitative + kvantitative artikler • Nåværende/tidligere pasienter i somatisk del av spesialisthelsetjenesten • Artikler publisert innenfor de siste 10 årene 	<ul style="list-style-type: none"> • Miljøet rundt rusmisbrukere • Sosiale konsekvenser av rus • Alder: Ungdom/barn • Artikler eldre enn 10 år • Opioidbruk ved cancer eller annen palliativ behandling

Hovedpoenget med inklusjons- og eksklusjonskriteriene har for oss vært å ha noe konkret å søke etter. Vi har valgt å søke på holdninger fra både sykepleiernes og rusmisbrukernes perspektiv for å kunne se begge sider av problemet. Vi la ikke fokus på at rusmisbrukeren skulle være innlagt i spesialisthelsetjenesten på tidspunktet da intervjuet/spørreundersøkelsen fant sted, da rusmisbrukeren antakeligvis vil ha samme mening om helsevesenet uavhengig av en nåværende innleggelse. Vi ønsket ikke å se på artikler som gjaldt barn og ungdom innenfor rus, da vi mener at disse ikke har samme oppfatningen av helsevesenet som voksne. Vi fant mange artikler som omhandlet holdninger rundt opioidbruk ved cancer eller annen palliativ behandling. Vi mener at holdningene ved disse tilstandene kan være annerledes enn holdninger ved rusmisbruk, fordi det er en tilstand som går over betrakterlig kortere tidsrom og er et mer allmenkjent problem. Vi har valgt å bruke skandinavisk- eller engelskspråklige artikler for å unngå misforståelser i oversetting fra et språk til et annet. Oversetting fra engelsk til norsk kan også være problematisk, men vi har sett på dette arbeidet som enklere da vi har en større forståelse av engelsk som andrespråk. Vi har også bevisst valgt at artikkelen ikke bør være eldre enn ti år gammel, og prøvd å holde oss innenfor fem år. Vi valgte ti år for ikke å gå glipp av gode, relevante artikler. Vi valgte disse kriteriene med tanke om at holdninger kan forandre seg svært fort i et samfunn. I dette litteraturstudiet har vi ønsket vi å ha fokus mot det sykepleierelaterte. Vi fant mange artikler som omhandlet legers mening og holdning. Det er selvfølgelig viktig at en bacheloroppgave innenfor sykepleie ikke bør omhandle en annen profesjonsgruppe. Vi har inkludert både kvalitative og kvantitative artikler, siden vi da har fått sett på både tverrsnittsstudier av store grupper og fått dette kommentert av mennesker som har vært i situasjonen.

Til slutt har vi valgt å ekskludere artikler som omhandler holdninger innad i det psykiatriske feltet, da vi har sett at holdningene kan være annerledes i psykiatrisk sektor enn somatisk spesialisthelsetjeneste.

3.4 Litteratursøk og resultat

Vi benyttet “Google Scholar” til et førstesøk, hvor vi har brukt norske søkeord som “smertelindring”, “opioidavhengige”, “heroinmisbrukere” og “sykepleie”, eller engelske søkeord som “substance abuse”, “nurs*”, “pain management” og “attitude”. Vi benyttet disse søkeordene fordi vi mener de går direkte inn mot vårt tema.

Vi tok videre et raskt “prøvesøk” på alle de sykepleiefaglige databasene vi har tilgang på gjennom HiGs biblioteksider. Det var to databaser vi merket oss at vi virkelig fikk resultater i forhold til hva vi søkte etter, og det var Cinahl og Medline. Vi har av den grunn brukt disse to databasene spesielt i vårt videre arbeid. Søkeordene vi brukte mest var “substance abuse”, “nurs*”, “pain management” og “attitude”. Vi benyttet disse fordi vi mener det var de søkeordene vi fikk flest og mest relevante søketreff på. Vi søkte på mange forskjellige kombinasjoner, og leste overskrifter når søket ga under 150 treff. Vi studerte “abstractet” når vi fant overskrifter som kunne virke relevante. Dersom vi fant et abstract vi anså som relevant hentet vi artiklene. Ved tre anledninger hadde ikke skolen tilgang på artikkelen og vi måtte dermed bestille den gjennom biblioteket ved HiG.

I følge Nortvedt (2012) er det lite vitenskapelig forskning som er skrevet på norsk og det anbefales å ikke avgrense søket til norske ord, for så å ikke finne svaret på problemstillingen. Vi har derfor hovedsaklig brukt engelskspråklige databaser, men ønsket i tillegg å inkludere noen norske artikler for lettere å kunne sammenligne de utenlandske artiklene med norske forhold. Vi søkte derfor i Helsebiblioteket, Tidsskriftet for Den norske legeforening og Sykepleien Forskning også, da med norske søkeord som “rusmisbruker”, “holdning”, “sykepleier” og “opioid”. Vi har også brukt elektroniske tidsskrifter og nettsider for sykepleie og for forskning på rus, og der søkt gjennom publikasjoner. Noen av artiklene er også funnet gjennom kildelisten til relevante artikler.

Vi har inkludert et eksempel på søkeprosessen nedenfor, og lagt med en større utgave av tabellen som vedlegg (Vedlegg 1). Denne tabellen er mangelfull, men viser godt hvordan vi har tenkt når vi har søkt, og hvordan vi har kombinert søkeord.

Søkeord	Database	Kombinasjoner	Antall treff	Leste abstracts	Brukte artikler
# 1 Substance abuse					
# 2 Nurs*					
# 3 Pain treatment	Cinahl	# 1 and # 2 and # 3	8	1	
# 4 Drug abuse					
# 5 Hospital	Cinahl	#2 and #4 and #3 and #5	0		
	Ovid nursing database	#3 and #1	114		

3.5 Analyse av forskningartikler

Forfattere Tittel År Land Tidsskrift	Hensikt	Metode Deltakere	Resultat	Kildekritikk Relevans for oppgaven
Natan, B.M., V. Beyil og O.Neta Nurses' perception of the quality of care they provide to hospitalized drug addicts: Testing the Theory of Reasoned Action 2009 Israel International Journal of Nursing Practice	Studiens hensikt var å undersøke sykepleieres holdninger og subjektive normer manifestert i tenkt og faktisk omsorg for rusmisbrukere, basert på teorien om planlagt atferd.	Dette er en kvantitativ tverrsnittundersøkelse. Spørreundersøkelsen var utarbeidet av forfatterne for å måle individuelle variabler presentert i Ajzen og Fishbeins teori om planlagt atferd, samt å kartlegge tiltenkt og faktisk behandling av pasienter med opioidavhengighet. 135 deltakere, hvorav 6 sykepleierstudenter, 46 sykepleiere med bachelorgrad og 83 sykepleiere med videreutdanning. 19 av disse var menn og 116 var kvinner.	Deltakerne som ga høy score hva gjelder negative stereotypiske holdninger, angir en lavere kvalitet i handlingen ovenfor rusmisbrukeren. På den andre siden mente nesten ingen av deltakerene at rusmisbrukere ikke har krav på kvalitetspleie fordi de er ansvarlige for egen helsesituasjon, men deltakerne innrømmer at rusmisbrukere er en vanskelig pasientgruppe og at de forstyrret avdelingens rutiner. Deltakerne er redde for vold og manipulasjon, og moderat redde for HIV og Hepatitt. Flesteparten av deltakerne føler seg trygge på å gi rusmisbrukere adekvat pleie. I tillegg rapporterte deltakerne at de følte seg trygge på å identifisere pasienter med avhengigheter. Deltakerne så ut til å bry seg mye om holdningene til leger og avdelingsledere, men brydde seg ikke mer enn moderat om holdningene til pårørende, kollegaer, egen familie eller pasienten selv. Artikkelen viser til at personlige holdninger var hva som gjorde størst forskjell hva gjelder kvalitetsbehandling av rusmisbrukere.	Artikkelen følger IMRAD-strukturen. Tidsskriftet har vitenskapelig nivå 1. Deltakerne var valgt ut fra flere sykehus i sentrale deler av Israel, og ansatt i indremedisin. Gruppen var representativ for sykepleieryrket som helhet, med 14 % menn, gjennomsnittsalder på 38,6 og 75 % var gift. Studien er den eneste vi har funnet som har laget en undersøkelse om holdning i forhold til teorien om planlagt adferd. Vi mener det er en fordel å ha en teori bak, for å lettere kunne lete etter noe konkret. Denne studien er relevant for oppgaven vår fordi den går direkte inn og måler holdninger i forhold til rusmisbrukere, og forfatterne måler holdningene i forhold til en teori som er godt kjent og validert.

Forfattere Tittel År Land Tidsskrift	Hensikt	Metode Deltakere	Resultat	Kildekritikk Relevans for oppgaven
McKenna, L., M. Boyle, T. Brown, B. Williams, A. Molloy, B. Lewis og L. Molloy. Levels of empathy in undergraduate nursing students 2012 Australia International Journal of Nursing Practice	Studiens hensikt var å vurdere empatinivået til sykepleierstudenter hva gjelder henstynet til spesielle medisinske forhold.	Dette er en kvantitativ tverrsnittsundersøkelse. Måleverktøyene som var brukt var MCRS (Medical Condition Regard Scale) og JSPE ble brukt som måleskala. Det var mulig å få resultatscore fra 20 til 140. Alle deltakerene var sykepleierstudenter ved et australsk universitet. 458 studenter var tilgjengelige, mens 106 studenter svarte på spørreskjemaet. 92.5% av disse var kvinner. 32.1% var under 21 år.	Resultatet av undersøkelsen viste en gjennomsnittsholdning på 107,34. Standardavviket var 13,74. Gjennomsnittsholdningen for rusmisbrukere var 47.08, med et standardavvik på 9.27. Diskusjonen i denne artikkelen påpeker at gjennomsnittsholdningen for rusmisbrukere er lavere enn for de andre gruppene, men at undersøkelsen ikke tok hensyn til hvorfor.	Artikkelen følger IMRAD-strukturen. Tidsskriftet har vitenskapelig nivå 1. Studien viste kun en liten del av resultatet av studien, hvilket da gjorde det vanskeligere for oss å forstå bakgrunnen for hva som ble sagt i diskusjonen. Forfatterene selv påpeker at studien kun ble utført på et universitet, noe som gjør at resultatet kunne vært annerledes med et annet utvalg. Denne artikkelen er relevant for vår oppgave fordi den ser på empatinivået i forhold til rusmisbrukere hos sykepleierstudenter. Dette sier noe om hvorvidt holdningene kommer gjennom utdanningen, etter utdanning eller før utdanning.

Forfattere Tittel År Land Tidsskrift	Hensikt	Metode Deltakere	Resultat	Kildekritikk Relevans for oppgaven
Li, R., R. Andenæs, E. Undall, D. Nåden Smertebehandl ing av rusmisbrukere innlagt i sykehus 2012 Norge Sykepleien Forskning	Studiens hensikten var å kartlegge og beskrive helsepersonells handlinger, kunnskaper og holdninger til opioidavhengige med smerte innlagt i norske sykehus.	<p>Dette er en kvantitativ tverrsnittundersøkelse.</p> <p>Det var 435 utsendte spørreskjemaer til avdelinger som ofte har opioidavhengige innlagt ved 4 sykehus i 4 forskjellige helseregioner. 312 ble besvart, hvorav 274 responderende er sykepleiere og 38 er leger.</p>	<p>Resultatet viste at sykepleierene mener at legene er mindre positiv til smertebehandling av rusmisbrukere enn hva leger mener selv. Legene og sykepleierene mener begge at sykepleierene er moderat positive til smertebehandling av rusmisbrukere. Legene mener i større grad enn sykepleierene at rusmisbruk er en sykdom. Begge grupper mener rusmisbrukere ofte manipulerer for å få opioider, og flere av sykepleierene føler at de opplever å bli prøvd lurt til å gi smertestillende ved forespørsel om dette. Sykepleierene mener i større grad enn legene at rusmisbrukere ofte virker til å være påvirket av rusmidler når de er innlagt. Kun 20,8 % av sykepleierene mener opioidmisbrukere forteller sannheten når de formidler grad av smerte. 38 % av sykepleierene kartla rusmisbruket hos pasientene. 46,9 oppga at de erstattet pasientens daglige bruk av opioider. Sykepleierene mente ikke at egne kunnskaper om opioider var tilfredsstillende, selv om kunnskapsspørsmålene viste at kunnskapsnivået var tilstrekkelig godt.</p>	<p>Artikkelen følger IMRAD-strukturen.</p> <p>Tidsskriftet har vitenskapelig nivå 1.</p> <p>Studiet hadde et høyt antall spørreskjemaer, og et høyt antall (72 %) responderende. Det negative ved dette er at spørreskjemaet ble sendt ut til avdelinger med et stort antall med opioidavhengige pasienter, og at de avdelinger som ikke har det store antallet opioidavhengige kunne svart annerledes.</p> <p>Studiet er godkjent av Personvernforbundet for forskning. Studiets spørreskjema er ikke tidligere brukt, men laget av forfatterne. Den ble i forkant testet ut av et valgt testpanel.</p> <p>Artikkelen er relevant for oppgaven i forhold til sykepleieres holdninger til smertelindring hos rusmisbrukere. Vi ser også på det som en fordel at studien er utført i Norge.</p>

Forfattere Tittel År Land Tidsskrift	Hensikt	Metode Deltakere	Resultat	Kildekritikk Relevans for oppgaven
<p>Morgan, B.D</p> <p>Knowing how to play the game: Hospitalized substance abusers, strategies for obtaining pain relief</p> <p>2006</p> <p>USA</p> <p>Pain management nursing</p>	<p>Studiens hensikt var å identifisere og utforske erfaringene til rusmisbrukere innlagt i sykehus med medisinsk problematikk, der smerter er inkludert.</p>	<p>Artikkelen har et kvalitativt design. Intervjuet ble tatt opp på bånd.</p> <p>Det ble gjort 20 intervjuer av 18 deltakere. Alle var rusmisbrukere, og ruset seg på multiple narkotiske stoffer. Alle hadde medisinske eller kirurgiske grunner til smerter. De som ble intervjuet var mellom 32- 60 år.</p> <p>Rusavhengighet i denne studien inkluderte heroin, kokain, alkohol, benzodiazepiner, speed, misbruk av reseptbelagte medisiner, Rivotril og opiater.</p>	<p>Alle deltakerne kunne rapportere minst en dårlig hendelse med helsepersonell. Dårlige hendelser inkluderte verbale- og nonverbale uttrykk og/eller oppførsel.</p> <p>Resultatene viser til at deltakerne har blitt snakket nedlatende til, og ikke blitt trodd om de har sagt ifra om smerte.</p> <p>Deltakerne snakket om multiple forsøk på å håndtere sykepleiere som ikke ønsket å høre eller å respondere på forespørselene. Dette resulterte i diskusjoner, truende oppførsel, narkotikasøk fra andre ressurser og utskrivelse fra sykehus mot legens ønske.</p> <p>Flere deltakere mente sykepleierne hadde både mangel på respekt for rusmisbrukere, og mangel på kunnskap om smertelindring og avhengighet.</p>	<p>Den følger IMRAD- prinsippet.</p> <p>Tidsskriftet har vitenskapelig nivå 1.</p> <p>Deltakerne ble valgt ut fra et urbantliggende offentlig sykehus, der 16 var hvite og 2 var afroamerikanske. Alle, bortsett fra 1 deltaker, var aktive rusmisbrukere.</p> <p>Forfatteren gjorde ikke rede for sitt subjektive ståsted i artikkelen. Studien dro på den andre siden inn annen litteratur for å underbygge resultatene, hvilket vi ser på som positivt. Deltakerne ble informert om studiet av en postsykepleiere, og ble invitert til å delta. Studiens hensikt ble besvart i resultatene, og diskutert i diskusjonen. Vi mener</p> <p>Artikkelen er relevant for vår oppgave fordi den går inn på rusmisbrukerens egen oppfatning av sykepleierens holdninger i møte med helsevesenet.</p>

Forfattere Tittel År Land Tidsskrift	Hensikt	Metode Deltakere	Resultat	Kildekritikk Relevans for oppgaven
<p>Weiss, L., K. McCoy, M. Kluger og R. Finkelstein</p> <p>Access to and use of health care: Perceptions and experiences among people who use heroin and cocaine</p> <p>2004</p> <p>USA</p> <p>Addiction Research and Theory</p>	<p>Studens hensikt var å undersøke erfaringer fra helsevesenet hos lavinntektsrusmisbrukere, for å få innsikt i deres meninger hva gjelder helsevalg og barrierer.</p>	<p>Dette er en kvalitativ undersøkelse basert på 40-90 minutters intervjuer. Intervjuene fant stort sett sted i et rom laget for dybdeintervjuer av The New York Academy of Medicine.</p> <p>Det var 71 deltakere i denne undersøkelsen. Deltakerne ble rekruttert fra 5 lavinntektsområder i New York.</p> <p>39 % av disse var afrikanskamerikanske og 31 % latino. 45 % var HIV-positiv. 59 % brukte heroin og 55 % brukte kokain. 89 % av deltakerne rapporterte at de hadde vært med i et avrusningsprogram.</p>	<p>Deltakerne forteller om forskjellige positive og negative erfaringer fra helsevesenet.</p> <p>De positive erfaringene handlet mest av alt om helsepersonell som hørte på hva de hadde å si, viste sympati og medmenneskelighet. Deltakerne satt også pris på helsepersonell som gikk utenfor basispleie, som for eksempel å bli igjen etter arbeidstid eller å gi mer informasjon enn normalt.</p> <p>De negative erfaringene handlet om fordommer ovenfor rusmisbrukere og mangelfull smertelindring. Da dette også er en lavinntektsgruppe, vil de i hovedsak bruke offentlige tilbud, som i USA har lenger ventetid.</p>	<p>Artikkelen følger IMRAD-strukturen.</p> <p>Tidsskriftet har vitenskapelig nivå 1.</p> <p>Forskerene har ikke skrevet om sine egne bakgrunnsholdninger, hvilket kan være en svakhet i forhold til spørsmålene som ble stilt.</p> <p>Forskningsresultatene har blitt underbygget av tidligere forskning, hvilket gjør det mer sannsynlig at disse resultatene er korrekte. Artikkelen sier ingenting om egne meninger hva gjelder rusmisbrukeres holdning, og artikkelen kan derfor være farget. Den gir heller ingen informasjon om studiet til deltakerne.</p> <p>Denne artikkelen er svært relevant for vår oppgave fordi mange av deltakernes kommentarer om helsevesenet er inkludert. Dette gir oss et klarere bilde av hvilke holdninger rusmisbrukerne blir møtt med i sykehus.</p>

Forfattere Tittel År Land Tidsskrift	Hensikt	Metode Deltakere	Resultat	Kildekritikk Relevans for oppgaven
<p>MaCaffery, M., M.A. Grimm, C. Pasero, B. Ferrel og G.C. Uman.</p> <p>On the Meaning of “Drug Seeking”</p> <p>2005</p> <p>USA</p> <p>Pain management Nursing</p>	<p>Studiens hensikt var å utforske og beskrive hvordan sykepleiere ser på begrepet “Narkotikasøkende (Drug seeking)”</p>	<p>Dette er en kvantitativ tverrsnittundersøkelse.</p> <p>Deltakerene var omtrent 760 sykepleiere som deltok på smertebehandlingsseminar i USA. 295 av disse var sykepleiere uten videreutdanning, 35 akuttisykepleiere og 39 smertelindringssykepleiere.</p> <p>Spørreskjemaet ble returnert før smertebehandlingsseminaret startet.</p>	<p>Majoriteten av deltakerene svarte at om pasienten går til forskjellige akuttavdelinger for å få opioider virker narkotikasøkende, samt om pasienten forteller forskjellige historier om smerte- eller medisinsk historie, eller om pasienten spør om ny resept fordi han/hun mistet resepten.</p> <p>Ved spørsmål om meningen med “narkotikasøkende” svarte flertallet av deltakerene at disse pasientene “er avhengige av opioider”, “misbrukte smertestillende” og “er manipulative”</p> <p>Majoriteten av deltakerene mener begrepet “narkotikasøkende” ikke bør brukes i helsevesenet, samt at begrepet gir et negativt inntrykk av pasienten.</p>	<p>Studien følger IMRAD-strukturen.</p> <p>Tidsskriftet har vitenskapelig nivå 1.</p> <p>Selve undersøkelsen ble gjort for 10 år siden, hvilket kan ha gjort at holdningene har endret seg frem til i dag.</p> <p>Studien tok plass på et smertebehandlingsseminar, som kan gjøre at deltakerene var mer interessert i/har annerledes oppfatning av smertebehandling enn gjennomsnittet.</p> <p>Studien er relevant for vår oppgave i forhold til hvorfor holdningene er slik de er. Denne studien har prøvd å undersøke mer hvorfor holdningene er slik de er enn de andre artiklene vi har funnet.</p>

Forfattere Tittel År Land Tidsskrift	Hensikt	Metode Deltakere	Resultat	Kildekritikk Relevans for oppgaven
<p>Ford, R., G. Bammer og N. Becker.</p> <p>Improving nurses therapeutic attitude to patients who use illicit drugs: Workplace drug and alcohol education is not enough.</p> <p>2009</p> <p>Australia</p> <p>International journal of nursing practice</p>	<p>Studiens hensikt var å gå dypere inn i sammenhengen mellom utdanning på arbeidsplassen og et støttende arbeidsmiljø hva gjelder holdninger ovenfor rusmisbrukere.</p>	<p>Dette er en kvantitativ tverrsnittsundersøkelse.</p> <p>Studien besto av 1605 deltakere. Alle disse svarte på en spørreundersøkelse, og svarene ble gjengitt i en regresjonsanalyse.</p> <p>Alle deltakerne var sykepleiere, og 77 % av disse var direkte involvert i klinisk sykepleie.</p> <p>Sykepleierene som deltok i undersøkelsene var lokalisert rundt Canberra i Australia.</p>	<p>Resultatet viser hvordan holdningen var påvirket av terapeutisk støtte på arbeidsplassen og utdanning på arbeidsplassen. Studien viser at opplæring om rus og alkohol ikke gir effekt i form av holdningsendring uten at det samtidig var et støttende arbeidsmiljø.</p> <p>Resultatet viser også at om terapeutisk støtte var på et minimum, ble holdningene dårligere med utdanning. Det viste seg at lite utdanning med mye støtte ga god holdning. Ved en kombinasjon mellom høyt nivå av utdanning og høyt nivå av terapeutisk støtte fikk deltakerne en god holdning.</p>	<p>Studien følger IMRAD-strukturen.</p> <p>Tidsskriftet er vitenskapelig nivå 1.</p> <p>Deltakerne som er inkludert i studien ser ut til å være representable for praksis. Tiltaket, her en blanding av støttende arbeidsmiljø og utdanning, burde være gjennomførbart i de fleste organisasjoner.</p> <p>Det var 50 % som svarte på undersøkelsen. Det er ikke dokumentert hvordan respondentene kan skille seg fra ikke-respondentene.</p> <p>Den viser ikke direkte hvordan holdningene er, men undersøker verdien av holdningsendrende tiltak for sykepleiere, hvilket gjør den svært relevant for vår oppgave.</p>

Forfattere Tittel År Land Tidsskrift	Hensikt	Metode Deltakere	Resultat	Kildekritikk Relevans for oppgaven
Chang, Y og M. Yang Nurses` attitudes toward clients with substance use problems 2012 Taiwan Perspectives in psychiatric care	Studiens hensikt var å undersøke hvor godt forbredte sykepleiere er for å møte mennesker med rusproblematikk etter grunnutdanning, og å utforske hvilke faktorer som påvirker sykepleierens holdninger ovenfor pasienter med rusproblemer.	Dette er en kvantitativ tverrsnittundersøkelse. Undersøkelsen undersøker data som tar data fra 489 registrerte sykepleiere via spørreskjema. Spørreskjemaet tok for seg demografiske spørsmål om alder, kjønn, sivilstatus, utdanning, tittel, avdeling og arbeidserfaring. Den tok så for seg. spørsmål om holdninger ovenfor rusmisbrukere..	Studien viste at sykepleiere hadde moderat gode holdninger til rusmisbrukere. Korrelasjonsstatistikk n viser at det er sammenheng mellom sykepleierens holdning til rusmisbruk har sammenheng med alder, erfaring, antal timer kurs om rusmisbruk og antal timer videreutdanning innen rusmisbruk. Studien viser og at sykepleiere innen psykiatriske avdelinger, som hadde tatt kurs om rusmisbruk, hadde ledende stilling, hadde erfaring fra og ta vare på mennesker med rus eller hadde hjulpet familie eller venner med rusproblemer viste en mer positiv holdning en de som ikke var i samme gruppe.	Artikkelen følger IMRAD-strukturen. Tidsskriftet artikkelen er publisert i har vitenskaplig nivå 1. Det ble sendt ut 600 spørreskjemaer, og 489 av dem ble mottatt med godkjente kriterier (autorisert sykepleiere med minimum 3 måneders erfaring). Det ble ikke gjort rede for hvem ikke-responentene var. Spørreskjemaet som ble brukt var tidligere brukt og validert. Både dataanalysen og datainnsamlingen var standardisert. Resultatene viser til p-verdier, og viser godt frem hvilke resultater som ikke er tilfeldige. Resultatene er også diskutert opp mot annen litteratur. Denne artikkelen er relevant for vår oppgave fordi forskningen tar for seg variabler som påvirker holdningene til sykepleiere, dette gir et bedre bilde av hvordan holdningene er hos sykepleiere med forskjellig bakgrunn.

4 Resultater

I dette kapittelet vil vi presentere forskningsartiklens resultater inn under kategorier vi finner relevante. Vi inkluderer kun resultater av betydning for vår problemstilling.

4.1 Hvordan opplever rusmisbrukere sykepleiernes holdninger?

Med dette avsnittet ønsker vi å få frem sykepleierens holdninger ovenfor rusmisbrukere sett fra rusmisbrukerens perspektiv. Dette er viktig for å få frem flere sider av hvordan holdninger påvirker behandlingen. Det er også relevant å få frem rusmisbrukerens perspektiv, da sykepleierens holdninger påvirker rusmisbrukerens behandling

En studie gjort av Morgan (2006) går inn på at rusmisbrukere blir møtt med mangel på respekt fra sykepleiere. Rusmisbrukere har store vanskeligheter med å få aksept med at de faktisk har frykt, følelser og smerter, og at deres vei mot smertelindring kan dermed være vanskelig. Morgan (2006) skriver at rusmisbrukerne til enhver tid analyserer interaksjonen mellom sykepleieren og dem selv. De la så en strategi om hvordan de selv kunne smertelindres eller på annen måte få den hjelpen de mente de hadde behov for. Hovedproblemet så ut til å være rusmisbrukernes opplevde at sykepleierene behandlet dem som spesielt rusmisbrukere, i stedet for som vanlige pasienter. Dette innebærte at rusmisbrukerne følte at de ble møtt med manglende respekt. Dette skjedde fordi rusmisbrukerene opplevde at de ikke ble trodd i situasjoner rundt behov for smertelindring. Den ene deltakeren i undersøkelsen til Morgan (2006) fortalte at han hadde hørt sykepleierene baksnakke han, og at sykepleieren sa at hun ikke hadde tid til han da han var skyld i egen situasjon. En av rusmisbrukerne fortalte at den følte smerten er reel for denne gruppen. Hun skulle ønske sykepleierene kunne behandle pasientene mer som egen familie, i stedet for å være frekke og avvisende (ibid).

I Weiss m.fl. (2004) sin undersøkelse ble rusmisbrukere intervjuet for å kartlegge deres opplevelse av helsevesenet. Deltakerne i denne undersøkelsen hadde vært rusmisbrukere lenge, og kjente godt til hvordan helsesystemet fungerte. Deltakerne fortalte om både positive og negative opplevelser. En av rusmisbrukerne fortalte om svært god behandling av helsevesenet, men da før det kom opp at han brukte narkotiske stoffer. Rusmisbrukernes positive opplevelser handlet om det å bli møtt med verdighet. Med verdighet mener vi subjektive opplevelser ovenfor rusmisbrukeren, slik som om sykepleieren ga informasjon utover det vanlige rutiner om behandling og/eller muligheter for pasienten utenfor sykehus. Herunder sosialstønad og bomuligheter. Deltakerene ble også bedt om å fortelle om negative

opplevelser i møte med helsevesenet. Her fortalte rusmisbrukerne at de ble møtt med en holdning om at rusproblemet var et individuelt, egenpåført problem, og at de dermed ikke trengte hjelp fra helsevesenet. Deltakerene hadde en oppfatning om at det virkelig burde være noe alvorlig galt med dem før de oppsøkte helsevesenet. Dette var fordi følelsen av nedverdiggelse var så stor i møtet med helsepersonell. I denne studien kom det også frem at små kirurgiske inngrep ble gjort uten smertestillende, fordi legen mente deltakerne kun ønsket å få en rus ut av smertestillende (Weiss m.fl. 2004).

4.2 Hvilke holdninger har sykepleierne ovenfor rusmisbrukere?

Ifølge Chang m.fl (2012) har den gjennomsnittlige sykepleier moderate positive holdninger til rusmisbrukerne, mens sykepleierene i Natan m.fl (2009) sin undersøkelse viste moderate negative holdninger. Undersøkelsen til Natan m.fl (2009) viste videre en negativ korrelasjon mellom sykepleieres nivå av stereotypiske oppfatninger ovenfor rusmisbrukere og atferden til sykepleiere. Dette manifesterer seg i at sykepleiere som rapporterer å ha stereotypiske oppfatninger om rusmisbrukere oppgir å gi dårligere behandling til denne gruppen enn til andre grupper. Til gjengjeld viser de fleste sykepleiere i undersøkelsen uenighet i påstander som sier at rusmisbrukere ikke fortjener best mulig helsetjeneste fordi de selv er skyld i tilstanden. McKenna m.fl. (2012) sin undersøkelse rundt empatinivå hos sykepleierstudenter viste også samme tendens som i de andre forskningsartiklene vi har brukt. Her viste det seg at sykepleierstudenter hadde lavere nivå av empati ovenfor rusmisbrukere i forhold til andre testgrupper.

I følge Natan m.fl (2009) er det sammenheng mellom sykepleierens intensjoner om å hjelpe rusmisbrukere og gode holdninger. Natan m.fl. (2009) skriver om motsetninger i sykepleieres meninger og holdninger. Sykepleiere ser ut til å være redd for å behandle rusmisbrukere som pasientgruppe, med begrunnelse om at de har tendenser til å være voldelige og at sykepleierene er redd for å bli manipulert. Sykepleierne viste seg moderat bekymret for sykdommer som HIV og Hepatitt. Sykepleierne i undersøkelsen mener de har tilstrekkelig kunnskap hva gjelder komplikasjoner til rusmisbrukere til å behandle denne pasientgruppen adekvat. Sykepleierne gjorde sitt beste for å løse problemer de kom opp i ved behandling. Deltakerne mente at rusmisbrukerne ikke er ansvarlige for egen situasjon, og at denne gruppen pasienter fortjener kvalitetspleie (ibid). På tross av dette behandlet sykepleiere som hadde de mest stereotypiske oppfatningene ovenfor rusmisbrukere, disse dårligere enn andre pasientgrupper. Selv om ikke alle sykepleierne behandlet rusmisbrukere dårligere enn andre

pasientgrupper, var de fremdeles ukomfortable med å behandle en rusmisbruker. Dette er fordi rusmisbrukere blir sett på som en vanskelig pasientgruppe og at de blir en forstyrrende faktor i rutinene på sykehuset. Selv om mange sykepleiere ga uttrykk for vanskeligheter i arbeidet med rusmisbrukere, viste undersøkelsen av den faktiske behandlingen at 20 % av sykepleierne ga helsehjelp på høyt nivå, mens 41,5 % ga hjelp på et veldig høyt nivå (Natan 2009).

Li m.fl. (2012) har i sin undersøkelse om norske forhold fått støtte for at sykepleiere sjelden kartlegger rusmisbruket hos pasientene. Norske sykepleiere anga også sin egen kunnskap om rusmisbrukere som lavt. Sykepleiere mener rusmisbrukere i stor grad manipulerer helsepersonell for å få opioider, samt at rusmisbrukere ofte lyver om smerte. Norske sykepleiere mener videre at rusmisbrukerne stadig virker påvirket av rusmidler når de er innlagt i spesialisthelsetjenesten.

McCaffery m.fl. (2005) studerte hvilke faktorer som førte til at sykepleiere så på pasientgrupper som narkotikasøkende. Det var store forskjeller innad i sykepleieryrket hva gjelder å lese pasientgruppers formål med sykehusbesøket. Disse forskjellene gikk først og fremst på utdanning og hvor deltakerne arbeidet. Akuttisykepleiere, smertelindringssykepleiere og generelle sykepleiere var enige i påstandene om at pasienten er narkotikasøkende dersom pasienten går til forskjellige akuttavdelinger for å få opioider, forteller forskjellige historier om smerte og medisinsk historie eller spør om ny resept fordi resepten var tapt eller stjålet.

4.3 Hvilke faktorer spiller inn på holdninger blant sykepleiere?

I undersøkelsen til Chang m.fl (2012) ser vi at alder, total erfaring innen klinisk sykepleie, antall timer utdanning innen rus på arbeidsplassen og antall timer videreutdanning har en signifikant sammenheng med holdninger mot rusmisbrukere. Undersøkelsen viser også at sykepleiere som jobber innenfor psykiatri, har tatt kurs innen rusproblematikk på arbeidsplassen, har videreutdanning innen rusproblematikk, jobber i en lederrolle, har tidligere erfaring med rusproblematikk og sykepleiere som har hjulpet familie eller venner med rusproblemer viser en mer positiv holdning til rusmisbrukere enn hva motparten gjør (Chang 2012).

Chang m.fl (2012) undersøker videre hvordan utdanning påvirker forskjellige holdninger hos sykepleiere. De sammenligner i hvilken grad skoleutdanning, utdanning på jobb og etterutdanning innen rusmisbruk har noe å si for sykepleierens holdningene ovenfor

rusmisbrukere. Holdninger er delt inn i underkategoriene; “nødvendighet for behandling“, “optimisme for behandling“, “stereotyper“, “moralske holdninger“ og “aksept for rusmisbrukere“. Det viste seg at videreutdanning påvirket synet betydelig rundt nødvendigheten for behandling, stereotyper og moralske holdninger for rusmisbrukere. Utdanning i jobbsituasjon viste seg bare å påvirke sykepleierens moralske holdninger, mens skoleutdanning viste seg å ikke være signifikant ovenfor noen av kategoriene (Chang 2012).

4.4 Tiltak for bedring av sykepleiernes holdninger

McCaffery m.fl. (2005) anbefaler å bruke resultatene fra hennes undersøkelse i sykehusavdelinger for å bevisstgjøre og å starte diskusjon rundt egne holdninger og meninger. Hun anbefaler også bevisstgjøring av uttrykksbruk hos sykepleiere. Det vil, i følge McCaffery m.fl. (2005), være bedre å diskutere og dokumentere pasientens handlinger i stedet for å referere til pasienten som narkotikasøkende. Dette er for å unngå å trigge kollegaers negative tanker rundt den gjeldende pasienten.

Morgan (2006) anbefaler i sin artikkel bruk av spesialsykepleiere til debriefing i forhold til sykepleiernes egne reaksjoner etter behandling av og møte med rusmisbrukere. Dette hjelper til å: sørge for kvalitetssikring av pasienthåndteringen, ha en rollemodell for sykepleiere, fokusere på samhandlingen mellom sykepleiere og pasient, samt lære opp og støtte sykepleierne ettersom de da vil forstå mer av hvordan å håndtere pasienter med kompliserte problemer.

I artikkelen til Ford m.fl (2009) undersøkte man hvordan holdninger påvirkes av jobbutdanning i samspill med et støttende arbeidsmiljø. Artikkelen viser at opplæring omkring rusmisbruk på jobb i seg selv ikke gir utslag i en holdningsendring. Et støttende arbeidsmiljø hvor sykepleierne har lett tilgang til noen å diskutere med gir alene en bedre holdning ovenfor rusmisbrukere. Man vil oppnå best resultat om man kombinerer utdanning og psykisk støtte i arbeidsmiljøet. Det mest overraskende i denne studien var at dersom deltakerne fikk mange timer utdanning, men ingen støttende oppfølging på arbeidsplassen, ville holdningen bli dårligere enn hva den i utgangspunktet var (ibid).

Resultatene i Li m.fl. (2012) sin studie indikerer at det kan være behov for kunnskapsøkende tiltak på norske sykehus. Dette er fordi mange av deltakerene svarte direkte feil ved kunnskapsspørsmål direkte knyttet opp mot rusmisbrukere.

5 Diskusjon

Vi har til nå sett på faktorer som påvirker sykepleiernes holdninger. Vi har undersøkt hva rusmisbrukere mener om møtet med sykepleiere, og hva sykepleiere selv mener om egen holdning i forhold til rusmisbrukere. For å få svar på problemstillingen vår setter vi nå disse opp mot hverandre og knytter inn annen litteratur.

5.1 Hvordan opplever rusmisbrukere sykepleierenes holdning?

Vi er interessert i å undersøke hvordan holdninger påvirker møtet mellom rusmisbrukeren og sykepleieren i spesialisthelsetjenesten. Vi har sett at rusmisbrukere ofte møter motstand i helsevesenet som følge av sitt rusmisbruk. Dette viser at rusmisbrukerne ikke alltid blir møtt på den måten de i følge lovverk har krav på i henhold til Pasient- og brukerrettighetsloven (1999). Rusmisbrukere rapporterte at de ble møtt med holdninger om at rusproblemet var et individuelt, egenpåført problem, og at de derfor ikke trengte hjelp fra helsevesenet (Morgan 2006). Siden samtlige deltakere i en undersøkelse kunne rapportere minst én dårlig hendelse i møtet med helsepersonell, ser vi på dette som et reelt problem. Rusmisbrukerene følte seg nedverdiget og tråkket på i helsevesenet. De dårlige opplevelsene var ikke bare bagateller, men førte blant annet til mangelfull smertelindring (Morgan 2006, Weiss m.fl 2004). Dårlige opplevelser med helsevesenet førte videre til at rusmisbrukere forsøkte å manipulere eller opptre med en truende oppførsel. Det er verdt å merke seg at manipulasjon og truende oppførsel to typer atferd sykepleiere i Natans (2009) undersøkelse fryktet i møte med rusmisbrukere, og som gjorde jobben vanskelig, på tross av at sykepleierne ellers mente de hadde riktige forutsetninger for å kunne gjøre en god jobb. Et spørsmål man kan stille seg kan være om det er en ond sirkel som må brytes mellom sykepleier og rusmisbruker? Er mye av atferden til rusmisbrukere skapt av holdningene til sykepleierne? Vil en holdningsendring hos sykepleieren gjøre det lettere for begge parter?

Som vi redegjorde for i “Bakgrunn”, er mennesket opptatt av å finne mening, forutsigbarhet og trygghet i tilværelsen (Helgesen 2011). Dette gjelder selvfølgelig ikke bare sykepleiere, men også rusmisbrukere. Rusmisbrukerne vil naturligvis også skape en “oss”-og-”dem”-holdning, hvilket vil være uheldig for å oppnå det samarbeidet som skal til for et hensiktsmessig behandlingsopphold (Helgesen 2011). Resultatet kan i stedet bli mangelfull smertelindring, manipulasjon, truende oppførsel og pasienter som etter et uutholdelig sykehusopphold skriver seg ut mot legens ønske (Morgan 2006). I neste omgang ønsker ikke

rusmisbrukeren å legges inn igjen på sykehuset, fordi det blir en større psykisk påkjenning enn hva rusmisbrukeren føler det er verdt (Weiss m.fl. 2004).

5.2 Hvilke holdninger har sykepleierne ovenfor rusmisbrukere?

Fra rusmisbrukernes perspektiv er holdninger et stort problem i møtet med helsevesenet, men hvordan ser sykepleierne på sine egne holdninger. Er sykepleieren bevisst på hvordan han eller hun møter rusmisbrukeren?

Samfunnets holdninger viser at folk flest synes rusmisbrukere er “dårlige mennesker” (Grant m.fl. 2007). Dette gjenspeiles også i sykepleierenes meninger, holdninger og handlinger. Sykepleieres holdninger vises best når de snakker om rusmisbrukeren som pasient, og ikke i interaksjonen med rusmisbrukeren. Interaksjonen ble i disse tilfellene karakterisert som blikk, ord eller annen oppførsel (Grant m.fl. 2007).

Vi kan se en forskjell mellom hvordan sykepleiere vurderer sine holdninger og hva rusmisbrukerne opplever i behandling. For eksempel skriver Morgan (2006) at rusmisbrukere blir møtt med en holdning om at rusmisbruk er et individuelt, egenpåført problem. Sykepleierne i Natans (2009) undersøkelse mente derimot at rusmisbrukere fortjener best mulig behandling, på tross av at de selv er skyld i tilstanden. Denne motstridende tankegangen kan forklares med at sykepleiere ikke er helt bevisste egne holdninger når det kommer til praksis. Sykepleiernes holdninger kan også sees i sammenheng med hvordan samfunnet aksepterer rusavhengighet som en sykdom i dag. Dette er en holdning vi regner med at sykepleierne også vil ta til seg, gjennom det kognitive holdningsaspektet.

Sykepleiere mener selv at de ikke har optimalt gode holdninger ovenfor rusmisbrukere (Chang m.fl. 2012, Natan m.fl. 2009, McKenna 2012). Dette kan føre til at rusmisbrukere ikke får like god behandling som andre pasientgrupper, hvilket de i følge Pasient- og brukerrettighetsloven (1999) har rett på. Det viser seg at over 60 % av sykepleierne gir pleie på høyt eller svært høyt nivå til rusmisbrukere (Natan 2009), men fremdeles mangler det rundt 40 % av sykepleierne. Funnene til Grant m.fl. (2007) viser til at sykepleieres holdning har en direkte innvirkning på smertelindringen av rusmisbrukere, som selvfølgelig er en del av behandlingen innenfor somatisk spesialisthelsetjeneste. Dette kan være fordi sykepleierne mener at helsepersonellets tanker rundt smerter hos rusmisbrukere, dreier seg rundt at smerten kan være overdrevet eller simulert (Laroche m.fl. 2012). På den andre siden mener Jewell, Tomlison og Weavers (2011)

at den manglende smertelindringen handler om holdninger rundt at ingen tiltak hjelper, da pasienten uansett vil bli skrevet ut til et hjem og et miljø der en eventuell bedring i pasientens rusituasjon vil falle tilbake til slik det var før behandlingen. De fleste sykepleierne i Natans (2009) undersøkelse rapporterte at de følte seg trygge nok på sine egne ferdigheter for å kunne gi rusmisbrukere adekvat helsehjelp. Det vil derfor være naturlig å tro at handlingene dermed er styrt av holdninger, og ikke mangelfull kunnskaper.

5.3 Hvilke faktorer spiller inn på holdninger blant sykepleiere?

Sykepleieres holdninger kan deles inn i: det kognitive aspektet, det emosjonelle aspektet og det atferdsmessige aspektet (Håkonsen 2008). Redsel for manipulering og redsel for å truende oppførsel er holdninger som kan kategoriseres innunder det emosjonelle aspektet. Det tillærte, slik som at rusmisbrukere er “dårlige mennesker” går innunder det kognitive aspektet. Altså det som er smittet over fra samfunnet samfunnet forøvrig. Det atferdsmessige aspektet illustreres i at sykepleiere ikke behandler rusmisbrukere like godt som andre pasientgrupper. Dette vises i hvordan sykepleier har tendens til å være i overkant moralske, stereotypiske og pessimistiske i møtet med rusmisbrukeren (Kelleher 2007). Alle disse tre aspektene kan i teorien forandres ved hjelp av kunnskap (Maio og Haddock 2010). Sykepleiere kan også ha følelsen av at rusmisbrukere er en håpløs gruppe å ha på sykehus (Jewell, Tomlison og Weavers 2011). Dette er fordi sykepleierne går ut fra at rusmisbrukerene ved utskrivelse kommer rett ut til den samme verden som hva de kom fra, med et omringende destruktivt miljø (ibid).

Forskningen vi har inkludert i vårt litteraturstudie har interessante aspekter rundt holdning og utdanning. Her ser vi at den kunnskapen sykepleiere får i sin grunnutdanning ikke har noen påvirkning på den reelle holdningen i mot rusmisbrukere (Chang m.fl. 2012). Vi tror allikevel at den grunnleggende sykepleierutdanningen kan være med å drive et holdningsforbedrende arbeid, forskningen sier bare at slik utdanningen er i dag har den ingen effekt på holdning ovenfor rusmisbrukere. Denne sammenhengen vil i praksis være vanskelig å finne ut av, da alle sykepleierutdanninger er forskjellige. Chang m.fl (2012) peker på for få undervisningstimer om rusmisbruk under utdanningen av sykepleiere. En grunn til at utdanning ikke gir effekt på holdninger kan være at det ikke er nok forelesningstimer knyttet opp mot rusmisbrukeres hverdag til for å skape en holdningsendring. Den samme undersøkelsen peker mot at alder, mengde erfaring, antall timer opplæring rundt temaet rus og antall timer videreutdanning om rusproblematikk har en signifikant sammenheng med

holdninger til rusmisbrukere. Det er derfor legitimt å tro at flere timer rusundervisning inn i sykepleieres grunnutdanningen vil gi en signifikant holdningsendring til rusmisbrukeres fordel. Norsk forskning viser til liknende resultater. Norske sykepleiere mener eget kunnskapsnivå rundt rusmisbrukeres behov er lavt, hvilket kan peke mot at mer undervisning kan være nødvendig (Li m.fl. 2012)

5.4 Tiltak for bedring av sykepleiernes holdninger

I 2009 startet Regjeringen et kvalitetsprosjekt med fokus på tverrfaglig lederarbeid (Kommunal- og regionaldepartementet 2009). Prosjektets mål var blant annet tverrfaglige holdninger og handlinger i psykisk helsearbeid. Selv om prosjektets målgruppe var ledere i kommunal sektor, viser det utad at myndighetene ønsker å sette fokus på holdninger og handlinger ovenfor rusmisbrukere. I følge Travelbees (1999) teorier er bevisstgjøring av holdninger det viktigste bidraget for en holdningsendring, og det er da viktig at tverrfaglige ledere er tilstrekkelig informert om viktigheten rundt bevisstgjøring.

Det er viktig at sykepleiere støttes i de riktige valgene de tar i arbeidet med rusmisbrukere. Det kan være nyttig for sykepleierne å ha en debriefing med en erfaren sykepleier i etterkant av møtet med rusmisbrukeren (Morgan 2006). Ved å rose de gode valgene og å diskutere rundt de mindre riktige valgene, vil sykepleierne få positive tilbakemeldinger der det trengs. Da kan også følelsen av å bli verdsatt i arbeidet sitt bli sterkere (Jewell, Tomlison og Weavers 2011). Vi har tro på at det kognitive holdingsaspektet er lettest å forandre. Dette kan gjøres ved bruk av Travelbees (1999) teorier om bevisstgjøring av egne holdninger. Det kan være vanskeligst å forandre redselen for å bli manipulert og redselen for at rusmisbrukeren skal reagere med truende oppførsel om han ikke får det som han ønsker (Natan 2009). I slike tilfeller kan kunnskapen om rusmisbrukerens behov for smertelindring være god å ha, slik at sykepleieren vet hva som ligger til grunn for manipuleringen og den truende oppførselen (Morgan 2006, Weiss 2004).

Li m.fl. (2012) påpeker i sin artikkel at det er mangelfull kunnskap hos sykepleiere som er i direkte kontakt med rusmisbrukere. Det vil derfor være essensielt med videreutvikling av kunnskaper hos sykepleiere. Ford m.fl. (2009) la også vekt på hvor viktig det er med et støttende miljø rundt sykepleierne i det kliniske arbeidet, i samarbeid med videreutdanning og kurs for sykepleiere. Det er derfor viktig at sykepleiere i lederstillinger har fokus på videreutdanning i samspill med et godt og støttende arbeidsmiljø, gjerne med en

spesialsykepleier å ha debriefing med. Det kan også være en støttefunksjon med for eksempel faglunsjer rundt temaet, for å få et felles fokus for samme mål.

Ut fra resultatene vi nå har sett på kan det da være en idè å la sykepleierne ta McCaffery m.fl. (2005) sin spørreundersøkelse for en bevisstgjøring av egne meninger og holdninger, og deretter ha en fokusuke der holdninger diskuteres og opplæring rundt rusmisbrukeres behov skjer i faglunsjer eller liknende.

5.5 Veien fremover

Vi ser at det trengs mer forskning innenfor holdninger ovenfor rusmisbrukere i Norge. Fra både rusmisbrukerene og sykepleierenes side. Rusmisbrukere bør få en mulighet til å fortelle om møtet med helsevesenet, uten at det skal dømmes eller at ytringene skal uttrykkes gjennom mediene. I en slik undersøkelse bør det komme frem hva rusmisbrukeren mener om hva som er dårlig og hvilke positive opplevelser han/hun har hatt ved kontakt med helsevesenet. Det bør gjøres mer forskning på hva sykepleierens holdning gjør med rusmisbrukeren sin hverdag, selvfølelse og verdighet. I tillegg bør det bli forsket mer på hvordan en sykepleiers holdning ovenfor rusmisbrukere kan forandres, og hvor tidlig i studieløpet en slik forandring kan være mulig.

Forslag til problemstillinger:

- Hvordan kan sykepleierens holdninger påvirke rusmisbrukerens hverdag?
- Hvordan opplever rusmisbrukeren møtet med helsevesenet?
- Hvordan kan sykepleierens holdninger ovenfor rusmisbrukere forandres?

Ved å forske videre på disse problemstillingene vil fokuset kunne endres, og sykepleiere kan få mer konkret informasjon om hvordan deres holdning og handling blir oppfattet i rusmisbrukerens hverdag.

5.6 Metodiske overveielser

Vi har til enhver tid fulgt kravene i vår undervisningsplan (HiG 1 2012), men vi har valgt å gjøre noen små forandringer i forhold til oppsettet. Forandringene har vi gjort for å gjøre det lettere for leseren å forstå oppgavens innhold.

I “Innledning” har vi unngått å ha med for mye teori, men vi har lagt teorien for oppgaven innunder “Bakgrunn”. Vi bestemte oss for å inkludere temaet “Sykepleiefaglig relevans” i “Innledning”. I “Bakgrunn” har vi hatt fokus på kunnskapen som er grunnlaget for vårt litteraturstudie. Vi har derfor mindre fokus på annen forskning som hva vi burde hatt. Vi mener likevel vi har fått et innblikk i annen litteratur ved artikkelsøket, og inkludert de resultatene vi fant nødvendig å ta med.

Under “Metode” har vi skrevet bakgrunnen for de forskjellige delene av vårt artikkelsøk, samt at vi har forsøkt å være kritiske til litteraturen vi har valgt. Vi satt opp artiklenes resultater og kritikk i en tabell under “Metode”, for så å gå nærmere inn på resultatene i delen kalt “Resultater”. Dette har vi gjort for å få oversikt over artiklene allerede i “Metode”, slik at det blir en bedre flyt og en tydeligere rød tråd gjennom oppgaven. Vi mener også at leseren vil få en mer oversiktlig versjon av artiklene ved å ha de i en tabell i stedet for i flytende tekst. Det er også lettere å gå tilbake for å lese artikkelresultater i en tabell enn i flytende tekst. Det har i tillegg gjort det lett å forholde seg til artikler som vi fikk et godt kjennskap til allerede under “Metode”.

Ved “Resultater” har vi valgt å ikke presentere dette i en tabell, slik Undervisningsplanen (HiG 1 2012) anbefaler, da dette allerede var gjort systematisk i “Metode”. Vi valgte derfor å skrive resultatene mer tydelig og systematisk innunder valgte overskrifter. Vi mener dette gjør det lettere å se resultatene fra de forskjellige artiklene i en sammenheng.

I “Diskusjon” har vi hovedsaklig benyttet oss av resultatene fra de valgte artiklene, men vi har i tillegg brukt ytterligere forskningslitteratur, pensumlitteratur og annen litteratur for å underbygge artiklenes påstander og resultater. Dette har gjort det lettere for oss å se artiklene i et annet perspektiv enn den originale forskerens syn. Med dette mener vi våre valgte forskningsartikler ikke har samme hensikten med oppgaven som hva vi har, og at vi kan se resultatene i et annet lys. Vi har også valgt å presentere “Resultat” og “Diskusjon” under de samme overskriftene, for å få en flyt gjennom oppgaven, samt at det blir mer oversiktlig å lese.

Vi har vært bevisst på at artiklene kan være farget av forfatterens syn. Holdninger er et vanskelig tema, da det innebærer så mye, og det har vært vanskelig å være objektiv. Dette kan

blant annet påvirke hvordan forskeren setter opp et spørreskjema eller måten forskeren stiller deltakerne spørsmål i et intervju. Vårt litteraturstudie kan også være farget av våre egne holdninger gjennom hvilke artikler vi har valgt og hvordan vi har satt sammen disse. Vi har under arbeidet med oppgaven hatt egne holdninger om at rusmisbrukere ikke får god nok behandling, noe som da kan ha farget vår oppgave.

Vi har tidligere tatt opp i hvilken grad utenlandske artikler kan overføres til norske forhold. Det norske samfunnet er bygget på den såkalte nordiske modellen. Dette betyr at det i utgangspunktet er liten sosial forskjell mellom innbyggerne. Vi tror dette er med å bidra til at norske sykepleiere i større grad har mer positive holdninger ovenfor rusmisbrukere, i motsetning til andre land med større sosiale forskjeller, som for eksempel England eller USA. Forskning utenfor Skandinavia vil derfor ikke nødvendigvis gi samme resultater som lik forskning i Skandinavia.

5.7 Forskningsetikk

International Council of Nurses (ICN 2000) har definert sykepleierenes fire hovedområder hva gjelder ansvar; å fremme helse, å forebygge sykdom, å gjenopprette helse og å lindre lidelse. Disse ansvarsområdene er like viktig i sykepleierforskning som i annen pasientkontakt (Sykepleiernes Samarbeid i Norden 2003).

Ut fra et historisk perspektiv begynte forskningsetikken etter forskning på jøder og andre tyske fanger under 2. verdenskrig (Nürnbergkodeksen 2010). Etter 2. verdenskrig ble derfor Nürnbergkodeksen opprettet for å sørge for at forskning på mennesker skal opprettholde en viss etisk standard, og holde seg innenfor rimelighetens grenser (ibid). I 1964 ble Helsinkideklarasjonen utformet (Helsinkideklarasjonen 2010). Helsinkideklarasjonen bygger på Nürnbergkodeksen, men har et større fokus på svakere grupper (Helsinkideklarasjonen 2010). Samtidig har Helsinkideklarasjonen (2010) også fokus på det informerte samtykket til den personen det forskes på, mens forskeren selv står med det siste forskningsetiske ansvaret. Helsinkideklarasjonen og FNs menneskerettighetserklæring har videre gitt grunnlaget for de grunnleggende etiske prinsipper for sykepleieforskning i Norden (Sykepleiernes samarbeid i Norden 2003). Disse prinsippene er: prinsippet om autonomi, prinsippet om å gjøre godt, prinsippet om ikke å gjøre skade og prinsippet om rettferdighet (Sykepleiernes samarbeid i Norden 2003). Derfor har forskeren til en hver tid har ansvar for disse prinsippene (ibid). I

tillegg til et ansvar ovenfor deltakeren, har forskeren også et ansvar ovenfor samfunnet. Forskeren skal blant annet informere om økonomiske midler fra eksterne selskaper, han skal vurdere nytteverdien av forskningen og formidle og publisere alle resultater, positive som negative (ibid).

Det er ikke bare mennesker det skal tas hensyn til hva gjelder etikk, det er også viktig å ivareta forskningens integritet. Dette kan kun gjøres av forskerne selv, gjennom å sørge for at publikasjonene ikke har fabrikkerte, manipulerede resultater eller plagierer andres publikasjoner (Polit og Beck 2012). Denne siste delen er spesielt viktig i forhold til vår oppgaven. Forskeretikken gjelder alle typer forskning, og da selvfølgelig vårt litteraturstudie.

6 Konklusjon

Før vi går gjennom vår konklusjon, ønsker vi å igjen presentere problemstillingen for denne oppgaven:

Hvordan påvirker holdninger møtet mellom sykepleiere og rusmisbrukeren i spesialisthelsetjenesten?

Mange rusmisbrukere mener at de ikke blir møtt med gode holdninger på sykehus. Dette er godt dokumentert i forskningen vi har studert. Ut fra vårt litteraturstudie fant vi at rusmisbrukerne meldte om svært dårlige forhold, og at de ikke får hva de har krav på i følge gjeldende lovverk. Vi har også funnet ut at sykepleiere ikke behandler rusmisbrukere like godt som andre pasientgrupper. Vi ser altså at holdningene sykepleiere har ovenfor rusmisbrukern påvirker behandlingen på en negativ måte.

Det ser ut som om de dårlige holdningene fra sykepleiere danner en ond sirkel. Sykepleiere er redd for å bli manipulert av rusmisbrukerne, og rusmisbrukerne forsøker å manipulere sykepleierne på grunn av redsel for mangelfull smertelindring. Ut fra de resultatene vi har funnet, kan det videre se ut som om sykepleierne har glemt fokuset på menneske-til-menneske-forholdet som Travelbee finner så viktig. Sykepleieren har da ikke tatt hensyn til å de etiske retningslinjene i sitt arbeide, og respekten for det enkelte menneskets liv er ikke overholdt. Det er en forskjell på sykepleierens holdninger, og gjerne viser sykepleiere med mer erfaring og videreutdanning rundt rusproblematikk viser en bedre holdning til pasientgruppen.

Vårt litteraturstudie har vist at en rusmisbruker vil unngå å komme tilbake til sykehuset om han/hun har opplevd handlinger på bakgrunn av dårlige holdninger. Rusmisbrukerens dårlige selvfølelse i etterkant av uverdige handlinger mot rusmisbrukere oppleves ikke verdt sykehusbesøket. Det kan resultere i langtkommen utvikling av alvorlige sykdommer uten diagnostisering fordi rusmisbrukeren ikke ønsker å kontakte helsevesenet før smerten er uutholdelig.

7 Etterord

Vi har i ettertid av arbeidet med oppgaven sett at holdninger er et vidt bregrep. Når vi ser tilbake på arbeidet kunne det vært enklere å velge et tema der konkrete tiltak ville vært mer sentralt. Dette har vært et interessant og svært givende tema å skrive om, men noe konkret svar på problemstillingen vår har vi dessverre ikke. Vi har allikevel lært mye om holdninger ovenfor rusmisbrukere, og vi har flere spørsmål til videre arbeid. Vi mener vi oppdaget mye forskning der det var resultater som dreide seg om holdninger fra sykepleiere ovenfor rusmisbrukere, men det var vanskelig å finne artikler som gikk direkte inn på vår problemstilling, med liknende hensikt og metode. Resultatene våre har derfor blitt mindre sammenlignbare enn hva vi hadde håpet på. Vi skulle gjerne gått ennå mer i dybden av vår problemstilling enn hva vi har gjort, fått konkretisert ennå mer. Med våre forutsetninger mener vi at vi gjorde en god jobb for å få konkretisert vår problemstilling ned i en bacheloroppgave. Vårt litteraturstudie er nok fremdeles bredt i forhold til temaet holdninger, men vi mener vi har kuttet ned stoffet til hva som må inkluderes for å forstå oppgavens og temaets omfang.

Vi føler vi har lært mye om litteratursøk, kildekritikk, metode og forskningsetikk. Vi har funnet ut at litteratursøk handler om mange timer med prøving og feiling med forskjellige kombinasjoner av søkeord. Kildekritikk handler om ikke å stole på alt en leser, men gjennomgå artiklene nøye for å se etter sammenhenger, feil og etiske dilemmaer. Lærdommen om kildekritikk kommer til å gjøre det enklere for oss å kritisere forskningsartikler også i fremtiden. Hva gjelder metode har vi lært hvordan å skrive og hvordan å ikke knekkes av litt motgang. Vi har også lært hvordan å bruke forskjellige verktøy, slik som artikkelanalyse og hvordan å strukturere bakgrunnen for lettere å komme frem til informasjonen vi ønsker å innhente. I forskningsetikkdelen har vi lært noe om bakgrunnen for forskning, forskningens historie og om hvordan forskning virker inn på sykepleiepraksis.

8 Kilder

- Arneberg, H. (2011) De hjemløse bruker byen mest. *Nettavisen*, 18. august 2011 [online] URL: <http://www.nettavisen.no/nyheter/valg2011/article3210471.ece> (08.05.13).
- Grimstad, T. (2005) Bortvises fra legevakta. *NRK*, 12. juli 2005 [online]. URL: <http://www.nrk.no/nyheter/distrikt/ostafjells/vestfold/1.279967> (08.05.2013)
- Hanssen, S.S. (2008) Helse-Hanssens tapere. *Dagsavisen*, 18. august 2008 [online]. URL: <http://www.dagsavisen.no/samfunn/helse-hanssens-tapere/> (08.05.13)
- Hauge, R. (2009) *Rus og rusmidler gjennom tidene*. Oslo: Universitetsforlaget
- Helgesen, L.A. (2011) *Menneskets dimensjoner, lærebok i psykologi* (2. utg.). Kristiansand: Høgskoleforlaget
- Helse- og omsorgsdepartementet (2013) *Rusmidler i Norge* [online] URL: <http://www.regjeringen.no/nb/dep/hod/tema/rus/rusmidler-i-norge.html?id=439352> (8.10.2012)
- Helsedepartementet (2004) *Rusreformen - pasientrettigheter og endringer i spesialisthelsetjenesteloven*. Rundskriv I-8/2004. [online] Oslo: Helsedepartementet. URL: <http://www.regjeringen.no/nb/dep/hod/dok/rundskriv/2004/i-82004.html?id=445634> (01.05.13)
- Hummelvoll J.K. (2004) *HELT - ikke stykkevis og delt* (6.utg) Oslo: Gyldendal
- Høgskolen i Gjøvik 1 (2011) *Forskningsområde klinisk sykepleie* [online] URL: <http://www.hig.no/forskning/helse/sykepleie/forskning> (24.04.2013)
- Høgskolen i Gjøvik 2 (2011) *Ordlister for studenter* [online] URL: http://www.hig.no/biblioteket/oppgaveskriving/ordliste_oppg (20.02.2013)
- Høgskolen i Gjøvik (2012) *Kvalitet i sykepleie* [online] URL: <http://www.hig.no/forskning/helse/sykepleie/forskning/kvalitet> (24.04.2012)
- Høgskolen i Gjøvik 1 (2012) *Undervisningsplan Studieenhet 3 Kull 10HBSPLH* [online] URL: [https://fronter.com/hig/links/files.phtml/518009d6a666e.794388698\\$41021590\\$/Undervisningsplaner/Undervisningsplaner+skole_percent_E5ret+2012++2013/Undervisningsplan+3.+studieenhet+kull+10HBSPLH+skole_percent_E5ret+2012++2013](https://fronter.com/hig/links/files.phtml/518009d6a666e.794388698$41021590$/Undervisningsplaner/Undervisningsplaner+skole_percent_E5ret+2012++2013/Undervisningsplan+3.+studieenhet+kull+10HBSPLH+skole_percent_E5ret+2012++2013) (01.05.2013)

- Grant m.fl. (2007) Acute Pain Management in Hospitalized Patients With Current Opioid Abuse I: *Topics in Advanced Practice Nursing*, 2007;7(1)
- ICN (2000) *ICN's Ethical Code for Nurses*. [online] Geneva: International Council of Nurses. URL: <http://www.icn.ch/> (12.04.2013)
- Kelleher, S. (2007) Health care professionals' knowledge and attitudes regarding substance use and substance users I: *Accident and Emergency Nursing* (2007) 15, s. 161-165
- Kommunal- og regionaldepartementet (2009) *Flink med folk i første rekke* [online] URL: <http://www.regjeringen.no/nb/dokumentarkiv/stoltenberg-ii/krd/tema-og-redaksjonelt-innhold/kampanjesider/2007/kvalitetskommuneprogrammet/nyheter/flink-med-folk-i-forste-rekke.html?id=549383> (29.04.2013)
- Kristoffersen N.J. (2005) Teoretiske perspektiver på sykepleie I: Kristoffersen N.J., F. Nortvedt og E.-A. Skaug (red.) *Grunnleggende sykepleie, b.4*. Oslo: Gyldendal
- Kristoffersen N.J. og P. Nortvedt (2005) Relasjonen mellom sykepleier og pasient I: Kristoffersen N.J., F. Nortvedt og E.-A. Skaug (red.) *Grunnleggende sykepleie, b.1*. Oslo: Gyldendal
- Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten (2008) Sjekklistor for vurdering av forskningsartikler I: *Kunnskapssenteret* [online] URL: <http://www.kunnskapssenteret.no/Verkt%C3%B8y/Sjekklistor+for+vurdering+av+forskingsartikler.2031.cms> (24.04.2013)
- Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS (2013) *Publiseringskanaler - dokumentasjon* [online] Bergen: Database for statistikk om høgre utdanning. URL: <http://dbh.nsd.uib.no/kanaler/hjelp.do>
- Laroche, F., m.fl. (2012) Pain management in heroin and cocain users I: *Joint Bone Spine*, 79 (2012) s. 446-450
- Li, R., m.fl. (2012) Smertebehandling av rusmisbrukere innlagt i sykehus I: *Sykepleien Forskning* 2012; 7(3), s. 252-260
- Maio G.R. og G. Haddock (2010) *The Psychology of Attitudes and Attitude Change*. London: SAGE Publications Ltd
- McCaffery, M., m.fl. (2005) On the Meaning of "Drug Seeking" I: *Pain Management Nursing*, Vol 6, No 4 (December), 2005: s. 122-136

- Morgan, B.D. (2006) Knowing How to Play the Game: Hospitalized Substance Abusers' Strategies for Obtaining Pain Relief I: *Pain Management Nursing*, Vol 7, No 1 (March), 2006: s. 31-41.
- Natan, B.M., V. Beyil og O.Neta (2009) Nurses' perception of the quality of the care they provide to hospitalized drug addicts: Testing the Theory of Reasoned Action. I: *International Journal of Nursing Practice*, 15: 566-573
- Norsk sykepleierforbund (2011) *Yrkesetiske retningslinjer for sykepleiere*. Oslo: Norsk sykepleierforbund.
- Nortvedt, W.M., m.fl (2012) *Jobb kunnskapsbasert! 1, b.1*. Oslo: Akribe
- Nürnbergkodeksen (2010) De nasjonale forskningsetiske komiteene [online] Oslo: De nasjonale forskningsetiske komiteene. URL: <http://www.etikkom.no/FBIB/Praktisk/Lover-og-retningslinjer/Nurnbergkodeksen/> (12.04.2013)
- Pasient- og brukerrettighetsloven (1999) *Lov om pasient- og brukerrettigheter* [online]. Lovdata. URL: <http://lovdata.no/all/hl-19990702-063.html> (16.04.2013)
- Statens institutt for rusmiddelforskning (2010) *Hvor mange bruker eller misbruker narkotika i Norge?* [online] URL: http://www.sirus.no/Hvor+mange+bruker+eller+misbruker+narkotika+i+Norge%3F.E2x322-8_Bp77BFv3TR9D6CJ1K1ym3dVPL28nMhPLZB9MtlY05hRHIWY.ips (18.02.2013)
- Polit, D.F og C.T. Beck (2012) *Nursing Research. Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice* (9.utg.) Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins
- Sykepleiernes Samarbeid i Norden (2003) *Etiske retningslinjer for sykepleieforskning i Norden* (3.utg) Oslo: Vård i Norden [online] URL: <http://www.sykepleien.no/Content/337889/SSNs%20etiske%20retningslinjer.pdf>
- Travelbee, Joyce (1999) *Mellommenneskelige forhold i sykepleie*. Oslo: Universitetsforlaget
- Weiss, L. m.fl. (2004) Access to and use of health care: Perceptions and experiences among people who use heroin and cocaine. I: *Addiction Research and Theory*, Vol. 12, No. 2, s. 155-165

Vedlegg 1

Søk og resultater

Søkeord	Database	Kombinasjoner	Antall treff	Leste abstracts	Brukte artikler
# 1 Substance abuse					
# 2 Nurs*					
# 3 Pain treatment	Cinahl	# 1 and # 2 and # 3	8	1	
# 4 Drug abuse					
# 5 Hospital	Cinahl	#2 and #4 and #3 and #5	0		
	Ovid nursing database	#3 and #1	114		
# 6 Patient care management					
# 7 Pain management	Ovid nursing database	#1 and #7 and #6	0		
# 8 Heroin dependence					
# 9 Nursing care	Ovid nursing database	#8 and #9 and #7	0		
	Ovid nursing database	#1 and #2 and #7	14	1	
#10 Smertebehandling					
#11 Opioidavhengige	SveMed+	#10 and #11	4		
#12 Hospitalized	Medline	#1 and #2 and #12 and #13 and #14	281		
#13 Attitude					
#14 Pain*			155	3	
	Ovid nursing database	#1 and #7 and #13	4	4	1
#15 Attitudes	Medline	#2 and #12 and #14 and #15 and #16	226	8	
#16 Drugs*					

#17 Addiction					
# 18 Drug addict	Cinahl	#2 and #13 and #18	13	3	
	Cinahl	#1 and #13 and #14	32	7	1
	Pudmed	#1 and #2 and #7 and #13	32	4	2
#19 Stigma*					
#20 Holdning					
#21 Opioid	Tidsskrift for Den norske legeforening	#20 and #21	15		
#22 Rusmisbrukere	Sykepleien Forskning	#22	25	3	1
#23 Smerte	Tidsskrift for Den norske legeforening	# 21 and #23	111	1	
	Cinahl	#1 and #2 and #6	180	3	