

BACHELOROPPGAVE  
SPL 3903

Hvordan kan holdninger til rusavhengige pasienter påvirke den sykepleiefaglige tilnærmingen i somatisk sykehus?

FORFATTERE:

MARTE MORSTAD 470694

VILDE SKJERVE MIKKELSTUEN 470617

RINE HAGLUND LANGSLET 470689

Dato: 18.05.18

NTNU Gjøvik  
Institutt for helsevitenskap  
Seksjon for sykepleie  
Våren 2018

## SAMMENDRAG

Tittel:	Hvordan kan holdninger til rusavhengige pasienter påvirke den sykepleiefaglige tilnærmingen i somatisk sykehus?	Dato : 18.05.18
Deltakere:	Marte Morstad Vilde Skjerve Mikkelsen Rine Haglund Langslet	
Veileder:	Inger Balke	
Evt. oppdragsgiver:		
Stikkord/nøkkelord	Holdninger, rusavhengighet, stigmatisering, sykepleiefaglig tilnærming	
Antall sider/ord: 45/10 309	Antall vedlegg: 0	Publiseringsavtale inngått: ja
<p><b>Introduksjon:</b> Mennesker med rusavhengighet har ofte en stor risiko for problemer knyttet til egen helse, og har derfor behov for behandling. Det anslås at det finnes mellom 8700 og 12 300 injiserende rusavhengige og mellom 66 500 og 123 000 mennesker med alkoholproblemer i Norge som har behov for medisinsk behandling. Rusavhengighet har i lang tid vært, og er fremdeles forbundet med negative holdninger og stigmatisering.</p> <p><b>Hensikt:</b> Hensikten med denne litteraturstudien er å belyse hvilke konsekvenser sykepleiers holdninger til den rusavhengige pasienten kan ha for den sykepleiefaglige tilnærmingen.</p> <p><b>Metode:</b> Oppgaven er en litteraturstudie, der forskningsbasert litteratur ble benyttet. Et systematisk søk etter vitenskapelige artikler i databasene CINAHL, Medline og Pubmed, ble gjennomført i tidsperioden mars - april 2018. Søkeord: stigma, attitude of health personnel, substance use disorder og nurse patient relations.</p> <p><b>Resultat:</b> Funn som belyses ut ifra vitenskapelige artikler viser til generelt negative holdninger til rusavhengige pasienter, hos sykepleiere ved somatiske avdelinger. Resultatet viser blant annet til kunnskapsmangel hos sykepleiere, som en viktig faktor for svekkelse i den sykepleiefaglige tilnærmingen.</p> <p><b>Konklusjon:</b> Sykepleiers manglende kunnskap vedrørende rusavhengige pasienter bidrar til å skape stigmatiserende holdninger til denne pasientgruppen, som igjen kan resultere i en svekket sykepleiefaglig tilnærming og behandling av pasienten. En ser viktigheten av å utvikle og forbedre sykepleiers kunnskap vedrørende rusavhengighet, for å kunne styrke den sykepleiefaglige tilnærmingen til pasienten.</p>		

## ABSTRACT

Title:	How can attitudes towards addicted patients affect the nursing approach in hospitals?	Date : 18.05.18
Participants	Marte Morstad Vilde Skjerve Mikkelsen Rine Haglund Langslet	
Supervisor	Inger Balke	
Employer:	_____	
Keywords	Attitudes, drug addicts, stigma, nurses approach	
Number of pages/words:	45/ 10 309	Number of appendix: 0
		Availability: Open
<p><b>Introduction:</b> People with drug addiction often have a high risk of developing health problems and therefore need treatment. It is estimated that there are between 8700 and 12 300 injecting addicts and between 66 500 and 123 000 people with alcohol problems in Norway who need medical treatment. Addiction problems have for a long time been associated with negative attitudes and there is still significant stigma surrounding addiction.</p> <p><b>Purpose:</b> The purpose of this literature review is to illuminate the consequences nurses' attitudes towards the addicted patient may have for the nursing approach.</p> <p><b>Method:</b> The assignment is a research-based literature study. A systematic search for scientific articles in the CINAHL, Medline and Pubmed databases was conducted during the March-April 2018 period. Keywords: stigma, attitude of health personnel, substance use disorder and nurse-patient relations.</p> <p><b>Results:</b> Findings identified from scientific articles refer to generally negative attitudes towards the addicted patients in nurses at medical wards. The results show that lack of knowledge among nurses is an important factor for weakening of the nursing approach.</p> <p><b>Conclusion:</b> Lack of knowledge among nurses regarding drug addicts is a factor in creating stigmatizing attitudes towards this patient group, which in turn can result in a weakened nursing approach and treatment of the patient. This clearly shows the importance of developing and improving nurses' knowledge of drug addiction in order to strengthen the nursing approach towards the patient.</p>		

## Innholdsfortegnelse

<b>1 Innledning:</b> .....	<b>5</b>
<b>1.1 Begrunnelse av valgt tema:</b> .....	<b>6</b>
<b>1.2 Problemstilling:</b> .....	<b>6</b>
<b>1.3 Valg av problemstilling:</b> .....	<b>6</b>
<b>2 Teoretisk- og forskningsbasert bakgrunn:</b> .....	<b>7</b>
<b>2.1 Klinisk relevans og sykepleiefaglige utfordringer:</b> .....	<b>7</b>
<b>2.2 Sykepleiefaglig forankring:</b> .....	<b>10</b>
<b>3 Metode:</b> .....	<b>12</b>
<b>3.1 Kvantitativ metode:</b> .....	<b>12</b>
<b>3.2 Kvalitativ metode:</b> .....	<b>12</b>
<b>3.3 Datainnsamling og analyse:</b> .....	<b>13</b>
<b>3.4 Inklusjons- og eksklusjonskriterier:</b> .....	<b>14</b>
<b>3.4 Søkehistorikk:</b> .....	<b>15</b>
<b>4 Resultatpresentasjon:</b> .....	<b>18</b>
<b>4.1 Sammenfatning av resultatet:</b> .....	<b>27</b>
4.1.1 Sykepleiers kunnskapsnivå: .....	27
4.1.2 Holdninger: .....	28
4.1.3 Sykepleieres tilnærming til rusavhengige pasienter: .....	30
<b>5 Drøfting:</b> .....	<b>31</b>
<b>5.1 Betydningen av sykepleiers kunnskapsnivå:</b> .....	<b>31</b>
<b>5.2 Holdningers betydning for sykepleiefaglig tilnærming:</b> .....	<b>33</b>
<b>5.3 Sykepleiers tilnærming til rusavhengige pasienter:</b> .....	<b>35</b>
<b>5.4 Forskningsetiske overveielser:</b> .....	<b>38</b>
<b>6 Konklusjon:</b> .....	<b>40</b>
<b>7 Litteraturliste:</b> .....	<b>42</b>

## **1 Innledning:**

Rusavhengighet kan få store innvirkninger i et liv, og er forbundet med sosiale og helsemessige utfordringer. Relatert til et rusproblem, følger enkelte helse- og levekårsproblemer (Biong og Ytrehus, 2012). Fremdeles ser en svakheter ved helsetjenestens bistand til rusavhengige, og tilgangen til riktig hjelp har i tilfeller vært mangelfull. Rusavhengighet har i lang tid vært, og er fremdeles, forbundet med negative holdninger og stigmatisering. Dette innebærer at mennesker med rusrelaterte problemer risikerer å føle seg diskriminert av helsetjenesten (Biong og Ytrehus, 2012).

I Stortingsmelding 30. “*Se meg! en helhetlig rusmiddelpolitikk*” (2012) belyses blant annet temaet stigmatisering og holdninger overfor rusavhengige. I noen tilfeller ser en at det finnes en viss mistro til rusavhengige i samfunnet, da denne gruppen i stor grad knyttes til komplekse sosiale og helsemessige utfordringer. En ser også at terskelen for å ekskludere denne gruppen i noen tilfeller er svært lav (St.meld. 30 (2011-2012)).

For å ivareta pasientenes rettigheter og sikkerhet, skal Pasient- og brukerrettighetsloven (2001) sikre trygghet mellom pasienter og helse- og omsorgstjenesten, samt å se hver enkelt pasient som et eget individ. “Lovens formål er å bidra til å sikre befolkningen lik tilgang på tjenester av god kvalitet ved å gi pasienter og brukere rettigheter overfor helse- og omsorgstjenesten” (Pasient- og brukerrettighetsloven, 2001). Ut ifra svakheter ved helsetjenester til rusavhengige, ble rusreformen innført i 2004, og dermed bidro dette til et større fokus på helsetjenester for rusavhengige (Skårderud, Haugsgjerd og Stanicke, 2015). Rusreformen presiserer at alle norske kommuner har et ansvar for å bistå og hjelpe mennesker med rusrelaterte utfordringer. Etter rusreformen ble innført ble behandling av rusproblemer en del av spesialisthelsetjenesten. Formålet med rusreformen grunner i rusavhengige sine behov for integrerte behandlingstilbud (Skårderud, Haugsgjerd og Stanicke, 2015).

Sykepleiere har i noen tilfeller moralske, stereotypiske og negative synspunkter i forhold til rusavhengige (Happel, Carta og Pinikahana, 2002). Happel, Carta og Pinikahana (2002) mener dette skyldes at sykepleiere har begrenset kunnskap om rusmisbruk og at de ofte har straffende og negative holdninger, i motsetning til positive og støttende holdninger. Hensikten med denne oppgaven er å belyse hvilke konsekvenser sykepleieres holdninger og stigmatisering

av mennesker med rusproblemer kan ha for den sykepleiefaglige tilnærmingen til rusavhengige pasienter i somatisk sykehus.

### ***1.1 Begrunnelse av valgt tema:***

Valgt tema belyses ut ifra erfaringer og opplevde holdninger, observert både i praksis og i jobbsammenheng. I flere tilfeller ser en et klart skille mellom sykepleieres holdninger til rusavhengige pasienter i somatisk sykehus, til sammenligning med sykepleieres holdninger til samme pasientgruppe, i psykiatriske sykehus og i institusjoner. Nevnte tema oppleves som engasjerende, da det er interessant å vurdere hvordan sykepleiers tilnærming og holdninger kan påvirke et menneskets helse og integritet. I denne litteraturstudien kan rusmidler forstås, både som alkohol, og som narkotiske stoffer.

Per 2012 anslås det å finnes mellom 8700 og 12 300 injiserende rusavhengige og mellom 66 500 og 123 000 mennesker med alkoholproblemer i Norge som har behov for medisinsk behandling (Biong og Ytrehus, 2012). Med dette som bakgrunn kan en, i arbeidet som sykepleier, forvente å møte denne pasientgruppen. "Tidligere var rusmiddelavhengighet i stor grad knyttet til moral, og rusmiddelavhengige ble ansett som skyldig i sin egen lidelse" (Skoglund og Biong, 2012, s. 188). Slike holdninger kan i stor grad føles krenkende for den enkelte, til tross for at disse holdningene i noen grad er i ferd med å endres (Skoglund og Biong, 2012).

### ***1.2 Problemstilling:***

Hvordan kan holdninger til rusavhengige pasienter påvirke den sykepleiefaglige tilnærmingen i somatisk sykehus?

### ***1.3 Valg av problemstilling:***

Valgt problemstilling belyses gjennom teori, erfaring- og forskningsbasert bakgrunn. I oppgaven fokuseres det på sykepleiers rolle i møte med en rusavhengig pasient, og hvilke konsekvenser negative og stigmatiserende holdninger til rusavhengige kan påvirke sykepleiers tilnærming overfor pasienten.

## **2 Teoretisk- og forskningsbasert bakgrunn:**

Ifølge Helsedirektoratet (2015) defineres rusmisbruk som “bruken av psykoaktive stoffer i et mønster som gir helseskade. Skaden kan være somatisk (som i tilfelle av hepatitt som følge av egenadministrerte injeksjoner av psykoaktive stoffer) eller psykisk (f. eks episoder med depressiv lidelse etter betydelig alkoholkonsum)” (Helsedirektoratet, 2015, s. 158). Biong og Ytrehus (2012) trekker frem at begrepet rus i seg selv ikke er et absolutt begrep, men at det i stor grad anvendes i forhold til inntak av rusmidler. Rusmidler medfører en påvirkning på hjernen, og videre fører til en endring i persepsjonen, som omfatter fortolkning og bearbeiding av informasjon (Håkonsen, 2014). Biong og Ytrehus (2012) poengterer at eventuelle inntak av ulovlige rusmidler defineres som rusmisbruk, til tross for at rusinntaket i seg selv ikke nødvendigvis er skadelig for brukeren.

Stortingsmeldingen “*Se meg! en helhetlig rusmiddelpolitikk*” (St. Meld. 30 (2011-2012)), oppgir at mellom 120 000 og 193 000 menn og kvinner i alderen 15 - 79 år har brukt narkotiske stoffer. Rusavhengigheten baserer seg på en tvangspreget atferd som kan imøtekomme behov brukeren har, gi en tilstand av lykke eller i noen tilfeller begge deler (Skårderud, Haugsgjerd og Stanicke, 2015). For å diagnostisere rusavhengige i Norge, brukes den internasjonale sykdomsklassifikasjonen ICD-10, som avgrenser skadelig bruk fra avhengighet. For at bruken av rusmidler skal karakteriseres som skadelig skal det ligge til grunn et bruksmønster som gir skade av fysisk eller psykologisk karakter. Avhengighet er derimot, ifølge ICD-10, “et spektrum av fysiologiske, atferdsmessige og kognitive fenomener der bruken av en substans eller substansklasse får høyere prioritet for en gitt person enn annen atferd som tidligere var av stor verdi” (Skårderud, Haugsgjerd og Stanicke, 2015, s. 437).

### ***2.1 Klinisk relevans og sykepleiefaglige utfordringer:***

Rusavhengige har høy risiko for somatiske helseproblemer, enten helseplagene skyldes rusmidlet selv, på hvilke måte stoffene inntas eller hvordan livsstilen som rusavhengig preger brukers helse. Eksempelvis er blodsmitte av Hepatitt C- virus, smitte fra rusmiddelinntak ved bruk av sprøyter og dårlig ernæringsstatus en konsekvens av høyt rusmiddelinntak (Evjen, Kielland, og Øiern, 2012). Videre er somatiske komplikasjoner som dyp venetrombose og infeksjon av huden ved sprøytebruk gjentakende årsaker til innleggelse av rusavhengige i somatisk sykehus (Monks, Topping og Newell, 2013).

De sykepleiefaglige utfordringer som belyses ut fra artikkelfunn baserer seg hovedsakelig på sykepleiernes holdninger til rusavhengige pasienter. Sykepleierne oppgir blant annet at frykten for vold, manipulasjon og blodsmitte fører med seg mye ubehag rundt behandlingen av denne pasientgruppen (Natan, Beyil og Neta, 2009). Ifølge Monks, Topping og Newell (2013) rapporterer sykepleierne selvsikkerhet i behandlingen av de fysiske komplikasjonene knyttet til rusmisbruk. Videre beskrives kunnskapsmangel vedrørende lidelser et rusmisbruk fører med seg, som en relativt gjennomgående utfordring. Overvåkning og utdeling av medikamenter til rusavhengige pasienter ble beskrevet som en større utfordring i arbeidet (Monks, Topping og Newell, 2013).

Rusavhengige opplever ofte at livet går i en nedadgående spiral, grunnet tap av verdier og aktiviteter som tidligere har preget deres liv. På bakgrunn av dette kan rusavhengige ofte oppfattes som mennesker som ikke har kontroll over eget liv og helse (Kraft, 2016). Det kan tenkes at dette fører til en holdningsdannelse hos sykepleierne, der de tolker rusavhengige som lite kunnskapsrike vedrørende egen helse. Videre kan en konsekvens av dette være at sykepleierne tar styringen over behandlingen til rusavhengige uten at de får ta del i beslutningene. Denne måten å behandle pasienter på, kalles paternalisme. Paternalisme defineres som: "Når en profesjonell instans tvinger gjennom sin makt på et grunnlag som ikke aksepteres av tjenestens bruker" (Helgesen, 2017, s.387).

De yrkesetiske retningslinjene for sykepleiere skal sikre pasientens autonomi og omhandler blant annet følgende: "Grunnlaget for all sykepleie skal være respekten for det enkelte menneskes liv og iboende verdighet. Sykepleie skal baseres på barmhjertighet, omsorg og respekt for de grunnleggende menneskerettigheter" (Hummelvoll og Barbosa da Silva, 2012, s. 95). Retningslinjene innebærer at pasienten skal inneha retten til å bestemme over egen kropp og helse, samt å unngå krenkelse av pasienten. Krenkelse som begrep kan forklares som handlinger og uttalelser en gjør, som kan oppfattes som ydmykende, avvisende og neglisjerende for mottakeren (Lillestø, 2010). Sykepleier har et ansvar overfor egen yrkesutøvelse, både i faglig og personlig sammenheng. Ved etterlevelse av disse retningslinjene vil en styrke tilliten og respekten til helsetjenesten (Hummelvoll og Barbosa da Silva, 2012).



Menneskets sosiale tenkning bunner gjerne i et ønske om å oppnå en tilværelse av hensikt, stabilitet og sikkerhet. For å oppnå dette vil en ofte føle en trang til å beskytte seg fra ukjente og skremmende faktorer, og kun fokusere på det vi oppfatter som trygt og forutsigbart. Slik kan en forstå at sykepleiere, i arbeidet med rusavhengige pasienter, lett kan ty til stereotypiske forestillinger og fordommer, og disse faktorene baserer seg på følelsesmessige reaksjoner en har lite kontroll over. Stigmatiserende atferd kan kjennetegnes av sterke følelsesmessige reaksjoner knyttet til noe en nødvendigvis ikke har tilstrekkelig kunnskap om (Helgesen, 2017).

“En holdning er en spesiell tilbøyelighet til å reagere på en bestemt måte overfor andre mennesker, ting eller hendelser” (Håkonsen, 2014, s. 185). Holdninger er grunnende eller med en spesifikk innstilling, enten det gjelder i positiv eller negativ forstand. Å ta et standpunkt til hvilke mening en har til, eksempelvis en sak eller en spesifikk gruppe mennesker grunner i nettopp holdninger. Enkelte holdninger er mer fastsatt i vår bevissthet, og vil raskt utløses i ulike situasjoner. I motsetning kan aktivering av andre typer holdninger kreve mer stimulering for å utløses (Håkonsen, 2014).

Rusmisbruk og bruken av illegale rusmidler blir i de fleste land sett på som en ulovlig handling (Kraft, 2016). Rusavhengige kan derfor bli stemplet som et avvik ut ifra atferd som avviker fra normalen i samfunnet. Hva som oppfattes som vanlig eller avvikende kan være variabelt, og kan oppfattes forskjellig fra et miljø til et annet (Repstad, 2014). Videre kan stemplingsteorien være en annen forklaring på avvik. Teorien forklarer avvik som et fenomen i utvikling, der avviket forsterkes ved at mennesket opplever stigmatisering eller å bli stemplet som nettopp avvik (Repstad, 2014).

Stemplingsfenomenet oppstår i stor grad når et menneske tillegges negative egenskaper, eller når personen som opplever stigmatisering selv oppfatter dette som nettopp stigmatiserende eller stemplende. Slik vil personen som opplever å bli stemplet, også oppleve at det oppstår stereotyper knyttet til deres atferd (Repstad, 2014). En konsekvens av stemplingsteorien kan innebære en endring i selvoppfattelsen, eller selvforståelsen. Grunnet lengre tids stigmatisering og stempling kan en konsekvens av dette være at en også begynner å oppfatte seg selv med andres øyne. Dette kan medføre at en blir fastlåst i avvikerrollen, og dersom stemplingen og stigmatiseringen i utgangspunktet ikke var aktuell grunnet brudd på normer kunne dette muligens vært unngått (Repstad, 2014).

## **2.2 Sykepleiefaglig forankring:**

“Et menneske-til-menneske-forhold er primært en erfaring eller en rekke erfaringer som finner sted mellom en sykepleier og de hun har omsorg for. Hovedkjennetegnet ved disse erfaringene er at den syke (eller familien hans) får sine behov ivaretatt”  
(Travelbee, 1999, s. 177).

Ifølge Travelbee (1999) er en fremtredende oppgave for en sykepleier å skape et menneske-til-menneske-forhold. Dette innebærer at den syke og sykepleieren sammen opplever og forholder seg til hverandre som særegne individer, og ikke kun som “sykepleier” og “pasient”.

Hovedessensen i menneske-til-menneske forholdet bunner i en gjensidig oppfattelse av at begge er “menneskelige”. Travelbee (1999) beskriver menneske-til-menneske forholdet i en sykepleiesituasjon som et verktøy som muliggjør realisering av sykepleiers mål. Sykepleieres mål vil naturlig være å bistå pasienter i sykdom, lidelse, behandling og mestring. Slik vil dette forholdet være viktig for begge parter, ettersom både sykepleier og pasient vil ha behov som oppfylles gjennom erfaringen en danner seg ved et menneske-til-menneske forhold (Travelbee, 1999).

Videre beskriver Travelbee (1999) hvordan holdninger kan påvirke den sykepleiefaglige tilnærmingen i relasjonen mellom sykepleier og pasient. En holdning som ikke baseres på bedømmelse av andre mennesker, kan betegnes som en ikke-dømmende-holdning. Travelbee (1999) understreker at denne betegnelsen ikke er korrekt, men en myte, da alle har en tendens til å bedømme medmennesker ut ifra deres atferd. Travelbee (1999) legger videre vekt på at en sykepleier ikke nødvendigvis bør unngå å skape fordommer mot pasienter. En bør heller bevisstgjøre seg de fordommer som oppstår i møte med et menneske, da sykepleier uansett vil skape seg et eget inntrykk av, og en holdning til pasienten (Travelbee, 1999). Videre legges det vekt på at holdninger eller en spesiell tilbøyelighet er noe som er med oss over lengre tid, og som kan ta tid å endre. I noen tilfeller blir den syke dømt på bakgrunn av sitt ytre, eller sin ytre opptreden. I andre tilfeller vil pasienten oppleve selv å bli bebreidet for egen sykdom eller funksjonssvikt (Travelbee, 1999).

En annen sykepleieteoretiker, Kari Martinsen, hevder at omsorgsbegrepet innebærer tre hovedpoeng; en relasjonell omsorg, en praktisk omsorg og en moralsk omsorg (Alvsvåg, 2010). Vi velger å fokusere på det moralske aspektet ved omsorgsbegrepet, da vi mener dette begrepet er mest relevant for oppgaven. «Å møte den syke med omsorg gjennom omsorgsarbeidet innebærer en rekke forutsetninger som kunnskaper, ferdigheter og organisasjon» (Alvsvåg, 2010, s. 421). Ifølge Kari Martinsen kan en danne seg en forståelse av den syke, da det gjerne finnes likhetstrekk mellom sykepleiers- og pasientens verden. En kan som sykepleier kjenne seg igjen i de lidelser og plager pasienten opplever, som eksempelvis opplevelsen av smerte. Derfor vil en som sykepleier være i stand til selv å forstå hva pasienten gjennomgår. Dette kan betegnes som medmenneskelig kunnskap. Denne kunnskapen vil sammen med sykepleiers faglig kunnskap, bidra til å møte pasientens behov for omsorg (Alvsvåg, 2010).

Sykepleiers evne til forståelse, skape kontakt og samhandle med pasienten på en gunstig og forsvarlig måte, kan forstås som relasjonskompetanse. Kommunikasjonen sykepleier formidler skal presenteres som meningsfull, hensiktsmessig og ikke - dømmende overfor pasienten. En sykepleier kan ha stor innvirkning på pasientens selvfølelse. Pasientens oppfatning av seg selv kan påvirkes i møte med sykepleier, hvor pasienten i noen tilfeller kan føle seg mindreverdig, stigmatisert eller krenket. I den sammenheng stiller god faglig relasjonskompetanse sterkt, da det spiller en stor rolle for hvordan samspillet mellom sykepleier og pasient utspiller seg (Røkenes og Hanssen, 2012). Kari Martinsen sier at «skal omsorgen være ekte, må jeg forholde meg til den andre ut fra en holdning som anerkjenner den andre ut fra hans situasjon» (Alvsvåg, 2010, s. 420). Dette baserer seg på en idè om at en som omsorgsyter, ikke skal forvente noe i gjengjeld. For å kunne yte korrekt og relevant behandling, må en inneha en god forståelse for situasjonen og gjøre riktige vurderinger i forhold til omsorgssituasjonen (Alvsvåg, 2010).

Ut ifra funn fra relevant teori, ser en at behovet for en tilrettelagt helsetjeneste for rusavhengige pasienter er sterkt tilstede. Denne pasientgruppen har tidligere, og er fremdeles, i stor grad utsatt for stigmatisering og utilstrekkelig behandling i møtet med helsetjenesten (St.meld. 30 (2011-2012)). Dette ser en til tross for at eksempelvis de yrkesetiske retningslinjene for sykepleiere stiller krav om å sikre alle pasienters rettigheter (Hummelvoll og Barbosa da Silva, 2012). Relevant teori belyser videre hvordan de holdninger vi som sykepleier bærer med oss kan påvirke møtet med en sårbar pasient, og hvilke forutsetninger som ligger til grunn for en sykepleiers kompetanse i et slikt møte (Alvsvåg, 2010).

### **3 Metode:**

“Metode er den systematiske fremgangsmåten du benytter for å samle inn informasjon og kunnskap for å belyse en problemstilling” (Thidemann, 2015, s. 76). I en litteraturstudie klassifiserer en data og kunnskap fra nedskrevne kilder. Denne klassifiseringen omhandler innhenting av litteratur, gjort med et kritisk blikk, før en sammenfatter resultater. Hensikten med litteraturstudier er å avlegge en tidsaktuell oppfatning av kunnskapen, slik problemstillingen krever, og hvordan en har endt opp med den aktuelle kunnskapen og resultatet (Thidemann, 2015). Den systematiske oversikten over litteraturen fungerer som en evaluering og konkludering av aktuell forskning og gjeldende kunnskap vedrørende et spesifikt forskningsområde. Her vil en avklare hva en vet og hva en ikke vet, samt å avklare om det foreligger mangler på kunnskap og om det synliggjør et behov for videre forskning (Thidemann, 2015).

#### ***3.1 Kvantitativ metode:***

Kvantitative data kan beskrives som korrekte faktakunnskaper, der informasjon og tall er målbare. Innhentede data gir mulighet for presise utregninger som kan anvendes til beregning av statistikk og de relevante opplysningene fremstilles gjerne i form av tabeller. Denne metoden kjennetegnes ved breddekunnskap som gir et fåtall opplysninger fra et større antall undersøkelsesenheter, som for eksempel ved spørreundersøkelser (Thidemann, 2015).

#### ***3.2 Kvalitativ metode:***

Formålet med kvalitativ metode er å tilegne seg innsikt vedrørende egenskaper, tanker, opplevelser og holdninger for å kunne danne seg et inntrykk av ulike tendenser. En kan også ta for seg ulike prosesser i endring, eksempelvis samhandling og utvikling. En slik tilnærming kjennetegnes av dybdekunnskap som omhandler meningssammenhenger, og datainnsamling gjennomføres ved eksempelvis intervju, analyse av dokumenter og observasjoner. Gjennom denne metoden vil en motta et større antall opplysninger fra et mindre antall undersøkelsesenheter (Thidemann, 2015).

### **3.3 Datainnsamling og analyse:**

I arbeidet med datainnsamling ble databaser knyttet til sykepleiefaglig relevans anvendt, i perioden mars - april, 2018. Databasene CINAHL, Medline og Pubmed ble anvendt, da de alle er tilknyttet tidsskrifter, aktuelle for helse- og sykepleiefaget. Begrunnelse for valg av artikler baserer seg på artiklenes synliggjøring av det aktuelle temaet. Artiklene viser til reelle beskrivelser av stigmatiserende holdninger overfor rusavhengige pasienter innlagt i somatisk sykehus. Videre belyser enkelte av artiklene ulike utprøvde løsninger og det dokumenterte resultatet av disse løsningsforslagene.

Ved å anvende ulike kombinasjoner i søket, sto disse søkeordene spesielt sentralt:

- Stigma
- Attitude of health personnel
- Substance use disorder
- Nurse patient relations

Hensikten med å gjøre en analyse er å vurdere innsamlede data, for å videre kunne utvikle en forståelse av de aktuelle funnene (Aveyard, 2014). Thidemann (2015) understreker nødvendigheten av å lese og vurdere teksten flere ganger, både helhetlig og stykkevis, for å danne seg en forståelse av innholdet. De sentrale temaene i teksten kan forstås som hovedtemaene for artiklene. Temaene skal videre granskes for å kunne vurdere kvaliteten av tekstene, samt likheter og ulikheter i innholdet, og hvordan dette henger sammen (Thidemann, 2015).

Ved funn av artikler ble Norsk senter for forskningsdata, NSD, anvendt. Artiklenes ISSN nummer indikerer om artiklene er fagfelleurdert, og dette ble kontrollert. I denne litteraturstudien ble IMRAD- struktur også vektlagt, der en vurderer om artikkelen inneholder en introduksjon, beskrivelse av metode, viser til et resultat og avslutter med en diskusjon av funnene (Øyen og Solheim, 2013). Videre ble Sjekkliste for å vurdere kvalitativ forskning (2014) anvendt. Sjekklisten kan benyttes som et hjelpemiddel for å undersøke om valg av artikler er relevant, nyttige og om artiklene har et tilstrekkelig faglig innhold (Folkehelseinstituttet, 2014). Hovedelementene i de vitenskapelige artiklene ble vurdert og diskutert, for å finne relevante data som kunne belyse den aktuelle problemstillingen. Funn fra relevante vitenskapelige artikler ble sammenlignet for å undersøke sykepleieres holdninger til

rusavhengige pasienter i somatisk sykehus, og om det var gjort løsningsfokuserede studier vedrørende dette temaet.

### **3.4 Inklusjons- og eksklusjonskriterier:**

Disse kriteriene kan forstås som et verktøy for å avgrense og kategorisere artikkelfunn, og som kan bidra til å velge relevante vitenskapelige artikler. Eksempelvis kan en avgrense valg av artikler i form av å ekskludere artikler som kan inneholde foreldet forskning. Ved å anvende inklusjons- og eksklusjonskriterier, vil det være enkelt å kategorisere kriteriene for seg, og slik se hva en ønsker å inkludere i litteraturstudiet, og hva en vil ekskludere (Aveyard, 2014).

<b>Inklusjonskriterier:</b>	<b>Eksklusjonskriterier:</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Fagfellevurdert til kvalitetsgrad 1-2.</li><li>• IMRAD- struktur.</li><li>• Artikler publisert innenfor de 20 siste årene.</li><li>• Kvantitative/ kvalitative artikler.</li><li>• Forskning gjennomført på somatisk sykehus eller avrusningsklinikk.</li><li>• Artikler på enten norsk eller engelsk.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Artikler eldre enn år 2000.</li><li>• Artikkelanmeldelser.</li><li>• Artikler som baserer sin studie gjort i psykiatrisk institusjoner.</li><li>• Artikler som omhandler annet helsepersonell enn sykepleiere.</li><li>• Artikler på andre språk enn norsk og engelsk.</li></ul>

### 3.4 Søkeshistorikk:

Nr.1	Referanse:	Søkeord:	Database:	Kombinasjoner:	Antall treff:
	Thorkildsen, K. M., Eriksson, K. og Råholm, M. B. (2015) "The core of love when caring for patients suffering from addiction"	1.Nurse 2.Patient 3.Addictions OR substance abuse 4.Relations 5.Communication	Cinahl		419,081 1,520,500 56,208 319,677 143,785
				1 AND 2 AND 3 AND 4 AND 5 AND fulltekst	13

Nr.2	Referanse:	Søkeord:	Database:	Kombinasjoner:	Antall treff:
	Natan, M. B., Beyil, V. og Neta, O. (2009) "Nurses' perception of the quality of care they provide to hospitalized drug addicts: Testing the Theory of Reasoned Action"	1.Substance abuse 2.Nurse patient relations 3.Drug addicts	Cinahl		54,994 24,206 244
				1 AND 2 AND 3	2

Nr.3	Referanse:	Søkeord:	Database:	Kombinasjoner:	Antall treff:
	Monks, R., Topping, A. og Newell, R. (2013) “The dissonant care management of illicit drug users in medical wards, the views of nurses and patients: a grounded theory study”	1.Substance abuse 2.Nurse 3.Relations 4.Nursing care 5. Attitudes	Cinahl		55, 720 193, 342 263, 116 276, 899 67, 370
				1 AND 2 AND 3 AND 4 AND 5 fulltekst	12

Nr.4	Referanse:	Søkeord:	Database:	Kombinasjoner:	Antall treff:
	Peckover, S. og Chidlaw R. G. (2007) “Too frightened to care? Accounts by district nurses working with clients who misuse substances”	1.Prejudice 2.Nurses 3.Substance- related disorder 4.Misuse	Pubmed		28,890 233,286 259,472 22,709
				1 AND 2 AND 3 AND 4	4



Nr.5	Referanse:	Søkeord:	Database:	Kombinasjoner:	Antall treff:
	Happell, B. og Taylor, C. (2001) “Negative attitudes towards clients with drug and alcohol related problems: Finding the elusive solution”	1.Alcoholism 2.Clinical competence 3. Nursing staff 4. Substance related disorders (nursing)	Medline (Ovid)		71, 630 81, 845 62, 243 2, 203
				1 AND 2 AND 3 AND 4	6

Nr.6	Referanse:	Søkeord:	Database:	Kombinasjon:	Antall treff:
	Daly, M., Kermode, S. og Reilly, D. (2009) “Evaluation of clinical practice improvement programs for nurses for the management of alcohol withdrawal in hospitals”	1.Alcoholism 2.Clinical competence 3.Substance related disorder (nursing)	Medline (Ovid)		71, 630 81, 845 2, 203
				1 AND 2 AND 3	23

## 4 Resultatpresentasjon:

<b>NR. 1</b>	<b>Thorkildsen, K. M., Eriksson, K. Og Råholm, M. B. (2015) The core of love when caring for patients suffering from addiction, Scandinavian Journal of Caring Sciences (29), 353-360.10.1111/scs.12171.</b>
<b>Referanse</b>	
<b>Hensikt</b>	Hensikten med denne artikkelen er å belyse hvordan og hvorfor kjærlighet er viktig når en behandler pasienter som lider av rusavhengighet.
<b>Nøkkelord</b>	Love, sacrifice, caritas, faith, suffering, addiction, caring science.
<b>Metode</b>	Et kvalitativt studie, hvor fire sykepleiere ved en avrusningsklinikk ble intervjuet. Data ble tolket ved hjelp av en hermeneutisk tolkning. Studien er gjennomført i Norge.
<b>Resultat og diskusjon</b>	Studien definerte resultatet som fire dimensjoner av kjærlighet. Det kommer frem at de fire dimensjonene er avgjørende for et liv uten rusmidler, og for hvordan sykepleieren skal motiveres for å hjelpe den rusavhengige.
<b>Konklusjon</b>	Konklusjonen i artikkelen er at kjernen av kjærlighet for pasienter som lider av avhengighet kan forstås som en bevegelse av å gi og motta fra hverandre. For å lindre lidelse må det være et fokus på åndelig dimensjon, som det i denne artikkelen kommer frem at kjærlighet er et utgangspunkt for å leve et liv uten rusmidler.
<b>Relevans for oppgaven</b>	Artikkelen er relevant for oppgaven da den trekker frem viktige dimensjoner av kjærlighet som kan være avgjørende for optimal relasjonsbygging mellom sykepleier og pasient. Videre trekker artikkelen frem viktigheten av kjærlighet, for å kunne leve et liv uten rusmidler.
<b>Kildekritikk</b>	I denne studien var det kun fire sykepleiere ved en avrusningsklinikk som ble intervjuet, og resultatene ville mest sannsynlig vært mer varierte dersom flere sykepleiere deltok i studien. En annen utfordring med studien er at forskerne har benyttet en hermeneutisk forskning. Ved dette kan en se at hvis ikke forskeren er godt nok forberedt og ikke er tilstrekkelig åpen for noe nytt, vil resultatene bli ledet av ubevisste fordommer og kan gjøre at resultatene misforstås. Studien tar også utgangspunkt i sykepleiere som arbeider på en avrusningsklinikk, og ikke ved en somatisk sengepost.

<b>NR. 2</b>	<b>Natan, M. B., Beyil, V., Neta, O. (2009) Nurses' perception of the quality of care they provide to hospitalized drug addicts: Testing the Theory of Reasoned Action, <i>International journal of nursing practice</i>, (15), 566-573. Doi: 10.1111/j.1440-172X.2009.01799.x</b>
<b>Referanse</b>	
<b>Hensikt</b>	Hensikten med studien er å undersøke sykepleieres holdninger til rusavhengige som pasienter i somatisk sykehus.
<b>Nøkkelord</b>	Drug addicts, nurses, quality of care, stereotypes, Theory of Reasoned Action.
<b>Metode</b>	Studien er kvantitativ, og anvender modellen The Theory of Reasoned Action. Ifølge TRA- modellen finnes det to typer oppfatninger; en atferdsmessig og en normativ oppfatning. 135 sykepleiere ved medisinsk avdeling på sykehus i sentral-Israel deltok i studien. Av de 135 sykepleierne som ble invitert til å delta, deltok 86 %.
<b>Resultat og diskusjon</b>	Resultatet viste at sykepleiere generelt har moderat negative holdninger og stigmatiserende meninger vedrørende rusavhengige pasienter. Sykepleiere som hevder det er utfordrende å jobbe med denne pasientgruppen og innrømte stigmatiserende holdninger, oppgir også at behandlingen de gir er dårligere. Sykepleiernes personlige holdninger til rusavhengige var hovedfaktoren for hvorvidt en ville gi god helsehjelp eller ei.
<b>Konklusjon</b>	Studien konkluderer med at de fleste av sykepleierne som deltok i studien har moderat negative holdninger til pasienter som misbruker rusmidler og at dette feltet har behov for å undersøkes videre for å finne løsninger på hvordan en kan endre sykepleiers holdninger til denne pasientgruppen.
<b>Relevans for oppgaven</b>	Studien viser til en rekke faktorer som beskriver sykepleieres stigmatiserende og negative holdninger til rusavhengige som pasienter. Artikkelforfatterne peker på viktigheten av å endre sykepleieres generelle holdninger til rusavhengige, og mener dette er holdninger som må endres allerede på sykepleierutdanningen.

<b>Kildekritikk</b>	<p>Studien er gjennomført i Israel, et land som kan forstås ha kulturelle forskjeller i forhold til Norge. Sykepleiernes selvrapporing av egen atferd overfor rusavhengige pasienter står i noen tilfeller i kontrast til hva som er undersøkt i tidligere studier. Denne motsigelsen kan skyldes sykepleiernes manglende evne til objektivt å vurdere kvaliteten på omsorgen de gir eller har til hensikt å gi. Et annet aspekt er sykepleiernes bekymring for å erklære at de ikke gir høy grad av omsorg til noen av pasientene, i frykt for at dette vil bli kjent for andre og at dette vil ha konsekvenser for dem. Responsprosenten var 86%.</p>
---------------------	---

<p><b>Nr. 3</b></p> <p><b>Referanse:</b></p>	<p><b>Monks, R., Topping, A. og Newell, R. (2013) The dissonant care management of illicit drug users in medical wards, the views of nurses and patients: a grounded theory study, <i>Journal of Advanced Nursing</i>, 69(4), s.935-946. Doi: 10.1111/j.1365-2648.2012.06088.x</b></p>
<p><b>Hensikt:</b></p>	<p>Målet med studien var å utforske hvordan sykepleiere arbeider med rusavhengige pasienter, gir omsorg og forholder seg til denne pasientgruppen. Studien omhandler pasienter som henvender seg til medisinsk avdeling grunnet komplikasjoner av rusmisbruk. Videre var målet å få frem erfaringer og synspunkter fra pasientene om hvordan de opplevde sykehusoppholdet og hvordan sykepleierne opplevde å behandle pasienter med rusproblemer.</p>
<p><b>Nøkkelord:</b></p>	<p>Emotional labour, grounded theory, medical wards, nurse-patient relationship, problem drug use, social judgement, social reciprocity.</p>
<p><b>Metode:</b></p>	<p>Studien er kvalitativ, der 41 semistrukturerte intervjuer ble samlet inn og analysert. Datainnsamlingen og analysen ble gjennomført på ni medisinske avdelinger i Nordvest-England i 2008. Det var 29 sykepleiere og 12 rusavhengige pasienter som ble intervjuet.</p>
<p><b>Resultat og diskusjon:</b></p>	<p>Studien belyser kunnskapsmangel vedrørende rusavhengige pasienter, der pasientene opplevde minimal omsorg fra sykepleierne.</p> <p>De fleste av sykepleiere som ble intervjuet innrømte å ha negative holdninger til pasienter som misbrakte ulovlige rusmidler. Videre innrømte de også at de hadde problemer med å se personen bak pasienten.</p>
<p><b>Konklusjon:</b></p>	<p>Denne studien belyser hvordan samspillet mellom pasient og sykepleiere kompliserer omsorgen. Kompleksiteten i omsorgen for pasienter som opplever å bli stigmatisert av sykepleiere, ser ut til å påvirke behandlingen. Bedre opplæring og trening i å gi behandling til denne pasientgruppen, kombinert med støtte vedrørende rusavhengighet kan redusere konflikter, forstyrrelser, vold og legge til rette for kompetent omsorg for denne pasientgruppen.</p>

<b>Relevans for oppgaven:</b>	Artikkelen er relevant for oppgaven med tanke på at studien trekker frem ulike faktorer for dårlig samhandling mellom pasient og sykepleier. Studien belyser sykepleiers utfordringer med å se personen bak pasienten, og at sykepleierne generelt sett hadde negative holdninger overfor denne pasientgruppen.
<b>Kildekritikk</b>	Gjennom datainnsamling og analyse ble teoretiske feltnotater tatt for å gi en redegjørelse for forutsetninger, potensielle forstyrrelser og teoretiske forklaringer. Intervjutranskripsjoner, hvor det var mulig, ble returnert til sykepleiere for å sjekke nøyaktighet. Dette lot seg ikke gjennomføre med pasientene som deltok. En åpenbar begrensning er hva folk “sier de gjør”, ikke nødvendigvis er “hva de gjør” i praksis.

<b>Nr. 4</b> <b>Referanse</b>	<b>Peckover, S. og Chidlaw R. G. (2007) Too frightened to care? Accounts by district nurses working with clients who misuse substances, <i>Health &amp; Social Care in the Community</i>, 25(3), 238-245. Doi: 10.1111/j.1365-2524.2006.00683.x</b>
<b>Hensikt</b>	Rusavhengige har gjerne komplekse helsebehov og opplever i noen tilfeller betydelige utfordringer med å få tilgang til nødvendig behandling og omsorg. Til tross for utviklingen av spesialisttjenester i mange deler av Storbritannia, blir stoffmisbruk ofte marginalisert innenfor den vanlige generelle helsesektoren, og helsepersonell er ofte uforberedt på utfordringene det fører med seg å jobbe med denne pasientgruppen.
<b>Nøkkelord</b>	District nursing, prejudice, stereotyping, substance misuse
<b>Metode</b>	Studien fant sted i 2003 i to primærhelsetjenester i Nord-England. Kvalitative intervjuer ble gjennomført med 18 sykepleiere. Intervjuene omhandler følgende emner; sykepleiernes erfaring og forståelse av stigmatisering, hvilke rolle sykepleierne spilte i arbeidet med å hjelpe- og gi helsehjelp til rusavhengige, sykepleiernes syn på- og vilje til å påvirke nærmiljøets holdninger og evne til å bidra til bedre helsehjelp for denne pasientgruppen.
<b>Resultat og diskusjon</b>	Artikkelforfatterne presenterer funn som fremhever noen av de utfordringene sykepleiere møter når de gir omsorg til pasienter som misbruker rusmidler. Resultatet viser til at sykepleierne blant annet innrømte stigmatiserende holdninger vedrørende rusavhengige, og at denne pasientgruppen mottok suboptimal behandling. Slik vil pasientene få en dårligere opplevelse av behandlingen, samt dårligere oppfølging.
<b>Konklusjon</b>	Begrepene "fordommer" og "risiko" var sammenflettet gjennom innhentede data, og viste til hvilke tjenestetilbud rusavhengige mottok. Ved å sammenligne dette med sykepleieres egne uttalelser av arbeidet kunne en se at behandlingen til rusavhengige generelt sett var suboptimal. Det kom videre frem at sykepleierne følte en viss risiko i arbeidet med rusavhengige, samt opplevelsen av å ha begrenset med kunnskap og erfaring. Studien konkluderer med at det er et større behov for erfaringsbasert sykepleie og videreutvikling av arbeidet med sykepleie til denne pasientgruppen.

<b>Relevans for oppgaven</b>	<p>Artikkelen er relevant da den trekker frem faktorer som forklarer hvorfor noen sykepleiere finner det utfordrende å jobbe med rusavhengige. Eksempelvis mente flere av sykepleierne at deres trygghet sto i fare i arbeidet med rusavhengige pasienter. Videre viser artikkelen til behovet for bedre omsorgs- og behandlingstilbud for denne pasientgruppen.</p>
<b>Kildekritikk</b>	<p>Intervjuene fokuserte ikke kun på stigmatisering av rusmisbruk, og funnene ville derfor vært noe mer detaljert i forhold til diskriminering av rusmisbrukere dersom dette hadde hovedfokus. Eksempelvis mangler studien informasjon om hvilke spesifikke videreutdanning sykepleierne eventuelt hadde, i forhold til rusavhengighet. Studien var videre basert på et lite antall sykepleiere, og samtidig som det er hensiktsmessig for de overordnede forskningsmålene, er det begrensninger av både størrelse og mangfold.</p>



<b>Nr.5</b> <b>Referanse</b>	<b>Happell, B. og Taylor, C (2001) Negative attitudes towards clients with drug and alcohol related problems: Finding the elusive solution, <i>Australian and New Zealand Journal of Mental Health Nursing</i>. 10(2) 87-96. URL: <a href="https://onlinelibrary.wiley.com/doi/eqdf/10.1046/j.1440-0979.2001.00198.x">https://onlinelibrary.wiley.com/doi/eqdf/10.1046/j.1440-0979.2001.00198.x</a></b>
<b>Hensikt</b>	<p>Studien forsøkte å undersøke om det var en forskjell i holdninger, selvtillit og oppfattet kjennskap knyttet til omsorg for pasienter med rusproblemer mellom de sykepleiere som anvendte konsultasjonstjenester fra en spesialisert rusmiddel- og alkoholenhet og de sykepleierne som ikke fikk dette tilbudet.</p>
<b>Nøkkelord</b>	<p>Alcohol, clients, confidence, drugs, knowledge, nursing, skills.</p>
<b>Metode</b>	<p>Den kvantitative studien viser til resultater fra en forskningsstudie som foregikk på et privat sykehus i Melbourne, Australia. Spørreskjemaet ble sendt til 200 tilfeldig utvalgte sykepleiere som arbeidet på sykehuset. 106 spørreskjemaer ble returnert, og sikret en responsprosent på 53%.</p>
<b>Resultat og diskusjon</b>	<p>Resultatene viste svært liten forskjell mellom de sykepleierne som brukte konsultasjonstjenester og de som ikke gjorde det, med unntak av den oppfattede kunnskapskategorien som indikerte en stor forskjell.</p>
<b>Konklusjon</b>	<p>De sykepleierne som anvendte konsultasjonstjenestene, scoret høyere på kunnskapskategorien, enn de sykepleierne som ikke brukte den. Det var interessant å merke seg at deltakere i denne studien scoret høyere på kategoriene av holdninger, selvtillit og oppfattelse som ikke er karakteristisk for deltakere som er rapportert i lignende undersøkelser.</p>
<b>Relevans for oppgaven</b>	<p>Artikkelen er relevant for oppgaven da den trekker frem viktigheten av å konsultere med annet helsepersonell som har mer kunnskap om denne pasientgruppen. Den viser også at små tiltak kan ha en betydning overfor behandlingen av rusavhengige.</p>
<b>Kildekritikk</b>	<p>Hovedbegrensningene i denne studien var at den ble gjennomført kun på ett sykehus og med dette er størrelsen på studien relativt liten. Videre ser en at den lave responsen på enkelte spørsmål gjorde det vanskelig å relatere studien til resten av befolkningen. Artikkelen er publisert i 2001 og med dette kan noe av forskningen være foreldet.</p>

<b>Nr. 6</b> <b>Referanse</b>	<b>Daly, M., Kermode, S. og Reilly, D (2009) Evaluation of clinical practice improvement programs for nurses for the management of alcohol withdrawal in hospitals, <i>Contemporary Nurse : a Journal for the Australian Nursing Profession</i>, 31 (2) 98-107. URL: <a href="https://search.proquest.com/docview/203172035?accountid=12870">https://search.proquest.com/docview/203172035?accountid=12870</a></b>
<b>Hensikt</b>	Hensikten med studien var å vurdere effekten av et kvalitetsforbedringsprogram i en australsk helsetjeneste for screening og behandling av abstinenser vedrørende alkoholmisbruk. Videre ble effekten av to ulike sykepleieutdannings- og opplæringsmetoder vurdert; et individuelt opplæringsprogram og internopplæring.
<b>Nøkkelord</b>	Nursing, education, alcohol withdrawal, alcohol-related hospital admissions
<b>Metode</b>	Den kvantitative studien ble utført ved hjelp av en selvrapporteringsundersøkelse for å avgjøre virkningen av et selvstendig utdanningsprogram. I 2005 ble det gjennomført et pilotprogram bestående av en læringspakke, eksamen og en individuell klinisk kompetansevurdering for sykepleiere på tre sykehus. De resterende åtte sykehusene fikk internopplæring i løpet av en 12 måneders periode. 308 sykepleiere deltok i studien, og responsraten av selvrapporteringsundersøkelsen var på 43%. Begge programmene besto også av spesialisert opplæringen til sykepleierne vedrørende arbeid med rus-og alkoholmisbruk. Studien ble gjennomført i Australia.
<b>Resultat og diskusjon</b>	Resultatet indikerte at programmet påvirket deres tilnærming og omsorg med en mer positiv og ikke- dømmende holdning. Sykepleiere mente at det var en økning i pasientomsorgen og en reduksjon i klinisk risiko.
<b>Konklusjon</b>	Individuell kompetanseopplæring ble vist å være en effektiv metode å øke kompetansen og kunnskapen på, for å håndtere alkoholmisbrukere. Videre viser konklusjonen til at internopplæringen var betydelig mindre effektivt, og enkelte tiltak ga negative resultater. Tre av sykehusene som gjennomgikk internopplæring i løpet av studietiden, søkte senere individuell kompetanseopplæring som resulterte i at over 200 sykepleiere fullførte individuell kompetanseopplæring.

<b>Relevans for oppgaven</b>	Studien regnes som relevant for oppgaven da den trekker frem og kommer med løsninger på hvordan sykepleieres holdninger til behandling av alkoholikere kan bedres, gjennom de to ulike sykepleieutdannings- og opplæringsmetodene som beskrives ovenfor.
<b>Kildekritikk</b>	Responsprosenten for selvrapporteringsundersøkelsen var på 43%, som innebærer at kun 132 sykepleiere returnerte undersøkelsen. Internopplæringen var betydelig mindre effektivt, og ga negative resultater for enkelte av sykehusene.

#### ***4.1 Sammenfatning av resultatet:***

I dette litteraturstudiet presenteres seks vitenskapelige artikler. Resultatet fra artiklene viser til tre hovedtemaer; sykepleiers kunnskapsnivå, holdninger og sykepleiers tilnærming til rusavhengige pasienter. De vitenskapelige artiklene kan forstås som studiets innsamlede data, og tilstrebes presentert med et objektivt blikk (Thidemann, 2015).

##### ***4.1.1 Sykepleiers kunnskapsnivå:***

I dette avsnittet belyses sykepleieres kunnskapsnivå vedrørende rusavhengige pasienter, ut ifra fire aktuelle vitenskapelige artikler. Artiklene tar for seg sykepleiernes egne opplevelser av kunnskapen de har i forhold til behandling av rusavhengige pasienter og hvilke utfordringer de møter i behandlingen av rusrelaterte lidelser.

Monks, Topping og Newell (2013) belyser i sin studie at sykepleierne følte seg selvsikre og kompetente til å håndtere de fysiske komplikasjonene ved problematisk rusmisbruk som for eksempel dyp venetrombose. Derimot følte de seg mindre selvsikre i håndteringen av rusmisbrukeres behov, som eksempelvis overvåkning og utdeling av medikamenter. Grunnet den oppgitte kunnskapsmangelen opplevde pasientene at de mottok minimal omsorg fra sykepleierne (Monks, Topping og Newell, 2013).

Ifølge Happel og Taylor (2001) viste resultatene at sykepleierne som brukte konsultasjonstjenester økte sitt kunnskapsnivå, til forskjell fra de sykepleierne som ikke brukte denne tjenesten. Resultatene indikerer at de sykepleierne som brukte konsultasjonstjenesten hadde en økning på de tre ulike kategoriene innen kunnskap; egenskaper, selvtillit og oppfattet kunnskap. Dette resulterte i at sykepleierne selv følte seg tryggere på sin kunnskap og deres evne til å behandle pasienter med rus- og alkoholrelaterte problemer (Happel og Taylor, 2001).

I Daly, Kermode og Reilly (2009) sin studie, viser de til at sykepleierne som gjennomgikk den individuelle kompetanseopplæringen hadde en økning i kunnskapsnivå vedrørende ferdigheter og selvtillit i arbeidet med å håndtere alkoholisme. Den gruppen sykepleiere som mottok intern opplæring ved sykehuset de jobbet på, opplevde en relativt liten økning i kunnskapsnivået. Dermed viser resultatet til at den individuelle kompetanseopplæringen var mer effektiv enn den interne opplæringen (Daly, Kermode og Reilly, 2009).

Natan, Beyil og Neta (2009) viser til at de fleste av sykepleierne følte seg selvsikre på deres kunnskaper om rusmidler og hvordan de skal gi pleie til denne gruppen. Likevel oppgir de også at de er redde for å behandle denne pasientgruppen da de frykter vold og manipulasjon, og at dette fører med seg mye ubehag.

#### *4.1.2 Holdninger:*

I dette avsnittet belyses sykepleiers holdninger til rusavhengige pasienter, ut ifra tre av de vitenskapelige artiklene som er valgt å anvende. Resultatene viser til en tydelig tendens til negative holdninger og stigmatisering vedrørende sykepleieres arbeid med rusavhengige pasienter.

Peckover og Chidlaw (2007) presenterer funn som fremhever noen av de utfordringene sykepleiere møter når de behandler rusavhengige pasienter. Resultatet viser til kvalitative intervjuer der sykepleierne blant annet innrømte stigmatiserende holdninger vedrørende rusavhengige, og at denne pasientgruppen mottok suboptimal behandling. Det kom også frem at en generell holdning til rusmisbruk og helseplagene det fører med seg er relatert til deres livsstil og at disse plagene er selvpåført (Peckover og Chidlaw, 2007). Sykepleierne fokuserte mer på hvilke risiko det utgjorde for dem å jobbe med rusavhengige, enn nødvendigheten av å behandle denne pasientgruppen. Flere av sykepleierne mente at rusavhengige generelt er aggressive og at

dette er en hovedrisiko i møte med denne gruppen pasienter. Videre oppgir enkelte av sykepleierne å kun utføre det minimale av hva som kreves i behandlingsarbeidet, og nedprioriterer tid inne hos denne pasientgruppen. Resultatet viser til at pasientene selv oppgir å ikke motta tilfredsstillende behandling, samt oppfølging (Peckover og Chidlaw, 2007).

Ifølge Natan, Beyil og Neta (2009) viste resultatet at sykepleiere generelt har moderat negative holdninger og stigmatiserende meninger vedrørende rusavhengige pasienter. Sykepleiere som hevder det er utfordrende å jobbe med denne pasientgruppen og innrømmer stigmatiserende holdninger, oppgir også at behandlingen de gir er dårligere. Resultatet viser til at desto mer positive holdninger til rusavhengige, desto bedre behandling ga hver enkelt sykepleier (Natan, Beyil og Neta, 2009). Dette antyder at positive holdninger til pasienter som er avhengige av rusmidler har en viktig effekt på intensjonen om å gi optimal helsehjelp til rusavhengige. Sykepleiernes personlige holdninger til rusavhengige var hovedfaktoren for hvorvidt en ville gi god helsehjelp eller ei. De oppgir at de føler redsel for å komme i kontakt med pasienter de frykter er bærere av blodsmitte og lignende (Natan, Beyil og Neta, 2009).

I studien gjennomført av Monks, Topping og Newell (2013) innrømmet majoriteten av sykepleierne å ha negative holdninger til pasienter som brukte ulovlige rusmidler. Videre oppgir de også at de hadde problemer med å se personen bak pasienten. Resultatet viser at rusavhengige pasienter oppleves som upålitelige, og sykepleierne oppga derfor å møte pasientene med en viss skepsis. Kombinasjonen av mangel på forberedelse, negative holdninger og tidligere erfaring med konflikter, aggresjon og usikkerhet syntes å påvirke forholdet mellom pasient og sykepleier negativt. Sykepleiere beskrev følelsen av mental utmattelse i møte med denne pasientgruppen (Monks, Topping og Newell, 2013).

#### *4.1.3 Sykepleieres tilnærming til rusavhengige pasienter:*

Dette avsnittet tar utgangspunkt i sykepleieres tilnærming til rusavhengige pasienter, som belyses ut ifra to av artiklene. Resultatet viser til utfordringer sykepleiere opplever i møte med rusavhengige pasienter, og hvordan deres tilnærming kan påvirke forholdet mellom sykepleier og pasient.

Ifølge Thorkildsen, Eriksson og Råholm (2015) er rusavhengige pasienter utsatt for stigmatisering, holdninger, avvisning og urettferdighet i helsevesenet og i samfunnet som helhet. Dette utløser ifølge artikkelforfatterne, sykepleierens etiske bevissthet og vekker et ønske om å arbeide for bedre behandling og livskvalitet for denne gruppen pasienter. Ønsket om og viljen til å hjelpe pasienter som lider av avhengighet, er beskrevet som en ekte interesse, en motivasjon og et brennende engasjement (Thorkildsen, Eriksson og Råholm, 2015). Studien definerte resultatet som fire dimensjoner av kjærlighet. Kjærlighet som en indre drivkraft, søket etter mennesket bak avhengigheten, troen på menneskets indre kraft og kjærlighet som en bevegelse av å gi og motta. Det kommer frem at disse fire dimensjonene er avgjørende for et liv uten rusmidler, og for hvordan sykepleieren skal motiveres for å hjelpe den rusavhengige. Sykepleierne understreker viktigheten av å se pasienten som et unikt menneske ved å handle respektfullt og ydmykt (Thorkildsen, Eriksson og Råholm, 2015).

Monks, Topping og Newell (2013) presenterer i sin studie en todelt oppfatning av relasjonen mellom sykepleier og den rusavhengige pasienten. Sykepleierne som fra tidligere ikke har opparbeidet nok erfaring eller ikke har rusavhengige i nære relasjoner, reduserte den følelsesmessige omsorgen for pasientene, ved å bruke ulike kognitive atferdsstrategier. I studien så en også at de sykepleierne som hadde personlige erfaringer med rusmisbruk i form av familiemedlemmer eller venner med en rusavhengighet hadde andre holdninger overfor pasientene. Disse sykepleierne så pasientene som mennesker, ikke som rusavhengige, og de synes å være mer villige og i stand til å samhandle og møte pasientene med en ikke-dømmende holdning (Monks, Topping og Newell, 2013).

## **5 Drøfting:**

Ved å drøfte relevant teori og resultater fra aktuelle vitenskapelige artikler opp mot hverandre, ønsker vi å belyse hvordan ulike holdninger til rusavhengige pasienter påvirker den sykepleiefaglige tilnærmingen til denne pasientgruppen, i somatisk sykehus.

Hvordan kan holdninger til rusavhengige pasienter påvirke den sykepleiefaglige tilnærmingen i somatisk sykehus?

### ***5.1 Betydningen av sykepleiers kunnskapsnivå:***

Kari Martinsen (i Alvsvåg, 2010) trekker frem viktigheten av å møte pasienten med et tilstrekkelige kunnskaps- og ferdighetsnivå. Sykepleiere har et ønske om å hjelpe og å behandle, men til tross for dette kan det være mangel på nyttig kunnskap og erfaring (Travelbee, 1999). Monks, Topping og Newell (2013) viser i sin studie til lavt kunnskapsnivå blant sykepleiere vedrørende rusrelaterte pasientbehov, som eksempelvis overvåkning og utlevering av medikamenter. Hvordan kan sykepleiere tilegne seg og oppnå et optimalt kunnskapsnivå som evner å møte aktuelle utfordringer i arbeidet med rusavhengige som pasienter? I studien utført av Natan, Beyil og Neta (2009) ser en at sykepleiernes kunnskap om fysiske komplikasjoner knyttet til rusmisbruk i mange tilfeller er tilstrekkelig. Likevel ser en at frykten for uønskede hendelser i form av vold, konflikter og manipulasjon er gjennomgående (Natan, Beyil og Neta, 2009).

I motsetning til Monks, Topping og Newell (2013) viser Natan, Beyil og Neta (2009) til en annen oppfatning av kunnskapen om rusmidler og behandling. I denne studien kommer det frem at de fleste sykepleierne som deltok føler seg selvsikre på deres kunnskaper om rusmidler og hvordan en behandler denne pasientgruppen. Til tross for at sykepleierne selv oppfatter sin kompetanse som tilstrekkelig, ser en klare tendenser til ulike faktorer som kan påvirke den sykepleiefaglige tilnærmingen til pasientene. Eksempelvis kan frykten for uønskede hendelser føre til mye ubehag for sykepleierne i arbeidet med pasienter som misbruker rusmidler (Natan, Beyil og Neta, 2009).

På den ene siden kan det tenkes at dersom en ikke har erfaring eller kunnskap nok om denne pasientgruppen vil det være utfordrende å ha en objektiv formening om rusavhengige. Dette kan forklares ved at en, uten relevant bakgrunnsforståelse, kan la seg påvirke av allerede

eksisterende holdninger vedrørende rusavhengige. På den andre siden ser en at sykepleierne mener deres egen kunnskap vedrørende rusavhengige pasienter er optimal, men frykten for uønskede hendelser reduserer ønsket om å behandle pasientene. Dette tatt i betraktning, kan det også tenkes at kunnskapen ikke er tilstrekkelig nok, ettersom frykten tar overhånd og behandlingen ikke blir optimal. Samtidig ser en at enkelte sykepleiere som har hatt erfaringer med rusavhengige pasienter, der de har opplevd denne pasientgruppen som nettopp voldelige, utfordrende og aggressive, forsterker tendensen til negative holdninger. På bakgrunn av dette kan det tenkes at mange sykepleiere påvirkes av de allerede eksisterende stereotypiene av rusavhengige, og dette vil derfor føre til en tendens til stigmatisering. Dette understøttes av Travelbee (1999), som understreker at holdninger kan være krevende å endre.

Happel og Taylor (2001) viser i sin studie til økt kunnskapsnivå hos sykepleierne som anvendte konsultasjonstjenester, i form av rådgivning fra sykepleiere med bredere kompetanse vedrørende arbeidet med rusavhengige pasienter. I likhet med Happel og Taylor (2001), anvendte Daly, Kermode og Reilly (2009) ulike opplæringsmetoder i sin studie. Enkelte opplæringsmetoder har vist seg å gi god effekt på sykepleiers kunnskapsnivå, som eksempelvis individuell kompetanseopplæring, der sykepleierne opplevde en økning i kunnskaps- og ferdighetsnivå (Daly, Kermode og Reilly, 2009).

Slik ser en at ulike undervisnings- og utdanningsprogram for sykepleierne vil være gunstig og bidra til at pasientene skal bli bedre ivaretatt og få en mer optimal behandling ved sykehusinnleggelse. Til tross for at behovet for økt kunnskap hos sykepleiere vedrørende rusavhengighet er sterkt til stede, ser en at tiltak som nevnt ovenfor krever både tid og ressurser. Studiene som har vist til bruk av ulike opplæringsmetoder, understreker at en slik prosess er krevende og arbeidet vil gjerne strekke seg over lengre tid. På en annen side ser en viktigheten av et bedret kunnskapsnivå hos sykepleierne, vedrørende rusavhengige pasienter. Kari Martinsen fremhever viktigheten av at sykepleier også møter pasienten med en medmenneskelig kunnskap. Dette innebærer at sykepleieren innehar tilstrekkelig erfaring og evne til forståelse overfor pasienten. Slik kan det tenkes at den medmenneskelige kunnskapen også kan bidra til økt faglig kunnskap, som evner å møte rusavhengige pasienter i praksis (Alvsvåg, 2010). Dette tatt i betraktning kan det tenkes at det vil lønne seg å prioritere et økt kunnskapsnivå i tiden fremover.



## ***5.2 Holdningers betydning for sykepleiefaglig tilnærming:***

Ulike studier viser til en tendens av stigmatiserende og generelt negative holdninger overfor pasienter som misbruker rusmidler. Travelbee (1999) understreker at alle har en tendens til å bedømme og skape holdninger overfor andre ut fra deres atferd. I noen tilfeller vil holdninger og oppfatninger prege våre handlinger, mens det i andre tilfeller finnes få likheter mellom de holdninger og meninger en kommuniserer og hvilke handlinger en utfører (Helgesen, 2017). I likhet med Travelbee (1999) sin påstand, som nevnt ovenfor, trekker Natan, Beyil og Neta (2009) frem resultater i sin studie som belyser sammenhengen mellom sykepleiers holdninger overfor rusavhengige og behandlingen de utfører til samme pasientgruppe. Resultatet av studien viser at hovedfaktoren for hvorvidt sykepleierne gir tilfredsstillende behandling eller ei, baserer seg på personlige holdninger overfor rusavhengige (Natan, Beyil og Neta, 2009).

De ulike studiene belyser forskjellige synspunkter og oppfatninger av hvordan holdninger kan påvirke pasienttilnærmingen. Hvordan kan stigmatiserende holdninger føre til forskjell i behandling av rusavhengige pasienter? I studien gjennomført av Thorkildsen, Eriksson og Råholm (2015) belyses en oppfatning om at avhengige pasienter er utsatt for stigmatisering, avvising og urettferdighet i helsevesenet og i samfunnet som helhet. Dette utløser sykepleierens etiske bevissthet og vekker et ønske om å jobbe for bedre helsehjelp for denne gruppen pasienter (Thorkildsen, Eriksson og Råholm, 2015). I motsetning til nevnt studie beskriver Natan, Beyil og Neta (2009) i sin studie en gjennomgående tendens til stigmatisering og generelt negative holdninger til rusavhengige i somatisk sykehus. Studien belyser også en negativ sammenheng mellom sykepleierens stereotypier og deres faktiske atferd. Sykepleierne som oppga å ha flest stereotypier vedrørende rusavhengige oppga også å gi dårligere behandling og omsorg til denne pasientgruppen (Natan, Beyil og Neta, 2009).

Daly, Kermode og Reilly (2009) trekker i sin artikkel frem effekten av opplæringsarbeid og kompetansesikring, som skal forbedre sykepleierens kunnskap og holdninger til pasienter med alkoholmisbruk. Studien viser til en økning i sykepleiers faglige kunnskapsnivå. Med dette som bakgrunn kan en vurdere om opplæringsarbeid har en påvirkning også på sykepleiers holdninger (Daly, Kermode og Reilly, 2009). Travelbee (1999) hevder blant annet at holdninger har en viss varighet og som en har med seg over tid. Derfor vil også en holdning eller et spesielt syn oppleves som utfordrende å endre (Travelbee, 1999).

Derimot trekker Daly, Kermode og Reilly (2009) i sin studie frem en endring i sykepleiernes holdninger overfor pasientene, og viser til en redusert tendens til stigmatisering av denne pasientgruppen. Opplæringsarbeidet varte over en 12 måneder lang periode, der den positive endringen i sykepleiers holdninger var tydelig (Daly, Kermode og Reilly, 2009). På den ene siden kan en tenke at en periode på 12 måneder ikke er en spesielt lang periode å endre en holdning på. Likevel må en ta i betraktning at studien arbeidet spesielt målrettet gjennom denne perioden med å forbedre kompetanse og å endre holdningene hos sykepleierne. Avslutningsvis kan en ikke konstatere om endringen i holdninger skyldes målrettet arbeid eller arbeidets varighet, men begge faktorer kan ha påvirket denne endringen.

Enkelte studier viser til ulike oppfatninger av om rusmisbruk er en selvpåført lidelse eller ikke. Ifølge Travelbee (1999) vil pasienter i noen tilfeller oppleve å bli bebreidet for egen sykdom og lidelse. Eksempelvis er noen sykepleiere av den oppfatning at rusavhengige selv er ansvarlige for eget rusmisbruk og påfølgende lidelser (Peckover og Chidlaw, 2007). En slik påstand kan også betraktes fra en annen synsvinkel. Flere sykepleiere sier seg uenige i den ovennevnte påstanden, og mener at rusavhengige ikke selv er ansvarlige for egen helsesituasjon og at de fortjener tilfredsstillende helsehjelp (Natan, Beyil og Neta, 2009). På den ene siden kan en tenke seg at den som inntar et rusmiddel selv er ansvarlig for den fysiske handlingen. På en annen side bør rusavhengigheten og den bakenforliggende årsaken til et rusinntak betraktes. Eksempelvis kan en årsaksforklaring til rusmisbruk basere seg på arv og miljø, samt personlige sårbarhetsfaktorer som manglende evne til å takle stress (Kraft, 2016). Slik kan det tenkes at disse ulike oppfatningene kan skape forskjellige holdninger til den bakenforliggende årsaken til et rusmisbruk.

I studien gjennomført av Monks, Topping og Newell (2013) oppgir de sykepleierne som hadde personlige erfaringer med rusmisbruk i form av eksempelvis familiemedlemmer eller venner som var rusavhengige, å ha andre holdninger overfor pasientene. Disse sykepleierne så pasientene som mennesker, ikke som rusavhengige, og de syntes mer villige og i stand til å samhandle og gi ikke-dømmende støtte (Monks, Topping og Newell, 2013). I lys av de ulike studiene kan en i noen tilfeller se at holdninger til rusavhengige baserer seg på personlige erfaringer.

En viss atferd hos rusavhengige kan oppleves som søkende etter rusmidler. Eksempelvis kan alvorlig smerte tolkes som et knep for å motta eller øke dosering av foreskrevne medisiner. Derfor kan rusavhengige ofte bli stigmatisert som problematiske, vanskelige å håndtere, krevende, uhygieniske, bærere av smitte og kan ses på som en mindre prioritert pasientgruppe (Monks, Topping og Newell, 2013). Repstad (2014) viser til at mennesker som har en atferd som avviker fra det som oppfattes som normalen i samfunnet, gjerne har en tendens til å bli stemplet, nettopp som avvikere. Dersom sykepleier møter pasienten med en negativ holdning og generell mistro, hvilke konsekvenser kan dette ha for den rusavhengige pasienten?

Repstad (2014) påpeker videre at en konsekvens av langtids stempling, kan føre til at den som opplever å bli stigmatisert vil se seg selv med andres øyne. For en rusavhengig pasient som opplever å bli møtt av sykepleiere med skepsis og negative holdninger, kan dette resultere i at den avhengige fastlåses i rollen som en avvikler (Repstad, 2014). Dersom pasienten opplever å bli møtt av mistenksomhet grunnet eget rusmisbruk, vil antakeligvis også pasientens opplevelse av møtet med helsevesenet påvirkes. For det første kan det tenkes at pasientens tillit til helsevesenet svekkes, dersom en opplever å ikke bli møtt med forståelse vedrørende egne plager og lidelser. Som en følge av dette kan pasienten deretter føle at terskelen for å oppsøke helsevesenet senere, blir høyere, grunnet frykt for å bli møtt med mistillit på nytt. En annen konsekvens av dette kan være at pasientbehandlingen svekkes, da enkelte sykepleiere både møter pasienter med mistro, og oppgir å føle seg uforberedt på de oppgavene en står overfor i behandlingen av denne pasientgruppen. Dette kan videre føre til en svekket relasjon mellom sykepleier og pasient.

### ***5.3 Sykepleiers tilnærming til rusavhengige pasienter:***

I sykepleiers tilnærming til pasienten trekkes evnen til samhandling, god kontakt og forståelse frem som essensielle faktorer i møte med den rusavhengige pasienten. Det legges videre vekt på at den tilnærmingen sykepleier møter pasienten med, kan påvirke pasientens egen selvforståelse og selvfølelse. Slik kan en se at relasjonen mellom sykepleier og pasient kan spille en viktig rolle for om pasienten opplever å føle seg krenket og mindreverdig i behandlingssituasjonen (Røkenes og Hanssen, 2012).

Monks, Topping og Newell (2013) belyser at sykepleierne som følte på skepsis i møte med de rusavhengige pasientene, brukte kognitive atferdsstrategier for å redusere den følelsesmessige omsorgen overfor denne pasientgruppen. I studien kommer det frem at

sykepleierne som arbeidet ved en medisinsk avdeling hadde et ønske om å distansere seg fra de rusavhengige pasientene, da de opplevde å bli tappet for energi i arbeidet med pasientene (Monks, Topping og Newell, 2013). I motsetning til ovennevnte studie, trekker Thorkildsen, Eriksson og Råholm (2015) frem realiteten av at stigmatisering i helsevesenet forekommer, og at rusavhengige pasienter i stor grad er utsatt for urettferdighet og avvisning. Et annet relevant punkt som trekkes frem i studien belyser at stigmatiseringen vekker et ønske hos sykepleierne om å arbeide for tilstrekkelig behandling og bedret livskvalitet hos rusavhengige pasienter (Thorkildsen, Eriksson og Råholm, 2015).

På den ene siden kan en se den følelsesmessige distanseringen til pasientene som en metode for å skjerme seg selv fra å bli tappet for energi. På denne måten kan det tenkes at det vil være lettere å kunne yte tilstrekkelig i det generelle arbeidet som sykepleier. Ved at sykepleieren skaper en følelsesmessig barriere mellom seg selv og den rusavhengige pasienten, vil sykepleier muligens unngå å ta innover seg alle inntrykk og utfordringer en møter i arbeidet. På en annen side vil den følelsesmessige distansen skape en større avstand til pasienten, og det kan tenkes at pasienten også vil oppfatte denne distansen. Dersom dette er tilfelle, kan det skade den sykepleiefaglige relasjonen til pasienten og det kan føre til svekkelse i den sykepleiefaglige tilnærmingen, der pasient og sykepleier ikke kan fungere i et samspill.

Monks, Topping og Newell (2013) trekker i sin studie frem en aktuell sykepleiefaglig tilnærming. Ved at sykepleierne interesserte seg for problemene til pasienten og betraktet de som en person i stedet for et problem, ble belastningen på sykepleierne redusert. I tillegg til mangel på pedagogisk forberedelse og negative holdninger til pasienter som bruker ulovlige stoffer, har personlig erfaring også påvirket helsetjenesten og sykepleier-pasient- interaksjoner. Å se personen bak pasienten skapte et miljø der samspillet mellom sykepleiere og rusavhengige var mer positive og harmoniske (Monks, Topping og Newell, 2013). Dette understøttes også av Travelbee (1999), som vektlegger et menneske- til - menneske- forhold, der sykepleier og pasient skal evne å se hverandre som to selvstendige individer (Travelbee, 1999).

Vil forskjellen i sykepleiers atferd rettet mot pasientene påvirke den sykepleiefaglige tilnærmingen? I motsetning til sykepleierne representert i Monks, Topping og Newell (2013) sin studie, ser en i studien utført av Thorkildsen, Eriksson og Råholm (2015) en klar forskjell i sykepleieres tilnærming til pasientene. Disse sykepleierne oppgir å føle en mer genuin interesse

og et engasjement i arbeidet med rusavhengige pasienter. Sykepleierne arbeidet på en avrusningsklinikk for rusavhengige, og det kan tenkes at de har en bredere forståelse for rusavhengige pasienter. I arbeidet rettet spesifikt mot rusavhengighet, vil en antakeligvis også tilegne seg en mer mellommenneskelig tilnærming til de rusavhengige pasientene, enn de sykepleierne som ikke har en like bred erfaring.

Forskjellen i sykepleiernes tilnærming kan ha stor betydning for hvor tilfredsstillende behandling pasientene får. Ut ifra funn fra vitenskapelige artikler ser en at sykepleiere med lite erfaring og kunnskap vedrørende rusmisbruk har en tendens til å gi behandling av dårligere kvalitet. Det kan tenkes at tendensen til å gi behandling av dårligere kvalitet grunner i sykepleiers negative holdninger til rusavhengige pasienter. Disse holdningene kan videre føre til en atferd hos sykepleierne som baserer seg på den følelsesmessig distanseringen i møtet med denne pasientgruppen.

Ifølge Kari Martinsen (2010) kan en som sykepleier relatere seg til ulike plager pasienten har, som eksempelvis smerte eller kvalme, ettersom dette er opplevelser alle mennesker går igjennom. Dette kan betegnes som medmenneskelig kunnskap (Alvsvåg, 2010). Skal en se denne betegnelsen i forhold til rusavhengighet, finner en flere utfordringer i sykepleiers tilnærming til den rusavhengige pasienten. De plager og utfordringer rusmisbrukere har, som følge av sin livsstil, kan tenkes å være vanskelig for sykepleier å sette seg inn i, dersom sykepleier selv ikke har personlige erfaringer med et rusmisbruk. På den ene siden kan dette ses som en forklaring på hvorfor den sykepleiefaglige tilnærming til denne gruppen pasienter kan oppleves som utfordrende. På en annen side skal sykepleiere forholde seg til pasienten på en profesjonell måte, og arbeide for å ivareta pasienten i henhold til gitte retningslinjer og aktuelt lovverk, uavhengig av sykepleiers bakgrunnsforståelse.

I samspillet mellom sykepleier og pasient, står to motsetninger svært sentralt; paternalisme og autonomi. På den ene siden kan den rusavhengige pasienten beskrives som en som ikke har kontroll over eget liv og helse, grunnet en livsstil preget av rusmidler og tap av kontroll (Kraft, 2016). På bakgrunn av dette, kan det tenkes at dette medfører en paternalistisk holdning hos sykepleierne, der deres oppfattelse av egen kunnskap i noen tilfeller prioriteres fremfor pasientens autonomi. En paternalistisk tilnærming til pasienten kan medføre at avgjørelser vedrørende pasientens helse og påfølgende behandling tas over pasientens hode. I enkelte

tilfeller kan det, fra sykepleiernes side, forstås som nødvendig å møte pasienten med en paternalistisk tilnærming. Sykepleieren kan da oppfatte den rusavhengige pasienten som inkompetent til å ta egne avgjørelser vedrørende sin helse.

På en annen side ser en i de yrkesetiske retningslinjene for sykepleiere et krav der helsevesenet skal sikre pasientens autonomi, retten til selvbestemmelse (Hummelvoll og Barbosa da Silva, 2012). Dersom pasienten selv opplever å ha retten til selvbestemmelse vedrørende egen kropp og helse, kan dette styrke pasientens opplevelse av helsevesenet og bidra til at pasienten føler seg sett og respektert. Videre kan dette bidra til å styrke forholdet mellom sykepleier og pasient. Dette kan også betraktes fra en annen synsvinkel. Pasientautonomi, som skal sikre pasientens rett til selvbestemmelse, kan komme i konflikt med sykepleiers ide om hva som betraktes som riktig behandling, samt hva som vil være det beste for pasienten. En slik konflikt kan oppstå da sykepleier og pasient kan ha ulik bakgrunn og formening om hvilke beslutninger som bør tas. Som beskrevet ovenfor, ser en ulike utfordringer i den sykepleiefaglige tilnærmingen til den rusavhengige pasienten.

#### ***5.4 Forskningsetiske overveielser:***

Da studiene som ble benyttet i denne litteraturstudien er i fra både Norge og utlandet, vil både Helseforskningsloven (2009) og Helsinkideklarasjonen (2013) bli trukket frem.

Helseforskningslovens (2009) hensikt er å sikre etisk forsvarlighet ved forskning. Et viktig tema ved helseforskningsloven er at deltakernes sikkerhet og velferd skal prioriteres foran nytten av forskningen for vitenskapen og samfunnet (Helseforskningsloven, 2009). Ved gjennomføring av forskningen skal helseopplysninger og andre personopplysninger bli holdt innenfor forskningen, slik at andre ikke får tilgang til dette. Ved et forskningsprosjekt er samtykke fra deltakerne aller viktigst, om ikke loven tilsier noe annet. Ifølge Helseforskningsloven (2009) må det alltid utføres en grundig risiko- og belastningsvurdering av deltakerne (Helseforskningsloven, 2009).

Helsinkideklarasjonen (2013) ses å være essensiell for all medisinsk og helsefaglig forskning rettet mot mennesker og baserer seg på Nürnbergkodeksen fra 1946. Nürnbergkodeksen omhandlet avstanden en tok fra forskning utført under andre verdenskrig, da denne forskningen ble ansett som uetisk. Deklarasjonen viser til et viktig prinsipp, som vist i Helseforskningsloven (2009), der deltakernes integritet og sikkerhet skal prioriteres fremfor samfunns- eller forskningsinteresser (Brinchmann, 2013). I de aktuelle studiene vi har vurdert, ser en at relevante hensyn er blitt tatt ut ifra retningslinjer som beskrevet i Helseforskningsloven (2009)

og Helsinkideklarasjonen (2013). Deltakerne i studiene ble anonymisert, samt informert om hva studiene gikk ut på.

## 6 Konklusjon:

Hvordan kan holdninger til rusavhengige pasienter påvirke den sykepleiefaglige tilnærmingen i somatisk sykehus?

Mennesker med rusavhengighet er en pasientgruppe som, grunnet sin avhengighet, ofte har behov for helsehjelp. Funn fra vitenskapelige artikler viser til at rusavhengige pasienter i stor grad opplever å føle seg stigmatisert i møte med helsevesenet, og at det finnes et bredt spekter av negative holdninger knyttet til denne pasientgruppen. De ulike holdningene rusavhengige pasienter møter hos sykepleiere, omhandler gjerne forestillinger om at de blant annet er voldelige, utfordrende, uhygieniske og bærere av blodsmitte.

Ut ifra funn fra vitenskapelige artikler og relevant teori, ser en klare sammenhenger mellom spesielt tre faktorer vedrørende sykepleiers møte med den rusavhengige pasienten. Disse tre faktorene baserer seg på a) sykepleiers kunnskapsnivå, b) aktuelle holdninger knyttet til rusavhengige og c) den sykepleiefaglige tilnærmingen sykepleiere møter pasientene med.

For det første viser artiklene til en mangel i sykepleiers kunnskaper knyttet til arbeidet som spesifikt retter seg mot rusavhengige pasienter. Arbeidsoppgaver som overvåkning og medikamentadministrasjon til denne pasientgruppen viste seg å være spesielt utfordrende i behandlingen. Frykten for uønskede hendelser i behandlingen av pasientene ble beskrevet som en barriere for å kunne behandle pasientene tilstrekkelig. De holdningene sykepleierne har til de rusavhengige pasientene ble videre beskrevet som generelt sett negative, der blant annet mistenksomhet og frykt ble nevnt. Avslutningsvis ble den sykepleiefaglige tilnærmingen til pasientene beskrevet som utfordrende, da både mangel på kunnskap og stigmatiserende holdninger bidro til å skape et komplisert forhold mellom sykepleier og pasient.

Slik kan en trekke en konklusjon til at nettopp disse tre faktorene påvirker hverandre. En kan tenke seg at dersom en mangler kunnskap om en spesifikk pasientgruppe, og hvordan denne gruppen fungerer som mennesker, vil en også danne seg subjektive holdninger til denne gruppen. Videre vil slike faktorer kunne bidra til at lavt kunnskapsnivå og stigmatiserende holdninger påvirker pasientens behandling i negativ retning. Slik vil også relasjonen mellom sykepleier og pasient påvirkes deretter, og den subjektive oppfatningen hos sykepleierne kan dermed svekke den sykepleiefaglige tilnærmingen til pasientene.



Ifølge funn fra artiklene ser en at det fokuseres spesielt på å forbedre sykepleieres kunnskapsnivå vedrørende rusavhengige pasienter. Av mulige løsninger som ble trukket frem, var videreutdanning i arbeidet med rusavhengige pasienter og konsultasjonstjenester aktuelt å vurdere. En så at disse studiene ga gode resultater, der sykepleierne som deltok i studiene økte sitt kunnskapsnivå og dette bidro i flere tilfeller også til en bedring i sykepleiernes holdninger til pasientene. Ut ifra funnene, sammen med relevant teori ser en klare tendenser til utfordringer knyttet til den sykepleiefaglige tilnærmingen til rusavhengige pasienter, og behovet for økt kunnskap og en reduksjon i stigmatisering overfor denne pasientgruppen er nødvendig for å kunne møte disse pasientene med respekt og verdighet i behandlingsarbeidet.

I dette litteraturstudiet er seks vitenskapelige artikler presentert, der kun én artikkel tar utgangspunkt i en norsk studie. Ettersom denne studien baserer seg på forskning, gjort ved en avrusningsklinikk og ikke på somatisk sykehus, vil det være interessant å gjennomføre norske studier tilknyttet gjeldende tema også på somatisk sykehus. Det kan tenkes at ved å øke forskningen vedrørende sykepleiers holdninger til rusavhengige pasienter, kan dette videre bidra til å øke sykepleiers kunnskapsnivå og å redusere stigmatiseringen av denne pasientgruppen.

## 7 Litteraturliste:

Alvsvåg, H. (2010) Omsorg- med utgangspunkt i Kari Martinsens omsorgstenkning, i Knutstad, U (red.) *Sentrale begreper i klinisk sykepleie*. 3.utgave. Oslo: Akribe AS.

Aveyard, H. (2014) *Doing literature review in health and social care - a practical guide*. 1.utg. England: Open University press.

Biong, S. Og Ytrehus, S. (2012) Rusproblemer - en utfordring for samfunnet, helsetjenesten og den enkelte, i Biong, S. Og Ytrehus, S. (red.) *Helsehjelp til personer med rusproblemer*. Oslo: Akribe AS, s.15-29.

Brinchmann, B.S. (2013) *Etikk i sykepleien*. 3. utgave. Oslo: Gyldendal akademisk.

Daly, M., Kermode, S. og Reilly, D (2009) Evaluation of clinical practice improvement programs for nurses for the management of alcohol withdrawal in hospitals, *Contemporary Nurse : a Journal for the Australian Nursing Profession*, 31(2) 98-107. URL: <https://search.proquest.com/docview/203172035?accountid=12870>

Evjen, R., Kielland, K. B. og Øiern, T. (2012) *Dobbelt opp - om psykiske lidelser og rusmisbruk*. 3. Utgave. Oslo: Universitetsforlaget.

Folkehelseinstituttet(2014) *Sjekkliste for å vurdere kvalitativ forskning*. Tilgjengelig fra: <https://www.fhi.no/globalassets/dokumenterfiler/tema/brukererfaring/sjekkliste-kvalitativ-2014.pdf> (Hentet: 25.04.2018).

Happell, B., Carta, B., Pinikahana, P. (2002) Nurses' knowledge, attitudes and beliefs regarding substance use: A questionnaire survey, *Nursing & Health science*. 4 (29), 193- 200. Url: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1046/j.1442-2018.2002.00126.x>

Happell, B. og Taylor, C. (2001) Negative attitudes towards clients with drug and alcohol related problems: Finding the elusive solution, *Australian and New Zealand Journal of Mental Health Nursing*. 10(2), 87-96. URL: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1046/j.1440-0979.2001.00198.x>

Helgesen, L. A. (2017) *Menneskets dimensjoner- lærebok i psykiatri*. 3. utg. Oslo: Cappelen Damm Akademisk.

Helsedirektoratet (2015) *ICD-10: den internasjonale statistiske klassifikasjonen av sykdommer og beslektede helseproblemer*. Tilgjengelig fra:

<https://helsedirektoratet.no/Lists/Publikasjoner/Attachments/743/Icd-10-den-internasjonale-statistiske-klassifikasjonen-av-sykdommer-og-beslektede-helseproblemer-2015-IS-2277.pdf>

(Hentet: 20.03.18)

Helseforskningsloven (2009) *Lov om medisinsk og helsefaglig forskning*. Tilgjengelig fra:

<https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2008-06-20-44> (Hentet: 03.05.18).

Hummelvoll, J.K. og Barbosa da Silva, A. (2012) Relevante etiske grunnbegreper, teorier og perspektiver i psykisk helsearbeid, i Hummelvoll, J.K. (red.) *Helt- Ikke stykkvis og delt*. 7. utg. Oslo: Gyldendal Norske Forlag. S. 83- 109.

Håkonsen, K. M., (2014) *Psykologi og psykiske lidelser*. 5. utgave. Skien: Gyldendal Akademisk.

Kraft, P. (2016) *Rusmiddelavhengighet - Et psykologisk perspektiv*. Oslo: Universitetsforlaget.

Lillestø, B. (2010) Krenkende omsorg, i Knutstad, U (red.) *Sentrale begreper i klinisk sykepleie*. 3.utgave. Oslo: Akribe AS.

Monks, R., Topping, A. og Newell, R. (2013) The dissonant care management of illicit drug users in medical wards, the views of nurses and patients: a grounded theory study, *Journal of Advanced Nursing*, 69 (4), 935-946. Doi: 10.1111/j.1365-2648.2012.06088.x

Natan, M. B., Beyil, V., Neta, O. (2009) Nurses' perception of the quality of care they provide to hospitalized drug addicts: Testing the Theory of Reasoned Action, *International journal of nursing practice*, (15), 566-573. Doi: 10.1111/j.1440-172X.2009.01799.x

Pasient- og brukerrettighetsloven (2001) *Lov om pasient - og brukerrettigheter*. Tilgjengelig fra: [https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-63/KAPITTEL\\_1#%C2%A71-1](https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-63/KAPITTEL_1#%C2%A71-1) (Hentet: 11/04-18.)

Peckover, S. og Chidlaw R. G. (2007) Too frightened to care? Accounts by district nurses working with clients who misuse substances, *Health & Social Care in the Community* 15(3), 238- 245. Doi: 10.1111/j.1365-2524.2006.00683.x

Repstad, P. (2014) *Sosiologiske perspektiver for helse- og sosialarbeider*. 3. utgave. Kristiansand: Universitetsforlaget. S. 57-59.

Røkenes, O. H. og Hanssen, P. H. (2012) *Briste eller bære - kommunikasjon og relasjon i arbeid med mennesker*. 3. utgave. Trondheim: Fagbokforlaget.

Skoglund, A. Og Biong, S. (2012) Sykepleie til personer med opioidavhengighet i somatisk sykehus, i Biong, S. Og Ytrehus, S. (red). *Helsehjelp til personer med rusproblemer*. Oslo: Akribe AS, S. 186- 199.

Skårderud, F., Haugsgjerd, S. Og Stanicke, E (2015) *Psykiatriboken*. 1. Utgave, 4. Oppslag. Oslo: Gyldendal akademisk.

St.meld. 30 (2011-2012) (2012) *Se meg! en helhetlig rusmiddelpolitikk*. Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet. (Hentet: 20.03.2018).

Thidemann, I. J. (2015) *Bacheloroppgaven for sykepleierstudenter*. 2. opplag. Grimstad: Universitetsforlaget.

Thorkildsen, K. M., Eriksson, K. Og Råholm, M. B. (2015) The core of love when caring for patients suffering from addiction, *Scandinavian Journal of Caring Sciences* (29), 353-360.  
10.1111/scs.12171

Travelbee, J. (1999) *Mellommenneskelige forhold i sykepleie*. Oslo: Universitetsforlaget AS.

Øyen, S. A. og Solheim, B. (2013) *Akademisk skriving - en skriveveiledning*. 1. utgave.  
Bergen: Cappelen Damm Akademisk.