

Lill Mosling

Rus i nære relasjoner

Hvordan påvirkes pårørende av rusmiddelavhengige i aktiv rus, og hvordan kan vernepleieren bistå pårørende?

Bacheloroppgave i Vernepleie

Veileder: Erik Søndena

Mai 2020

Lill Mosling

Rus i nære relasjoner

Hvordan påvirkes pårørende av rusmiddelavhengige i aktiv rus, og hvordan kan vernepleieren bistå pårørende?

Bacheloroppgave i Vernepleie
Veileder: Erik Søndena
Mai 2020

Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet
Fakultet for medisin og helsevitenskap
Institutt for psykisk helse



Kunnskap for en bedre verden

Sammendrag

Tittel: Rus i nære relasjoner

Nøkkelord: Belastning, psykisk helse, rusmisbruk, pårørende

Introduksjon/bakgrunn: Det er minst 2-300 00 mennesker med alkoholproblemer i Norge, minst 20-30 000 mennesker med narkotikaproblemer og minst 30-50 000 mennesker med et problemfylt forhold til reseptbelagte legemidler med misbrukspotensial (Lossius, 2019). Dette forteller oss av det er et omfattende problem for samfunnet, og en ekstra belastning for de nærmeste pårørende. Den rusmiddelavhengige er hardest rammet, men det er likevel viktig å fokusere på å bistå de nærmeste pårørende i deres belastninger og opplevelser.

Hensikt: Hensikten med denne bacheloroppgaven er å undersøke hvilken belastning pårørende til rusmiddelavhengige opplever, hvordan de blir berørt av å være i den situasjonen de er i, og hvordan vernepleieren kan bidra til ivaretagelse av denne gruppen.

Metode: Metoden som er benyttet i denne bacheloroppgaven er litteraturstudie. Et systematisk litteratursøk ble utført som resulterte i inkludering av 5 fagfelleverderte forskningsartikler.

Resultater: Basert på funnene i de utvalgte forskningsartiklene, ble betydningsfulle aspekter ved belastninger hos pårørende identifisert. De utvalgte temaene for sammenfatningen av resultater ble; pårørendes belastninger og ivaretagelse av pårørende.

Konklusjon: Å være pårørende til rusmiddelavhengige har vist seg å ha store negative konsekvenser, og påvirker nesten alle aspekter av et menneskes liv. Studien identifiserte flere faktorer som påvirker livet som pårørende, blant annet livskvalitet, psykisk slitasje, skyld og skam, tilgang til støtte, mødres opplevelser og vernepleierens rolle. Dette er viktige faktorer som har stor betydning for belastningen pårørende opplever. Studien viser også et omfattende behov for hjelp og støtte. Vernepleieren har en sentral rolle i å bistå pårørende og gi tilpasset hjelp, og kan ha en betydningsfull rolle i samarbeidet med pårørende.

Antall ord: 7140

Abstract

Title: Intoxication in close relations

Keywords: Strain, mental health, substance abuse, next of kin

Introduction/background: There are at least 2-300 00 people with alcohol problems in Norway, at least 20-30 000 people with drug problems and at least 30-50 000 people with a problematic relationship with prescription drugs with the potential for abuse (Lossius, 2019). This tells us that it is a widespread problem for society, and an additional burden for the next of kin. The drug addict is hardest hit, but it is still important to focus on assisting the next of kin in their stresses and experiences.

Purpose: The purpose of this bachelor thesis is to investigate what strain relatives of drug addicts experience, how they are affected by being in the situation they are in, and how the caregiver can contribute to safeguarding this group.

Method: The method used in this bachelor thesis is literature study. A systematic literature search was conducted which resulted in the inclusion of 5 peer-reviewed research articles.

Results: Based on the findings in the selected research articles, significant aspects of the stresses of relatives were identified. The selected themes for the summary of results were; the relatives' burdens and the care of the relatives.

Conclusion: Relating to drug addicts has been found to have major negative consequences, affecting almost every aspect of a person's life. The study identified several factors that affect life as a family member, including quality of life, mental health, guilt and shame, access to support, mothers' experiences and the role of the caregiver. These are important factors that are of great importance for the burden on relatives. The study also shows a comprehensive need for help and support. The caregiver plays a key role in assisting relatives and providing customized help, and can play a significant role in working with relatives.

Number of words: 7140

Innholdsfortegnelse

1. Innledning	4
1.1 Hensikt med studien og begrunnelse for valg av tema	4
1.2 Avgrensning og presisering av problemstilling	5
1.3 Hensikt med oppgaven	5
1.4 Relevans for vernepleierfaget	5
1.5 Oppgavens disposisjon	6
2. Teori	6
2.1 Rusmiddelavhengighet	6
2.2 Pårørende	7
2.3 Mestring	8
2.4 Vernepleierens rolle	8
3. Metode	10
3.1 Litteraturstudie	10
3.2 Litteratursøk	10
3.2.1 Tabell - strukturerte søk	12
3.3 Kildekritikk og analyse	14
4. Resultat	15
4.1 Artiklenes resultater	15
4.2 Sammenfatning av resultat	20
4.3 Pårørendes belastninger	20
4.3.1 Livskvalitet	20
4.3.2 Psykisk slitasje	21
4.3.3 Mødrenes problem?	21
4.4 Ivaretagelse av pårørende	22
4.4.1 Skyld og skam	22
4.4.2 Tilgang til støtte	22
5. Drøfting	23
5.1 Pårørendes belastninger	23
5.2 Ivaretagelse av pårørende	26
5.3 Metodiske overveielser	29
6. Konklusjon	30
7. Litteraturliste	32

1. Innledning

1.1 Hensikt med studien og begrunnelse for valg av tema

«Avhengig av hvordan man regner er det minst 2-300 00 mennesker med alkoholproblemer i Norge, minst 20-30 000 mennesker med problemer med narkotika og minst 30-50 000 mennesker med et problemfylt forhold til reseptbelagte legemidler med misbrukspotensial» (Lossius, 2019, s.5). Hvis vi i tillegg ser på antall personer som tidligere i livet sitt har hatt slike problemer, kan antallet være nesten dobbelt så stort. Det forteller oss at dette er en omfattende problemstilling for samfunnet (Lossius, 2019, s.5). Det er mange som kjenner personer som lider av avhengighet. Den rusmiddelavhengige er den som er hardest rammet, men det er likevel viktig å sette søkelys på de nærmeste pårørende, deres belastninger og opplevelser (Kraft, 2016, s.9).

I løpet av min korte tid i helsevesenet har jeg erfart at pårørende er en gruppe vernepleieren møter i forskjellige situasjoner, og i samarbeid med forskjellige pasientgrupper. Jeg har selv også vært pårørende, og synes at dette er et tema som er viktig samtidig som det kan være utfordrende. Gjennom mine erfaringer som helsepersonell og som pårørende har jeg erfart at rusmiddelavhengige er en sårbar og stigmatisert gruppe. Jeg har observert hvordan det kan overta personers liv, og hvordan det kan påføre psykisk og fysisk smerte, ensomhet, stress og økonomiske utfordringer. Disse faktorene, og hvor stor innvirkning det har på de som står den rusmiddelavhengige nærmest, er noe av det som har vekket min interesse for dette temaet.

Samarbeid med pårørende varierer i stor grad i de aller fleste deler av helsetjenestene. Gjennom erfaringene jeg har tilegnet meg fra jobbene og praksisperiodene jeg har hatt, er inntrykket mitt at flere i helsevesenet kan kjenne på en slags usikkerhet til hvordan en skal møte og bistå pårørende av den rusmiddelavhengige. Mine erfaringer er at det har vært minimalt med fokus på pårørende, hvilke belastninger de kan oppleve og hvilke behov de har. Hensikten med denne oppgaven er å kunne gi et innblikk i hvordan pårørende av rusmiddelavhengige berøres av å være i denne situasjonen. Og dermed kunne gi et utgangspunkt i hvordan vi kan ivareta de pårørende på en hensiktsmessig måte.

Min problemstilling er derfor som følger:

Hvordan påvirkes pårørende av rusmiddelavhengige i aktiv rus, og hvordan kan vernepleieren bistå pårørende?

1.2 Avgrensning og presisering av problemstilling

I problemstillingen skriver jeg «pårørende», med «pårørende» mener jeg hovedsakelig foreldre til unge voksne, og med unge voksne mener jeg personer over 18år.

Jeg har i oppgaven valgt å hovedsakelig ikke fokusere på et spesifikt rusmiddel, da dette kan være begrensende for oppgaven. Rusmiddelavhengighet kan innebære både alkohol, reseptbelagte medisiner og illegale rusmidler. Jeg vil avgrense oppgaven til hvordan pårørende påvirkes av å være forelder til en ung voksen rusmiddelavhengig i aktiv rus. Vernepleierutdanningen er rettet mot både helsefaglige og sosialfaglige aspekter, og derfor mener jeg det er relevant å se på disse faktorene i oppgaven og hva vernepleieren kan bidra med i denne problemstillingen. Dette innebærer blant annet psykiske, fysiske og sosiale faktorer.

1.3 Hensikt med oppgaven

Formålet med denne studien er å undersøke hvilken belastning pårørende til rusmiddelavhengige opplever, hvordan de blir berørt av å være i den situasjonen de er i, og hvordan vernepleieren kan bidra til ivaretagelse av denne gruppen. Tema som inngår i oppgaven for å belyse problemstillingen omhandler blant annet livskvalitet, psykisk slitasje, skyld og skam, tilgang til støtte og vernepleierens rolle.

1.4 Relevans for vernepleierfaget

Vernepleiere kan møte personer som opplever rus i nære relasjoner i flere situasjoner. Et godt samarbeid med pårørende er ofte en sentral del av arbeidet til vernepleieren. Økt forståelse for hvordan deres situasjon oppleves, kan være med på å styrke møtet med pårørende.

Vernepleierutdanningen bygges på både helsefag og sosialfag. Kompetanse om miljøterapi, helsefag og forvaltningskunnskap gir mulighet for forståelse for å møte den enkelte og deres pårørende på en profesjonell måte. Denne kompetansen gjør det svært aktuelt for vernepleieren å jobbe med den rusmiddelavhengige, og dens pårørende.

1.5 Oppgavens disposisjon

Kapittel 2 inneholder fagkunnskap knyttet til rusmiddelavhengighet, pårørendes situasjon og annen teori som er relevant for denne oppgaven. Kapittel 3 inneholder en beskrivelse av strategier jeg benyttet meg av ved innsamling og analyse av innhentet data. Kapittel 4 beskriver og sammenfatter resultatene fra de utvalgte artiklene. I kapittel 5 diskuteres resultatene fra artiklene opp mot hverandre, og annen relevant fagkunnskap vil brukes til å belyse funnene. Kapittel 6 vil presentere svar på oppgavens problemstilling. Kapittel 7 inneholder en litteraturliste over kilder som er benyttet.

2.0 Teori

2.1 Rusmiddelavhengighet

Når vi hører ordet avhengighet, tenker de fleste av oss på rusmidler. Det kan være på grunn av at mange kjenner eller vet av noen som er rusmiddelavhengig. Det er en del oppmerksomhet rundt rusmiddelavhengighet da det påfører de det gjelder, deres familier og samfunnet ulike belastninger og kostnader. Konsekvensene av rusmiddelavhengigheten er store (Kraft, 2016, s.20)

Helsevesenet i Norge bruker den internasjonale sykdomsklassifikasjonen ICD-10 til å diagnostisere rusproblemer. Vi skiller mellom skadelig bruk og avhengighet (Lossius, 2019, s.26)

«Rusavhengighet er komplekse tilstander som involverer genetiske, nevrologiske, fysiske og miljømessige forhold» (Lossius, 2019, s.23). Rusmiddelavhengighet viser seg på flere måter. Det kan kjennetegnes med en sterk trang til å innta rusmidler, ofte sliter man med å kontrollere bruken, og de fleste klarer ikke å stoppe før de mister kontrollen. I mange tilfeller kan rusen overta andre livsforhold, til tross for skader på viktige faktorer i livet, fortsetter en rusmiddelavhengig å innta rusmiddelet (Lossius, 2019, s.26)

2.2 Pårørende

Pasienten selv kan velge hvem som er pårørende eller nærmeste pårørende. Pårørende kan være både foreldre, partner, søsken, barn, eller andre nære personer. Pårørende er ulike mennesker med ulike behov. Konsekvenser av å være pårørende varierer ut ifra rusmiddelavhengighetens alvorlighetsgrad, type og varighet (Lossius, 2019, s.401).

Rusmiddelproblemer i familien har innvirkning på mange deler av livet, blant annet psykisk og fysisk helse, økonomi, arbeid og relasjoner. Ofte trenger pårørende støtte og hjelp for å mestre situasjonen de står i, og for å kunne sette grenser for seg selv (Lossius, 2019, s.400). Pårørende kan ofte kjenne på bekymringer for hvordan de skal ta vare på den rusmiddelavhengige, familien og seg selv. Bekymringene kommer ofte naturlig når en tenker på de alvorlige og store konsekvensene rusmisbrukeren kan oppleve av å innta rusmidlene. Familien kan kjenne på skyld, uro og usikkerhet, spesielt når de skal finne gode måter å hjelpe til på. Mange vet ikke hvordan en kan hjelpe, hjelper det med penger – eller vil det opprettholde rusproblemet? De fleste prøver å hjelpe på alle mulige måter, men føler at ingenting hjelper (Biong & Ytrehus, 2019, s.221).

Pårørende opplever forskjellige belastninger ved å ha en nær relasjon til en rusmiddelavhengig, men likevel så er det noen belastninger som er gjentakende ved å være pårørende til rusmiddelavhengige. Mange har økte psykiske og somatiske plager. Frykt for fremtiden og hvordan situasjonen vil bli fremover er også vanlig. Ofte ser vi tap av nettverk og sosialt liv føre til isolering og ensomhet, som igjen vil lede til tankekjør og bekymringer. Med alle belastningene og bekymringene som kommer ved å være pårørende, vil det ofte føre til fysiske og psykiske helseplager og påvirke livskvaliteten i en negativ forstand (Lossius, 2019, s.403).

Belastninger som følge av rusmiddelproblemet kan variere hos pårørende. En vesentlig faktor til disse variasjonene kan være kjønnsforskjeller. I mange tilfeller er omsorgsrollen ofte mer framtrædende hos kvinner enn hos menn, og kan føre til at kvinner opplever større belastninger enn det menn gjør (Biong & Ytrehus, 2019, s.221).

Rusmisbruk er fortsatt knyttet til stigma i samfunnet. Det kan anses som et tabubelagt tema, og har ofte en tendens til å hemmeligholdes i familien. Dette vil selvfølgelig prege familielivet da det ikke snakkes om problemene, de skyves unna og kanskje benektes. De negative virkningene av langvarig rusproblematikk i familien, har blitt forsket på og dokumentert. Likevel fortsetter rusproblemet å hemmeligholdes. Det kan være fordi

pårørende unnlater å oppsøke hjelp, eller mangel på tilstrekkelig hjelp. For noen kan det føles ut som en har mislyktes hvis man søker hjelp (Lossius, 2019, s.402).

2.3 Mestring

Pårørende har ulike måter å møte rusproblematikken på. Noen har muligheten til å aktivt yte hjelp, mens andre har ikke det. Det finnes mange strategier for mestring, og mange vil velge å prøve ulike strategier. En strategi kan være å engasjere seg med både støtte og toleranse, uten å gjøre forsøk på å stoppe eller begrense rusproblematikken. Det kan være at man har prøvd å intervensere i mange år, men uten hell. En annen strategi kan være å stille krav om endring til personen som er rusavhengig. Dette kan være krevende, da det krever mye oppfølging og kontroll. I noen tilfeller hender det også at familien unngår å involvere seg. For eksempel å kutte all kontakt, eller å unnvike problemene. Vi vet at det er mange pårørende som har behov for å trekke seg unna i perioder for å kunne ivareta seg selv (Biong & Ytrehus, 2019, s.222).

Vi ser også tegn til kjønnsforskjeller i bruk av helsetjenester for pårørende. Det kan se ut til at kvinner benytter seg i større grad av forskjellige hjelpetilbud enn det menn gjør. Kvinner har et større behov for følelsesmessige strategier, som for eksempel hvordan de kan forholde seg til følelser som er preget av skyld og skam. Menn ser ut til å benytte en mer problemløsende strategi, hvor de ønsker hjelp med å strukturere hverdagen for seg selv, eller den rusmiddelavhengige (Biong & Ytrehus, 2019, s.412).

En modell som ofte brukes i arbeidet med å forstå belastningene pårørende til rusavhengige opplever, kalles «stress-mestring-sosial støtte-modell» (The stress-strain-coping-support model/SSCS). Denne modellen er basert på ulike tiltak som består av fem trinn egnet til bruk av helsepersonell som kommer i kontakt med pårørende i primærhelsetjenesten. Modellen har ofte blitt benyttet av helsepersonell, og kan være hjelpsom i kartlegging av ulike tiltak som kan hjelpe de pårørende. Målet med å jobbe med pårørende må i hovedsak være å gi støtte og være med på å forebygge belastninger og sykdom (Lossius, 2019, s.418).

2.4 Vernepleierens rolle

Tilbud om hjelp og støtte til pårørende av rusmiddelavhengige har tidligere vært mangelfullt. Ved å legge til rette for at familien inkluderes kan det ha en skadereduserende effekt, både for den enkelte og familien. Personer med rusmiddelproblematikk er utbredt, og de er ofte i

kontakt med flere yrkesgrupper. Derfor er det viktig at pårørende blir inkludert i hele tjenesteapparatet, og at tjenesteyterne de kommer i kontakt med har god kompetanse (Biong & Ytrehus, 2019, s.225).

«Målsettingen i arbeid med foreldre til rusmiddelavhengige er å hjelpe dem til å ha fokus på egne mestringsstrategier, på sosial støtte samt bevisstgjøring av hvordan egenomsorg kan ha betydning for den psykiske helsen» (Lossius, 2019, s.413).

Helsepersonell som kommer i kontakt med pårørende av rusmiddelavhengige vil ha nytte av informasjon rundt familiens situasjon. Det kan være hjelpsomt i en kartleggingsprosess for å identifisere behov og hvordan familien forholder seg til problemene (Biong & Ytrehus, 2019, s.225).

Gode relasjoner både til den som har rusmiddelproblemet og dens pårørende vil være sentralt. Ved å formidle forståelse for situasjonen og deres opplevelser kan det ha en reduserende effekt på belastningene som følger med. Det kan også være viktig å se på familien som en medhjelper i det skadereduserende arbeidet. Ved å vurdere tiltak som kan redusere de negative belastningene, kan det bidra til å styrke familien. Det er viktig å se på behovet til hver enkelt, for alle har ulike behov i pårørende-rollen (Biong & Ytrehus, 2019, s.226).

Andre tiltak som har vist god effekt er å la pårørende få muligheten til å snakke om problemene. Hjelp og støtte kan gis på ulike måter, alt fra gruppebaserte tilbud til enkle og korte telefonsamtaler (Biong & Ytrehus, 2019, s.227). Å gi pårørende muligheten til å snakke om belastningene og vanskene de opplever, å gi de informasjon og kunnskap om rusproblematikken, og hjelpe å øke støtten rundt familien kan være viktige faktorer i ivaretagelsen av pårørende. Ved å redusere stress hos pårørende, vil det også redusere belastningene. Hvis vi kan hjelpe pårørende til å håndtere stress bedre, vil de mest sannsynlig klare å forholde seg til problemene på en mer hensiktsmessig måte (Lossius, 2019, s.417).

Å sikre at pårørende får den informasjonen de trenger og at informasjon og kunnskap er tilpasset deres behov er svært nyttig. Mange vet ikke hvor de kan henvende seg for å få hjelp og støtte, eller søke behandling og hjelp fra ulike instanser. En sentral del i jobben som tjenesteyter er å sikre at pårørende har kunnskap om hvilke tilbud som finnes og hvor de kan henvende seg. Det kan omhandle alt fra støttegrupper, økonomisk støtte, og andre helsetilbud. Mange har også behov for informasjon om rusmiddelmisbruk og skadevirkninger. Det er viktig å gi konkret og tilpasset kunnskap for å kunne redusere usikkerhet og unødvendig bekymring (Biong & Ytrehus, 2019, s.230).

3.0 Metode

I dette kapitlet vil jeg presentere hvilken metode jeg har benyttet i denne studien, og deretter presentere litteratursøk. Etter å ha utført litteratursøk vil jeg analysere kildene jeg har benyttet meg av.

3.1 Litteraturstudie

Metode for denne oppgaven er litteraturstudie, som er gitt av NTNU i samsvar med retningslinjene for prosessen med å skrive denne bacheloroppgaven. Ifølge Magnus & Bakketeig referert i Thidemann (2019, s.77) er litteraturstudie en studie som systematiserer kunnskap fra skriftlige kilder. Det vil si å samle inn litteratur, for å så gå kritisk igjennom den og til slutt sammenfatte det hele.

3.2 Litteratursøk

Ved å definere inklusjon- og eksklusjonskriterier vil det avgrense mengden litteratur, og gjøre søket mer hensiktsmessig ut ifra det du ønsker av kunnskap (Thidemann, 2019, s.83). Jeg har satt mine inklusjons- og eksklusjonskriterier i en tabell for å få en oversikt i oppstarten av søkeprosessen.

Inklusjonskriterier	Eksklusjonskriterier
<ul style="list-style-type: none">- Fagfelleverdert- Vitenskapelige artikler- Kvalitativ metode- Kvantitativ metode- Språk: Norsk, svensk, engelsk- Artikler som er 13år eller nyere- Alle kjønn- Alle typer rusmidler- IMRaD-struktur	<ul style="list-style-type: none">- Ikke fagfelleverdert- Review-artikler- Barn som pårørende til voksne rusmisbrukere- Artikler som er over 13år gamle

I denne oppgaven er det et krav om å inkludere kunnskap fra vitenskapelige artikler. Vitenskapelige artikler presenterer ny kunnskap og har ofte en tydelig IMRaD-struktur (Thidemann, 2019, s.30).

IMRaD står for følgende: innhold/Introduction, metode/Method, resultat/Results og/And diskusjon/Discussion. Denne strukturen er en anerkjent disponering av teksten i vitenskapelige artikler og akademiske tekster, den forteller hvor i teksten du finner den forskjellige informasjonen (Thidemann, 2019, s.30).

Kvalitative metoder brukes for å registrere opplevelse og meninger som ikke kan måles eller tallfestes. Kvantitative metoder derimot, brukes for å registrere målbare enheter og tallfeste forskning (Dalland, 2017, s.52). Jeg vurderte det som hensiktsmessig å benytte meg av både kvalitativ og kvantitativ forskning for å belyse problemstillingen.

I arbeidet med problemstillingen min for å gjøre den presis og søkbar, har jeg benyttet PIO som hjelpemiddel (Thidemann, 2019, s.84). Dette illustreres i tabellen nedenfor:

Patient - Hvem/hvilke	Intervention - Hva	Outcomes - Resultater
Voksne pårørende av unge voksne (18+) rusmiddelavhengige	Finne ut hvordan pårørende blir belastet av sin omsorgsrolle til personer i aktiv rus, og vernepleierens bidrag	Opplevelse av belastning og ivaretagelse

For å komme i gang med søkeprosessen begynte jeg med å oversette problemstillingen min fra norsk til engelsk, og så starte søkene ut fra disse ordene. Mange av søkene ble utført i fritekst (Thidemann, 2019, s.86). Jeg jobbet deretter videre med søkeordene ved å få tips gjennom artiklens nøkkelord (keywords), og ut fra disse ordene fikk jeg gjort søkeordene mer konkrete. I valg av søkeord benyttet jeg meg av blant annet *burden, coping, adolescent, drug abuse, parenting experiences, substance abuse, family burden, mothers* og *family support*.

For å finne artikler til å belyse mitt valgte tema har jeg benyttet meg av usystematiske og systematiske litteratursøk i forskjellige databaser, blant annet Google Scholar, PubMed, Idunn, PsycINFO og Oria.

I begynnelsen av litteratursøket foretok jeg et par oversiktssøk i forskjellige databaser for å få en grov oversikt, deretter benyttet jeg meg av referanselistene i noen av artiklene jeg likte. Det var utfordrende å finne artikler jeg syntes var gode samtidig som det var fagfelleverderte forskningsartikler. Jeg erfarte at jeg måtte bruke en del tid på litteratursøket for å finne gode artikler som var relevante for oppgaven min. Etter litt trening i søkeprosessen begynte jeg å systematisere søkene mine bedre. Jeg ble bedre kjent med databasene, og endte opp med å benytte meg av Google Scholar, Pubmed og Oria. Søk i disse databasene resulterte i treff på gode vitenskapelige artikler som var relevante for problemstillingen min. Ustrukturerte søk resulterte ikke i inkludering av artikler til oppgaven.

Videre i prosessen for å finne relevant litteratur snakket jeg med kolleger ved praksisplassen min ved Enhet for rustjenester i Trondheim kommune. Her fikk jeg tips om forskjellige rapporter og bøker som kunne være relevante for meg, som for eksempel *Håndbok i rusbehandling*, Karin Lossius, 2019.

Jeg fikk også tips fra en god kollega om å ta kontakt med Kompetansesenter rus – Midt-Norge. De arrangerer noe som heter ROM, her møtes pårørende, berørte og fagpersoner innenfor psykisk helse og rus. Jeg avtalte et møte med de som arrangerer dette, og fikk mye tips og info som jeg kunne benytte meg av i letingen etter litteratur til oppgaven min. Jeg fikk også tilbud om å delta på et møte, dette ble dessverre ikke gjennomført på grunn av restriksjoner som gjelder Covid-19-situasjonen.

3.2.1 Tabell – strukturerte søk

1) Google Scholar

Søkedato	Søk nummer	Søkeord og ordkombinasjoner	Avgrensninger	Antall treff	Leste abstract	Leste artikler	Artikler inkludert
18.02.20	1	Parental experiences of adolescent substance abuse	Etter 2016	55200	2	1	1
18.02.20	2	Family affected close relative addiction		19600	3	1	0
18.02.20	3	Blame shame drug dependence stigma family		17200	2	0	0
20.04.20	4	Mental health family members drug problems	Etter 2016	90100	3	1	0

2) PubMed

Søkedato	Søk nummer	Søkeord og ordkombinasjoner	Avgrensninger	Antall treff	Leste abstract	Leste artikler	Artikler inkludert
20.04.20	1	Mental health family members drug problems	Publisert siste 10 år	520	2	1	1
20.04.20	2	Family affected close relative addiction		10	1	0	0
20.04.20	3	Parental experiences of adolescent substance abuse	Publisert 5 siste år	119	1	0	0

3) Oria

Søkedato	Søk nummer	Søkeord og kombinasjoner	Avgrensninger	Antall treff	Leste abstract	Leste artikler	Artikler inkludert
15.04.20.	1	Burden, coping, drug abuse	Fra fagfelleverderte tidsskrift, årstall 2015-2020.	4671	2	1	1
15.04.20	2	Parental experiences of adolescent substance abuse	Fra fagfelleverderte tidsskrift	22103	2	1	1
15.04.20	3	Family affected close relative addiction	Fra fagfelleverderte tidsskrift, årstall 2016-2020.	2421	2	0	0
20.04.20	4	Parent adult child drug problem	Fra fagfelleverderte tidsskrift, årstall 2015-2020.	12120	2	1	1
20.04.20	5	Mental health family members drug problems	Fra fagfelleverderte tidsskrift, årstall 2016-2020.	21191	3	1	0

3.3 Kildekritikk og analyse

Kildekritikk handler om å vurdere den litteraturen du har benyttet til å belyse den valgte problemstillingen (Dalland, 2017, s.152). De fem utvalgte artiklene jeg har inkludert i denne oppgaven har blitt lest nøye gjennom. Dette har ført til at jeg har blitt kjent med resultatene som kommer fram, og har sett at disse er relevante for problemstillingen min.

I prosessen med å velge ut litteratur til denne oppgaven, har jeg hovedsakelig prøvd å holde meg til nyere forskning og litteratur. Jeg leste artiklene nøye i søkeprosessen, og jobbet etter hvert med å utvikle litteraturmatrise. Å utarbeide en litteraturmatrise har vært et nyttig hjelpemiddel. Matrisen har gitt en god oversikt over hovedelementene i artiklene, og gjør det enkelt å sammenstille innholdet i de forskjellige artiklene (Thidemann,2019, s.89).

Så langt det har latt seg gjøre, har jeg hatt en grense på å holde meg til litteratur som er publisert i løpet av de siste 10 årene. Jeg har likevel inkludert en artikkel fra 2007 for å belyse problemstillingen min. Denne artikkelen er litt eldre enn de andre jeg har benyttet meg av, men jeg har vurdert innholdet i artikkelen og ser at resultatene i den samsvarer med mye av nyere forskning.

Videre har jeg benyttet meg av både internasjonal og skandinavisk forskning, samtidig som jeg vurderte det nyttig å inkludere både kvalitativ og kvantitativ forskning for å belyse oppgaven. Jeg har i flere tilfeller søkt opp forfattere av litteraturen jeg har funnet, for å se hvilken bakgrunn de har og om de har publisert mer litteratur innenfor dette fagfeltet.

4.0 Resultat

I dette kapitlet vil resultatene fra datainnsamlingen bli presentert ved hjelp av litteraturmatriser, deretter vil resultatene bli sammenfattet til et felles resultat.

4.1 Artikkelenes resultater

Litteraturmatrise - Artikkel 1

Referanse	Hoel T.L, Geirdal A.Ø. (2016). Burden, coping and mental health among the next of kin of people with a substance abuse problem. <i>Sykepleien forskning</i> , (59839), e-59839.	
Hensikt	Undersøke grad av belastning, bruk av mestringsstrategier og psykisk helse, og sammenhengen mellom disse variablene hos pårørende til rusmisbrukere.	
Metode	Kvantitativ tverrsnittstudie, med bruk av spørreskjemaer. Spørreskjemaene inneholdt spørsmål om demografiske og rusrelaterte forhold; <ul style="list-style-type: none"> - Belastning (The Burden Assessment Schedule 20) - Psykisk helse (The General Health Questionnaire 12) - Mestring (The Brief Coping Orientation to Problems) 	
Utvalg	<ul style="list-style-type: none"> - 43 kvinner og 3 menn - Gjennomsnittsalder 50år, - Antall år i pårørenderollen ca. 15 år - Rekruttert gjennom å kontakte hjelpeinstanser og mestringsstilbud i Telemark. 	
Resultat	Pårørende viste en betydelig grad av belastning og psykiske symptomer. De rapporterte at de brukte både problem- og emosjonsfokuserede mestringsstrategier for å håndtere situasjonen som pårørende. Økt belastning viste en sammenheng med økte psykiske symptomer og mer planlegging, mens en større grad av akseptering hadde sammenheng med færre psykiske plager.	
Kvalitetsvurdering	Styrker: <ul style="list-style-type: none"> - Studien benyttet vel utprøvde måleverktøyer med gode psykometriske egenskaper - Intern konsistens viste høy reliabilitet - Funnene samsvarer i stor grad med tidligere kvalitativ forskning på feltet - Kan ses som en styrke at rekrutteringen var tilfeldig, noe som vanligvis reduserer faren for utvalgsskjevhet 	Svakheter: <ul style="list-style-type: none"> - Skjevfordeling, relativt lavt antall deltakere, samt det usikre antallet bortfall reduserer ekstern validitet. Det vil si at generaliseringer fra denne studien bør gjøres med varsomhet
Etiske overveielser	Studien var forhåndsgodkjent av Regionale Komiteer for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk Sør-Øst. Alle deltakerne ga skriftlig informert samtykke. Svarene var anonyme og returnert til forsker. Deltakerne kunne trekke seg fra studien uten konsekvenser.	

Litteratormatrise - Artikkel 2

Referanse	Usher K, Jackson D, O'Brien L. (2007). Shattered dreams: parental experiences of adolescent substance abuse. <i>International Journal of Mental Health Nursing</i> , 16, 422-430.	
Hensikt	Denne studien hadde som mål å utforske beskrive og konstruere en tolkning av de levde opplevelsene av foreldre til unge voksne med et rusmiddelproblem. Denne artikkelen rapporterer erfaringene med å være forelder til en rusmiddelavhengig ungdom.	
Metode	<ul style="list-style-type: none"> - Kvalitativ studie ved bruk av dybdeintervju - Fokus på den opplevde opplevelsen, slik at fortellinger er den foretrukne metoden for datainnsamling - Intervjuene varte i 1-2 timer, det ble gjennomført med lydopptak, og transkribert med notater 	
Utvalg	<ul style="list-style-type: none"> - 16 kvinner og 2 menn som er foreldre til unge rusmiddelavhengige - Foreldre fra ett landlig og ett urbant område i Australia ble invitert til studien - Foreldrene ble invitert til å delta i studien via mediereklame 	
Resultat	Det var åtte hovedtemaer som dukket opp fra datainnsamlingen. Det var: bekrefte mistanker; sliter med å sette grenser; håndtere konsekvensene; å leve med skylden og skammen; prøver å holde barnet trygt; sørge barnet som var; å leve med skylden; og velge selvbevaring. Resultatene indikerer at foreldre sliter med å håndtere problemet, og blir overlatt til å håndtere konsekvensene av atferden med liten støtte.	
Kvalitetsvurdering	Styrker: <ul style="list-style-type: none"> - Utvalget ble trukket fra to forskjellige omgivelser, en urban og en landlig, noe som muliggjorde deltakere av begge bakgrunner - Presenterer tematikk i et globalt perspektiv 	Svakheter: <ul style="list-style-type: none"> - Studien er begrenset av rekrutteringsmetoden ettersom foreldre som ikke responderte på mediekampanjen kan ha en annen historie å fortelle - Lavt antall deltakere
Etiske overveielser	De institusjonelle etiske komiteene ved James Cook University og University of Western Sydney godkjente studien. Deltakerne fikk informasjonsark og ble bedt om å signere samtykkeskjemaer hvis de ønsket å delta i studien. Pseudonymer ble brukt gjennom hele studien for å beskytte deltakernes personvern.	

Litteratormatrise - Artikkel 3

Referanse	Richert T., Johnson B., Svensson B. (2017) Being a parent to an adult child with drug problems: negative impacts on life situation, health, and emotions. <i>Journal of Family Issues</i> , 8,2311-2335.	
Hensikt	Denne studien handler om sårbarheten til foreldre for voksne barn med rusmiddelproblemer. Hensikten med studien er å undersøke i hvilken grad barnas rusproblemer har påvirket foreldrene når det gjelder helse, økonomisk situasjon, arbeid, forhold, sosialt liv, mentalt og følelsesmessig. Studien undersøker også om det er forskjeller i opplevde problemer på grunn av faktorer relatert til forelderen og barnet.	
Metode	<ul style="list-style-type: none"> - Kvantitativ tverrsnittstudie. - Basert på et selvrappporterende spørreskjema distribuert til foreldre i Sverige via familiemedlem-organisasjoner, behandlingssentre og nettsamfunn. 	
Utvalg	<ul style="list-style-type: none"> - Studien består av 687 foreldre til rusmiddelavhengige unge voksne over 18år - Rusmisbruket kan være fortid, nåværende og foreldre til avdøde unge voksne rusmisbrukere fikk også muligheten til å delta - Datainnsamlingen foregikk mellom 1.oktober 2015 og 31.januar 2016 	
Resultat	De fleste foreldre rapporterte om omfattende negative konsekvenser på forhold, sosialt liv og mental helse på grunn av deres barns rusproblematikk. De fleste foreldre opplevde også sterke følelser av makteløshet, sorg, skyld og skam. Mange foreldre rapporterte om en negativ innvirkning på økonomien og arbeidsevnen deres. Generelt hevdet fedre at de følte seg mindre negativ enn mødre. Et mer alvorlig rusproblem og livssituasjonen for barnet ble assosiert med en større negativ innvirkning for foreldrene. Mange foreldre opplevde vanskeligheter med å sikre seg tilstrekkelig hjelp både for barnet sitt og for seg selv. Studien viser behovet for økt støtteinnsats for denne foreldregruppen.	
Kvalitetsvurdering	<p>Styrker:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Resultatene samsvarer godt med tidligere forskning og beskrivelser fra forskjellige støttenettverk for familiemedlemmer 	<p>Svakheter:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Studien har nådd en relativt utvalgt gruppe foreldre - Sterk kjønns-ubalanse - Ikke nevnt noe om informert samtykke
Etiske overveielser	Prosjektet ble utført i samsvar med den svenske etiske gjennomgangsloven (SFS 2004: 460). Prosjekteringen og gjennomføringen av prosjektet, inkludert kartleggingskjemaet, ble gjennomgått og godkjent av Regional etisk granskingsnemnd ved Universitetet i Lund (dnr 2015/215).	

Litteratormatrise - Artikkel 4

Referanse	Groenewald C. & Bhana A. (2017). Mothers' experiences of coping with adolescent substance abuse: a phenomenological inquiry. <i>Contemporary Nurse</i> , 4, 421-435.	
Hensikt	Unge rusmisbrukere påvirker mødrenes liv betydelig. Denne artikkelen undersøker mestringsresponsene fra mødrene til ungdommer som har blitt innlagt til behandling for rusmiddelavhengighet.	
Metode	<ul style="list-style-type: none"> - Kvalitativ studie - Et flertall casestudiedesign ble tatt i bruk og dataene ble samlet inn gjennom en-til-en-intervjuer tilrettelagt av Lifegrid, et kartleggingsverktøy som blir brukt til å samle informasjon om utvalgte aspekter i deltakernes liv 	
Utvalg	<ul style="list-style-type: none"> - Fem mor-ungdoms-par ble rekruttert fra to rusbehandlingssentre, en pasient og en pasient utfra, hvor ungdommene søkte behandling på tidspunktet for studien. 	
Resultat	Mestring dukket opp som en kompleks konstruksjon i vår analyse. Mødrene brukte problemfokuserte og følelsesfokuserte mestringsmetoder i forskjellige kombinasjoner av å trekke seg tilbake, tolerere og engasjert mestringsssvar. Mødrenes mestringsssvar ble også påvirket av individuelle og relasjonelle faktorer som subjektiv nød og forholdet mellom mor og ungdom.	
Kvalitetsvurdering	<p>Styrker:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mangelen på sørafrikanske studier gav den nåværende studien en grundig analyse som presenterte et mangefasettert perspektiv på hvordan de berørte mødrene i denne studien håndterer situasjonen de står i. - Presenterer tematikk i et globalt perspektiv 	<p>Svakheter:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Liten studie, begrenser generaliserbarheten av funnene - Mødrene i studien ble rekruttert gjennom rehabiliteringssentre, hvor ungdommene deres gjennomgikk behandling for rus. Disse mødrenes opplevelser kan være forskjellige fra mødre til ungdommer som ikke har vært i behandling - Ikke nevnt noe om informert samtykke
Etiske overveielser	Etisk godkjenning for studien ble gitt av Humanities and Social Sciences Research Ethics Committee ved University of KwaZulu-Natal (protokollreferansenummer: HSS / 0980 / 13D). Studieclearance ble også oppnådd fra begge behandlingssentrene som deltok i studien.	

Litteratormatrise - Artikkel 5

Referanse	Morita N, Naruse, N, Yoshioka S, Nishikawa K, Okazaki N & Tsujimoto T. (2011). Mental health and emotional relationships of family members whose relatives have drug problems. <i>Japanese journal of alcohol studies & drug dependence</i> , 6, 525-541.	
Hensikt	Å ha en rusmiddelavhengig i familien kan ha alvorlige konsekvenser for familiens mentale helse og relasjoner. Denne studien fokuserer på stress i familier med rusproblematikk, relasjoner, og deres relevante faktorer, samtidig som den undersøker ulike måter å støtte de på.	
Metode	<ul style="list-style-type: none"> - Kvantitativ studie - Undersøkelsen besto av 12-posters General Health Questionnaire (GHQ-12) - Spørreskjemaelementer angående forstyrrelser i familielivet, forholdet til stoffbrukere og bruk av familiestøttetjenester 	
Utvalg	<ul style="list-style-type: none"> - Deltakerne i studien var familiemedlemmer av rusmiddelavhengige, som deltar i behandling i støttegrupper for familiemedlemmer av rusmiddelavhengige, medisinske institusjoner, eller kommunale helse og velferdssenter. - Til disse institusjonene ble 1298 spørreskjema sendt ut, og 543 svar med tilstrekkelig data ble brukt til analyse 	
Resultat	Resultatene fra spørreundersøkelsen viser at de fleste av familiemedlemmene til rusavhengige har utfordringer med mental helse og utvinning av forhold til tross for at de har tilgang til støttesentre, og det ble bekreftet at støttegruppene til familiene viser god effekt for å hjelpe de med problemene de opplever.	
Kvalitetsvurdering	Styrker: <ul style="list-style-type: none"> - Familiedeltakelse i støttegrupper har en positiv effekt - Presenterer tematikk i et globalt perspektiv 	Svakheter: <ul style="list-style-type: none"> - Studien ble utført med familier gjennom støttegrupper, så den inkluderer ikke familier som ikke har hatt tilgang til slike støttegrupper - Kan inkludere en skjevhet hvor bare de som innser effektiviteten til støttegruppen sannsynligvis vil bruke tjenesten lengre - Ikke nevnt noe om informert samtykke
Etiske overveielser	Denne spørreskjemaundersøkelsen (co-researcher: Nobuya Naruse, Saitama Prefectural Psychiatric Hospital) ble utført med involvering av familier av narkomane, utført som en del av "det omfattende livsstøtte-programmet for pasienter med rusmisbruk (seniorforsker: Susumu Higuchi, Kurihama Alcoholism Center) "støttet av FY 2008 Health and Labor Sciences Research Grants from Ministry of Health, Labour and Welfare. Denne studien var delvis basert på dataene ovenfor.	

4.2 Sammenfatning av resultat

Jeg har satt temaene som kommer fram i litteratormatrisene i en tabell for å få en oversikt.

Tema som ikke er aktuelle for min valgte problemstilling ble ekskludert.

Tema	Kategori
Pårørendes belastninger	<ul style="list-style-type: none">- Livskvalitet- Psykisk slitasje- Mødrenes problem?
Ivaretagelse av pårørende	<ul style="list-style-type: none">- Skyld og skam- Tilgang til støtte

4.3 Pårørendes belastninger

4.3.1 Livskvalitet

Resultatene fra forskningen til Hoel & Geirdal (2016) viser at 62% av deltakerne i spørreundersøkelsen om belastning, psykisk helse og mestring indikerer tegn på klinisk psykisk sykdom og behov for hjelp. Resultatene viser en tydelig sammenheng mellom grad av belastning og psykiske symptomer (Hoel & Geirdal, 2016).

For noen pårørende er det vanskeligste å leve med konsekvensene rusproblemet har på hverdagen deres. Flere beskriver at de bruker opp all tid og energi på å håndtere problemene som følger med rusavhengigheten, som resulterer i å ta ut sykefravær på grunn av deres dårlige psykiske helse (Richert, Johnson & Svensson, 2017).

Resultatene fra undersøkelsen om foreldres opplevde konsekvenser av å ha et barn med rusproblemer, viser at over 85% av foreldrene i denne undersøkelsen rapporterer at barnets rusproblem har hatt en stor negativ innvirkning på livene deres (Richert et al., 2017). Den samme studien viser at tanker og følelser er de mest berørte områdene, da over 90% av foreldrene rapporterte dette i undersøkelsen. Det kommer også fram at det sosiale livet og forholdet til barnet er sterkt berørt.

4.3.2 Psykisk slitasje

Et tema som gjentar seg i studien til Richert et al. (2017), er bekymring, frykt og maktesløshet. Pårørende bekymrer seg for livssituasjonen til den rusavhengige, de frykter blant annet overdoser, vold og andre nødsituasjoner. Mange av respondentene i denne studien beskriver en dårlig psykisk helse som følge av bekymringer, depresjon og maktesløsheten ved å føle seg hjelpeløs.

Pårørende står stadig i situasjoner hvor de må ta valg, og planlegge hvordan de kan håndtere situasjonen på best mulig måte. Hoel & Geirdal (2016) rapporterer at dette kan være en forklaring på økt bruk av problemfokuserert strategi som planlegging ved økt belastning. Vi ser i denne studien at aktiv mestring var blant den mest brukte problemfokuserede strategien, men emosjonsfokuserede mestringsstrategier er også brukt (Hoel & Geirdal, 2016). Funnene viser at jo mer de pårørende aksepterer situasjonen de står i, jo færre psykiske symptomer rapporteres.

4.3.3 Mødrenes problem?

Et interessant resultat i forskningen av de nærmeste pårørende til rusmiddelavhengige er at kvinner i større grad enn menn opplever negative konsekvenser av å være i denne situasjonen (Richert et al., 2017). En mulig forklaring kan være at kvinner forventes å ta det største ansvaret for familielivet. At kvinner tar et større ansvar, vil føre til at de opplever mer negative konsekvenser (Richert et al., 2017).

En kombinasjon av problemfokuserede og emosjonsfokuserede mestringsstrategier viser seg å bli brukt av pårørende for å kunne håndtere rusmisbruket (Groenewald & Bhana, 2017). I denne studien av mødres mestringsstrategier, ser vi at det varierer mellom å forholde seg til rusmisbruket ved å engasjere seg, trekke seg unna og tolerere. Hvilke mestringsstrategier som blir brukt påvirkes av følelser, tanker og forholdet til den rusavhengige. (Groenewald & Bhana, 2017). Disse resultatene samsvarer med Hoel & Geirdal's (2016) forskning, hvor en kombinasjon av mestringsstrategiene blir benyttet. Her ser vi også at planlegging og aktiv mestring sammen med emosjonell støtte og aksept er mest brukt.

4.4 Ivaretagelse av pårørende

4.4.1 Skyld og skam

Pårørende rapporterer at skam og skyldfølelse er veldig belastende (Richert et al., 2017). Noen føler at de har mislykket som forelder, eller tenker at man ikke gjør nok for den rusmiddelavhengige (Richert et al., 2017).

Foreldre forteller at de bekymrer seg for at samfunnet oppfatter de som ansvarlige for rusmisbruket, og at de har en slags skyld i at barnet deres er i den situasjonen de er i (Usher, Jackson & O'Brien, 2007). I samme studie ser vi også at skyldfølelsen er størst hos mødre.

Ifølge Usher et al. (2007), kan skyldfølelsen komme av ulike årsaker. Foreldre og pårørende kan bli så utslitt og lei av konsekvensene forbundet med rusmisbruket, at de ønsker at vedkommende ville gå bort. Hvis vedkommende faktisk skulle gå bort, vil de pårørende likevel føle skyld over deres bortgang. Andre kan oppleve skyldfølelse fordi de kaster vedkommende ut av hjemmet, og de må finne en annen plass å bo. Foreldre til unge rusmiddelavhengige uttrykker at de opplever skyld og skam relatert til å ha sviktet som forelder (Usher et al., 2007).

4.4.2 Tilgang til støtte

Tilgang til støtte varierer fra land til land. Jeg har inkludert artikler fra forskjellige deler av verden for å kunne få et bredere perspektiv på tilgangen til støtte for pårørende av rusmiddelavhengige. I den japanske studien til Morita, Naruse, Yoshioka, Nishikawa, Okazaki & Tsujimoto (2011), rapporterer de at familiestøttetjenester som tilbys av staten ikke blir benyttet kontinuerlig, men tjenester som tilbys av familiegrupper tilknyttet selvhjelpsgrupper, blir ofte brukt over lengre tid. Studien rapporterer også at familier som benytter seg av støttegrupper ofte har en bedre mental helse sammenlignet med de som ikke benytter støttegrupper. Studien viser også at et støttesystem for å hjelpe rusmiddelavhengige ikke har vært godt nok organisert, som har resultert i at familie og pårørende opplever en stor belastning (Morita et al., 2011). Denne studien påpeker også mangel på tidligere forskning på støtte til familiemedlemmer av rusmiddelavhengige i Japan. Forskning fra Sør-Afrika viser også at tilgangen til støttetjenester for foreldre og pårørende av rusmiddelavhengige er mangelfulle (Groenewald & Bhana, 2017).

Vanskeligheten med å få hjelp og støtte går igjen i flere studier fra forskjellige land. Svensk forskning beskriver også at mange foreldre til rusmiddelavhengige føler seg dårlig behandlet av mennesker i samfunnet, og de opplever vansker med å få hjelp og støtte både for seg selv og den rusmiddelavhengige (Richert et al., 2017)

Mange pårørende mente at det mest problematiske var å skaffe passende støtte og hjelp til den rusmiddelavhengige (Richert et al., 2017). Pårørende beskriver også vansker med mangelfullt samarbeid mellom ulike hjelpeapparater, og dårlige holdninger fra profesjonelle. Flere beskriver at de opplever å bli sett på som en belastning og ikke en ressurs, og sliter med å finne passende støtte til seg selv. Flere nevner også vanskene med å få hjelp når barnet fyller 18 år, dette er delvis på grunn av at når barnet fyller 18 år, må de søke hjelp og støtte selv (Richert et al., 2017). Flere av studiene viser et behov for økt støtteinnsats for denne gruppen pårørende.

5.0 Drøfting

5.1 Pårørendes belastninger

Livskvalitet

Konsekvensene av rusmiddelavhengighet er store. Oppmerksomheten rundt rusmiddelavhengigheten kommer ofte av kostnadene og belastningene for den rusmiddelavhengige, deres familier og samfunnet (Kraft, 2016). Dette kommer også fram i Svensk forskning, hvor Richert et al. (2017) beskriver at det vanskeligste for noen pårørende er å leve med de omfattende konsekvensene rusproblemet har på livet deres. I denne forskningen beskriver flere pårørende at de bruker så mye tid og energi på å prøve å håndtere problemene, at det resulterer i å måtte ta ut sykefravær på grunn av dårlig psykisk helse.

I samme studie rapporterer over 85% av foreldrene til rusmiddelavhengige at barnets rusproblem har hatt en stor negativ innvirkning på livene deres (Richert et al., 2017). Her kommer det fram at negative tanker og følelser er av de mest berørte områdene for foreldrene, og at det sosiale livet og forholdet til barnet er sterkt berørt. Dette understøttes av Lossius (2019), hvor hun beskriver at vi i mange tilfeller ser at rusen tar over andre livsforhold. De fleste klarer ikke å stoppe før de mister kontrollen, til tross for skadene det påfører viktige faktorer og relasjoner i livet.

Rusmiddelproblemer i familien har innvirkning på mange deler av livet, blant annet psykisk og fysisk helse, økonomi, arbeid og relasjoner. Ofte trenger pårørende støtte og hjelp for å mestre situasjonen de står i, og for å kunne sette grenser for seg selv (Lossius, 2019). Det samme kommer fram i resultatene fra forskningen til Hoel & Geirdal (2016), som viser at 62% av deltakerne i spørreundersøkelsen om belastning, psykisk helse og mestring indikerer tegn på klinisk psykisk sykdom og behov for hjelp. Resultatene viser en klar sammenheng mellom grad av belastning og psykiske symptomer.

Psykisk slitasje

Et tema som gjentar seg i studien til Richert et al. (2017), er bekymring, frykt og maktesløshet. Mange pårørende bekymrer seg for livssituasjonen til den rusavhengige. Flere respondenter i denne studien beskriver en dårlig psykisk helse som følge av bekymringer, depresjon og maktesløshet. Jeg tror bekymringer kommer naturlig når pårørende står i slike situasjoner. De vil bekymre seg for hvordan de skal klare å ta vare på familien, den rusavhengige og seg selv. De fleste vil kjenne på dette når de vet hvor alvorlige konsekvenser det kan få for den som inntar rusmidlene, og de i rundt.

Vi ser at familien kan kjenne på mange følelser. Skyld, uro og usikkerhet, spesielt når de ønsker å finne måter de kan hjelpe til på (Biong & Ytrehus, 2019). Pårørende står ofte i situasjoner hvor de må ta valg, og forsøke å planlegge hvordan de kan håndtere situasjonen på best mulig måte. Hoel & Geirdal (2016) rapporterer at dette kan være en forklaring på økt bruk av problemfokuset strategi som planlegging ved økt belastning. Funnene deres viser at jo mer de pårørende aksepterer situasjonen de står i, jo færre psykiske symptomer rapporteres.

Å være pårørende til en rusmiddelavhengig byr på mange forskjellige belastninger, men vi ser likevel at det er gjentakende med både økte psykiske og fysiske plager. Bekymring og frykt rundt fremtiden er også godt dokumentert. Tap av nettverk og sosialisering fører ofte til isolering og ensomhet, som igjen leder til mer bekymringer. Det kan nesten sees på som en vond spiral som er vanskelig å komme seg ut av uten hjelp. Livskvaliteten vil naturligvis påvirkes i en negativ forstand med alle belastningene som kommer av å være pårørende til rusmiddelavhengige.

Mødrenes problem?

Pårørende av rusmiddelavhengige vil oppleve forskjellige belastninger, og belastningene vil variere fra person til person. Disse variasjonene kommer av forskjellige årsaker, og en årsak kan se ut til å komme av kjønnsforskjeller. Biong og Ytrehus (2019) påpeker at omsorgsrollen ofte kan være mer fremtredende hos kvinner enn hos menn, og det kan føre til at kvinner opplever større belastninger enn menn av å være pårørende til rusmiddelavhengige. Denne teorien understøttes av forskningen til Richert et al. (2017), hvor det kommer tydelig fram at kvinner opplever større negative konsekvenser av å være i en slik situasjon, enn det menn gjør. Det kan antas at årsaken til dette kan være at kvinner forventes å ta en større del av ansvaret for familielivet, og dermed opplever mer negative konsekvenser. Dette viser at teorien og forskningen på dette området samsvarer godt.

Når vi ser på mestringsstrategier pårørende benytter seg av, ser vi en kombinasjon av problemfokuserte og emosjonsfokuserte strategier. I studien av mødres mestringsstrategier som Groenewald & Bhana (2017) ser på, kommer det fram variasjoner mellom å forholde seg til rusproblemet ved å blant annet engasjere seg, trekke seg unna og tolerere. Hvilke mestringsstrategier mødrene benytter seg av påvirkes av tanker, følelser og forholdet til den rusavhengige. Hoel & Geirdal (2016) viser til det samme resultatet, hvor en kombinasjon av mestringsstrategier er det som benyttes mest.

I bruk av helsetjenester for pårørende ser vi også tegn til kjønnsforskjeller, dette kan sees i sammenheng med kjønnsforskjeller innenfor mestringsstrategier. Lossius (2019) beskriver at kvinner i større grad benytter seg av helsetilbud enn det menn gjør. Kvinner kan se ut til å ha et større behov for emosjonsfokuserte strategier, som hvordan de kan forholde seg til negative følelser som kommer av rusmisbruket. Menn kan se ut til å ha et større behov for problemfokuseret strategi, med søkelys på hverdagen og struktur (Lossius, 2019).

5.2 Ivaretagelse av pårørende

Skyld og skam

Vi ser at rusmiddelproblemer i familien har store negative innvirkninger på mange deler av livet, dette er godt dokumentert både i teorien og i forskning. Bekymringer for den rusmiddelavhengige, familien og for selv er noe av det som kommer tydelig fram. Sammen med bekymringene er det naturlig å kjenne på skam og usikkerhet, spesielt når en vil hjelpe, men vet ikke hvordan (Biong & Ytrehus, 2019). Forskning viser at pårørende opplever skyld og skam som svært belastende. Noen rapporterer at de føler de har mislyktes som forelder, eller at en ikke har gjort nok for å hjelpe (Richert et al., 2017).

Rusmisbruk kan anses som et tabubelagt tema, og er fortsatt knyttet til stigma i samfunnet. Rusmisbruk i familien har også en tendens til å hemmeligholdes (Lossius, 2019). Forskning viser at foreldre bekymrer seg for at samfunnet holder de ansvarlige for rusmisbruket, og at de er medskyldige i barnets rusmisbruk (Usher, Jackson & O'Brien, 2007). Det kan tenkes at følelsen av å ha mislyktes som forelder kan forsterkes ved å bekymre seg for at de er ansvarlige for rusmisbruket. Dette mener jeg har en tydelig sammenheng med opplevelsen av skyld og skam. Det er en selvfølge at familien vil preges av dette i en negativ retning hvis problemene holdes skjult eller skyves unna.

Ifølge Usher et al. (2007), kan skyldfølelsen komme av ulike årsaker. Foreldre og andre pårørende kan oppleve skyld fordi de ser seg nødt til å kaste vedkommende ut av hjemmet. Andre ser seg så lei og utslitt av konsekvensene som medfølger rusmisbruket, at de ønsker at vedkommende skulle gå bort. Hvis vedkommende skulle gå bort, vil pårørende likevel føle på skyld over deres bortgang. Foreldre rapporterer at de opplever skyld og skam som følge av å føle at de har sviktet som forelder (Usher et al., 2007).

Tilgang til støtte og vernepleierens rolle

Ved å inkludere forskning fra ulike deler av verden, ser vi at tilgang til støtte varierer fra land til land. Det kan være mange forskjellige årsaker til dette, som for eksempel økonomi, infrastruktur, kultur og miljø. Forskning fra Sør-Afrika viser at tilgangen til støttetjenester for pårørende av rusmiddelavhengige er mangelfulle (Groenewald & Bhana, 2017).

I den japanske studien til Morita, Naruse, Yoshioka, Nishikawa, Okazaki & Tsujimoto (2011), viser de til at et støttesystem for å hjelpe rusmiddelavhengige ikke har vært godt nok

organisert, og at dette har resultert i at pårørende opplever en stor belastning. Den samme studien rapporterer at familier som har tilgang til støttegrupper ofte har en bedre psykisk helse sammenlignet med de som ikke benytter seg av dette tilbudet. Den påpeker også mangelfull tidligere forskning på støtte til pårørende av rusmiddelavhengige i Japan (Morita et al., 2011).

Det viser seg at tilbud om hjelp og støtte til pårørende av rusmiddelavhengige har tidligere vært mangelfullt i forskjellige land, og mange ser viktigheten av mer forskning på dette området. Biong & Ytrehus (2019) påpeker viktigheten av å legge til rette for inkludering av pårørende, det ha en skadereduserende effekt, både for familien og den rusmiddelavhengige.

Rusproblematikk er svært utbredt, og de som strever med dette er ofte i kontakt med flere forskjellige yrkesgrupper. Det er viktig å inkludere pårørende i hele tjenesteapparatet, og at tjenesteyterne de møter har god kompetanse og at de oppretter en god relasjon (Biong & Ytrehus, 2019).

Det er godt dokumentert at pårørende til rusmiddelavhengige har behov for støtte og hjelp til å mestre situasjonen de står i, men likevel ser vi at det er vanskelig å få og motta hjelpen de har behov for. Det kan være mange årsaker til dette. Noen har problemer med å oppsøke hjelp, det tror jeg kan komme av at de ikke vet hvor de kan søke hjelp, eller at de ser på det som et nederlag å søke hjelp. Utfordringene med å oppsøke hjelp og få støtte går igjen i flere studier fra forskjellige land. Forskning fra Sverige beskriver at mange foreldre til rusmiddelavhengige føler seg dårlig behandlet av mennesker i samfunnet, og vanskeligheten med å få hjelp både til den rusmiddelavhengige og seg selv (Richert et al., 2017). Pårørende nevner også vanskene med å få hjelp når barnet fyller 18 år, delvis på grunn av at når barnet fyller 18 år, må de søke hjelp selv (Richert et al., 2017). Flere av studiene viser et behov for økt støtteinnsats for denne gruppen pårørende.

Forskning viser at mange pårørende opplever det problematisk å skaffe passende støtte og hjelp til den rusmiddelavhengige og seg selv. I den svenske studien til Richert et al. (2017) beskriver også pårørende at de opplever et mangelfullt samarbeid mellom de ulike hjelpeapparatene, og opplevelser av dårlige holdninger fra profesjonelle yrkesutøvere. Flere nevner at de opplever å bli sett på som en belastning og ikke en ressurs. Denne forskningen påpeker viktigheten av å forbedre samarbeidet med pårørende i rusomsorgen. Det vil være sentralt å kunne opprette gode relasjoner til den rusmiddelavhengige og dens pårørende.

Biong & Ytrehus (2019) påpeker at ved å formidle en forståelse for situasjonen kan ha en skadereduserende effekt. Her kan vernepleieren ha en sentral rolle i å bygge gode relasjoner

med pårørende og den rusmiddelavhengige. Det å se på familien som en medhjelper i det skadereduserende arbeidet kan være et viktig fokus, og kan bidra til å styrke familien. I vurderingen av tiltak som kan redusere belastningene for pårørende vil det også være viktig å se på behovet til hver enkelt, da alle har ulike behov (Biong & Ytrehus, 2019).

Vernepleiere og andre tjenesteytere som kommer i kontakt med pårørende av rusmiddelavhengige vil ha et stort utbytte av informasjon rundt familiens situasjon. Denne informasjonen kan være nyttig i en kartleggingsprosess for å identifisere behov og hvordan de forholder seg til situasjonen. Dette er viktig i prosessen videre med å tilby tilpasset hjelp og støtte etter deres behov (Biong & Ytrehus, 2019).

The stress-strain-coping-support model («stress-mestring-sosial støtte-modell») er en modell som ofte blir benyttet i arbeidet med å forstå belastningene pårørende til rusmiddelavhengige opplever (Lossius, 2019). Modellen er egnet til bruk av helsepersonell som kommer i kontakt med pårørende, og er hjelpsom i kartleggingen av ulike tiltak som kan være til hjelp for pårørende. Hvis vi kan hjelpe pårørende til å håndtere det medfølgende stresset bedre, vil de mest sannsynlig kunne forholde seg til belastningene på en mer hensiktsmessig måte (Lossius, 2019). Det tyder på at hvis vi kan bidra til å redusere stress hos pårørende, kan det også være med på å redusere de opplevde belastningene.

Å gi pårørende muligheten til å snakke om problemene har også vist seg å ha en god effekt. Hjelp og støtte kan gis på ulike måter, og de fleste har forskjellige behov (Biong & Ytrehus, 2019). Hvis vi kan gi pårørende muligheten til å snakke om problemene de opplever, kan vi enklere gi informasjon og dele kunnskap som er tilpasset deres behov. Dette kan gjøre det enklere å øke støtten og ivaretagelsen av familien.

I møte med pårørende vil det være viktig for vernepleiere å sikre at de får den informasjonen de trenger, og at kunnskapen er tilpasset deres behov. Det kommer fram i flere studier at pårørende ikke vet hvor de kan henvende seg for å få hjelp og støtte, eller at de har vansker med dette. En sentral del for vernepleiere er å sikre at pårørende vet hvor de kan henvende seg og vet hvilke tilbud som finnes. Det kan være behov for støttegrupper, økonomisk støtte eller andre ting. Vi ser også at mange har behov for informasjon rundt rusmiddelmissbruk generelt og skadevirkninger det medfører seg (Biong & Ytrehus, 2019). Det å gi konkret og tilpasset informasjon og kunnskap er svært viktig for å bidra til å trygge pårørende og unngå unødvendig bekymring.

5.3 Metodiske overveielser

Alle artiklene som er benyttet i denne studien er originalartikler, og ikke oversiktsartikler. Grunnen til dette er at originalartikler presenterer ny kunnskap for første gang av forskeren som har utført studien (Thidemann, 2019, s.70).

Jeg har benyttet både kvalitativ og kvantitativ forskning for å belyse problemstillingen. En kombinasjon av intervjuer og spørreskjemaer vil være godt egnet for å kunne undersøke grad av belastning hos pårørende, og samtidig utforske og beskrive de opplevde konsekvensene av å være pårørende. Dette vil gjøre det enklere å kunne forstå og tilrettelegge for hvordan vernepleieren kan bidra i arbeidet med pårørende til rusmiddelavhengige.

Alle fem artikler som er benyttet i denne oppgaven er skrevet på engelsk. Det vil si at jeg har oversatt disse til norsk for å kunne benytte de i oppgaven. Jeg har brukt god tid på å oversette artiklene for å få teksten så riktig gjengitt som mulig. Min oversettelse og tolkning av artiklene kan likevel være en mulig kilde til feiltolkning, som kan påvirke resultatene.

3 av 5 studier ble utført utenfor Norden. Det ser ut til at en global forskning har bidratt til å belyse den valgte problemstillingen på forskjellige måter, og mye av forskningen samsvarer med nordisk forskning. Et globalt perspektiv på problemstillingen gir denne studien en større bredde. Alle artiklene utenom én, er ikke eldre enn 10 år. Den ene artikkelen som er eldre enn 10 år ble inkludert i denne studien fordi mange av resultatene i denne forskningen samsvarer godt med nyere forskning. Kombinasjonen av artiklene tilfører denne studien en stor bredde og oppdatert informasjon ut ifra dagens situasjon.

Enkelte svakheter kommer til syne i noen av artiklene som er inkludert i denne studien. Dette gjelder blant annet kjønn og lav deltakelse i noen av studiene. I alle 5 studier er det en sterk kjønns-ubalanse, vi ser at det er en større prosentandel kvinner enn menn som deltar i studiene. I Groenewald & Bhana`s (2017) studie fra Sør-Afrika er ikke menn inkludert i det hele tatt, denne studien fokuserer kun på mødre. Dette kan anses som en svakhet, men studien er likevel inkludert i oppgaven min, da den skildrer viktige aspekter som belyser problemstillingen. Vi ser også en skjevfordeling av antall deltakere i de forskjellige studiene. Noen har svært lavt antall deltakere i forhold til andre, dette kan dog forklares med variasjonene med kvalitativ og kvantitativ forskning.

Alle artikler inneholder noen svakheter. Alle er fagfellevurderte, relevante for problemstillingen, har blitt kvalitetsvurdert og er derfor inkludert i denne studien.

6.0 Konklusjon

Å være pårørende til rusmiddelavhengige har vist seg å ha stor innvirkning på livet, og påvirker nesten alle aspekter av et menneskes liv. Gjennom studien ble det identifisert flere faktorer som påvirker livet som pårørende, blant annet livskvalitet, psykisk slitasje, skyld og skam, tilgang til støtte, mødres opplevelser og vernepleierens rolle. Dette er viktige faktorer som har stor betydning for den opplevde belastningen pårørende erfarer av å være i denne situasjonen.

Det er viktig å ta høyde for at alle er forskjellige individer med forskjellige situasjoner og ulike behov. Likevel ser vi at det er noen faktorer som er gjentakende og ekstra fremtredende, som er viktige å ta hensyn til.

Pårørende utsettes for store belastninger, og disse belastningene kan føre til psykisk og fysisk sykdom. Psykisk helse, livskvalitet, og opplevelsen av skyld og skam er faktorer som går igjen hos de fleste pårørende. På grunn av familiens situasjon vil de ofte oppleve tap av nettverk og mer isolasjon og ensomhet. Dette resulterer i at mange sitter alene med bekymringene og følelsen av skam. Angst, depresjon, maktesløshet, hjelpeløshet og stress er bare noen få av belastningene pårørende sitter igjen med. Alle disse belastningene resulterer i en svekket livskvalitet og kan føre til alvorlige konsekvenser for livene deres.

Et generelt trekk hos pårørende er at de fleste har behov for omfattende hjelp og støtte for å kunne mestre de utfordringene de møter av å være pårørende til rusmiddelavhengige. Tilgang til hjelp og støtte kan se ut til å være mangelfull. Pårørende rapporterer at det er vanskelig å vite hvor de kan få hjelp og støtte, og mangel på informasjon og kunnskap. Noen pårørende rapporterer også utfordringene med å søke hjelp og støtte, på grunn av skam og stigmatisering. Studien viser behovet for et større søkelys på pårørende i samarbeid med rusmiddelavhengige. Pårørende kan være i en betydningsfull rolle ovenfor den rusavhengige og kan bidra positivt i en eventuell behandling. Belastninger og behov hos pårørende er viktige å ivareta for å kunne bistå og støtte hele familien som er involvert. Vernepleierens samarbeid med pårørende bør legge vekt på å bygge gode relasjoner og tillit, for å kunne bidra til å begrense den store belastningen de opplever. Formidling av forståelse for familiens situasjon og gi kunnskap som er tilpasset de enkeltes behov er viktig i arbeidet med å støtte pårørende. Informasjon om familiens situasjon vil være verdifull i kartleggingen av tiltak og

for å kunne gi tilpasset hjelp. Vernepleieren har en sentral rolle i å hjelpe pårørende, og det er ulike måter å gjøre det på. Forskningen tyder på at hvis vi kan bidra til å redusere stress hos pårørende, kan det være med å redusere de opplevde belastningene.

7.0 Litteraturliste

Biong, S. & Ytrehus, S. (2019). *Helsehjelp til personer med rusproblemer* (2.utg.). Oslo: Cappelen Damm.

Dalland, O. (2017). *Metode og oppgaveskriving* (6.utg.). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag.

Groenewald C. & Bhana A. (2017). Mothers' experiences of coping with adolescent substance abuse: a phenomenological inquiry. *Contemporary Nurse*, 4, s.421-435.

<https://doi.org/10.1080/10376178.2017.1361854>

Hoel, T. L. & Geirdal, A. Ø. (2016). Burden, coping and mental health among the next of kin of people with a substance abuse problem. *Sykepleien forskning*, (59839), e-59839.

<https://doi.org/10.4220/sykepleienf.2016.59839>

Kraft, P. (2016). *Rusmiddelavhengighet*. Oslo: Universitetsforlaget.

Lossius, K. (2019). *Håndbok i rusbehandling* (2.utg.). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag.

Morita N, Naruse, N, Yoshioka S, Nishikawa K, Okazaki N & Tsujimoto T. (2011). Mental health and emotional relationships of family members whose relatives have drug problems. *Japanese journal of alcohol studies & drug dependence*, 6, s.525-541. Hentet 20.04.20 fra

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22413561/>

Richert, T., Johnson, B. & Svensson, B. (2017). Being a parent to an adult child with drug problems: negative impacts on life situation, health, and emotions. *Journal of Family Issues*, 8, s.2311-2335.

<https://doi.org/10.1177/0192513X17748695>

Thidemann, I-J. (2019). *Bacheloroppgaven for sykepleierstudenter* (2.utg.). Oslo: Universitetsforlaget.

Usher K, Jackson D, O'Brien L. (2007). Shattered dreams: parental experiences of adolescent substance abuse. *International Journal of Mental Health Nursing*, 16, s.422-430.

<https://doi.org/10.1111/j.1447-0349.2007.00497.x>

