

Kandidatnummer: 5236

BSYBAC_5

Bacheloroppgave i Sykepleie

Sykepleieres holdninger til pasienter med rusavhengighet i medisinsk og kirurgisk sykehusavdeling



Universitetet
i Stavanger

Det helsevitenskapelige fakultet
Bachelor i Sykepleie

Stavanger, 04.05.2022

Jeg/vi tillater at bacheloroppgaven kan brukes som eksempeloppgave på studiet

SAMMENDRAG

Bakgrunn

Personer med rusavhengighet er utsatt for en rekke skadevirkninger, både psykiske og fysiske. De har ofte behov for innleggelse i sykehus, og sykepleiere som jobber i kirurgisk og medisinsk sykehusavdeling, møter derfor svært ofte pasienter med rusavhengighet. Disse møtene er ofte preget av negative holdninger. Dersom sykepleierne møter pasientene med negative holdninger, kan det gå utover kvaliteten på sykepleien som utøves.

Hensikt

Hensikten er å belyse hvilke holdninger sykepleiere har til pasienter med rusavhengighet i kirurgisk og medisinsk sykehusavdeling, og hvilken betydning holdningene har for sykepleien som utøves.

Metode

Opgaven er en integrativ litteraturoversikt, der tre empiriske forskningsartikler er analysert etter Fribergs analysemodell. Resultatene fra forskningsartiklene, samt annen relevant litteratur og egne refleksjoner er brukt til å svare på oppgavens hensikt.

Resultat

Flertallet av sykepleiere uttrykker negative holdninger overfor pasienter med rusavhengighet, på grunn av for eksempel mangel på kunnskap eller tillit. En del av sykepleierne uttrykker nøytrale holdninger. De nøytrale holdningene begrunnes med at de har etiske og profesjonelle forpliktelser til å gi likeverdig behandling til alle. Noen få sykepleiere uttrykker positive holdninger, disse hadde som regel noen i nær relasjon med rusavhengighet og var derfor bedre i stand til å sette seg inn i pasientens situasjon. Sykepleieres holdninger påvirker i stor grad sykepleien som utøves.

Nøkkelord

Sykepleie, holdninger, rusavhengighet, medisinsk avdeling, kirurgisk avdeling, sykehus, litteraturstudie, kvalitativ metode, kvantitativ metode

Innhold

Bakgrunn.....	2
Hensikt.....	2
Metode.....	2
Resultat.....	2
Nøkkelord.....	2
<i>1 Innledning.....</i>	<i>5</i>
1.1 Bakgrunn for valg av tema.....	6
1.2 Problemformulering.....	6
1.3 Hensikt.....	7
<i>2 Teoretisk ramme.....</i>	<i>8</i>
2.1 Rusavhengighet.....	8
2.2 Skadevirkninger.....	8
2.2.1 Akutte skader.....	8
2.2.2 Skader ved langvarig bruk.....	9
2.3 Lovverk og etiske prinsipp.....	9
2.4 Holdninger blant sykepleiere og yrkesetiske retningslinjer.....	10
2.4.1 Respekt.....	10
2.4.2 Stigmatiserende holdninger.....	10
2.4.3 Kari Martinsens omsorgsfilosofi.....	11
<i>3 Metode.....</i>	<i>12</i>
3.1 Hva er metode.....	12
3.2 Valg av metode.....	12
3.3 Litteratursøk.....	12
3.3.1 Søkestrategi.....	12
3.3.2 Valg av databaser.....	13
3.3.3 Søkeord.....	13
3.3.4 Valg av artikler.....	14
3.4 Analyse.....	16

4	Resultat	18
4.1	Negative holdninger.....	18
4.1.1	Mangel på kunnskap.....	18
4.1.2	Mangel på tillit.....	19
4.2	Nøytrale holdninger	20
4.3	Positive holdninger	21
5	Diskusjon	22
5.1	Metodediskusjon	22
5.1.1	Integrativ litteraturoversikt som metode.....	22
5.1.2	Kildekritikk.....	22
5.2	Resultatdiskusjon	24
5.2.1	Stigmatiserende holdninger	25
5.2.2	Gjensidig mistillit	25
5.2.3	Kvalitet på sykepleie.....	26
5.2.4	Etiske/profesjonelle forpliktelser	27
5.2.5	Personlig motivasjon	28
5.3	Anvendelse av resultatene i praksis.....	28
	Avslutning	29
	<i>Referanser</i>	30

Vedlegg

Vedlegg 1 Søkelogg

Vedlegg 2 Litteraturmatrise

Antall ord: 7970

1 Innledning

Utøvelsen av sykepleie er regulert av både lovverk og de yrkesetiske retningslinjene for sykepleiere, som blant annet sier at sykepleiere er pliktet til å gi alle pasienter et likeverdig tjenestetilbud, uavhengig av pasientens bakgrunn. Det er likevel et stort forbedringspotensial i sykepleieutøvelsen, og behandlingstilbudet for pasienter med rusavhengighet er ofte preget av stigmatisering (Biong & Ytrehus, 2012, s. 21).

Rusbruk er en utfordring for samfunnet, og mellom 10 og 20 prosent av befolkningen får en ruslidelse i løpet av livet. Rusavhengighet kjennetegnes av at brukeren har en sterk trang til å innta rusmiddelet, og vanskelig for å kontrollere bruken. Ved avhengighet blir rusmiddelbruken opprettholdt selv om det har skadelige konsekvenser, og det blir prioritert over andre aktiviteter og forpliktelser (Skogen, Torvik, Hauge & Reneflot, 2019). Vi kan skille mellom lovlige og ulovlige rusmidler, og misbruk av begge kan være helseskadelig. Alkohol og nikotin er eksempel på lovlige, og cannabis, kokain, amfetamin og heroin er eksempel på ulovlige.

I Norge har omsetningen av alkohol, som er det mest brukte lovlige rusmidlet, økt fra 3,6 liter alkohol per innbygger i året i 1970, til nærmere 7 liter i 2017. Dette antyder at befolkningen generelt inntar mer alkohol, og at tallet på personer med avhengighet har økt i denne perioden. Cannabis er det mest brukte ulovlige rusmidlet, og omtrent 4 prosent av befolkningen mellom 16 og 64 år oppgir å ha brukt cannabis de siste 12 månedene (Skogen et al., 2019).

Rusavhengighet har ofte store konsekvenser, både fysisk, psykisk og sosialt, og risikoen for dødelige tilstander er stor for personer med rusavhengighet i alle aldre (Aakre & Biong, 2012, s. 79). I 2020 var tallet på dødsfall utløst av rusbruk det høyeste på 20 år (Skretting, Amundsen, & Bilgrei, 2022). Livsstilssykdommer som KOLS, diabetes type 2 og hjerte- og karsykdommer er utbredt blant personer med rusavhengighet. Kronisk hepatitt er svært vanlig blant personer med rusavhengighet som injiserer rusmidler. De er også utsatt for akutte hendelser, som oftest er knyttet til vold, ulykker, akutte psykiske lidelser, forgiftninger og overdoser (Helsedirektoratet, 2014, s. 32-33). På grunn av disse skadevirkningene, har personer med rusavhengighet ofte behov for innleggelse i medisinske og kirurgiske sykehusavdelinger (Skogen et al., 2019).

1.1 Bakgrunn for valg av tema

Sykepleiers holdninger påvirker møtet med pasienter med rusavhengighet. Stigmatisering av disse pasientene har innvirkning på sykepleieres vurdering av behandling og hjelpebehov, og kan føre til at pasientene ikke mottar tjenester på lik linje med andre pasientgrupper (Helsedirektoratet, 2014, s. 31). Jeg har selv opplevd ved ulike praksisplasser, både i medisinsk og kirurgisk avdeling på sykehus, og i kommunehelsetjenesten, at sykepleiere har negative holdninger overfor pasienter med rusavhengighet som en gruppe. Sykepleiere mener for eksempel at pasienter med rusavhengighet «gjør seg selv syke», og fortjener derfor ikke den samme behandlingen og omsorgen som pasienter med andre somatiske sykdommer fortjener.

Personer med rusavhengighet er utsatt for en rekke skadevirkninger, og har dermed ofte behov for innleggelse i somatisk avdeling på sykehus. Som sykepleier møter en disse pasientene nesten uansett hvor en jobber (Skjøtskift, 2012, s. 100).

Siden jeg selv har erfart ved flere ulike praksisplasser at sykepleiere uttrykker negative holdninger overfor pasienter med rusavhengighet, tenker jeg at det er en utbredt utfordring. Med bakgrunn i dette ønsker jeg å utforske nærmere hva forskning viser om hvilke holdninger sykepleiere har i disse møtene, og hva som gjør at sykepleiere har disse holdningene.

1.2 Problemformulering

Sykepleiere som arbeider i medisinsk og kirurgisk avdeling, møter ofte pasienter med rusavhengighet. Det er en stor utfordring at sykepleierne i mange tilfeller møter pasientene med negative holdninger. Dersom sykepleierens holdninger er negative, kan det ha betydning for kvaliteten på sykepleien som utøves. Alle har rett til et verdig tjenestetilbud. For at denne retten skal ivaretas, er det avgjørende at pasientene blir møtt av sykepleiere med gode holdninger. Er sykepleieren åpen og tålmodig, kan dette ha positiv innvirkning på hele pasientforløpet. I tillegg til sykepleiers personlige holdninger i møte med pasienten, har også holdningene som uttrykkes innad i personalgruppen stor betydning. Negative holdninger sprer seg raskt (Kristoffersen & Nortvedt, 2016, s. 101-102). Det trengs mer kunnskap rundt denne problematikken, ettersom sykepleier er pliktet til å gi alle et verdig tjenestetilbud. Et økt fokus på sykepleieres holdninger i møte med pasienter med rusavhengighet vil potensielt kunne bidra til at sykepleiere møter pasientene på en bedre måte, og dermed forbedre den generelle

kvaliteten på sykepleien. Denne oppgaven undersøker holdninger blant sykepleiere som jobber i medisinske og kirurgiske sykehusavdelinger, fra sykepleiernes perspektiv.

1.3 Hensikt

Hensikten er å belyse hvilke holdninger sykepleiere har til pasienter med rusavhengighet i kirurgisk og medisinsk sykehusavdeling, og hvilken betydning holdningene har for sykepleien som utøves.

2 Teoretisk ramme

2.1 Rusavhengighet

Rusmidler kan deles inn i tre hovedkategorier ut fra virkningen de har. Rusmidler med dempende virkning, for eksempel alkohol, benzodiazepiner og opiater, er en gruppe. En annen gruppe er rusmidler med aktiverende virkning, som kokain og amfetamin. Den siste gruppen er hallusinogene, som LSD og cannabis (Skjøtskift, 2012, s. 99).

2.2 Skadevirkninger

Bruk av rusmidler kan føre med seg svært mange skadevirkninger. For eksempel kan bruk av alkohol være direkte årsak til omtrent 60 ulike sykdommer, og medvirkende årsak til mer enn 200 (Skjøtskift, 2012, s. 99). Skadevirkningen for de fleste rusmidler er avhengig av i hvor stor dose, hvor ofte og i hvilken situasjon stoffet inntas. Vi kan skille mellom akutte skader og skader som oppstår ved kronisk bruk av rusmidler. Akutte skader er skader som kan oppstå etter ett enkelt bruk av en stor dose rusmidler, en eller noen få ganger. Ved langvarig bruk av rusmidler kan det oppstå kroniske skader eller sykdommer i de fleste av kroppens organer (Skjøtskift, 2012, s. 102).

2.2.1 Akutte skader

Alkohol er et rusmiddel med dempende effekt. I mindre doser kan det også ha en stimulerende effekt for mange. Ved bruk av alkohol blir viktige kroppslige funksjoner som koordinasjon, balanse, tale og kognitive funksjoner svekket. Dette gjør at risikoen for dødsfall på grunn av ulykker og vold øker betydelig. Høyt inntak av alkohol kan føre til akutte skadevirkninger som kvalme og oppkast, noe som igjen kan føre til koma og død på grunn av respirasjonsdemping ved kvelning eller aspirasjon av oppkast (Skjøtskift, 2012, s. 101-102). Amfetamin er et stimulerende rusmiddel, og har virkninger som økt våkenhet, oppmerksomhet og selvtillit og redusert søvnbehov. Det kan også gi andre akutte virkninger som kvalme, kramper i mageregionen, redusert appetitt og sult og redusert impuls kontroll og økt aggressivitet. Ved høyere dose forekommer ofte hodepine, svimmelhet, økt blodtrykk og puls. Hjerneblødning og hjerteinfarkt kan også oppstå. Hallusinasjoner og krampeanfallet kan forekomme, og det er økt risiko for traumatiske skader som følge av voldsepisoder som oppstår på grunn av økt aggressivitet (Skjøtskift, 2012, s. 106). Vanlige akutte skadevirkninger ved bruk av cannabis er generelt psykisk ubehag, nedstemthet, angst, uro og rastløshet, tretthet og kortvarige psykotiske episoder (Skjøtskift, 2012, s. 110).

2.2.2 Skader ved langvarig bruk

Ved langvarig bruk av rusmidler kan det oppstå kroniske skader eller sykdommer i de fleste av kroppens organer. For eksempel kan et stort inntak av alkohol føre til skade på nervecellene i hjernen. Dette kan føre til koordinasjons- og balanseproblemer. Alkoholisk hepatitt er vanlig ved høyt alkoholforbruk over tid. Dette kan utvikle seg til fettlever og i noen tilfeller levercirrhose og leversvikt. Alkoholbruk kan også føre til en rekke sykdommer i hjerte- og karsystemet, som hjertesykdom og hjerterytmeforstyrrelser (Skjøtskift, 2012, s. 100).

2.3 Lovverk og etiske prinsipper

Lovverket regulerer mye av yrkesutøvelsen for sykepleiere, og skal bidra til at personer med rusavhengighet har tilgang på gode helsetjenester, på lik linje som resten av befolkningen. Som sykepleier er en pliktet til å handle ut fra det som er nedfelt i loven for å sikre alle pasienter best mulig behandling (Molven, 2016, s. 18). For eksempel er formålene med spesialisthelsetjenesteloven blant annet å «bidra til å sikre tjenestetilbudets kvalitet», «bidra til et likeverdig tjenestetilbud», «bidra til at tjenestetilbudet blir tilpasset pasientenes behov» og «bidra til at tjenestetilbudet blir tilgjengelig for pasientene» (Spesialisthelsetjenesteloven, 1999, § 1-1). Pasient- og brukerrettighetsloven regulerer også disse møtene, og formålet med den er å «bidra til å sikre befolkningen lik tilgang på tjenester av god kvalitet» (pasient- og brukerrettighetsloven, 1999, § 1-1).

I tillegg til lovverket er de fire etiske prinsipper et godt verktøy i yrkesutøvelsen som sykepleier. De etiske prinsippene er grunnleggende i behandling og omsorg, og står sentralt både i Norge og internasjonalt (Molven, 2016, s. 68). Et av de etiske prinsippene handler om å gjøre vel. Et annet er prinsippet om å ikke skade. En skal altså ikke påføre andre skade, og man skal aktivt forhindre og fjerne eventuelle skader. En skal jobbe aktivt for å fremme det gode. Et annet etisk prinsipp handler om den enkeltes autonomi, retten til selvbestemmelse. Alle kan for eksempel velge selv om de ønsker å ta imot helsehjelpen som tilbys. Det siste av de fire etiske prinsippene er rettferdighetsprinsippet. Det innebærer at like tilfeller skal behandles likt. Det innebærer også, nesten viktigere, at ulike tilfeller skal behandles ulikt. Det kan i praksis være svært utfordrende å avgjøre hvordan de enkelte tilfeller skal behandles, men et viktig poeng er at handlingene som utføres skal være nyttige for den enkelte (Molven, 2016, s. 68-69).

I arbeidet med pasienter med rusavhengighet kan det være utfordrende å ivareta individets valgfrihet, medvirkning og selvbestemmelse, altså det etiske prinsippet om autonomi. Historisk sett har arbeidet med pasienter med rusavhengighet vært preget av bruk av makt og tvang. På grunn av dette har de generelle holdningene i befolkningen, og personen med rusavhengighets egen selvrespekt, vært utfordret (Aakre & Biong, 2012, s. 82-83).

2.4 Holdninger blant sykepleiere og yrkesetiske retningslinjer

«Sykepleieren ivaretar den enkelte pasients verdighet og integritet, herunder retten til faglig forsvarlig og omsorgsfull hjelp, retten til å være medbestemmende og retten til ikke å bli krenket». Dette står i de yrkesetiske retningslinjene for sykepleiere (Norsk Sykepleierforbund, 2019). Hvordan sykepleiere skal møte pasienter, uansett hvilken bakgrunn de har, er regulert av både lovverk og de etiske prinsipp, som nevnt ovenfor. I tillegg til dette, finnes også de yrkesetiske retningslinjene for sykepleiere, som er et verktøy for hvordan en skal yte tjenester. De yrkesetiske retningslinjene står sentralt i utøvelsen av sykepleie (Molven, 2016, s. 69).

2.4.1 Respekt

De yrkesetiske retningslinjene for sykepleiere sier at «Grunnlaget for all sykepleie skal være respekten for det enkelte menneskets liv og iboende verdighet» (Norsk Sykepleierforbund, 2019). At sykepleier viser holdninger som respekt overfor det enkelte mennesket er avgjørende for relasjonen med pasienten (Kristoffersen & Nortvedt, 2016, s. 101). Sykepleier må ha respekt for den enkelte pasients unike tanker, følelser og meninger. Dette kan gjøres ved å vise at en tar pasienten på alvor, og å vise at en bryr seg om det pasienten opplever. Det har også stor betydning hvordan sykepleier snakker om pasientene med kolleger. En viktig del av arbeidet som sykepleier handler om å respektere at noen pasienter har andre meninger og verdier enn oss selv, og ikke la det gå ut over kvaliteten på sykepleien vi utøver (Kristoffersen & Nortvedt, 2016, s. 101-102). Det kan være utfordrende som sykepleier å møte pasienter med rusavhengighet på en respektfull måte, med innlevelse og empati. Sykepleiere må ha god selvinnsikt for å forstå og respektere pasienten, uten å forhåndsdomme (Aakre & Biong, 2012, s. 80-81).

2.4.2 Stigmatiserende holdninger

I tillegg til de psykiske og fysiske konsekvensene rusbruk kan bringe med seg, opplever personer med rusavhengighet ofte også sosiale og eksistensielle utfordringer knyttet til at de

blir stigmatisert (Skoglund & Biong, 2012, s. 191). Et utbredt synspunkt i samfunnet er at rusavhengighet er et moralsk problem og et tegn på svakhet hos personen som opplever det. Stigmatisering er med på å gjøre at denne tankegangen vedvarer (Ytrehus, 2012, s. 228). De blir forhåndsdomt, og møtt av sykepleiere som ikke er åpne for å bli kjent med den enkelte personen. De tenker heller på pasientene som en gruppe som tar dårlige valg og ikke passer på seg selv, i stedet for å se personen bak pasienten (Ytrehus, 2012, s. 229).

2.4.3 Kari Martinsens omsorgsfilosofi

Sykepleier og professor Kari Martinsens lidenskap for omsorg har bidratt til teoriutvikling i sykepleien. Hun har utviklet en omsorgsfilosofi som legger vekt på betydningen av at sykepleiere er bevisste på sine holdninger for å skape gode relasjoner mellom sykepleier og pasient. Martinsen beskriver at mennesker er avhengige av hverandre, og sykepleiere har et ansvar for å ivareta mennesker som er svake og syke. Sykepleieren skal vise omsorg ved å handle praktisk og verdig overfor andre mennesker, uten at det forventes noe tilbake (Kirkevold, 2020). Martinsen legger vekt på likeverd mellom mennesker, og poengterer at alle kan ha behov for hjelp fra andre. Relasjonen mellom menneskene skal være slik at alle kan gi omsorg og vise forståelse overfor andre, uavhengig av hvilken situasjon de befinner seg i (Kristoffersen, 2016, s. 56).

Ifølge Martinsen må holdninger som gjenspeiler åpenhet, barmhjertighet, tillit, kjærlighet og håp være til stede for at sykepleier skal kunne vise god omsorg for pasienten (Kirkevold, 2020). Hun beskriver at i ethvert møte mellom mennesker er tillit og barmhjertighet naturlig til stede, alltid, frem til disse verdiene eventuelt blir brutt. Når disse fundamentene forsvinner, skaper det rom for negative holdninger som mistillit, løgn, håpløshet og ubarmhjertighet (Kristoffersen, 2016, s. 55). Martinsen legger også vekt på at det er viktig med sanselig tilstedeværelse i pasientrelasjonen for å klare å oppfatte pasientens stemning eller uttrykk. En må da ha en åpen holdning, og bruke både syn, hørsel, lukt og følelse for å sette seg best mulig inn i pasientens situasjon (Kristoffersen, 2016, s. 55).

3 Metode

3.1 Hva er metode

Metode er et middel som brukes til å komme frem til ny kunnskap. Den hjelper oss å samle inn informasjonen som trengs for å gjennomføre en undersøkelse. Metoden forteller oss hvordan vi kan komme frem til ny kunnskap, og hvordan vi kan etterprøve i hvilken grad kunnskapen vi kommer frem til er sann, gyldig og holdbar (Dalland, 2021, s. 54).

Vi kan skille mellom kvalitative og kvantitative metoder. Kvalitative metoder har som hensikt å innhente informasjon om meninger og opplevelser som ikke lar seg måle i tall. De hjelper oss å skape en forståelse av et tema, i dette tilfelle hvordan sykepleieres holdninger er. De kvalitative metodene gjør det mulig å fange opp opplevelser og meninger som ikke lar seg måle i tall (Dalland, 2021, s. 55-56). De kvantitative metodene gir målbare data, som gjør at vi kan regne ut det vi ønsker ved hjelp av konkrete tall og målbare resultat. Vi får dermed en bred forståelse av det vi undersøker (Dalland, 2021, s. 55-56).

3.2 Valg av metode

Min metodiske tilnærming i denne oppgaven er en integrativ litteraturoversikt etter den svenske sykepleierforskeren Febe Fribergs modell, der jeg henter data fra eksisterende forskning, og analyserer og sammenstiller funnene. Ved å analysere og sette sammen vitenskapelige artikler som handler om temaet i oppgaven, skaper jeg et overblikk over forskning som finnes på et avgrenset område (Friberg, 2017, s. 150-151). Under arbeidet med en integrativ litteraturoversikt, må en lese mange forskningsartikler som omhandler temaet i oppgaven. En får dermed god oversikt over forskning som finnes på området, og kan velge ut de artiklene som er hensiktsmessige for å svare på oppgavens hensikt.

3.3 Litteratursøk

3.3.1 Søkestrategi

Jeg gjorde strukturerte litteratursøk for å finne relevant forskning for min oppgave. Jeg startet prosessen med å gjøre noen innledende søk i databasene British Nursing Index, Medline, PubMed og Cinahl, for å forsikre med om at det finnes forskning på området jeg ønsket å belyse. Så definerte jeg noen inklusjonskriterier, som jeg har listet opp nedenfor (Dalland, 2021, s. 148-150). Jeg avgrenset søkene ved å inkludere bare vitenskapelige artikler fra fagfelleurderte tidsskrifter, som ikke var eldre enn 10 år. Videre inkluderte jeg artikler med

sykepleierperspektiv. Jeg ville i utgangspunktet bare inkludere studier utført i skandinaviske land, for å gjøre det mest mulig sammenlignbart med norske sykehus. Da jeg gjorde innledende søk, så jeg at det var lite å finne fra Skandinavia, og endte derfor med å inkludere studier så lenge de var utført i vestlige land. Pasientene kunne være alle voksne med rusavhengighet som var innlagt i medisinsk eller kirurgisk sykehusavdeling, enten planlagte eller akutte innleggelser. Sykepleieres holdninger påvirker alle pasienter i denne gruppen uansett alder og årsak til innleggelse. Alle har individuelle erfaringer, og ved å inkludere alle voksne tenker jeg at jeg får bredest mulig forståelse for hvilke holdninger sykepleiere har til pasientene.

Inklusjonskriterier

- Artikler som er publiserte for under 10 år siden
- Fagfellevurderte tidsskrift
- Sykepleierperspektiv
- Studier utført i vestlige land, slik at det er sammenlignbart med sykehus i Norge
- Studiene handler om voksne pasienter med ruslidelser, innlagt i medisinsk eller kirurgisk sykehusavdeling, akutte eller planlagte innleggelser.

3.3.2 Valg av databaser

Jeg søkte i databasene British Nursing Index, Medline, PubMed og Cinahl for å finne studier som samsvarer med oppgavens hensikt, Disse databasene inneholder litteratur som er relevant for sykepleie og helsefag. Jeg fant ingen relevante artikler i PubMed eller Medline. To av artiklene jeg valgte fant jeg i British Nursing Index, og en fant jeg i Cinahl.

3.3.3 Søkeord

Jeg forberedte søkene ved å bruke verktøyet PICO for å sette sammen søkeord i ulike kombinasjoner. PICO brukes til å lage oversikt over synonymer, og sette de inn i ulike kategorier for å gjøre det lettere å utføre søk (Nortvedt, Jamtvedt, Graverholt & Reinart, 2011, s. 29).

- P = problem eller utvalg
- I= intervensjon/tiltak eller interesse
- Co = context eller outcome

Jeg kom frem til følgende søkeord: «nurse, nurse attitudes, stigma, drug use, substance dependence, illicit drug use, quality of health care, nurse-patient relationship, hospital, medical ward, surgical ward». Søkeordene ble satt sammen i ulike kombinasjoner der AND ble brukt for å avgrense søket og OR ble brukt for å kombinere søkene. Eksempel på hvordan jeg kombinerte søkeordene: «(nurse attitudes) AND (substance dependence) AND hospital» og «nurses AND (drug abuse) AND patients AND (nurses' attitude) AND hospital».

Da jeg fant den første artikkelen ble følgende kombinasjon av søkeord brukt: «nurses AND (drug abuse) AND patients AND (nurses' attitude) AND hospital», jeg fikk da opp 524 treff. Jeg prøvde å begrense søket med å legge til flere søkeord, men da fikk jeg ikke opp noen artikler som virket relevante. Jeg valgte å se gjennom en del av de 524 artiklene, og ekskluderte mange bare ved å se på tittelen. Jeg leste flere sammendrag og et par artikler, men endte med bare en artikkel som jeg ville ha med videre. For den andre artikkelen brukte jeg søkeordene: «(nurses attitudes) AND (illicit drug users) AND (medical ward) OR (surgical ward)», da fikk jeg opp 20 treff. De to første artiklene fant jeg i British Nursing Index. For den siste artikkelen søkte jeg i databasen Cinahl, med følgende søkeord: «Nurses AND (substance dependence) AND hospital AND (nurses attitudes)». Jeg fikk da opp over 10 000 treff. Jeg prøvde med flere ulike kombinasjoner og flere søkeord, men jeg fikk stadig svært mange treff. Når jeg skrev inn søkene mine kom databasen med forslag til søkeord, så jeg tok i bruk noen av de for å prøve å avgrense søket mer. Jeg endte med søkeordene: «(nurses attitudes or nurses perceptions or nurses beliefs or nurses views or nurses opinions) AND hospital nurses AND (substance abuse or substance use or drug abuse or drug addiction or drug use) AND (medical wards or inpatients or hospital)». Da fikk jeg opp 41 treff, og det var lettere å filtrere ut det som var relevant.

3.3.4 Valg av artikler

Jeg har i denne oppgaven valgt å bruke en kombinasjon av artikler som er basert på kvalitativ og kvantitativ metode. Ved å bruke data fra både kvalitative og kvantitative studier, får jeg både informasjon om hvor utbredt en utfordring er, og om hvorfor den enkelte opplever situasjonen slik. Jeg ekskluderte mange artikler allerede etter å ha lest tittelen, da de ikke virket relevante for min hensikt. Videre leste jeg flere sammendrag fra artikler som virket relevante ut fra tittelen. Jeg vurderte om artikler var aktuelle ut fra inklusjonskriteriene mine, og ved hjelp av noen enkle spørsmål hentet fra Nortvedt et al. (2011, s. 69-70):

- Har artikkelen en klart formulert problemstilling? Formålet med studien bør komme klart fram både i sammendraget og på slutten av introduksjonen. Artikkelens problemstilling må sammenfalle med min hensikt.
- Er designet som er benyttet, velegnet for å besvare problemstillingen?

Jeg endte med tre vitenskapelige artikler, der to av artiklene har en kvantitativ tilnærming, og den siste har en kvalitativ tilnærming. De valgte artiklene inneholder forskning gjort i Storbritannia, Canada og USA, altså vestlige land som var et av inklusjonskriteriene mine.

Tabell 1. Enkel oversikt over de valgte artiklene

Forfattere, årstall, tittel	Tema	Hensikt	Perspektiv	Metode
Artikkel 1 Chu, C. & Galang, A., 2013, Hospital nurses' attitudes toward patients with a history of illicit drug use.	Sykepleiere i medisinsk sykehusavdeling sine holdninger til pasienter som bruker ulovlige rusmidler.	Undersøke og beskrive hvilke holdninger sykepleiere i medisinsk sykehusavdeling har til personer med en bakgrunn med rusbruk, og hva som påvirker sykepleiernes holdninger.	Sykepleierperspektiv	-Kvantitativ tilnærming. - Spørreskjema - 102 sykepleiere deltok, 72 sykepleiere leverte et delvis eller helt utfylt skjema.
Artikkel 2 Neville, K., & Roan, N., 2014, Challenges in Nursing Practice: Nurses'	Sykepleiere i medisinsk og kirurgisk sykehusavdeling sin innstilling til å gi omsorg og	Undersøke sykepleieres holdninger til å gi omsorg til pasienter med rusavhengighet i	Sykepleierperspektiv	-Kvalitativ tilnærming. - Spørreskjema med to åpne spørsmål

Perceptions in Caring for Hospitalized Medical-Surgical Patients With Substance Abuse/Dependence.	pleie til pasienter med rusavhengighet.	kirurgisk og medisinsk sykehusavdeling		-24 sykepleiere fra 5 ulike avdelinger deltok.
Artikkel 3 Monks R., Topping A. & Newell R., 2012, The dissonant care management of illicit drug users in medical wards, the views of nurses and patients: a grounded theory study	Sykepleieres syn på å gi omsorg til rusavhengige i medisinsk avdeling på sykehus	Undersøke hvordan sykepleiere håndterer og utfører pleie til pasienter innlagt i medisinske avdelinger med komplikasjoner etter rusbruk	Sykepleier- og pasientperspektiv. Jeg bruker bare delen med sykepleierperspektiv	-Kvalitativ tilnærming. -Intervju på minimum 25 minutt og maksimalt 105 minutt -29 sykepleiere deltok

3.4 Analyse

I arbeidet med en integrativ litteraturoversikt, analyseres artiklene og data brytes ned, før de settes sammen igjen for å skape en ny helhet som belyser hva forskning innenfor det bestemte området har kommet frem til (Segesten, 2017, s. 108).

Jeg startet analysearbeidet, etter Febe Fribergs modell, med å lese nøye gjennom artiklene flere ganger. Dette gjorde jeg for å være sikker på at jeg forstod innholdet, og at jeg oppfattet viktige poeng. Jeg hadde hele tiden hovedfokus på resultatene av studiene. Jeg hadde også fokus på hensikten i min oppgave, for å ikke gå meg vill i analysearbeidet (Friberg, 2017, s. 148). Jeg valgte ut data som hadde relevans for min hensikt (Dalland, 2021, s. 62-63). Videre identifiserte jeg likheter og ulikheter i studiene, og satte de inn i en enkel tabell. På denne

måten ble likhetene og ulikhetene fra studiene mer tydelige. Så startet jeg arbeidet med å redusere data. De resultatene som gikk igjen i artiklene, og som var mest relevante for oppgavens hensikt, lot jeg bli med videre i analysearbeidet. Jeg endte med tre hovedkategorier og to underkategorier (se tabell 2) (Friberg, 2017, s. 149). Videre lagde jeg en beskrivelse og sammenfattet resultatene fra de ulike studiene for å skape «en ny helhet» (Friberg, 2017, s. 150).

4 Resultat

Analysearbeidet resulterte i tre hovedkategorier og to underkategorier som belyser sykepleieres holdninger til pasienter med rusavhengighet i kirurgisk og medisinsk sykehusavdeling, og betydningen holdningene har for sykepleien som utøves. Kategoriene er utdypet videre i kapitlet.

Tabell 2

Hovedkategori	Underkategori
Negative holdninger	<ul style="list-style-type: none"> • Mangel på kunnskap • Mangel på tillit
Nøytrale holdninger	
Positive holdninger	

4.1 Negative holdninger

Det gikk igjen i alle artiklene at mange sykepleiere uttrykker negative holdninger overfor pasienter med rusavhengighet i medisinsk eller kirurgisk sykehusavdeling. En sykepleier som deltok i studien til Monks, Topping & Newell (2012, s. 940) sa det slik: "I think if you ask most nurses and doctors and they were truthful I'd probably say that nurses' attitudes towards IV drug abusers and illicit drug use and, think they're a waste of space". Sykepleierne har ulike begrunnelser for hvorfor de synes det er vanskelig å møte pasientene på en god måte. Begrunnelsene som gikk igjen handlet om at de ikke hadde kunnskapen som trengs for å hjelpe pasientene på en god måte, og at de av ulike grunner ikke har tillit til personer med rusavhengighet (Neville & Roan, 2014; Chu & Galang, 2013; Monks et al., 2012).

4.1.1 Mangel på kunnskap

Samtlige av artiklene som ble analysert konkluderer med at majoriteten av sykepleierne som jobber i medisinske og kirurgiske sykehusavdelinger har for liten kunnskap om pasienter med rusavhengighet (Neville & Roan, 2014; Chu & Galang, 2013; Monks et al., 2012). Sykepleierne beskriver at det har stor betydning for holdningene deres om de føler seg kompetente til å ta vare på personer med rusavhengighet. En sykepleier sa: «I dont have enough training in this area to be comfortable taking care of these patients» (Neville & Roan,

2014, s. 343). Sykepleierne forteller om ubehagelige møter med pasienter på grunn av at de ikke føler at de har nok kunnskap til å gi de den behandlingen de trenger. En annen sykepleier forklarer det slik: «I would rather not care for this patient population; in my experience they need more psychiatric care than physical care» (Neville & Roan, 2014, s. 342). Sykepleiere som deltok i studien til Monks et al. (2012) beskriver at de har gode kunnskaper om de vanlige fysiske skadevirkningene som kan være resultat av rusbruk, for eksempel blodpropper og sepsis. De føler seg mindre kompetente i forhold til utfordringer som er direkte knyttet til rusbruken, for eksempel å håndtere abstinenser. En sykepleier sa: «... with IV drug use, all we do is say, 'You shouldn't do it', But because we don't have an understanding, I can't offer nursing care or information to these people» (Monks et al., 2012, s. 941).

Monks et al. (2012) oppdaget i studien sin at en del sykepleiere virker som om de ikke er villige til å samhandle med pasienter med rusavhengighet. De begrunner dette med at de ikke har kunnskapen som trengs, og de virker ikke motiverte til å tilegne seg den nødvendige kunnskapen på egen hånd. Noen beskriver at de gjør møtet med pasientene så korte som mulig, fordi de synes det er ubehagelig når de ikke har den kunnskapen som kreves for å gi pasienten den nødvendige hjelpen (Monks et al., 2012, s. 941). Studien til Chu & Galang (2013) viser at de negative holdningene er utbredt. En stor del av sykepleierne som deltok svarer at de har for lite relevant opplæring og erfaring til å håndtere pasienter med rusavhengighet på en god måte (Chu & Galang, 2013, s. 32).

4.1.2 Mangel på tillit

Pasienter med rusavhengighet har ofte gjentatte innleggelse i sykehus. Mange av sykepleierne som deltok i studiene oppga at de opplever det utfordrende å stole på pasientene. En sykepleieinformant sier det slik: «It is very hard to believe them sometimes; hard to know if they are telling the whole story» (Neville & Roan, 2014, s. 343).

Noen av sykepleiere som deltok i studiene til Monks et al. (2012) og Neville & Roan (2014) begrunner de negative holdningene med at det er stressende å samhandle og pleie pasienter med rusavhengighet, på grunn av at de ofte har uforutsigbar oppførsel. De forklarer at det går utover flyten i avdelingen. En sykepleier i studien til Neville & Roan (2014, s. 342) beskriver det slik: «I do not like caring for these kind of patients because sometimes they can be very confused, agitated, and even aggressive». Chu & Galang (2013) sin studie viste også at mange sykepleiere har liten medfølelse til pasienter med rusavhengighet.

Sykepleiere i studiene til Neville & Roan (2014) og Monks et al. (2012) beskriver pasienter med rusavhengighet som uforutsigbare, ofte med truende oppførsel. En sykepleier forklarer: «When I have patients with substance abuse, it increases my stress because there are more safety issues to worry about, and patients can be aggressive» (Neville & Roan, 2014, s. 342). En annen sykepleier beskriver disse situasjonene slik: “They`re so unpredictable, you don` t know if they`re gonna sit down and wait nice and bonny and think, or go off and start ranting and raving, punching walls, shouting to all the other patients” (Monks et al., 2012, s. 942). De mener at oppførselen til pasienter med rusavhengighet fører til et mentalt krevende arbeidsmiljø i avdelingene. En annen sykepleier i studien til Monks et al. (2012, s. 942) beskriver det slik: “...When they start kicking off and putting other people at risk and being very very demanding, you tend to, ...to detach from them.”.

Mange sykepleiere oppgir å bruke mindre tid sammen med pasienter med rusavhengighet, enn de gjør med andre pasienter (Neville & Roan, 2014; Chu & Galang, 2013; Monks et al., 2012). De begrunner det på ulike måter. For eksempel beskriver flere sykepleiere pasientene som manipulerende. «As a health care provider, you always have to have your guard up because substance abuse patients are very good at manipulating people and events to their benefit» (Neville & Roan, 2014, s. 341). En annen sykepleier beskriver det sånn «I have no tolerance for substance abuse patients. They are manipulative and needy and drug seeking and take time away from other patients who are really physically sick and dependent on my nursing care» (Neville & Roan, 2014, s. 341).

4.2 Nøytrale holdninger

Studien til Chu & Galang (2013) viste at majoriteten av sykepleierne som deltok hadde nøytrale holdninger til pasienter med rusavhengighet. Noen av sykepleierne fra studien til Neville & Roan (2014) oppga også at de behandler pasienter med rusavhengighet på lik måte som andre pasienter. Neville & Roan (2014, s. 341) siterer en sykepleier fra studien sin: «Substance abuse, as in any other medical illness, is a disease, and patients undergoing and diagnosed with the disease are deserving of optimal care and treatment». En annen sier det slik: «As a nurse, I am still a professional, and I have to put my feelings aside and take care of the patients to the best of my ability» (Neville & Roan, 2014, s. 343).

Noen av sykepleierne beskriver at de har negative holdninger, men at de ikke lar det gå utover praksisen deres. En sykepleier sa: «I think I am a bit harder on the surface so that I don` t get

manipulated, but basically I give these patients the same care I would give any other patient» (sykepleier sitert i Neville & Roan, 2014, s. 343). En annen sykepleier i studien til Neville & Roan (2014, s. 343) beskriver at det oppleves som utfordrende å ta seg av pasienter med rusavhengighet, men at det går fint så lenge en er tålmodig og tar seg tid til å forstå: «It is quite challenging and not easy to care for these patients, but with patience, time, and understanding, it is easier to deal with these patients».

4.3 Positive holdninger

En liten del av sykepleierne som deltok i studiene uttrykte positive holdninger til pasienter med rusavhengighet. Dette utvalget av sykepleiere beskriver en interesse for arbeide med nettopp denne gruppen. En sykepleier sier det slik: «I am interested in them. It's just a personal thing to me, I have a friend whose son is a heroin user, so it is interesting to me» (sitert i Monks et al., 2012, s. 942). Disse av sykepleierne beskriver at de ser på pasientene som personer, ikke som rusavhengige, og er mer villige og i stand til å samhandle og utøve god sykepleie overfor pasientene (Monks et al., 2012, s. 942). Chu & Galang (2013) beskriver at noen sykepleiere har økt empati og medfølelse overfor pasienter med rusavhengighet, som et resultat av at de har jobbet mye med denne gruppen og dermed føler seg mer komfortable. Også noen av sykepleierne som deltok i studien til Neville & Roan (2014) beskriver gode holdninger til pasienter med rusavhengighet: «I had a family member die of alcoholism, and I am sympathetic to other people's issues» (Neville & Roan, 2014, s. 342).

5 Diskusjon

I dette kapitlet ser jeg kritisk på artiklene jeg har anvendt, og på mitt eget arbeid. Under metodediskusjon drøftes sterke og svake sider ved metoden i min oppgave, integrativ litteraturoversikt. Jeg ser også kritisk på metodene brukt i artiklene jeg har anvendt, og diskuterer studienes kvalitet og relevans i metodediskusjonen. Videre, under resultatdiskusjon, forklares artiklenes resultat ut fra teori fra teorikapitlet.

5.1 Metodediskusjon

5.1.1 Integrativ litteraturoversikt som metode

Ved å gjøre en integrativ litteraturoversikt har jeg samlet litteratur som omhandler min oppgaves hensikt. Jeg har vært kritisk når jeg har valgt litteratur, for å holde meg til det som er relevant. Under analysearbeidet var jeg bevisst mine egne holdninger og erfaringer til temaet. Analyse etter Fribergs analysemodell (2017) går ut på å studere delene av artiklene, før en skaper en ny helhet. Mine egne holdninger og erfaringer er med på å skape min egen tolkning, altså en ny helhet. Derfor er det sannsynlig at andre kunne kommet frem til en andre resultat, selv ved bruk av samme metode og litteratur.

På grunn av tidsbegrensing og oppgavens omfang valgte jeg å bruke tre studier i min litteraturoversikt. Siden jeg har brukt tre utvalgte studier i denne litteraturoversikten, kan det hende at jeg har ekskludert andre relevante studier. Det er derfor litt tilfeldig hvilke resultat jeg har fått, og de hadde kanskje vært annerledes dersom jeg hadde valgt noen andre artikler. Det har vært oversiktlig å arbeide med disse artiklene, og jeg synes at de har vært hensiktsmessige for å belyse sykepleieres holdninger overfor pasienter med rusavhengighet i medisinsk og kirurgisk sykehusavdeling. Dette kan likevel være en utfordring ved bruk av litteraturoversikt som metode. Resultatene kan bli påvirket av begrensinger i oppgavens omfang. Alle artiklene var på engelsk, og under analysearbeidet oversatte jeg mye til norsk. I denne prosessen er det også mulig at jeg ikke fikk med alle viktige data fra artiklene.

5.1.2 Kildekritikk

Kildekritikk handler om å gjøre rede for anvendt litteratur. Ved å beskrive og begrunne valg av litteratur, blir oppgaven mer troverdig og av høyere faglig kvalitet (Trygstad & Dalland, 2021, s. 143).

Holdninger kan være vanskelig å måle. De tre artiklene belyser likevel holdningene til et bredt spekter av sykepleiere. Jeg hadde i utgangspunktet tenkt å bruke kvalitative studier for å svare på oppgaven. Jeg tenkte at ved å analysere studier med kvalitativ tilnærming kritisk, ville jeg få en dypere forståelse for fagområdet. Det viste seg å være vanskelig å finne gode artikler der kvalitativ metode var anvendt i studiene, så jeg bestemte meg for å bruke en kombinasjon av kvalitative og kvantitative studier. Studiene til Neville & Roan (2014) og Monks et al. (2012) er kvalitative studier. De tydeliggjør holdningene blant sykepleiere med sitater fra deltakerne. Studien til Chu & Galang (2013) er en kvantitativ studie, og viser hvor utbredte holdningene er. Alle tre studier konkluderer med lignende resultat, og det gjør resultatene troverdige. Chu & Galang (2013) sin kvantitative studie viste at mange sykepleiere har liten medfølelse til pasienter med rusavhengighet. Dette gjør at holdningene som er satt ord på av sykepleierne som deltok i de to kvalitative studiene, virker å være utbredt. I tillegg oppleves studien til Monks et al. (2012) som troverdig fordi den undersøkte både sykepleieres og pasienters perspektiv, og resultatene fra sykepleierne og pasientene samsvarte.

Samtlige studier er basert på sykepleieres svar på ulike spørsmål som handler om hvordan deres holdninger er til pasienter med rusavhengighet som er innlagt i medisinsk eller kirurgisk sykehusavdeling. Det kan tenkes at studier der den faktiske sykepleieutøvelsen ble observert og vurdert i praksis, ville gitt et enda mer realistisk bilde på sykepleierne. Samtidig tenker jeg at resultatene viser at negative holdninger er utbredt, og at dersom sykepleiere ikke skulle svart ærlig, hadde de heller svart at de har mer positive holdninger enn det som er reelt.

Forskningsarena

Studiene jeg valgte å inkludere er utført på sykehus i Storbritannia, Canada og USA. For å gjøre resultatene sammenlignbare med det norske helsevesenet, ville jeg helst brukt studier som var utført i Norge eller Skandinavia. Dette var vanskelig å finne, så jeg valgte å inkludere studier gjort i andre vestlige land. Resultatene er derfor sannsynligvis påvirket av forskjeller i kultur og yrkesutøvelse. Likevel mener jeg at resultatene er overførbare til det norske helsevesenet. Resultatene stemmer også godt overens med det jeg selv har erfart i praksis.

Forskernes bakgrunn

Forfatterne av alle tre artiklene er presentert kort i starten eller slutten av artiklene. Jeg søkte også opp forfatterne for å undersøke deres faglige bakgrunn. Samtlige er sykepleiere i bunn, og har ulike videreutdanninger. Alle forfatterne, med unntak av en, har en doktorgrad eller holder på med en. De har publisert flere artikler i anerkjente tidsskrift, og har en sykepleiefaglig tilnærming og forståelse for faget.

Informanter

Informantene i studiene var sykepleiere som jobbet i ulike medisinske og kirurgiske sykehusavdelinger. Antall deltakere varierte fra 24-102 sykepleiere. Grunnen til at det var så stor variasjon i antallet deltakere er fordi jeg brukte både kvalitative og kvantitative studier. Studien med færre deltakere gikk mer i dybden enn de med flere deltakere. Alderen på sykepleiere som deltok varierte fra 20-58. Det var altså representanter fra alle stadier i et yrkesaktivt liv, og det varierte hvor lang erfaring deltakerne hadde som sykepleiere. Jeg inkluderte studier som tar for seg sykepleieres holdninger overfor pasienter med rusavhengighet. Sykepleierne som deltok i studien til Neville & Roan (2014) ble rekruttert på et personalmøte, der studiens hensikt og etiske forhold ble presentert. De mulige deltakerne ble informert om at studien er anonym, og at det var mulig å trekke seg fra å delta når som helst. I studien til Monks et al. (2012) ble det bevisst rekruttert deltakere med ulik bakgrunn for å gjøre studien mest mulig representativ. Chu & Galang (2013) inviterte alle sykepleiere som arbeider ved en medisinsk enhet på et sykehus til å delta i studien. Sammen med spørreskjemaet la de ved et skriv med informasjon om hvordan studien skulle foregå, om hensikten med studien, at studien var anonym og at det var frivillig å delta.

5.2 Resultatdiskusjon

Hensikten med denne oppgaven har vært å belyse hvilke holdninger sykepleiere har til pasienter med rusavhengighet i medisinsk og kirurgisk sykehusavdeling, og hvilken betydning holdningene har for sykepleien som utøves. Videre i dette delkapitlet diskuteres hovedfunnene fra de analyserte artiklene i lys av litteratur og egne refleksjoner.

Resultatene av studiene viser at flertallet av sykepleiere uttrykker negative holdninger overfor pasienter med rusavhengighet. Dette begrunnes i hovedsak med mangel på kunnskap eller tillit blant sykepleiere. En del av sykepleierne uttrykker nøytrale holdninger, som begrunnes

med at de har etiske og profesjonelle forpliktelser til å gi likeverdig behandling til alle. Noen få sykepleiere uttrykker positive holdninger. Disse sykepleierne har til felles at de har noen i nær relasjon med rusavhengighet, og var derfor bedre i stand til å sette seg inn i pasientenes situasjon (Neville & Roan, 2014; Chu & Galang, 2013; Monks et al., 2012).

5.2.1 Stigmatiserende holdninger

Resultatene viser at sykepleiere ofte møter pasienter med rusavhengighet som er innlagt i medisinsk eller kirurgisk sykehusavdeling med stigmatiserende holdninger (Neville & Roan, 2014; Chu & Galang, 2013; Monks et al., 2012). Sykepleiere ser på pasientene som en gruppe der alle har de samme utfordringene og behovene (Skoglund & Biong, 2012, s. 191). Dette resulterer ofte i at tjenestene ikke blir tilpasset pasientenes individuelle behov, slik som loven sier at de skal (Spesialisthelsetjenesteloven, 1999, § 1-1). Kari Martinsen vektlegger også menneskers likeverd, og at alle mennesker har rett på den hjelpen de trenger, uavhengig av hvilke forutsetninger de har (Kristoffersen, 2016, s. 55). Det er tenkelig at denne retten blir truet når sykepleiere har negative holdninger overfor pasienter med rusavhengighet. De stigmatiserende holdningene kan også føre til at pasientene opplever å ha lite makt over sitt eget liv. Ved å ha en helhetlig tilnærming i møte med disse pasientene, legger en til rette for en god relasjon der en bekrefter og verdsetter den andre. Som sykepleier har en mulighet til å bidra til at den enkelte får en forbedret helsetilstand (Aakre & Biong, 2012, s. 79). I dette arbeidet må sykepleiere ofte sette sine egne meninger og følelser til side for å behandle pasientene på en verdig måte. Sykepleiere skal hjelpe til å ivareta pasientens behov, uten å overta ansvaret for deres liv. Pasientene trenger ofte støtte for å føle seg sterk nok til å ta gode valg for seg selv. Sykepleiere skal ifølge de yrkesetiske retningslinjene understøtte håp, mestring og livsmot hos pasienten (Norsk Sykepleierforbund, 2019). Noen ganger tar pasientene valg som for sykepleierne virker lite fornuftige, da kan dette være utfordrende (Aakre & Biong, 2012, s. 80-81).

5.2.2 Gjensidig mistillit

Resultatene viser at flere sykepleiere legger vekt på at de har liten tillit til pasienter med rusavhengighet (Neville & Roan, 2014; Chu & Galang, 2013; Monks et al., 2012). Ut fra Kari Martinsens omsorgsfilosofi er tillit avgjørende for å skape en god relasjon mellom mennesker (Kristoffersen, 2016, s. 55). Det er da tenkelig at disse pasientene er utsatt for å ikke motta den hjelpen de faktisk trenger, på grunn av at sykepleierne ikke har den sanselige

tilstedeværelsen som kreves for å best mulig sette seg inn i pasientens situasjon (Kristoffersen, 2016, s. 55).

Monks et al. (2012) beskriver at gjensidig mistillit mellom sykepleiere og pasienter noen ganger resulterer i verbale og fysiske konflikter. I alle studiene går det igjen at sykepleiere synes møtene med personene med rusavhengighet er utfordrende på grunn av uforutsigbar oppførsel (Neville & Roan, 2014; Chu & Galang, 2013; Monks et al., 2012). Derfor gjør de møtene korte. Dette synes å trigge den utfordrende atferden hos pasientene, og det blir som en ond sirkel. Den gjensidige mistilliten som oppstår mellom sykepleiere og pasienter ender også noen ganger med at pasienten forlater avdelingen tidligere enn egentlig anbefalt (Monks et al., 2012). Formålene med spesialisthelsetjenesteloven er blant annet å «bidra til å sikre tjenestetilbudets kvalitet» og «bidra til et likeverdig tjenestetilbud» og «bidra til at tjenestetilbudet blir tilpasset pasientenes behov» og «bidra til at tjenestetilbudet blir tilgjengelig for pasientene» (spesialisthelsetjenesteloven, 1999, § 1-1). Sykepleiere skal sørge for at disse formålene blir oppfylt. Dersom sykepleieres holdninger gjør at pasienten forlater avdelingen tidligere enn anbefalt, er det fare for at formålene med loven ikke blir oppfylt. Det etiske prinsippet om selvbestemmelse gjelder også uansett, og pasientene kan forlate avdelingen dersom de ønsker. Jeg tenker at sykepleiere kan bidra at pasientene føler seg ivaretatt ved å sikre et likeverdig tjenestetilbud som er tilpasset den enkeltes behov. Dersom sykepleiere klarer dette, er det tenkelig at det er mindre sannsynlig at pasienten vil skrive seg selv ut tidligere enn planlagt.

5.2.3 Kvalitet på sykepleie

Kari Martinsen beskriver i sin omsorgsfilosofi at sykepleiere har ansvar for å ta vare på de syke og svake menneskene i samfunnet (Kirkevold, 2020). Ved å møte mennesker med rusavhengighet med gode holdninger kan en bidra til at de føler seg bedre og sikre at de får den hjelpen de trenger og har rett på (Skoglund & Biong, 2012, s. 188). Martinsen legger også vekt på viktigheten av sanselig tilstedeværelse i pasientrelasjonen for å klare å oppfatte pasientens behov. En må da ha en åpen holdning, og bruke flere sanser på samme tid. Syn, hørsel, lukt og følelse brukes for å skape en helhetlig forståelse av pasientens situasjon (Kristoffersen, 2016, s. 55). Ved innleggelse skal pasienter vurderes helhetlig. Mange personer med rusavhengighet har dårlig allmenntilstand, og ofte er dekning av deres grunnleggende behov nedprioritert. Et mål ved alle innleggelse, uansett årsak, bør være å i høyest mulig grad hjelpe pasienten til å få tilfredsstillende pasientenes grunnleggende behov. Dette

kan for eksempel oppnås ved at det legges til rette for at pasienten får nok hvile, mat og drikke for å ha muligheten til å restituere seg før utskrivelse (Skoglund & Biong, 2012, s. 191). Flere sykepleiere som deltok i de anvendte studiene, beskrev at de brukte minst mulig tid sammen med pasienter med rusavhengighet (Neville & Roan, 2014; Chu & Galang, 2013; Monks et al., 2012). Dette kan ha konsekvenser for kvaliteten på sykepleien som utøves. Når møtet med pasientene blir korte, får ikke sykepleiere mulighet til å gjøre nødvendige observasjoner (Skoglund & Biong, 2012, s. 191).

Chu & Galang (2013) sin studie viste at mange sykepleiere har liten medfølelse til pasienter med rusavhengighet. Det er tenkelig at sykepleieutøvelsen er påvirket i negativ retning på grunn av mangelen på medfølelse. Når sykepleierne har liten medfølelse for en pasientgruppe, er det tenkelig at de ikke viser respekt overfor pasientene, noe som er avgjørende for relasjonen mellom sykepleier og pasient. Respekt kan vises ved at sykepleieren tar den enkeltes tanker, følelser og meninger på alvor, og bryr seg om hvordan pasienten opplever situasjoner (Kristoffersen & Nortvedt, 2016, s. 101-102). Sykepleieren må være i stand til å sette sine egne meninger til side og respektere pasienten uten å forhåndsdomme. Det krever god selvinnsikt av sykepleieren (Aakre & Biong, 2012, s. 80-81).

5.2.4 Ethiske/profesjonelle forpliktelser

I alle de tre studiene var det et utvalg sykepleiere som uttrykket at de behandler pasienter med rusavhengighet på samme måte som alle andre pasienter fordi de er forpliktet til det gjennom den profesjonelle relasjonen (Neville & Roan, 2014; Chu & Galang, 2013; Monks et al., 2012). Formålet med pasient- og brukerrettighetsloven er å «bidra til å sikre befolkningen lik tilgang på tjenester av god kvalitet» (Pasient- og brukerrettighetsloven, 1999, § 1-1). Alle har rett på et likeverdig tjenestetilbud, og sykepleieres holdninger har stor betydning for kvaliteten på tjenestene som tilbys (Kristoffersen & Nortvedt, 2016, s. 101).

En sykepleier som deltok i studien til Neville & Roan (2014) antyder å ha noen meninger om pasientene som ikke er positive, men lar det ikke påvirke sykepleieutøvelsen: «I provide the same level of care. I will not allow my feelings to affect the care I deliver» (Neville & Roan, 2014, s. 343). De yrkesetiske retningslinjene for sykepleiere sier at «Grunnlaget for all sykepleie skal være respekten for det enkelte menneskets liv og iboende verdighet» (Norsk Sykepleierforbund, 2019). Sykepleieren fra studien til Neville & Roan respekterer at den enkelte pasient har andre meninger enn seg selv.

5.2.5 Personlig motivasjon

Noen få av sykepleierne som deltok i studiene uttrykte positive holdninger (Neville & Roan, 2014; Chu & Galang, 2013; Monks et al., 2012). Disse hadde til felles at de hadde noen i nær relasjon med lignende utfordringer som pasientene. De forklarte at på grunn av deres personlige erfaringer, var de interesserte i pasientenes utfordringer, og motiverte for å gi dem god behandling. Disse sykepleierne møter sannsynligvis pasientene med åpenhet og tillit. Ifølge Kari Martinsen legger disse holdningene til rette for en god relasjon mellom sykepleier og pasient (Kristoffersen, 2016. s. 56).

5.3 Anvendelse av resultatene i praksis

Sykepleiere i medisinsk og kirurgisk avdeling møter ofte pasienter med rusavhengighet, og de har like mye rett til den hjelpen de trenger som alle andre. Resultatene i min oppgave viser at sykepleiere som jobber i medisinsk og kirurgisk avdeling ofte har negative holdninger til pasienter med rusavhengighet. Det er tydelig at det er viktig at sykepleiere har tilstrekkelig kunnskap om rusavhengighet for å kunne utøve god sykepleie til denne pasientgruppen. Resultatene viser også at det er viktig at sykepleiere er bevisste sine holdninger, og hvilke forpliktelser de har ut fra lovverket. Når de møter pasientene med negative holdninger, er det risiko for at pasientene ikke får den hjelpen de trenger.

Funnene fra studiene jeg har anvendt i denne oppgaven, sammen med mine egne erfaringer, indikerer at sykepleieres holdninger har store forbedringspotensialer i arbeidet med pasienter med rusavhengighet som er innlagt i medisinsk og kirurgisk sykehusavdeling. Disse funnene er også overførbare til andre arenaer der sykepleiere møter pasienter med rusavhengighet, som poliklinikker og kommunehelsetjenesten. For at den generelle praksisen i avdelingene skal kunne forbedres, har både sykepleiere som jobber der, og ledelsen et ansvar. Jeg vil presentere konkrete forslag som jeg mener kan føre til forbedring av sykepleieres holdninger i praksis.

Forslagene er som følger:

- Jevnlig internundervisning og kurs for å øke sykepleieres kunnskap og kompetanse. Identifisering og behandling av abstinenser er eksempel på tema til undervisning og kurs.

- Utvikle konkrete retningslinjer på avdelingene for hvordan sykepleiere skal identifisere, håndtere og behandle pasienter med rusavhengighet.
- Obligatoriske refleksjonsgrupper på avdelingene der sykepleiere reflekterer over egen praksis og holdninger, pasientsituasjoner og etiske dilemmaer. Disse gruppene bør legges opp slik at flest mulig får være med, sånn at sykepleiere må reflektere over egen praksis, selv om de i utgangspunktet har liten motivasjon til å arbeide med pasienter med rusavhengighet og å forbedre sin egen praksis.

Avslutning

Som sykepleier har en mulighet til å bidra til at den enkelte får en forbedret helsetilstand. Da er det avgjørende at sykepleieren møter pasienten med gode holdninger, og er innstilt på å hjelpe etter beste evne uansett hvilke forutsetninger pasienten har. Eksisterende forskning og faglitteratur viser at dersom sykepleiere møter pasienter med negative holdninger, kan det ha betydning for kvaliteten på sykepleien som utøves. I arbeidet med denne oppgaven ble det avdekket noen spørsmål som det hadde vært spennende å innhente videre forskning om:

- Hvordan kan sykepleiere ivareta pasienter med rusavhengighet som er innlagt i medisinsk og kirurgisk sykehusavdeling på best mulig måte?
- Mange sykepleiere gjenkjenner selv at de har negative holdninger til pasienter med rusavhengighet, men er ikke motiverte til å forbedre holdningene sine. Hva kan motivere sykepleiere til å forbedre sine personlige holdninger i møte med pasienter med rusavhengighet?
- Hvordan er pasientenes opplevelse av sykepleieres holdninger?

Referanser

Aakre, M. & Biong, S. (2012). Etiske utfordringer og etisk kompetanse – om makt, verdighet og dømmekraft i rusomsorgen. I Biong, S. & Ytrehus (Red.), *Helsehjelp til personer med rusproblemer* (s. 99-120). Oslo: Akribe AS

Biong, S. & Ytrehus (Red.), *Helsehjelp til personer med rusproblemer* (s. 99-120). Oslo: Akribe AS

Chu, C., & Galang, A. (2013). Hospital nurses' attitudes toward patients with a history of illicit drug use. *The Canadian Nurse*, 109(6), 29-33. Hentet fra <http://ezproxy.uis.no/login?url=https://www.proquest.com/scholarly-journals/hospital-nurses-attitudes-toward-patients-with/docview/1436248709/se-2?accountid=136945>

Dalland, O. (2021). *Metode og oppgaveskriving* (7. utg.). Gyldendal akademisk.

Helsedirektoratet. (2014). *Sammen om mestring – Veileder i lokalt psykisk helsearbeid og rusarbeid for voksne*. Hentet fra [https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/sammen-om-mestring-lokalt-psykisk-helsearbeid-og-rusarbeid-for-voksne/Lokalt%20psykisk%20helsearbeid%20og%20rusarbeid%20for%20voksne%20%E2%80%93%20Veileder.pdf/_attachment/inline/739b0cbe-9310-41c7-88cf-c6f44a3c5bfc:8f8b02ae7b26b730d27512d01420ec947d5ead97/Lokalt%20psykisk%20helsearbeid%20og%20rusarbeid%20for%20voksne%20%E2%80%93%20Veileder.p](https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/sammen-om-mestring-lokalt-psykisk-helsearbeid-og-rusarbeid-for-voksne/Lokalt%20psykisk%20helsearbeid%20og%20rusarbeid%20for%20voksne%20%E2%80%93%20Veileder.pdf/_attachment/inline/739b0cbe-9310-41c7-88cf-c6f44a3c5bfc:8f8b02ae7b26b730d27512d01420ec947d5ead97/Lokalt%20psykisk%20helsearbeid%20og%20rusarbeid%20for%20voksne%20%E2%80%93%20Veileder.pdf)
df

Kirkevold, M. (2020). Sykepleieteori. *Store medisinske leksikon*. Hentet fra <https://sml.snl.no/sykepleieteori>

Kristoffersen, N. J., Nortvedt, F., Skaug, E. A. & Gimsbø, G. H. (red.). (2016). *Grunnleggende sykepleie bind 1: Sykepleie – fag og funksjon*. (3. utg.). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag

- Kristoffersen, N. J., Nortvedt, F., Skaug, E. A. & Gimsbø, G. H. (red.). (2016). *Grunnleggende sykepleie bind 3: Pasientfenomener, samfunn og mestring*. (3. utg.). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag
- Kristoffersen, N. J., Nortvedt, F. (2016). Pasient og sykepleier: verdier og samhandling. I Kristoffersen, N. J., Nortvedt, F., Skaug, E. A. & Gimsbø, G. H. (red.), *Grunnleggende sykepleie bind 1: Sykepleie – fag og funksjon*. (3. utgave, bind 1, s. 89-138). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag
- Kristoffersen, N. J. (2016). Sykepleiefagets teoretiske utvikling – en historisk reise. I Kristoffersen, N. J., Nortvedt, F., Skaug, E. A. & Gimsbø, G. H. (red.). *Grunnleggende sykepleie bind 3: Pasientfenomener, samfunn og mestring*. (3. utgave, bind 3, s. 15-80). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag
- Molven, O. (2016). *Sykepleie og jus* (5.utg). Gyldendal Norsk Forlag AS.
- Monks R., Topping A. & Newell R. (2012). The dissonant care management of illicit drug users in medical wards, the views of nurses and patients: a grounded theory study. *Journal of Advanced Nursing* 69(4), 935–946. doi: 10.1111/j.1365-2648.2012.06088.x
- Neville, K., & Roan, N. (2014). Challenges in Nursing Practice: Nurses' Perceptions in Caring for Hospitalized Medical-Surgical Patients With Substance Abuse/Dependence. *The Journal of Nursing Administration*, 44(6), 339–346. Hentet fra https://www-jstor-org.ezproxy.uis.no/stable/26811746?searchText=Challenges+in+Nursing+Practice&searchUri=%2Faction%2FdoBasicSearch%3FQuery%3DChallenges%2Bin%2BNursing%2BPractice%26so%3Drel&ab_segments=0%2Fbasic_search_gsv2%2Fcontrol&refreqid=fastly-default%3Accdf96b9e45b7c6a0a84ea82153fd12c&seq=1
- Norsk Sykepleierforbund. (2019). Yrkesetiske retningslinjer. Hentet fra <https://www.nsf.no/etikk-0/yrkesetiske-retningslinjer>

- Nortvedt, M. W., Jamtvedt, G., Graverholt, B. & Reinart, L. M. (2011). *Å arbeide og undervise kunnskapsbasert – en arbeidsbok for sykepleiere*. Oslo: Norsk Sykepleierforbund
- Pasient- og brukerrettighetsloven (1999). Lov om pasient- og brukerrettigheter (LOV-1999-07-02-63). Hentet fra <https://lovdata.no/lov/1999-07-02-63>
- Segesten, K. (2017). Att göra en begreppsanalys. I Friberg, F. (Red.), *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. Lund: Studentlitteratur
- Skjøtskift, S. (2012). Rusmidlenes virkninger og skadevirkninger. I Biong, S. & Ytrehus (Red.), *Helsehjelp til personer med rusproblemer* (s. 99-120). Oslo: Akribe AS
- Skogen, J. C., Torvik, F. A., Hauge, L. J. & Reneflot, A. (2019) *Rusbrukslidelser i Norge* (Folkehelse rapporten) Hentet fra <https://www.fhi.no/nettpub/hin/psykisk-helse/ruslidelser/#ruslidelser-og-rusavhengighet>
- Skoglund, A. & Biong, S. (2012). Sykepleie til personer med opioidavhengighet i somatisk sykehus. I Biong, S. & Ytrehus (Red.), *Helsehjelp til personer med rusproblemer* (s. 186-201). Oslo: Akribe AS
- Skretting, A., Amundsen, E. J. & Bilgrei, O. R. (2022, 09.02). Historisk oversikt over narkotika i Norge 1912-2021. Hentet fra <https://www.fhi.no/nettpub/narkotikainorge/narkotika-i-historien/historisk-oversikt-over-narkotika-i-norge-1912-2018/>
- Spesialisthelsetjenesteloven (1999). Lov om spesialisthelsetjenesten (LOV-1999-07-02-61). Hentet fra <https://lovdata.no/lov/1999-07-02-61>
- Trygstad, H. & Dalland, O. (2021). Kunnskapskilder og kildekritikk. I Dalland, O., *Metode og oppgaveskriving* (7. utgave, s. 139-166). Gyldendal akademisk.
- Ytrehus, S. (2012). Familiens situasjon. I Biong, S. & Ytrehus, S. (Red.), *Helsehjelp til personer med rusproblemer* (s. 219-239). Oslo: Akribe AS

Vedlegg

Vedlegg 1 Søkelogg

Søkedato	Database	Søkeord og ordkombinasjoner	Avgrensninger	Antall treff	Leste abstrakt	Leste artikler	Antall valgte artikler
17.03.22	British Nursing Index	nurse AND attitudes AND (substance misuse) AND hospital	Peer reviewed Publisert de siste 10 år	202	5	2	0
17.03.22	British Nursing Index	nurse AND attitudes AND (substance misuse)	Peer reviewed Publisert de siste 10 år	317	3	0	0
17.03.22	British Nursing Index	nurses AND (drug abuse) AND patients AND (nurses' attitude) AND hospital	Peer reviewed Publisert de siste 10 år	524	4	2	1
17.03.22	Cinahl	(nurses attitudes) AND (illicit drug users) AND (medical ward) OR (surgical ward)	Peer reviewed Publisert de siste 10 år	1061	4	0	0
17.03.22	Cinahl	nurse AND attitudes AND (substance misuse)	Peer reviewed Publisert de siste 10 år	51	3	0	0

17.03.22	Cinahl	(nurses attitudes) AND (illicit drug users) AND (medical ward) OR (surgical ward) AND nurses AND hospital AND (hospital nurses) AND stigma	Peer reviewed Publisert de siste 10 år	2	1	1	0
18.03.22	British Nursing Index	(nurses attitudes) AND (illicit drug users) AND (medical ward) OR (surgical ward)	Peer reviewed Publisert de siste 10 år	20	2	1	1
18.03.22	British Nursing Index	(nurses attitudes) AND (illicit drug users) AND nurses AND hospital AND (hospital nurses) AND stigma	Peer reviewed Publisert de siste 10 år	39	4	0	0
18.03.22	Medline	nurses´attitudes AND illicit drug use AND hospital	Peer reviewed Publisert de siste 10 år	6	2	1	0
18.03.22	Medline	nurse AND hospital AND substance abuse AND (nurses attitudes)	Peer reviewed Publisert de siste 10 år	22	2	2	0

	Cinahl	(nurses attitudes) AND (substance abuse) AND hospital	Peer reviewed Publisert de siste 10 år	42	7	2	0
18.03.22	Cinahl	(nurses attitudes or nurses perceptions or nurses beliefs or nurses views or nurses opinions) AND hospital nurses AND (substance abuse or substance use or drug abuse or drug addiction or drug use) AND (medical wards or inpatients or hospital)	Peer reviewed Publisert de siste 10 år	41	6	2	1
18.03.22	Pubmed	nurses AND hospital AND (substance abuse) AND attitudes	Peer reviewed Publisert de siste 10 år	143	3	1	0
18.03.22	Pubmed	nurses AND hospital AND (substance misuse) AND (nurses attitudes)	Peer reviewed Publisert de siste 10 år	23	2	0	0

Vedlegg 2 Litteratormatrise

Forfatter(e) Årstall Tidsskrift Land	Artikkel- tittel	Hensikten med studien	Perspektiv (sykepleier/pasient/pårørende)	Metode og analyse	Utvalg/ populasjon	Hovedfunn/ resultater
Chu, C. & Galang, A., 2013, Canadian Nurse, Canada	Hospital nurses' attitudes toward patients with a history of illicit drug use.	Undersøke og beskrive hvilke holdninger sykepleiere i medisinsk sykehusavdeling har til personer med en bakgrunn med rusbruk, og hva som påvirker sykepleiernes holdninger.	Sykepleier	Kvantitativ tilnærming Brukt Spørreskjema med 20 påstander der deltakerne skulle oppgi fra 1-7 hvor enige de var i påstandene. Data fra studien ble sortert i et Excel-dokument og analysert ved hjelp av et analyseprogram	102 sykepleiere ved en indremedisinsk sykehusavdeling i Toronto	I hovedsak nøytrale holdninger til å gi pleie og omsorg til pasienter med rusavhengighet. Utfordringer ved å være empatisk i møtet med pasientgruppen pga motstridende verdier og meninger

Neville, K., & Roan, N., 2014, The Journal of Nursing Administration, USA	Challenges in Nursing Practice: Nurses' Perceptions in Caring for Hospitalized Medical-Surgical Patients With Substance Abuse/Dependence	Undersøke sykepleieres holdninger til å gi omsorg til pasienter med rusavhengighet i kirurgisk og medisinsk sykehusavdeling	Sykepleier	Kvalitativ tilnærming Spørreskjema med to åpne spørsmål. Et system ble brukt for å gjenkjenne lignende svar, for å se hva som gikk igjen. For å gjøre bekrefte at systemet fikk fanget opp de viktige resultatene, ble subjektive utsagn fra sykepleierinformantene sendt til erfarne forskere innen metodikk og sykepleiefaglig klinisk praksis. Forskerne delte sine fortolkninger av funnene fra studiene, før de ble sammensatt med det systemet hadde	24 sykepleiere fra 5 medisinske og kirurgiske sykehusavdelinger på offentlig sykehus i USA	-Etisk forpliktelse om å gi omsorg -Negative holdninger til å gi omsorg til pasienter med rusavhengighet -Behov for opplæring/utdanninge -Sympatisk medfølelse -Utfordringer i forbindelse med kartlegging og lindring av smerte -Utfordringer ved pleie
---	--	---	------------	--	--	---

				kommet frem til.		
Monks R., Topping A. & Newell R., 2012, Journal of Advanced Nursing, Storbritannia	The dissonant care management of illicit drug users in medical wards,the views of nurses and patients: a grounded theory study	Undersøke hvordan sykepleiere håndterer og utfører pleie til pasienter innlagt i medisinske avdelinger med komplikasjoner etter rusbruk	Sykepleier og pasienter. Kun anvendt sykepleierperspektivet i oppgaven.	Kvalitativ tilnærming Intervju på minimum 25 minutt og maksimalt 105 minutt. Intervjuene startet med åpne spørsmål som gradvis ble mer lukkede. Data ble først analysert manuelt og så ved hjelp av et program for kvalitativ dataanalyse for å håndtere data.	29 sykepleiere i medisinske sykehusavdelinger ved et stort sykehus i Nordvest- England	-Ikke-tilstrekkelig kunnskap -Mistillit -Psykisk krevende arbeidsmiljø -Å være i stand til å se personen bak pasienten