



KANDIDAT

6

PRØVE

BISB 3050 1 Bacheloroppgave og forberedelse til yrkesaktivt liv

Emnekode	BISB 3050
Vurderingsform	Hjemmeeksamen
Starttid	19.03.2021 09:00
Sluttid	08.04.2021 12:00
Sensurfrist	29.04.2021 23:59
PDF opprettet	21.06.2021 12:30
Opprettet av	Heidi Henriksen Herseth

Obligatorisk erklæring - bacheloroppgave

Vennligst fyll ut skjemaet før du leverer oppgaven din.

Eksempler på fusk i forbindelse med oppgaver og hjemmeeksamener:

- gjengivelse av stoff/materiale hentet fra lærebøker, andre fagbøker, tidsskrifter, egne eller andres oppgaver osv. som er framstilt uten kildehenvisning og klar markering av at det er sitater
- besvarelse eller tekst som er hentet fra internett og utgitt som egen besvarelse
- besvarelse som i sin helhet er brukt av studenten ved en tidligere eksamen
- besvarelse som er brukt av en annen person ved en tidligere eksamen
- besvarelse som er utarbeidet av en annen person for studenten
- innlevert arbeid av praktisk eller kunstnerisk art som er laget av andre enn studenten selv
- samarbeid som fører til at en besvarelse i det alt vesentlige er lik en annen besvarelse til samme eksamen der det kreves individuelle besvarelser

Regelverk om fusk og forsøk på fusk finner du her:

- [lov 1. april 2005 nr. 15 om universiteter og høyskoler § 4-7 og § 4-8](#)
- [forskrift 12. desember 2016 nr. 1595 om opptak, studier, eksamen og grader ved VID vitenskapelige høgskole § 30](#)
- [retningslinjer for behandling av fusk eller forsøk på fusk ved VID vitenskapelig høgskole fastsatt 18. desember 2015.](#)

Jeg erklærer å være kjent med ovennevnte regelverk om fusk og forsøk på fusk, og erklærer at min oppgave er i samsvar med dette regelverket:

 JA

Ved karakteren A samtykker jeg i at oppgaven publiseres i høgskolens åpne elektroniske arkiv (VID:Open) under mitt navn.

Velg ett alternativ

 JA, jeg samtykker NEI, jeg samtykker ikke

Besvart.

1 Lever inn pdf fil av bacheloroppgaven

Pdf fil av bacheloroppgaven lastes opp her. Ved gruppeinnlevering skal kun en av kandidatene levere (husk begge kandidatnumre på oppgaven).

På studentweb skal du skrive inn norsk og engelsk tittel på oppgaven din - slik at dette kommer med på karakterutskriften som følger vitnemålet. (Se info om hvordan det gjøres her: <https://www.vid.no/student/eksamen/tittel-bachelor-masteroppgave-vitnemal/>)

Bruk standard forside.

PS: På forsidemalen står det ikke engelsk tittel, denne må dere legge inn selv, under norsk tittel (eventuell egen forside skal komme etter standard forside).

<http://www.vid.no/filer/obligatorisk-forside-til-bacheloroppgave/>

Opggaven skal leveres som pdf-fil her på Inspira. Du må også fylle ut obligatorisk erklæring på Inspira. Husk å svare på om du samtykker eller ikke i at bacheloroppgaven kan publiseres i VID sitt åpne elektroniske arkiv. Oppgaven blir bare publisert hvis du får karakteren A.

Alle oppgaver blir plagiattrollert.

Sensur på oppgaven ved ordinær innleveringsfrist kommer på studentweb 29.04.2021

Administrativ ansvarlig for eksamen:

heidi.henriksen@vid.no (eller gry.juliussen@vid.no)



Din fil ble lastet opp og lagret i besvarelsen din.

↓ Last ned

× Fjern

↻ Erstatt

Filnavn:

Bachelor pdf, 8:4 riktig dokument .pdf

Filtype:

application/pdf

Filstørrelse:

331.46 KB

Opplastingstidspunkt:

08.04.2021 11:53

Status:

Lagret

Besvart.



**Om betydningen av relasjonen mellom mennesker med
rusmiddelavhengighet og sykepleiere**

Can hope påvirkes av en god relasjon?

**About the importance of the relation between people with
substance use disorders and nurses**

Can hope be affected by a good relation?

Kandidatnummer: 6

VID vitenskapelige høgskole

Bergen

Bacheloroppgave

Bachelor i Sykepleie

Kull: 2018

Antall ord: 8625

08.04.2021

Sammendrag:

I dagens samfunn møter mennesker med rusmiddelavhengighet mye stigmatisering. Rusmiddelavhengighet kan for mange anses å være et selvforsynt og moralsk problem. Rusmiddelavhengighet som lidelse krever i kontrast til samfunnet sitt syn, en svært bred kompetanse. Sykepleier skal ifølge yrkesetiske retningslinjer understøtte pasienten sitt håp. Hensikten med denne oppgaven er derfor å belyse hvordan håp kan påvirkes av en god relasjon, og sette lys på betydningen av en relasjon mellom mennesker med rusmiddelavhengighet og sykepleiere. Bacheloroppgaven er skrevet som en litteraturstudie, basert på fem kvalitative og kvantitative forskningsartikler, retningslinjer og lovverk, Joyce Travelbee sin sykepleieteori, og fagbøker som omhandler nevnte tema. Resultater og funn fra valgte forskningsartikler og fagbøker viser at opplevelse av håp er viktig ved endringsprosesser, og at en behandlerrelasjon er essensielt. Relasjonsskader, tilknytningsforstyrrelser og rusen sin altoppslukende funksjon krever kunnskap, årvåkenhet og bevisstgjøring av holdninger blant helsepersonell.

Nøkkelord: Rusmiddelavhengighet, relasjon, håp

Abstract

People with substance use disorders face a lot of stigmatization in today's society. Many people consider substance use disorders as a self-sufficient and moral problem. In contrast to society's view, substance use disorders requires a lot of knowledge. According to professional ethics guidelines, the nurse must support the patient's hope. This bachelor thesis' purpose is to explore how hope can be affected by a good relation between people with substance use disorders and nurses. The bachelor thesis is written as a literature study, based on five qualitative and quantitative research articles, guidelines and legislation, nursing theory by Joyce Travelbee, and academic literature that is about mentioned topic. The selected research articles and academic literature, shows that experience of hope is important when in change processes, and that a therapeutic relation is essential. Damages from earlier relations, attachment disorders and the all-consuming function of drugs, require knowledge, vigilance and awareness of attitudes among health professionals.

Keywords: Substance use disorder, relation, hope

Hvem er vel jeg?

Som ikke tok vare på livets edelstener

Jeg som lot gull gå mellom fingrene mine

Alt ble valgt vekk, alt er lagt bak meg

Hvor skal jeg nå vandre, hvordan skal jeg nå leve?

Jeg ser bort på deg: tillit, tro og håp

En slik støttespiller, en venn

Som gjør at jeg kan ta

Små skritt

Ett skritt

Hver bidige dag

(Kandidatnummer 6, 2021).

Innholdsfortegnelse

1.0	Innledning	1
1.1	<i>Bakgrunn og hensikt.....</i>	1
1.2	<i>Problemstilling.....</i>	2
1.3	<i>Avgrensninger</i>	2
1.4	<i>Begrepsavklaring</i>	3
2.0	Metode.....	4
2.1	<i>Vitenskapsteori.....</i>	4
2.2	<i>Litteraturstudie som metode.....</i>	4
2.3	<i>Litteratursøk.....</i>	5
2.4	<i>Databaser og søkestrategi.....</i>	5
2.5	<i>Kildekritikk.....</i>	6
2.6	<i>Etiske overveielser</i>	7
3.0	Teori.....	8
3.1	<i>Joyce Travelbee sin sykepleieteori og menneske-til-menneske-forhold.....</i>	8
3.1.1	<i>Fem faser i menneske-til-menneske-forholdet.....</i>	8
3.2	<i>Å være rusmiddelavhengig.....</i>	10
3.3	<i>Rusmiddelavhengighet – en konsekvens for relasjoner</i>	11
3.4	<i>Menneskesyn, retningslinjer og lovverk.....</i>	12
3.5	<i>Kommunikasjon og interaksjon</i>	12
3.6	<i>Håp og motivasjon.....</i>	13
4.0	Presentasjon av forskningsartikler.....	15
4.1	<i>Forskningsartikkel 1.....</i>	15
4.2	<i>Forskningsartikkel 2.....</i>	16
4.3	<i>Forskningsartikkel 3.....</i>	16
4.4	<i>Forskningsartikkel 4.....</i>	17
4.5	<i>Forskningsartikkel 5.....</i>	18
5.0	Diskusjon.....	19
5.1	<i>Rusen sin absolutte mening: Betydningen av kunnskap og bevisstgjøring av holdninger</i>	19
5.2	<i>Håpets betydning</i>	21
5.3	<i>Relasjonsskade og relasjonsarbeid</i>	23
5.4	<i>Kompleksiteten ved relasjonsarbeid</i>	25
6.0	Konklusjon.....	27
7.0	Litteraturliste	28

1.0 Innledning

Denne oppgaven vil ta for seg betydningen av relasjonen mellom mennesker med rusmiddelavhengighet og sykepleiere, sett i lys av håpets betydning. Følgende vil bakgrunn og hensikt for tema bli presentert, deretter valgt problemstilling med avgrensninger. Videre vil begrepsavklaring bli gjort rede for.

1.1 Bakgrunn og hensikt

10-20% vil i løpet av livet utvikle en eller annen avhengighet til et eller en rekke ulike rusmidler (Lossius, 2021, s. 25). I dagens samfunn er rusmiddelavhengighet en stor helsepolitisk utfordring, og «oss og dem»-perspektivet kan anses som dominerende. Mange har en mening om hvordan mennesker med rusmiddelavhengighet kan løse problemene sine. Mediene har ofte rusmiddelavhengighet i fokus, og ikke sjelden fremstilles mennesker med rusmiddelavhengighet med særegne karaktertrekk (Lossius, 2021, s. 29). I kontrast til samfunnet sitt syn, er det dokumentert at behandlingen av rus og relaterte lidelser krever bred kompetanse. Både medisinsk, psykiatrisk og sosialfaglig kunnskap er nødvendig (Snoek & Engedal, 2017, s. 181).

Når et menneske med rusmiddelavhengighet ikke inntar et rusmiddel, kan en følelse av menings- og energiløshet oppstå. Kroppen til vedkommende vil oppfatte rusmidlet som biologisk nødvendig, og dermed et viktig og avgjørende behov (Føyn & Shaygani, 2010, s. 48). En rekke mennesker med avhengighetslidelser har i tillegg tidligere relasjonelle skader, og utfordringer i forbindelse med tilknytning (Føyn & Shaygani, 2010, s. 169).

Diktet som ble presentert i begynnelsen av denne oppgaven, peker på en stødig relasjon og en hjelper som har troen på den andre parten. Denne bacheloroppgaven vil synliggjøre nødvendigheten av en god relasjon, og vektlegge viktigheten av håp for mennesker med rusmiddelavhengighet. Dette på bakgrunn av kunnskap om rusen sin funksjon, virkning og konsekvens. Jeg har valgt nevnte tema og problemstilling på grunn av erfaringer fra tidligere praksis i rusomsorgen underveis i sykepleierutdanningen. En rekke møter med mennesker satt dype spor i meg, og jeg bet meg merke i viktigheten av holdninger, kunnskap og

tilknytning. Mange av pasientene hadde et ambivalent forhold til rusen, da rusen både hadde bidratt til å gi mening, men også gitt en rekke skadevirkninger. Når rusen så ble valgt vekk fra livet, beskrev flere et bemerkelsesverdig tomrom. Håp ble derfor viktig å holde fast ved. Opplevelser fra praksis har bidratt til at jeg har utviklet en genuin nysgjerrighet og et engasjement innen rusomsorgen. Å gi helhetlig sykepleie, uansett sykdom og lidelse er noe jeg anser som viktig.

Hensikten med valgt tema er dermed nettopp å skape økt bevissthet rundt styrken av en god relasjon, og håp i møte med mennesker med rusmiddelavhengighet. Videre er det ønskelig å reflektere over kompleksiteten ved relasjonsarbeid. Det er i tillegg ønskelig å tilegne meg ny kunnskap av valgt tema. Avslutningsvis håper jeg at denne bacheloroppgaven kan bidra til å vekke interesse og engasjement i arbeidet med rusmiddelavhengighet.

1.2 Problemstilling

Følgende problemstilling er formulert:

«Kan håp påvirkes av en god relasjon?»

Om betydningen av relasjonen mellom mennesker med rusmiddelavhengighet og sykepleiere

1.3 Avgrensninger

På grunn av oppgavens omfang blir ikke alder og kjønn tatt med i betraktning. Det blir ikke fokusert på konteksten som pasienter med rusmiddelavhengighet kan befinne seg i, eksempelvis abstinensfase. Videre vil sted og avdeling som pasienten befinner seg på ikke bli tatt hensyn til, til tross for at nevnte faktorer kan påvirke relasjonsarbeid. Tiden på et akuttmottak kan se annerledes ut i forhold til på en stabiliseringsavdeling, og kan muligens påvirke grad av relasjonsbygging. Begrunnelsen for å ikke ta utgangspunkt i en spesifikk avdeling, er at det er ønskelig å ha selve fokuset på relasjonen med mennesker med rusmiddelavhengighet. I tillegg vil ikke innholdet i oppgaven sentrere seg rundt spesifikke rusmidler. Videre er det ønskelig å legge vekt på mennesker med rusmiddelavhengighet som lidelse, og ikke samtidig rus-, og psykiatrilidelser (ROP-lidelser). Samtidig er jeg bevisst på at

mange pasienter med rusmiddelavhengighet har psykiske lidelser, som i høy grad kan tenkes å påvirke en relasjon.

1.4 Begrepsavklaring

I dette avsnittet vil det bli redegjort for begreper som hyppig tas i bruk i denne oppgaven. Dette for å ikke skape noe misforståelse for videre lesing:

- Rusmiddelavhengighet: Lossius (2021, s. 26) viser til ICD-10, som skiller mellom skadelig bruk og avhengighet. Avhengighet blir definert som følgende: «et spektrum av fysiologiske, atferdsmessige og kognitive fenomener der bruken av en substans eller substansklasse får en mye høyere prioritet for en gitt person enn annen atferd som tidligere var av stor verdi» (Lossius, 2021, s. 26). Forskjellige begreper tilknyttet fenomenet blir brukt om hverandre i ulik litteratur og i dagligtalen. I denne oppgaven blir det benyttet litteratur som også bruker ulike begreper relatert til rusmiddelavhengighet. Dette for å omfavne teori som omhandler valgt tema og problemstilling. Rusmiddelavhengighet, rusmiddelbruk, ruslidelse, rusmiddelproblemer, rusproblemer og rusavhengighet blir derfor tatt i bruk i denne oppgaven, til tross for at begrepene har ulike definisjoner (Biong & Ytrehus, 2018, s. 15).
- Håp: «Noe som bidrar til å fremme mestring og til å hente fram pasientens egne ressurser på vei mot et annet liv» (Sælør & Bjerknes, 2018, s. 150).
- Relasjon: «Her brukes begrepet om helsepersonells forhold til andre personer, det være seg en eller flere pasienter, brukere, pårørende, kolleger eller andre» (Eide & Eide, 2017, s. 17).

2.0 Metode

I dette kapitlet er det ønskelig å beskrive metode for valgt litteratur, og strategi for innhenting av data. Videre vil etiske aspekter tilknyttet metode og søkestrategi, samt kildekritikk også bli beskrevet.

2.1 Vitenskapsteori

For å kunne belyse oppgavens problemstilling er det inkludert teori og kunnskap basert på naturvitenskapelig, human- og samfunnsvitenskapelig tradisjon. Naturvitenskapelig kunnskap kan forklare hvordan sykdom oppstår, og hvordan kroppen virker (Dalland, 2017, s. 39). Rus sin virkning, kan dermed forklares ved naturvitenskapelig kunnskap. Humanvitenskapelig kunnskap kan derimot sette lys på mennesker med rusmiddelavhengighet sin opplevelse av håp og relasjon, da humanvitenskapene vil hjelpe oss med å forstå (Dalland, 2017, s. 44). Samfunnsvitenskapelig kunnskap forsøker å forklare hvordan ulike forhold kan påvirke muligheter, begrensinger og problemer, og hvordan mennesker sine liv kan bli påvirket av disse forholdene (Thidemann, 2019, s. 61). Følgelig vil derfor samfunnsvitenskapelig kunnskap i denne oppgaven kunne belyse lover og retningslinjer for sykepleiere, og samfunnet sitt perspektiv på rusmiddelavhengighet.

2.2 Litteraturstudie som metode

En metode kan fortelle noe om hvordan en bør arbeide for å skaffe eller etterprøve kunnskap (Dalland, 2017, s. 51). Denne oppgaven skrives som en litteraturstudie. En litteraturstudie bygger på data fra allerede eksisterende kunnskap, teori og forskning (Christoffersen, Johannessen, Tufte & Utne, 2015, s. 62). I oppgaven blir fem forskningsartikler med både kvantitativ og kvalitativ metode tatt i bruk. Følgende blir derfor nevnte metoder kort beskrevet.

En kvantitativ metode gir data i form av enheter som er målbare (Dalland, 2017, s. 52). Hvem forskeren ønsker å vite noe om, betegnes ofte som enheter. Enheter kan eksempelvis være individer, populasjoner, observasjoner eller respondenter (Christoffersen et al., 2015, s. 171). Kvantitative metoder kan si noe om en utbredelse (Christoffersen et al., 2015, s. 18).

Kvalitative metoder fokuserer på å fange opp opplevelser og meninger som derfor ikke lar seg måle (Dalland, 2017, s. 52). Kvalitative metoder kan bli benyttet når hensikten er å søke forståelse eller beskrive det som skjer rundt oss (Christoffersen et al., 2015, s. 53). Dataene ved en kvalitativ metode kan få fram mer fyldig, detaljert og utfyllende informasjon. Informasjonen kan innhentes ved eksempelvis intervjuer (Christoffersen et al., 2015, s. 19).

2.3 Litteratursøk

Informasjon og kunnskap i denne oppgaven er blitt innhentet fra databaser, pensumlister, søketjenesten Oria og fagbøker. Faglitteraturen omhandler blant annet rus, kommunikasjon, relasjon, håp og sykepleieteori. I tillegg er det blitt utført frisoek på internett, med intensjon om å finne lovverk. Ved siden av nevnte, er det ogsa blitt benyttet nettsidene til helsebiblioteket for å finne yrkesetiske retningslinjer for sykepleiere, samt sjekklister for å vurdere forskningslitteratur.

2.4 Databaser og søkestrategi

For å belyse oppgavens problemstilling, er det nødvendig å ha relevant litteratur og forskning. Begrensninger i søkene som ble utført, var at artiklene skulle være publisert i tidsrommet 2011-2021, og at minst fire av artiklene skulle være på engelsk. I SweMed+ ble søkene begrenset til å inkludere artikler i perioden 2011-2019. Dette på bakgrunn av at databasen ikke er oppdatert etter 2019. Videre var det ønskelig å ha en artikkel på norsk. I tillegg skulle artiklene være fagfelle-vurderte. Dette grunnet stadig utvikling av forskning innen rusomsorgen, samt kvaliteten på oppgaven. Sett fra en annen side ble det ogsa utført søk som baserte seg på eldre artikler og uten et begrenset tidsrom, nettopp for å ikke gå glipp av viktig fagstoff.

Ulike databaser ble anvendt, deriblant SweMed+, CINAHL og PubMed. Databasene inneholder en rekke vitenskapelige artikler som er forskningsbaserte. Det ble forsøkt å finne hvilke søkeord som i stor grad ble benyttet i henhold til rusmiddelavhengighet og relasjon. Igjen ble det forsøkt å finne beskrivende ord og nøkkelord fra ulike artikler, i tillegg til å benytte MESH-termer. Noen av søkeordene som ble benyttet i CINAHL, SweMed+ og PubMed var blant annet *substance use disorder*, *substance user*, *drug user*, *nurse-patient*

relation,, therapeutic relation, therapeutic alliance, hope. Se for øvrig vedlegget med søkehistorikk for oversikt over alle søk og søkeord som ble tatt i bruk.

2.5 Kildekritikk

For å kunne trekke pålitelige og holdbare konklusjoner, bør anvendte kilder bli benyttet på en reflektert og informert måte. Kildekritikk innebærer dermed å vurdere, tolke og analysere kildene en har innhentet (Christoffersen et al., 2015, s. 60), og dermed forholde seg kritisk til brukte kilder i oppgaven.

Det er blitt benyttet sjekklister fra folkehelseinstituttet (2019) for å kritisk kunne vurdere forskningslitteraturen. I tillegg er hver enkelt artikkel nøye gjennomgått, og blir presentert i resultatdelen, samt i vedlegget «litteraturmatrise». Flere av artiklene er skrevet på engelsk. Dermed er det viktig å påpeke at egen oversettelse fra engelsk til norsk, og kvalitetssikring kan medføre feil eller misforståelse av teori. De fem artiklene er fagfellevurderte, noe som styrker artiklene sin troverdighet. Søket i PubMed etter Ford (2011) sin artikkel viste derimot usikkerhet rundt om artikkelen var fagfellevurdert eller ei. Etter å ha grundig lest i gjennom artikkelen, og ha søkt i CINAHL med avgrensning «peer reviewed», viste nevnte artikkel seg å være fagfellevurdert.

Til tross for at artikkelen til Ask et al., (2019) tar for seg sammenhengen mellom behandlerrelasjon og pasienttilfredshet ved en avrusningsenhet, anses studien som relevant med tanke på at den vektlegger viktigheten av en behandlerrelasjon. I likhet befinner sykepleierne seg i studien til Johansson & Wiklund-Gustin (2016) seg på en psykiatrisk post, men belyser derimot utfordringer og årvåkenhet i sykepleieutøvelse. Det er derfor interessant å ha med nevnte studie i oppgaven.

Studien til Ford (2011) har funnet sted i Australia, og Johansson & Wiklund-Gustin (2016) i Sverige, noe som kan ses å være en svakhet da ulike land kan ha forskjellige helsesystemer. På en annen side er fokuset i de to nevnte artiklene på sykepleiere sin opplevelse av holdninger og årvåkenhet, og bygger dermed på kvalitative data. Dette anses som relevant for oppgavens problemstilling, og kan tenkes å overføre til norske forhold. Alle valgte artikler benytter ulike begreper relatert til det å bruke illegale rusmidler, slik at noe av teorien ikke

peker direkte på rusmiddelavhengighet. Dette kan anses som en svakhet, og svekke troverdigheten til oppgaven.

De fem artiklene som er blitt valgt ut, har til hensikt å belyse valgt problemstilling og tema for denne bacheloroppgaven. Viktig er det derfor å påpeke at på grunn av oppgavens omfang og intensjon, kan utvalg av teori fra resultat-, diskusjon-, og konklusjonsdelen i artiklene fremstå selektiv. I tillegg kan eget fokus og intensjon om å belyse oppgavens problemstilling ha påvirket hvilke artikler som er blitt benyttet. Konklusjonen i denne bacheloroppgaven kan nødvendigvis ikke generaliseres, på bakgrunn av at såpass få artikler er tatt i bruk. I tillegg benytter flere av artiklene kvalitativ metode, som medfører det utfordrende å trekke en konklusjon som kan ses å gjelde resten av befolkningen.

2.6 Etiske overveielser

Etiske overveielser innebærer å reflektere gjennom etiske utfordringer som en oppgave medbringer (Dalland, 2017, s. 235). Til tross for at teorien i denne bacheloroppgaven er basert på foreliggende forskning, anses det som nødvendig å behandle litteraturen som innhentes med respekt, ivaretagelse og tillit. Alle artiklene som blir presentert i resultatdelen er godkjent av en etisk komite.

Viktig er det å ha forhåndskunnskap i å foreta etiske overveielser ved bruk av personopplysninger. Verdt å merke seg er taushetsplikten om personopplysninger og helseopplysninger (Dalland, 2017, s. 240). Det er bevisst ikke nevnt navn, alder eller sensitive opplysninger i denne oppgaven når det nevnes erfaringer fra praksis. Anonymiteten til pasienter blir bevart. Denne bacheloroppgaven baserer seg på VID sine retningslinjer for oppgaveskriving, og referansestilen APA 7th er derfor tatt i bruk. Oppgaven skrives som en litteraturstudie, og all teori og inspirasjon fra litteratur blir henvist til.

3.0 Teori

I denne delen av oppgaven er det ønskelig å presentere relevant teori som kan være med å belyse oppgavens problemstilling i drøftingsdelen. Sykepleieteorien fra Joyce Travelbee vil først bli presentert. Videre vil det bli beskrevet teori som omhandler blant annet rusmiddelavhengighet, kommunikasjon, yrkesetikk og håp.

3.1 Joyce Travelbee sin sykepleieteori og menneske-til-menneske-forhold

Travelbee (2001, s. 29) definerer sykepleie som følgende: «Sykepleie er en mellommenneskelig prosess der den profesjonelle sykepleiepraktikeren hjelper et individ, en familie eller et samfunn med å forebygge eller mestre erfaringer med sykdom og lidelse og om nødvendig å finne mening i disse erfaringene» (Travelbee, 2001, s. 29). Travelbee (2001, s. 178) påpeker i sin sykepleieteori at sykepleieren har ansvar for å etablere et menneske-til-menneske-forhold. Viktig er det å nevne at begge individene bygger opp forholdet seg i mellom. I et slikt forhold ser både sykepleier og pasient bort ifra rollene som «sykepleier» og «pasient». Termene sykepleier og pasient blir brukt med varsomhet av Travelbee (2001, s. 171) grunnet hun mener at reell kontakt først oppstår når begge bekrefter hverandre som mennesker. Dette innebærer dermed at «pasienten» blir oppfattet som et unikt menneske (Travelbee, 2001, s. 178). Å etablere et menneske-til-menneske-forhold kan ta ulik tid. Prosessen kan tidvis reverseres, andre ganger oppstår progresjon. Sykepleieren har da ansvar for å se på bakgrunnen for at utviklingen av forholdet ikke bygges fullt opp, eller stopper opp (Travelbee, 2001, s. 172).

3.1.1 Fem faser i menneske-til-menneske-forholdet

Travelbee (2001, s. 172) løfter fram fem faser som forutsetning for at et menneske-til-menneske-forhold blir etablert. Videre blir de fem ulike fasene i interaksjonen presentert.

Det innledende møtet mellom sykepleier og pasient preges av observasjoner, antakelser, meninger og følelser. Møtet er viktig da antakelser, verdier og førsteinntrykk danner grunnlag for interaksjonen. Både verbal og non-verbal kommunikasjon er med på å prege førsteinntrykket (Travelbee, 2001, s. 186). I den første fasen ser ofte individene hverandre som «sykepleier» og «pasient», framfor unike individer. Stereotypier, kategorisering samt

forutinntatte meninger foreligger ofte ved det første møtet, og kan endres eller fordrives når individene oppnår ny innsikt i hverandre (Travelbee, 2001, s. 187).

I fasen framvekst av identiteter, vektlegges evnen til å verdsette den andre parten som et unikt menneske (Travelbee, 2001, s. 188). Dersom sykepleier og pasient erkjenner at de begge er enestående, unike og ulike individer, kan de begynne å knytte seg til hverandre. Dersom sykepleier reagerer overfor pasienten som om vedkommende er en kategori, blir ikke selve mennesket sett, og en barriere mot en genuin relasjon blir dannet (Travelbee, 2001, s. 189).

Det å ha empati kan forstås som å ta del i, føle med og knytte seg til den andre, men samtidig opprettholde en viss avstand (Travelbee, 2001, s. 193). I empatifasen er det viktig å være bevisst på hvilke dommer og holdninger sykepleier har overfor den syke. Klarhet i hvordan sykepleier bedømmer og tenker om pasienten er viktig, da nevnte kan prege sykepleieutøvelsen og evnen til å utøve empati (Travelbee, 2001, s. 198).

Sympati og medfølelse kjennetegnes ved et grunnleggende ønske om å lindre plager, og innebærer å forstå eller bevegges av den syke sin situasjon. Medfølelse kan kommunisere at sykepleier bryr seg om det enkelte individ (Travelbee, 2001, s. 200). Sykepleieren er ikke redd for å vise nysgjerrighet og medlidenhet, samtidig som at omsorgen ikke medfører handlingslammelse (Travelbee, 2001, s. 202). Sykepleier er i denne fasen nødt til å engasjere seg følelsesmessig, men også bevisstgjøre seg på følelser (Travelbee, 2001, s. 205).

Gjensidig forståelse og kontakt er et overordnet mål for all sykepleie. Nevnte mål oppleves når sykepleieren og pasienten har vært igjennom de fire fasene som er beskrevet ovenfor. Det siste målet er et aspekt som bygger på erfaring. Prosessen er dynamisk, og omhandler måten begge oppfatter hverandre på, samt kommunikasjon og samhandling partene seg i mellom (Travelbee, 2001, s. 211). Sykepleieren og den syke kan oppleve å vokse som mennesker som et resultat av gjensidig forståelse og kontakt, trolig fordi de begge opplever kraften i et meningsfylt møte mellom to mennesker (Travelbee, 2001, s. 216).

3.2 Å være rusmiddelavhengig

Å være avhengig av rusmidler kan vise seg på ulike områder. Lysten samt trangen til å måtte innta et rusmiddel, utfordring med å kontrollere inntaket, samt å kunne stoppe før en ikke har kontroll, kan kjennetegne avhengighet. Mange mennesker vil oppleve at rusmiddelet kan bidra til å overskygge andre livsforhold. Som følge av rusinntak over lengre tid, vil toleranseutvikling finne sted (Lossius, 2021, s. 27). Til tross for at rusvirkningen kan være tiltrekkende, vil også skadevirkninger som følge av rusinntak forekomme (Evjen, Kielland & Øiern, 2018, s. 80). Overdreven rusmiddelbruk vil kunne føre til flere nevrokognitive skader, eksempelvis nedsatt oppmerksomhet, samt nedsatt opplevelse av døgnrytme (Nesvåg, 2018, s. 34). Rusmiddelavhengighet kan tolkes ut i fra forskjellige perspektiv, da rusmiddelbruk påvirker den nevrokognitive delen av hjernen, samt emosjonelle fungering, som videre kan virke inn på atferd (Nesvåg, 2018, s. 37).

Norge benytter sykdomsklassifikasjonen ICD-10 til diagnostisering av rusproblemer. ICD-10 skiller mellom avhengighet og skadelig bruk (Lossius, 2021, s. 26). Lossius (2021, s. 26) viser til ICD-10 sin definisjon av avhengighet, som følgende blir definert som «et spektrum av fysiologiske, atferdsmessige og kognitive fenomener der bruken av en substans eller substansklasse får en mye høyere prioritet for en gitt person enn annen atferd som tidligere var av stor verdi» (Lossius, 2021, s. 26).

Rusmiddelavhengighet kan skape utfordringer på mange områder i livet. Rusmønsteret vil også variere. Eksempelvis kan høyere forbruk av rus tilknyttes tap av nære relasjoner, psykologiske og økonomiske kriser, samt ulykker og skader (Lossius, 2021, s. 26). Rusmidler kan se ut til å ha funksjon ved både sosiale og psykologiske utfordringer. Virkningen er derimot kortvarende, og kan legge grunnlag for et langsiktig og repeterende mønster. Noen kan benytte rus med hensikt om å oppnå kontroll og makt over omgivelsene i livet. Denne illusjonen om en omnipotent kontroll over både ytre og indre liv, vil kunne medføre økt tendens og lyst til å ruse seg (Føyn & Shaygani, 2010, s. 81).

Samtidig motivasjon for avrusning og stabilisering, og et ønske om å ikke bli kvitt rusen, kan foreligge under behandling i møte med pasienter med ruslidelser. Fokuset virker tilsynelatende å være på rusen, men for mange pasienter kan disse ambivalente

holdningene handle om frykten for å ikke ha indre kontroll (Føyn & Shaygani, 2010, s. 82). Rus har i utgangspunktet en funksjon, og det er derfor viktig å fokusere på rusen sin funksjon i behandling, og ikke kun rusfrihet, særlig i forbindelse med tilbakefall (Føyn & Shaygani, 2010, s. 81).

3.3 Rusmiddelavhengighet – en konsekvens for relasjoner

Noen mennesker med rusmiddelavhengighet har vokst opp i hjem med foreldre eller familiemedlemmer som rusmisbrukere (Løvaas, 2021, s. 202). Rus kan utkonkurrere behovet for nære og betydningsfulle relasjoner i livet, og mange foreldre velger å ikke slutte med rusinntak til tross for at omsorgsovertakelse kan forekomme som endelig konsekvens (Lossius, 2021, s. 24). Foreldrene sin rusmiddelbruk samt omsorgssvikt kan være en utløsende årsak til at barnet senere i livet utvikler tilknytningsforstyrrelser og PTSD (Løvaas, 2021, s. 202).

Det er vist at rusmidler har innvirkning på områder i hjernen som styrer sosiale interaksjoner (Føyn & Shaygani, 2010, s. 87). Å være rusavhengig over lengre tid vil derfor ha konsekvens for prioritering og valgene tilknyttet relasjoner. Pasienter med rusmiddelavhengighet har ofte et dominerende fokus på selve rusmiddelet, og på personer som selger rusmidler, framfor betydningsfulle relasjoner (Føyn & Shaygani, 2010, s. 96).

Mennesker med rusmiddelavhengighet kan oppleve relasjoner med andre mennesker som utfordrende, samtidig som at de forestiller seg at relasjoner blir mer forutsigbare ved inntak av rusmidler. Rus kan derfor ha en reguleringsfunksjon i sosiale relasjoner med hensikt å overdøve en uro og ansenthet som kan oppstå i sosiale settinger. Etterhvert kan rusen bidra til økt sårbarhet for tilknytning (Føyn & Shaygani, 2010, s. 105). Rusmidler kan altså medføre risiko for svekket mentalisering. Mentalisering virker inn på den sosiale kompetansen, og kommer særlig til syne i kommunikasjon og samhandling med andre. Svekket mentalisering medfører risiko for misforståelser mellom mennesker (Arefjord & Karterud, 2021, s. 396).

3.4 Menneskesyn, retningslinjer og lovverk

Fordommer og negative holdninger kan bidra til å hemme likeverd, omsorg og respekt i rusomsorgen (Aakre & Biong, 2018, s. 73). Sykepleieren sitt menneskesyn kan derfor påvirke yrkesutøvelsen i stor grad. Samfunnet sitt menneskesyn preges av det selvstendige, selvbesluttende, uavhengige og autonome mennesket. I kontrast til dette, har helse og omsorgstjenesten fokus på det sårbare, svake og avhengige mennesket hvor respekt og nestekjærlighet står i sentrum av yrkesutøvelsen (Aakre & Biong, 2018, s. 76-77). Personer med rusmiddelavhengighet og rusmiddelproblemer blir ofte møtt med stigmatisering fra både hjelpeapparat og samfunnet. Stigmatisering kan bidra til at rusmiddelproblemer blir sett på som en moralsk utfordring (Ytrehus, 2018, s. 224). I følge lovverket skal «helsepersonell utføre sitt arbeid i samsvar med de krav til faglig forsvarlighet og omsorgsfull hjelp som kan forventes ut fra helsepersonellens kvalifikasjoner, arbeidets karakter og situasjonen for øvrig» (Helsepersonelloven, 1999, § 4).

FN's erklæring om menneskerettigheter løfter fram et menneskesyn som fremmer den enkelte sin iboende verdighet. Dette innebærer altså at et hvert menneske er unikt, og at vår verdighet oppstår i kraften av å være menneske. Verdigheten kan derfor ikke fratras et menneske, men den kan fraskrives, avskrives og krenkes (Aakre & Biong, 2018, s. 77). I punkt 2.2 i yrkesetiske retningslinjer for sykepleiere står det følgende at «sykepleieren understøtter håp, mestring og livsmot hos pasienten» (Norsk sykepleierforbund, 2019).

3.5 Kommunikasjon og interaksjon

Kommunikasjon stammer fra det latinske ordet *communicare*, og betyr «å gjøre felles». En mellommenneskelig kommunikasjon finner sted når atferd blir gitt mening (Røkenes & Hanssen, 2012, s. 215). Dersom budskapet ikke når fram i mellommenneskelig kommunikasjon, kan det oppstå en brist i samhandlingen (Røkenes & Hanssen, 2012, s. 217).

Holdninger kan være basert på egne erfaringer, men også kunnskap, og har å gjøre med innstillingen til et menneske. En fordom er en form for oppfatning som oppstår uten at vi har tatt en vurdering på om oppfatningen er riktig eller feil (Leenderts, 2014, s. 133). «Å velge holdning innebærer å la seg forplikte av verdier på en slik måte at de forankres i ens personlighet og preger ens handlinger» (Leenderts, 2014, s. 133).

En terapeutisk relasjon mellom sykepleier og pasienter med rusmiddelavhengighet kan være emosjonelt ladet, noe som inkluderer at begge parter aktiverer hverandre rent emosjonelt. Både positive og negative følelser kan oppstå hos terapeuter overfor pasientene, også kalt motoverføring. Negative reaksjoner kan ofte oppstå i samhandling med pasienter med rusmiddelavhengighet grunnet dårlig impuls kontroll og tidligere relasjonelle skader (Lossius, 2021, s. 31). Faglig veiledning kan anses å virke forebyggende, og på samme tid faglig utviklende, i tillegg til å ivareta håp (Sælør & Bjerknes, 2018, s. 154).

3.6 Håp og motivasjon

Hummelvoll (2012, s. 39) bygger sykepleier-pasientfellesskapet på ni sentrale hjørnesteiner, en av dem vektlegger betydningen av håpet. Håpet er nødvendig for å holde ut lidelse. Viktig er det at pasientens håp blir møtt med en realistisk, men positiv holdning fra sykepleier (Hummelvoll, 2012, s. 43). «Håpet er troens og dådens mor, den som ennå har håpet igjen, han eier en umistelig skatt, en kilde i sinnet med levende vann» (Gabriel Scott, 1974, sitert i Leenderts, 2014, s. 223). Håp handler om å bygge opp troen på at endring som medfører en bedre livssituasjon kan være mulig. Helsepersonell som selv har håp, kan være en forutsetning for å ha troen og håpet på pasienten sine vegne (Sælør & Bjerknes, 2018, s. 150).

Motivasjon oversatt fra latin betyr å bevege, og kan si noe om bakgrunnen for handlinger til mennesker (Renolen, 2015, s. 65). Motivasjon i rusomsorgen knyttes ofte til endringsprosesser. Forutsigbarhet er ikke kjennetegnet ved endringsprosesser, da beslutning om endring varierer for alle mennesker. Ofte er konsekvensene som følge av rusmiddelbrukets mengde og hyppighet bakgrunnen for å oppsøke behandling. Både ambivalens, nye rushendelser og endringsmotstand er derfor helt naturlig at forekommer ved en endringsprosess ved rusproblemer (Sælør & Bjerknes, 2018, s. 149). Lossius (2021, s. 30) påpeker alvorligheten med tilbakefall, da tilbakefall kan ta liv. Dette begrunnes med en sårbarhet ved inntak av rusmidler. Risiko for overdosedød er stor etter en rusfri periode da toleransen for rusmidlene er redusert (Lossius, 2021, s. 30).

Sælør & Bjerknes (2018, s. 150) forklarer at pasienten sine mål bør samsvare med helsepersonell sine planer og lyst til å hjelpe, og at det derfor er mindre viktig hvem blant helsepersonell som mestrer å samarbeide med den enkelte pasient.

4.0 Presentasjon av forskningsartikler

Det vil følgende bli presentert fem utvalgte forskningsartikler basert på systematiske litteratursøk. For ytterligere informasjon, se vedlegget «litteraturmatrise».

4.1 Forskningsartikkel 1

«Why Do Those With Long-Term Substance Use Disorders Stop Abusing Substances? A Qualitative Study» (Pettersen, Landheim, Skeie, Biong, Brodahl, Benson & Davidson, 2018).

Metode og formål: En kvalitativ studie med et beskrivende og utforskende design. Hensikten med studien var å utforske faktorene som kan være med på å påvirke beslutningen om å slutte med rusbruk. Deltakerne i studien er mennesker med langvarige rusmiddelproblemer.

Funn: På grunn av at rus hadde første prioritet i mange av deltakerne sine liv, fremkommer det i studien at flere opplevde det utfordrende å opprettholde relasjon med andre mennesker. Noen av deltakerne påpekte at bruken av rus ikke var hovedutfordringen, men ble derimot ansett som en løsning. Dette på bakgrunn av tidligere traumer og psykisk sykdom i barndommen, samt utfordrende livsproblemer. Felles for flere av deltakerne var at vendepunktet fant sted etter å ha truffet bunnen. Opplevelsen av å nå bunnen var ulik for hver av deltakerne, men mange kjente på fortvilelse, håpløshet og en følelse av å miste kontroll. Hovedårsakene til å slutte med rus var konsekvensene av stoffmisbruk, og bekymringer fra familie. Å forestille seg et annet liv, motiverte flere av deltakerne til å avstå. Gode minner fra barndommen og opplevelse av håp var også drivkraft til visjonen om et bedre liv. Vissheten om at det eksisterte en rekke ulike behandlingstilbud var videre en viktig faktor. Videre opplevde flere av deltakerne i studien at det kunne være utfordrende å søke om hjelp, særlig første gang. I tillegg erkjente flere å ha hatt flere opphold på behandlingsinstitusjon før de faktisk tok avgjørelsen om å slutte. Studien løfter fram viktigheten av at det foreligger tilgjengelig informasjon om ulike behandlingstilbud. I tillegg bør helsepersonell undersøke motivasjonen for at personen søker behandling, samt adressere hvorfor ønsket om å slutte med rus foreligger. Dette kan øke sannsynligheten for at flere fullfører behandling (Pettersen et al., 2018).

4.2 *Forskningsartikkel 2*

«Interpersonal challenges as a constraint on care: the experience of nurses care of patients who use illicit drugs» (Ford, 2011).

Metode og formål: Artikkelen er en tverrsnittstudie som består av både kvantitative og kvalitative elementer. Artikkelen har som hensikt å belyse sykepleiere sin terapeutiske holdning i møte med pasienter som bruker illegale rusmidler, og å komme med forbedrende tiltak.

Funn: Sykepleierne påpekte blant annet faktorene manipulasjon, aggressivitet, vold og uansvarlighet i møte med pasientene. Sykepleierne beskrev mangel på tillit i deres relasjon med pasientene. Bak faktorene som sykepleierne nevner, viser funnene fra studiet at sykepleierne kjente på indre frykt og usikkerhet. Artikkelen oppfordrer til å ha en pasientsentrert tilnærming, med et helsefremmende fokus isteden for å fokusere på pasientenes illegale rusmisbruk. I tillegg bør sykepleiere bevisstgjøre seg holdninger i møte med pasientene, samt vise aksept for deres situasjon. Et trygt arbeidsmiljø er derfor en forutsetning, slik at sykepleiere kan sette grenser ved uakseptabel oppførsel, i tillegg til å opparbeide seg erfaring fra tidligere utfordrende situasjoner. Kompetanse og kunnskap løftes fram som viktige elementer i arbeid med pasienter med rusmiddelavhengighet. Eksempelvis kan mennesker med spesialutdanning innen rus undervise sykepleiere (Ford, 2011).

4.3 *Forskningsartikkel 3*

«The multifaceted vigilance – nurses' experiences of caring encounters with patients suffering from substance use disorder» (Johansson & Wiklund-Gustin, 2016).

Metode og formål: Artikkelen er en kvalitativ studie med fire gruppedialoger med seks sykepleiere som jobbet på et psykiatrisk sykehus. Studien er en del av en klinisk applikasjonsforskning med fokus på å forbedre verdibasert psykiatrisk behandling. Studien har som formål å belyse hvordan sykepleiere opplever omsorgsmøter i møte med pasienter med rusmiddelproblemer.

Funn: Ettersom mange av pasientene hadde levd et liv med få regler, anså sykepleierne det som viktig å støtte pasientene i å følge grensene ved avdelingen. At pasientene sto ansvarlig for egne valg ble også sett på som en måte å vise omsorg på. Det helhetlige perspektivet var viktig å ha fokus på. Både smerte, lidelse og tilbaketrekningssymptomer kunne ses ved innleggelse. Parallelt med å lindre lidelse, forsøkte sykepleierne å løfte blikket på tiden framover ved å ha fokus på pasientene sine ressurser, utvikling av sosiale ferdigheter, og ivaretagelse av egenomsorg (Johansson & Wiklund-Gustin, 2016).

Sykepleierne oppfattet det som utfordrende å skille mellom forståelsen av selve lidelsen, og sin egen frustrasjon som de betraktet som negativ oppførsel. Frustrasjon opplevdes blant sykepleierne både når det gjaldt pasientene sine forventninger og krav til oppmerksomhet, ved manipulasjon, men også ved tilbakefall. Årvåkenhet overfor egne følelser for å unngå projisering var viktig, i tillegg til å beskytte sin egen sårbarhet. For å kunne ha en omsorgsfull relasjon med pasientene i tilfeller med utfordrende atferd, forsøkte sykepleierne å betrakte manipulasjonen som et resultat av avhengighet, og ikke selve personen. Forskerne av studien foreslår å anse årvåkenhet som en styrke og ressurs i omsorgsmøter. Ved årvåkenhet kan sykepleiere reflektere, ivareta omsorgsverdier og fremme helse (Johansson & Wiklund-Gustin, 2016).

4.4 Forskningsartikkel 4

«Pasienttilfredshet i en avrusningsinstitusjon for pasienter med rusmiddelproblemer – en kvantitativ deskriptiv studie» (Ask, Hanche-Olsen & Svindseth, 2019).

Metode og hensikt: En kvantitativ metode med følgende deskriptivt design er valgt for denne studien. I tillegg er det brukt anonyme spørreskjema, som er validert av en kvalitativ studie. Målet med studien var å se på sammenhengen mellom pasienttilfredshet og behandlerrelasjon ved avrusning.

Funn: Artikkelen konkluderer med at behandlerrelasjon er viktig for pasienter innlagt for avrusning. Samtaler med behandler og lege bør vektlegges, hvor kommunikasjonen er forståelig og tydelig. Støttesamtaler, observasjoner, og helsepersonell sin tilgjengelighet viser seg som viktige elementer for behandlerrelasjon. Studien peker også på

nødvendigheten av det hverdagslige samværet, som kan være med på å tilrettelegge for en likeverdig relasjon mellom pasient og behandler. Viktig fremstår personal som viser forståelse for pasienten sin situasjon, og uttrykker empati (Ask et al., 2019).

4.5 Forskningsartikkel 5

«Taking the plunge: Service users' experiences of hope within the mental health and substance use services» (Sælør, Næss & Semb, 2015).

Metode og hensikt: Artikkelen er en del av et forskningsprosjekt ved Høgskolen i Buskerud og Vestfold. Artikkelen har en kvalitativ metode, basert på aksjonsforskning. Studien har som hensikt å belyse hvordan personer med rus-, og psykisk lidelse opplever håp, og hva som inspirerer til håp.

Funn: Deltakerne i studien beskrev håp som elementært i livet deres, da alle hadde opplevd en rekke omfattende utfordringer. Håp var viktig for å kunne gjøre endringer i livet, og sentralt å holde fast ved i kampene. Håp ble beskrevet som noe dynamisk. For å oppnå håp og endring i livssituasjonen, beskrev deltakerne seg selv som viktige agenter. Aktiv handling og egen innsats var derfor avgjørende faktorer. I tillegg ble familie, venner og profesjonelle hjelpere ansett å spille en viktig rolle for opplevelse av håp. Deltakerne i studien løftet fram profesjonelle hjelpere som en ressurs i å fremme håp, særlig hjelpere som bød på seg selv og brukte seg selv i jobben. Viktig var det med hjelpere som hadde troen på brukeren, og som var til å stole på. Videre var relasjoner preget av tillit og respekt beskrevet som viktige elementer. Stigma, mistillit og negative holdninger kunne derimot motvirke opplevelsen av håp (Sælør et al., 2015).

5.0 Diskusjon

I denne delen av oppgaven, vil det bli forsøkt å belyse valgt problemstilling i lys av tidligere presenterte studier, teori og egen erfaring fra praksis.

5.1 Rusen sin absolutte mening: Betydningen av kunnskap og bevisstgjøring av holdninger

Lossius (2021, s. 27) uttrykker at ved avhengighet, vil rusmiddelet få en høy prioritet i livet. Videre kan rusmidler ha en regulerende funksjon ved både sosiale og psykologiske utfordringer i livet (Føyn & Shaygani, 2010, s. 81). Rusen kan dermed tenkes å virke problemløsende for den enkelte pasient. Paradoksalt kan også rusmiddelavhengighet i seg selv medbringe alvorlige konsekvenser, deriblant økonomiske og psykologiske kriser, ulykker og tap av nære relasjoner (Lossius, 2021, s. 26). Viktigheten av rus for den enkelte, kan ses i studien til Pettersen et al., (2018), hvor det fremkommer at flere av deltakerne først tok valget om å slutte å ruse seg da de hadde nådd bunnen i livet. Funnet fra artikkelen tilsier at rusen var av aller høyeste prioritet, og det kan tenkes at et vendepunkt først fant sted da strikken var tøyd som mest.

Hvorfor en person prioriterer et rusmiddel til tross for at en rekke skadevirkninger kan finne sted, kan for mange tilsynelatende være et sentralt spørsmål å stille (Evjen et al., 2018, s. 80) og trolig utfordrende og faktisk ville forstå. Uten kunnskap om rusmidler sin funksjon, kan det tenkes at rusmiddelavhengighet som lidelse ikke blir tatt på alvor. Særlig på bakgrunn av at mennesker med rusmiddelavhengighet stadig møter stigmatisering fra både samfunnet og hjelpeapparatet (Ytrehus, 2018, s. 244). Ut ifra egen forståelse kan derfor tilbakefall og tilbaketrekning uten kunnskap og bevisstgjøring av holdninger, bli begrunnet i mennesker sin ansvarsfraskrivelse og negative egenskaper. For å se denne påstanden i sammenheng med oppgavens presenterte teori og utvalgte forskningsartikler, peker artikkelen til Ford (2011) i lignende retning. Særlig viktig blir kunnskap når det fremkommer at sykepleiere følte på frykt og usikkerhet i møte med pasientene, og beskrev videre pasientene som blant annet «aggressive, uansvarlige og manipulerende» (Ford, 2011). Ford (2011) trekker følgende fram kompetanse og kunnskap som viktige faktorer i arbeid med pasienter med rusmiddelavhengighet. Selv kan jeg i stor grad relatere meg til å ha opplevd mangel på kunnskap ved praksis i rusomsorgen. Lite fokus var det på helsehjelp til mennesker med

rusmiddelavhengighet underveis i sykepleierutdanningen. Negativ oppførsel blant pasienter med rusmiddelavhengighet blir også fremhevet som en utfordring i sykepleieutøvelsen i studien til Johansson & Wiklund-Gustin (2016). På en annen side reflekterer sykepleierne i nevnte studie rundt vanskeligheten av å skille mellom forståelse av lidelsen og egen oppfatning av negativ oppførsel. Da er det dermed viktig for sykepleier å være årvåken overfor egne følelser (Johansson & Wiklund-Gustin, 2016).

Spørsmålet om mangel på kunnskap og kompetanse i møte med rusmiddelavhengighet kan derfor bli reist. Kunnskap og holdninger kan tenkes å påvirke hverandre. Leenderts (2014, s. 133), nevner at holdninger kan bli basert på egne erfaringer, men også kunnskap. Kan derfor økt kunnskap om rusmiddelavhengighet som lidelse, bidra til mer nøytrale holdninger, og en rasjonell oppfatning av utfordrende opplevelser i møte med rusmiddelavhengighet?

Bakgrunnen for å stille dette spørsmålet, er ikke å peke på en kunnskapsløs praksis. Tvert i mot er det ønskelig å synliggjøre at rusmidler har en kompleks funksjon, og at rusmidler har en direkte virkning på hjernen som igjen kan virke tilbake på atferd (Nesvåg, 2018, s. 37).

Ifølge Aakre & Biong (2018, s. 73) kan fordommer og negative holdninger bidra til å redusere respekt, tanken om likeverd og omsorg. Menneskesynet til sykepleieren vil derfor kunne prege sykepleieutøvelsen (Aakre & Biong, 2018, s. 76-77). Det er derfor viktig å synliggjøre at mennesket, i følge FNs erklæring om menneskerettigheter (Aakre & Biong, 2018, s. 77), regnes som unikt, og har en iboende verdighet. Dette vil dermed si at verdigheten er konstant, men kan stå i fare for å krenkes eller avskrives. Bevisstgjøring av holdninger påpekes også av Travelbee (2001, s. 198) å være nødvendig, da både holdninger, vurderinger og tanker kan prege evnen til vise empati.

Travelbee (2001, s. 172) skildrer fem faser ved etablering av et menneske-til-menneske forhold. Både ved det innledende møtet mellom sykepleier og pasient, i fasen med framvekst av identiteter, empatifasen samt ved sympati og medfølelse er bevisstgjøring av egne tanker og følelser sentralt (Travelbee, 2001, s. 187-205). Ford (2011) tar opp samme tematikk i sin artikkel. Artikkelen oppfordrer sykepleiere til å fokusere på helsefremmende og pasientsentrert sykepleie, i tillegg til å akseptere pasientene sin situasjon, framfor å ha pasientene sitt rusmisbruk i sentrum. Dessuten skal sykepleier i følge helsepersonelloven (1999, § 4) arbeide med faglig forsvarlighet og gi omsorgsfull hjelp avhengig av de krav som

kan forventes med tanke på situasjon, arbeidsoppgave, og kvalifikasjoner. Omsorgsfull hjelp og faglig forsvarlighet i møte med mennesker med rusmiddelavhengighet, vil derfor kunne tenkes å forutsette kunnskap om rusen sin funksjon, og bevisstgjøring av holdninger.

5.2 Håpets betydning

«Håpet er troens og dådens mor, den som ennå har håpet igjen, han eier en umistelig skatt, en kilde i sinnet med levende vann» (Gabriel Scott, 1974, sitert i Leenderts, 2014, s. 223). Det fremkommer i Sælør et al., (2015) sin artikkel at håp var grunnleggende for deltakerne i studien. Håp blir beskrevet av deltakerne som noe viktig for at endringer i livet skal kunne finne sted. I tillegg var håp sentralt og bærende i livets kamper og utfordringer. Det innledende sitatet, og resultatet fra Sælør et al., (2015) sin studie, kan videre støttes av Hummelvoll (2012, s. 39) som påpeker at håp er nødvendig for å holde ut en lidelse. Ut i fra egen forståelse vil derfor håp kunne oppleves som en slags bærebjelke underveis i en prosess.

Håp nevnes av Sælør & Bjerknes (2018, s. 150) å omhandle å bygge opp troen på at en bedre livssituasjon faktisk er mulig. Ved siden av håpet, vil også motivasjon være en viktig faktor for at endringsprosesser kan finne sted (Sælør & Bjerknes, 2018, s. 149). Renolen (2015, s. 65) påpeker at motivasjonen kan si noe om bakgrunnen for en handling. I Petterson et al., (2018) sin studie, beskrev flere av deltakerne å treffe bunnen i livet, hvor håpløshet var en av mange følelser som oppstod og ble kjent på. Forestillingen om et annet og bedre liv, samt opplevelse av håp var noen av flere faktorer som motiverte deltakerne til å slutte med rus (Petterson et al., 2018). Dette kan si noe om at håp kan spille en avgjørende rolle for mennesker med rusmiddelavhengighet, og virke stimulerende i endringsprosesser.

Sykepleieren skal ifølge punkt 2.2 i yrkesetiske retningslinjer for sykepleiere (Norsk sykepleierforbund, 2019), understøtte pasienten sitt håp og livsmot. Dette tolkes som at sykepleieren står ansvarlig for å styrke og utforske den enkelte pasient sitt håp. Funnet i Petterson et al., (2018) sin studie oppfordrer helsepersonell til å adressere hvorfor pasienter med rusmiddelavhengighet ønsker å slutte med rus, og å utforske motivasjonen deres. Dette på bakgrunn av økt sannsynlighet for å fullføre behandling. Det er derfor viktig å vise nysgjerrighet og interesse, slik som Travelbee (2001, s. 202) oppfordrer til.

For å ytterligere underbygge viktigheten av sykepleieren sitt ansvar, peker deltakerne i studien til Sælør et al., (2015), på profesjonelle hjelpere som en ressurs i å fremme opplevelsen av håp. Sælør og Bjerknes (2018, s. 150), hevder at helsepersonell som selv har håp, viser seg som viktig for å ha troen og håpet på pasienten sin vegne. At sykepleieren skal understøtte pasienten sitt håp (Norsk sykepleierforbund, 2019), kan tenkes å forutsette visse kvaliteter i en relasjon mellom to parter. I studien til Sælør et al., (2015) vektlegger deltakerne flere elementer som inspirerer til opplevelsen av håp. Noen elementer er hjelpere som byr på seg selv, viser respekt, opparbeider tillit og har troen på pasienten sin vegne (Sælør et al., 2015). En positiv relasjon mellom sykepleier og mennesker med rusmiddelavhengighet ser derfor ut til å være en viktig faktor for opplevelse av håp.

Til tross for at avsnittet ovenfor peker på sykepleier sitt ansvarsområde i forbindelse med håp, fremkommer det derimot at deltakerne i studien til Sælør et al., (2015) anser seg selv som viktige agenter for å oppnå både håp og endring i livssituasjonen. Håp ble innledningsvis presentert som «[...]en umistelig skatt[...]» (Gabriel Scott, 1974, sitert i Leenderts, 2014, s. 223). Det innledende sitatet kan bli utfordret ved at deltakerne i studien til Sælør et al., (2015) beskriver håp som noe dynamisk. Videre blir det poengtert fra deltakerne selv at håp krever en aktiv innsats, og noe de må jobbe for å holde fast ved. Dette viser seg å stemme overens med erfaringer fra praksis, da flere av pasientene med rusmiddelavhengighet påpekte viktigheten av egen innsats for å bevare håpet og troen på framtiden.

Tidligere beskrevet i oppgaven er rusen sin altoppslukende funksjon. Det er derfor ønskelig å synliggjøre viktigheten med håp når mennesker med rusmiddelavhengighet velger vekk det som har hatt første prioritet i livet: nemlig rus. I motsetning til rus, som har en kortvarende virkning (Føyn & Shaygani, 2010, s. 81), kan håpet tenkes å bli stående fast på veien til målet, med forutsetning om egen innsats og støtte fra profesjonelle hjelpere. Målet vil kunne variere for den enkelte pasient. «En kilde i sinnet med levende vann» (Gabriel Scott, 1974, sitert i Leenderts, 2014, s. 223).

5.3 Relasjonsskade og relasjonsarbeid

Ifølge sykepleieteorien til Joyce Travelbee (2001, s. 171) oppstår et menneske-til-menneske forhold og reell kontakt, først når begge parter bekrefter hverandre som to unike mennesker. Fokuset og intensjonen med relasjoner, kan derimot se annerledes ut for mennesker som blir drevet av deres avhengighet etter jakten på rus. Mennesker i ruskulturen anses da ofte som mer ettertraktet for et menneske med rusmiddelavhengighet, framfor betydningsfulle og bærende relasjoner (Føyn og Shaygani, 2010, s. 96). På bakgrunn av dette, fremstår det desto viktigere å erkjenne pasienten som et unikt individ, og å se selve mennesket framfor en kategori eller romnummer, slik som Travelbee (2001, s. 189) hevder. Videre oppfordrer Travelbee (2001, s. 205) til at sykepleieren bør engasjere seg følelsesmessig, og kommunisere medfølelse (Travelbee, 2001, s. 200).

Deltakerne i studien til Sælør et al., (2015) vektlegger ytterligere tillit og respekt som viktige elementer i en god relasjon. Sentralt er det da å trekke frem det overordnede målet for all sykepleie, ifølge Travelbee (2001, s. 211), nemlig gjensidig forståelse og kontakt. Nevnte mål, og følgelig siste fase i interaksjonen i menneske-til-menneske forholdet, innebærer at sykepleieren og pasienten opplever et meningsfylt møte dem imellom. Egen erfaring fra praksis er i denne sammenheng at en relasjon er en gjensidig prosess. En prosess mellom to likeverdige mennesker, noe som er bakgrunnen for at Travelbee (2001, s. 171) sjeldent bruker termene og rollene «sykepleier» og «pasient». I likhet, fremmer studien til Ask et al., (2019) betydningen av det hverdagslige samværet, helsepersonell sin tilgjengelighet og en likeverdig relasjon mellom pasient og behandler.

Løvaas (2021, s. 202) påpeker at mennesker med rusmiddelavhengighet kan ha vokst opp i hjem med foreldre eller familiemedlemmer som rusmisbrukere. Videre settes det lys på at foreldre sitt rusmisbruk, samt eventuell omsorgssvikt kan medføre tilknytningsforstyrrelser senere i livet. Rus kan også i seg selv føre til økt sårbarhet for tilknytning (Føyn & Shaygani, 2010, s. 105). Dette viser seg blant annet i studien til Pettersen et al., (2018), hvor deltakerne opplevde det utfordrende å etablere og vedlikeholde relasjon med andre mennesker på grunn av rusen sin høye prioritet i livet. Deltakerne sin opplevelse i denne studien, kan ses i sammenheng med ICD-10 sin definisjon av avhengighet, som påpeker at avhengighet medfører at en substans får høyere prioritet enn annen atferd som tidligere

betydde mye for den enkelte person (Lossius, 2021, s. 26). Erfaringer fra praksis, kan ses å stemme overens med beskrevet teori. Flere av pasientene fortalte om relasjonen med egne barn, ektefeller og nære venner som gikk tapt på bekostning av rusen. En rekke pasienter ytret videre et sterkt behov for relasjoner utenfor rusmiljøet, og et ønske om å etablere stødige og tillitsbaserte relasjoner. Beskrevet fagstoff i denne oppgaven, samt erfaringer fra praksis, tilsier at sårbarhet for tilknytning, samt relasjonsskader kan fremkomme hos mennesker med rusmiddelavhengighet. I flere studier blir det belyst at en relasjon under behandling er viktig (Ask et al., 2019; Sælør et al., 2015). Nevnte kan derfor tale for hvorfor det er sentralt med fokus på å etablere en relasjon.

Travelbee (2001, s. 172) påpeker i sin sykepleieteori at etableringen av et menneske-til-menneske forhold kan ta tid, da prosessen tidvis kan reverseres, mens andre ganger oppnås det progresjon. I relasjonsarbeid med mennesker med rusmiddelavhengighet kan ambivalens underveis i behandling fremkomme (Føyn & Shaygani, 2010, s. 82), og det er derfor ikke utenkelig at det kan ta tid å etablere en stødig relasjon. Sett bort i fra ambivalens, er det dessuten i tillegg vist at rusmidler har direkte virkning på områder i hjernen som inngår og blir aktivert i sosiale interaksjoner (Føyn & Shaygani, 2010, s. 87). Grunnet svekket mentalisering, kan derfor misforståelser i samhandlingen oppstå (Arefjord & Karterud, 2021, s. 396). På grunn av dårlig impuls kontroll og tidligere relasjonelle skader, kan derfor relasjonen mellom sykepleier og pasienter med rusmiddelavhengighet tidvis være emosjonelt ladet og utfordrende (Lossius, 2021, s. 31).

For å kunne utøve omsorg og ha en omsorgsfull relasjon i møte med utfordrende atferd, fremkommer det i Johansson & Wiklund-Gustin (2016) sin studie at sykepleierne forsøkte å se forbi atferden. Istedenfor å fokusere på en «manipulerende pasient», forsøkte de heller å begrunne atferden med at pasientene skjulte sin sårbarhet ved å benytte en spesiell sjargong, som lett kunne bli oppfattet som en negativ holdning. I tillegg var det i sykepleiernes øyne avhengigheten, og ikke pasienten selv som snakket ved manipulerende atferd (Johansson & Wiklund-Gustin, 2016). I Travelbee (2001, s. 172) sine øyne, har sykepleieren da ansvar for å finne årsaken til at en relasjon enten stopper opp eller ikke bygges fullt opp. Ask et al., (2019) fremmer da viktigheten av støttesamtaler, og samtaler mellom helsepersonell og pasientene i relasjonsarbeid. I følge Røkenes & Hanssen (2012, s.

215) finner en mellommenneskelig kommunikasjon sted når atferd blir gitt mening. Sykepleier bør forsøke å forstå, vise empati (Travelbee, 2001, s. 193), og prøve å finne årsaken bak utfordrende atferd, kommunikasjon eller misforståelser, slik som artikkelen til Johansson og Wiklund-Gustin (2016) oppfordrer til. Relasjonsarbeid i møte med mennesker med rusmiddelavhengighet vil dermed forutsette både et helhetlig perspektiv (Johansson & Wiklund-Gustin, 2016), men også kompetanse og kunnskap (Ford, 2011).

5.4 Kompleksiteten ved relasjonsarbeid

Studien til Pettersen et al., (2018) viser at ulike faktorer er med på å påvirke beslutningen om å slutte med rus. Likeledes fremkommer det i studien til Sælør et al., (2015) at håpet anses som en forutsetning for å kunne utføre endringer, samtidig som at en egen innsats er nødvendig for at en forandring skal finne sted. Endringsprosesser er dermed individuelle (Sælør & Bjerknes, 2018, s. 149), og det kan derfor anses som nødvendig at sykepleier tar hensyn til hvor pasienter befinner seg i endringsprosesser, og faktisk møter dem der de er. Intensjonen med diktet som ble presentert innledningsvis i denne oppgaven, var ikke å peke på et romantisert bilde av sykepleier, hvor sykepleier er selve redningen og håpet i møte med et menneske med rusmiddelavhengighet. Ofte kan helsepersonell sin iver og intensjon om å hjelpe pasienter stå i fare for å ikke samsvare overens med pasienten sine egne mål og ønsker. Det er derfor viktig at fokuset flyttes vekk fra at det er sykepleieren som skal lykkes i helsehjelpen som gis, til pasienten sine egne mål og ønsker (Sælør & Bjerknes, 2018, s. 150). I likhet oppfordrer studien til Pettersen et al., (2018) til å ha et større fokus på selve motivasjonen til pasientene, og setter lys på at behandlere bør undersøke motivet for å søke behandling framfor å nå bestemte mål i behandlingsprogram.

Egne erfaringer fra praksis tilsier at riktig fokus tidvis opplevdes som utfordrende. Pasienter som jeg hadde blitt godt kjent med, heiet på og hatt troen på, men som valgte rusen etter endt opphold, opplevdes som sårt. Det var lett å tenke at bakgrunnen for pasienten sitt valg kunne hvile på mislykket behandling og omsorg. Frustrasjon og en følelse av mislykkethet, ses også blant sykepleierne i Johansson & Wiklund-Gustin (2016) sin studie, som derfor løfter fram viktigheten av bevisstgjøring når det gjelder egne følelser, nettopp for å beskytte sin egen sårbarhet og egne følelser overfor pasientene. Sælør og Bjerknes (2018, s. 149) påpeker at både motstand og nye rushendelser forekommer som naturlige elementer når en

pasient befinner seg i en endringsprosess. Dette innebærer altså at tilbakefall, om pasienten lykkes eller ei, ikke er ensbetydende med svikt i sykepleieutøvelsen, men bør tvert i mot anses som en del av en endringsprosess. Sykepleierne i Johansson & Wiklund-Gustin (2016) sin studie fremhevet essensen av å være støttende i forbindelse ved tilbakefall. Støttende innebar ikke å si seg enig i avgjørelsen til pasientene, men heller å oppmuntre pasientene til å ta ansvar og egne valg, da pasientene senere skulle takle livet utenfor institusjonsopphold. Pasientene kunne aktivt velge å ta ansvar innenfor grensene på avdelingen, eller å dra (Johansson & Wiklund-Gustin, 2016).

Sett fra en annen side vil jeg påpeke ut ifra eget ståsted at det å vise støtte ikke bør signalisere at sykepleier tar avstand fra valgene til pasientene. Med tilbakefall som eksempel, kan tilbakefall i verste fall medføre død. Dette begrunnes med at pasienter oppnår redusert toleranse for rusmidler ved en rusfri periode i behandling, slik at overdoser kan fremkomme når pasienten inntar en dose med rus lik før behandling (Lossius, 2021, s. 30). Igjen er det derfor ønskelig å peke på kunnskap og bevisstgjøring som to viktige faktorer ved relasjonsarbeid i møte med rusmiddelavhengighet. Sælør & Bjerknes (2018, s. 154) løfter fram behovet for faglig veiledning i rusbehandling, da dette kan fremstå som utviklende rent kunnskapsmessig, forebyggende for utbrenthet, og viktig for å ivareta håp blant helsepersonell. Dette støttes videre av Ford (2011) som løfter fram forslaget om at mennesker med utdanning innen rus kan undervise sykepleiere.

Diktet innledningsvis belyser viktigheten ved å ha en person som håper og tror på pasienten sine vegne, slik som Sælør & Bjerknes (2018, s. 150) hevder å være viktig. Parallelt med at sykepleieren har troen på pasienten, krever også opplevelse av håp aktiv handling og egen innsats fra pasientene selv, ifølge studien til Sælør et al., (2015). Diktet peker på en relasjon med stor betydning, til tross for motgang og utfordringer.

6.0 Konklusjon

Målet med denne oppgaven har vært å belyse om håp kan påvirkes av en god relasjon, og derav om betydningen av relasjonen mellom mennesker med rusmiddelavhengighet og sykepleier. Problemstillingen og temaet er blitt belyst gjennom å ta i bruk resultat fra fem forskningsartikler, sykepleieteorien til Joyce Travelbee, retningslinjer og lovverk samt faglitteratur.

Avhengighet av rusmidler vil medføre at substansen får en høy verdi og prioritet hos den enkelte person. Videre er det vist at flere mennesker med rusavhengighet har opplevd tidligere relasjonelle skader, og har sårbarhet for tilknytning. Funn fra forskningsartiklene viser at mennesker med rusmiddelavhengighet anser en relasjon med behandler og profesjonelle hjelpere som viktig. I tillegg er det nødvendig at sykepleier har kunnskap om rusen sin funksjon, og er årvåken overfor egne følelser. Dette på bakgrunn av at relasjonsarbeid kan oppleves som utfordrende og komplekst, og at endringsprosesser er individuelle.

Forskning inkludert i denne oppgaven viser at håpløshet er en av flere følelser som tilknyttes å nå bunnen i livet. Når det som tidligere har gitt livet mening blir tatt bort, er det derfor viktig å holde fast ved håpet. Flere faktorer viser seg å inspirere til opplevelsen av håp, deriblant gode støttespillere og troen på at endring kan finne sted. Det fremkommer at en sykepleier kan være en bidragsyter til å stimulere til håp, og håpe på pasienten sin vegne. Det er i tillegg viktig å trekke fram at håp forutsetter egen innsats hos mennesker med rusmiddelavhengighet. Ved å ta tidligere presentert teori og forskning i betraktning, fremkommer det at håp kan påvirkes av en god relasjon mellom mennesker med rusmiddelavhengighet og sykepleiere.

7.0 Litteraturliste

- Aakre, M. & Biong, S. (2018). Ethiske utfordringer og etisk kompetanse: Om makt, verdighet og personlig dømmekraft i rusmiddelomsorgen. I S. Biong & S. Ytrehus (Red.), *Helsehjelp til personer med rusproblemer* (2. utg., s. 70–88). Cappelen Damm Akademisk.
- Arefjord, N. & Karterud, S. (2021). Mentaliseringsbasert terapi i spesialisert rusbehandling. I K. Lossius (Red.), *Håndbok i rusbehandling* (3. utg., s. 393–426). Gyldendal Akademisk.
- Ask, C., Hanche-Olsen, M. & Svindseth, M. F. (2019). Pasienttilfredshet i en avrusningsinstitusjon for pasienter med rusmiddelproblemer - en kvantitativ deskriptiv studie. *Nordisk tidsskrift for helseforskning*, 15(1).
<https://doi.org/10.7557/14.4399>
- Biong, S. & Ytrehus, S. (2018). Rusmiddelproblemer - en utfordring for samfunnet, helsetjenesten og den enkelte. I S. Biong & S. Ytrehus (Red.), *Helsehjelp til personer med rusproblemer* (2. utg., s. 13–42). Cappelen Damm Akademisk.
- Christoffersen, L., Johannessen, A., Tufte, P. A. & Utne, I. (2015). *Forskningsmetode for sykepleierutdanningene*. Abstrakt.
- Dalland, O. (2017). *Metode og oppgaveskriving* (6. utg.). Gyldendal akademisk.
- Eide, H. & Eide, T. (2017). *Kommunikasjon i relasjoner: personorientering, samhandling, etikk* (3. utg.). Gyldendal akademisk.
- Evjen, R., Kielland, K. B. & Øiern, T. (2018). *Dobbelt opp: om ruslidelser og psykiske lidelser*. Universitetsforl.

- Folkehelseinstituttet. (2019, 23. april). Sjekklistor for vurdering av forskningsartikler. Hentet fra <https://www.fhi.no/kk/oppsummert-forskning-for-helsetjenesten/sjekklistor-for-vurdering-av-forskningsartikler/>
- Ford, R. (2011). Interpersonal challenges as a constraint on care: The experience of nurses' care of patients who use illicit drugs. *Contemporary Nurse*, 37(2), 241–252.
<https://doi.org/10.5172/conu.2011.37.2.241>
- Føyen, P. & Shaygani, S. (2010). *Psykodynamisk behandling av ruslidelser*. Universitetsforl.
- Helsepersonelloven. (1999). *Lov om helsepersonell (LOV-1999-07-02-64)*.
<https://lovdata.no/lov/1999-07-02-64>
- Hummelvoll, J. K. (2012). *Helt - ikke stykkevis og delt psykiatrisk sykepleie og psykisk helse*. (7. utg.). Gyldendal akademisk.
- Johansson, L. & Wiklund-Gustin, L. (2016). The multifaceted vigilance - nurses' experiences of caring encounters with patients suffering from substance use disorder. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 30(2), 303–311.
<https://doi.org/10.1111/scs.12244>
- Leenderts, T. A. (2014). *Person og profesjon: om menneskesyn og livsverdier i offentlig omsorg* (3. utg.). Gyldendal akademisk.
- Lossius, K. (2021). Om å ruse seg. I K. Lossius (Red.), *Håndbok i rusbehandling* (3. utg., s. 22–40). Gyldendal Akademisk.
- Løvaas, E. K. (2021). Rusmiddelbruk og ADHD. I K. Lossius (Red.), *Håndbok i rusbehandling* (3. utg., s. 195–228). Gyldendal Akademisk.
- Nesvåg, S. (2018). Ulike forståelser og perspektiver på problematisk rusmiddelbruk og avhengighet. I S. Biong & S. Ytrehus (Red.), *Helsehjelp til personer med rusproblemer* (2. utg., s. 21–67). Cappelen Damm Akademisk.

- Norsk sykepleierforbund. (2019). *Yrkesetiske retningslinjer for sykepleiere*. Hentet 04. april 2021 fra <https://www.nsf.no/sykepleiefaget/yrkesetiske-retningslinjer>
- Pettersen, H., Landheim, A., Skeie, I., Biong, S., Brodahl, M., Benson, V. & Davidson, L. (2018). Why Do Those With Long-Term Substance Use Disorders Stop Abusing Substances? A Qualitative Study. *Substance Abuse: Research and Treatment*, 12. <https://doi.org/10.1177/1178221817752678>
- Renolen, Å. (2015). *Forståelse av mennesker - innføring i psykologi for helsefag* (2. utg.). Fagbokforlaget.
- Røkenes, O. H. & Hanssen, P.-H. (2012). *Bære eller bryte: kommunikasjon og relasjon i arbeid med mennesker*. Fagbokforlaget.
- Snoek, J. E. & Engedal, K. (2017). *Psykiatrici for helse- og sosialfagutdanningene*. Cappelen Damm akademisk.
- Sælør, K. T. & Bjerknes, S. O. (2018). Miljøterapi i tverrfaglig spesialisert rusbehandling. I S. Biong & S. Ytrehus (Red.), *Helsehjelp til personer med rusproblemer* (2. utg., s. 141–156). Cappelen Damm akademisk.
- Sælør, K. T., Ness, O. & Semb, R. (2015). Taking the plunge: Service users' experiences of hope within the mental health and substance use services. *Scandinavian Psychologist*, 2. <https://doi.org/10.15714/scandpsychol.2.e9>
- Thidemann, I.-J. (2019). *Bacheloroppgaven for sykepleierstudenter: Den lille motivasjonsboken i akademisk oppgaveskriving* (2. utg.). Universitetsforlaget.
- Travelbee, J. (2001). *Mellommenneskelige forhold i sykepleie*. Gyldendal Akademisk. (K. M. Thorbjørnsen, Overs.). (Opprinnelig utgitt 1966).
- Ytrehus, S. (2018). Familiens situasjon. I S. Biong & S. Ytrehus (Red.), *Helsehjelp til personer med rusproblemer* (2. utg., s. 215–231). Cappelen Damm Akademisk.

Vedlegg

Vedlegg 1: Søkehistorikk

Database/ Søkemotor/ Nettsted	Søke nr	Søkeord/ Emneord/ Søkekombinasjoner	Antall treff	Kommentarer til søket/treffliste
CINAHL	1	MH: Substance abuse OR Substance use disorders OR Substance abusers	169 565	
	2	Søkeord: Relations OR nurse-patient relations OR Therapeutic relations (inkluderer MH: nurse-patient relations)	27 590	
	3	S1 AND S2	135	Med avgrensning: English language, peer reviewed, published date: 2011-2021 Funn: Artikkel 3: «the multifaceted vigilance: nurses experiences of caring encounters with patients suffering from substance use disorder»
CINAHL	1	Substance abuse disorder OR substance abuse OR drug users	57 372	
	2	Relation OR therapeutic alliance	419 035	
	3	Motivation OR hope OR meaning	116 348	
	4	Nursing OR nurse OR care	2, 006 764	
	5	S1 AND S2 AND S3 AND S4	61	Med avgrensning: English language, peer reviewed, published date: 2011-2021

				Funn: Artikkel 1: «Artikkel 1: Why Do Those With Long-Term Substance Use Disorders Stop Abusing Substances? A Qualitative Study»
PubMed	1	Substance use disorder OR Substance-related disorder	294 371	
	2	Nurse-patient relations	40 333	
	3	Attitude of health personnel	165 361	
	4	S1 AND S2 AND S3	55	Med avgrensning: Publisert i 2011-2021, engelsk språk Funn: Artikkel 2 «Interpersonal challenges as a constraint on care: the experience of nurses care of patients who use illicit drugs» Svakhet: publisert i 2011, kunne ikke se om artikkelen var peer reviewed i pubmed. Det ble derfor søkt spesifikt etter artikkelen i CINAHL, se nederst i tabell.
SweMed+	1	substance use disorders OR substance users	3285	
	2	Relations	12301	
	3	S1 AND S2	112	Avgrensning: Peer reviewed, publisert i tidsperiode 2011-2019, norsk språk Funn: Artikkel 4 «Pasienttilfredshet i en avrusningsinstitusjon for pasienter med rusmiddelproblemer - en kvantitativ deskriptiv studie»
	4	Substance use disorders	3285	
	5	Hope	279	

	6	S4 AND S5	3	<p>Avgrensning: Peer reviewed, publisert i tidsperiode 2011-2019 og engelsk språk</p> <p>Funn: Artikkel 5 «Taking the plunge: Service users' experiences of hope within the mental health and substance use services»</p>
CINAHL	1	«Interpersonal challenges as a constraint on care: the experience of nurses care of patients who use illicit drugs»	1	<p>Med avgrensning: «Peer Reviewed».</p> <p>Funn: «Interpersonal challenges as a constraint on care: the experience of nurses care of patients who use illicit drugs»</p> <p>Bekreftelse på at artikkelen var fagfellevurdert</p>

Vedlegg 2: Artikkelmatrikse

Artikkel	Hensikt	Metode	Resultat og konklusjon	Relevans i henhold til problemstilling	Kommentar i henhold til kvalitet
År	Utvalg				
Publiseringssted					
<p>1) «Why Do Those With Long-Term Substance Use Disorders Stop Abusing Substances? A Qualitative Study».</p> <p>År: 2018</p> <p>Publisert: Sage Journals</p>	<p>Hensikten med studien var å undersøke faktorene som påvirker mennesker med langvarig rusbruk sin beslutning om å slutte med rus</p> <p>Utvalg: 18</p>	<p>Kvalitativ metode med beskrivende og utforskende studiedesign, bruk av individuelle semistrukturerte intervjuer for å få fram subjektive opplevelser</p>	<p>Studien peker på viktigheten av tilgjengelig informasjon om behandling, da dette kan være en faktor som motiverer pasienter med rusavhengighet til å søke hjelp. Å adressere bakgrunnen for søk av behandling bør finne sted da dette kan bidra til bedre forståelse av motivasjonen til pasienten. Konsekvenser av stoffmisbruk, familie, håp og å forestille seg et bedre liv var noen årsaker til at deltakerne sluttet med rus.</p>	<p>Studien er relevant da den belyser håp som en motiverende faktor til å slutte med rus. I tillegg viser studien at ved avhengighet får rusen første prioritet i livet.</p>	<p>God kvalitet</p> <p>Fagfellevurdert</p> <p>Godkjent av regional komite for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk</p>
<p>2) «Interpersonal challenges as a constraint on care: the experience of nurses care of patients who use illicit drugs».</p> <p>År: 2011</p> <p>Publisert: Contemporary Nurse</p>	<p>Å belyse sykepleiere sin terapeutiske holdning i møte med pasienter som bruker illegale rusmidler, og komme med forbedrende tiltak.</p> <p>Utvalg: 1605 i første del</p>	<p>Tverrsnitt studie med både kvalitative og kvantitative data</p>	<p>Studien viser at sykepleierne i studien følte på utrygghet og usikkerhet. Sykepleierne opplevde det vanskelig å etablere en tillitsbasert terapeutisk relasjon. Studien oppfordrer til å ha et pasient-sentrert fokus. Studien løfter fram kunnskap, rollestøtte, og faglig utvikling som viktige elementer i møte med pasienter med rusavhengighet, da disse faktorene påvirker holdningene.</p>	<p>Studien er relevant da den er med på å belyse viktigheten med kunnskap og kompetanse, i tillegg til å peke utfordringer tilknyttet utøvelse av sykepleie, og å danne relasjon.</p>	<p>Studien er av god kvalitet.</p> <p>Den er godkjent av forskningsetisk komité.</p> <p>Fagfellevurdert</p>

<p>3) «The multifaceted vigilance – nurses’ experiences of caring encounters with patients suffering from substance use disorder».</p> <p>År: 2016</p> <p>Publisert: I Scandinavian Journal of Caring Sciences</p>	<p>Studien har som hensikt å belyse hvordan sykepleiere opplever omsorgsmøter med pasienter med rusmiddelproblemer</p> <p>Utvalg: 6 registrerte sykepleiere</p>	<p>Kvalitativ studie, del av klinisk applikasjonsprosjekt</p>	<p>4 kategorier av opplevelser tilknyttet utfordringer som sykepleiere kjente på, ble presentert. Årvåkenhet bør anses som en styrke, som kan bidra til refleksjon, fremme helse og ivareta omsorg.</p>	<p>Studien er relevant i tilknytning til min problemstilling, da den peker på viktigheten av refleksjon over egne følelser og holdninger i omsorgsmøter. Jeg fant studien interessant da den belyser begrepet årvåkenhet i møte med pasienter med rusavhengighet.</p>	<p>Empirisk studie</p> <p>Etisk godkjenning fra komite</p> <p>God kvalitet</p> <p>Fagfellevurdert</p>
<p>4) «Pasienttilfredshet i en avrusningsinstitusjon for pasienter med rusmiddelproblemer - en kvantitativ deskriptiv studie»</p> <p>År: 2019</p> <p>Publisert i: Norsk Tidsskrift for Helseforskning</p>	<p>Å belyse sammenheng mellom behandlerrelasjon og pasienttilfredshet ved avrusning</p> <p>Utvalg: 185 respondenter</p>	<p>Kvantitativ metode med deskriptiv design</p>	<p>Studien konkluderer med at en behandlerrelasjon viser seg å være en viktig del av behandlingen for pasienter på avrusning. Samtaler med behandler og lege fremstår som det mest viktige. Viktig er også forståelse av pasientens situasjon, forståelig kommunikasjon og tilgjengelighet.</p>	<p>Studien belyser viktigheten av en behandlerrelasjon, og hvilke faktorer som påvirker pasienttilfredshet ved avrusning.</p>	<p>Studien følger etiske føringer gitt i World Medical Association.</p> <p>God kvalitet</p> <p>Fagfellevurdert</p> <p>Funnene kan ikke generaliseres.</p> <p>Ulempe: 1)Behandlingsrelasjonen er tilknyttet kun opphold på avrusning.</p>
<p>5) «Taking the plunge: Service users’ experiences of hope within the</p>	<p>Å utforske hvordan håp oppleves av personer med samtidig</p>	<p>Kvalitativ metode. Aksjonsforskningsmetodikk</p>	<p>Studien viser at håp var viktig for deltakerne. Håp innebar handling og å fullføre mål. I tillegg virket tillit, og</p>	<p>Studien er relevant da den belyser hva som inspirerer til</p>	<p>Studien er utført i samsvar med komite for forskningsetikk.</p>

<p>mental health and substance use services».</p> <p>År: 2015</p> <p>Publisert i: Scaninavian Psychologist</p>	<p>psykisk-, og rusmiddelproblemer</p> <p>Utvalg: 9</p>	<p>k som design, da studien er en del av et større forskningsprosjekt ved Høgskolen i Buskerud og Vestfold.</p>	<p>troen på at endring i livet var mulig, viktig for å oppleve håp for framtiden. Deltakerne så på seg selv, og aktiv innsats som viktig for å oppleve håp, men påpekte også viktigheten av støtte fra andre mennesker.</p>	<p>håp, og opplevelse av håp. I tillegg vektlegges viktigheten av familie, venner og profesjonelle hjelpere for å oppleve håp.</p>	<p>God kvalitet</p> <p>Fagfellevurdert</p>
--	--	---	---	--	--