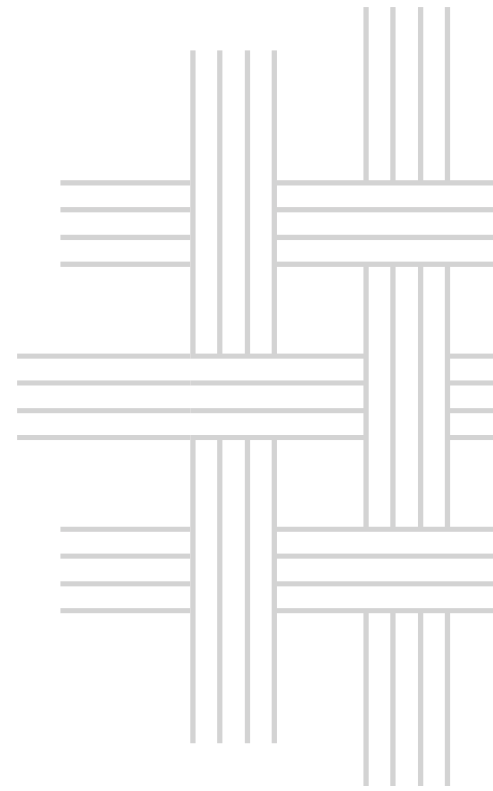




Høgskolen
i Innlandet



Fakultet for helse- og sosialvitenskap

Henrik Ravneng Johansen

**Rus og avhengighet
som kroppslig eksistens**

Fenomenologiske undersøkelser

Ph.d.-avhandling i Barn og unges deltakelse og kompetanseutvikling
2021



PhD Dissertations in Child and Youth Participation and Competence Development (BUK) Ph.D.-avhandlinger i barn og unges deltakelse og kompetanseutvikling (BUK)

- No. 1** **Heid Nøkleby:** Symptomer på spiseforstyrrelser og bruk av dopingmidler blant kvinner og menn i behandling for rusmiddelavhengighet.
- No. 2** **Mari Pettersvold:** Barns demokratiske deltakelse i barnehagen: fordring og utfordring: en kritisk, tolkende studie av vilkår for at barns rett til medvirkning i barnehagen kan realiseres i samsvar med intensjonene.
- No. 3** **Hilde Marie Thrana:** Kjærlighet og sosialt arbeid. En studie av kjærlighetens betydning i barnevernets praksis.
- No. 4** **Stine Vik:** Tidlig innsats i skole og barnehage. Forutsetninger for forståelser av tidlig innsats som pedagogisk prinsipp.
- No. 5** **Erik Hagaseth Haug:** Kvalitet i norske skolars karriereveiledning - I spennet mellom storsamfunnets behov og elevenes autonomi.
- No. 6** **Karolina Dmitrow-Devold:** Norwegian Girls in Mainstream Blogging. Performed Blogging Selves, Experienced Digital Competences, Gendered Discourses.
- No. 7** **Hege Somby:** Vi gjør noe med ... eller hva skal jeg si da? Vi gjør noe anna!»: Elevbedrift som inkluderende arbeidsmåte for elever med særlige behov.
- No. 8** **Karen Parish:** An embedded human rights logic? A comparative study of International Baccalaureate schools in different contexts.
- No. 9** **Øystein Skundberg:** «Du skal have agtelse for dit eget lille legeme»: Barn og unges seksualitet i tekster om oppdragelse 1792-1952.
- No. 10** **Ulrika Håkansson:** Keeping Mind in Mind: Parental Reflective Functioning and Executive Functioning in Mothers with Substance Use Disorder.
- No. 11** **Øyvind Snipstad:** Ways to be a person: How schools contribute to 'making up' intellectually disabled pupils.
- No. 12** **Cathrine Grimsgaard:** Om å holde noe av et barns liv i sin hånd: Samtaler mellom profesjonelle og barn som har psykisk syke eller rusavhengige foreldre: et etisk og narrativt perspektiv. En hermeneutisk og fenomenologisk studie.
- No. 13** **Turid Wangensteen:** Når stigma og skam står i veien for at barn som har foreldre med rusmiddelavhengighet får beskyttelse og meningsskapende samtaler. En kvalitativ studie.
- No. 14** **Johanne Ilje-Lien:** Sårbarhet i møte med den tause Andre. En Kristeva-inspirert utforskning av barnehagelæreres samspill med barn som er nykommere til norsk språk og barnehagekontekst.
- No. 15** **Svein Erik Nordhagen:** Educating youth through sport in a high performance setting. A case study of the Lillehammer 2016 Youth Olympic Games.
- No. 16** **Lillian Gran:** Digital dannelse. En kvalitativ studie av digitalisering og identitetsarbeid i skolen.
- No. 17** **Øyvind Jøsok:** Cyber Operator Competencies. The Role of Cognitive Competencies in Cyber Operator Practice and Education
- No. 18** **Elizabeth Langsrud:** Usikkerheten i barnevernsarbeidet. En begrepsliggjøring av barneverntjenestens strategier overfor uforutsigbarhet, usikkerhet og tvetydighet ved beslutninger om hjelpetiltak.
- No. 19** **Katrine Giæver:** Dialogenes vilkår i den flerkulturelle barnehagen. En etnografisk studie av barnehagens pedagogiske praksis.
- No. 20** **Eirin Anita Annamo:** Transformativ læring: å bringe noe kreativt nytt inn i eksistens. En sammenkobling av Roy Bhaskars kritiske realisme og Edmund O'Sullivans transformativ læringsperspektiv.

Listen fortsetter på siste omslagsside

Henrik Ravneng Johansen

Rus og avhengighet som kroppslig eksistens

Fenomenologiske undersøkelser

Ph.d.-avhandling

2021

Fakultet for helse- og sosialvitenskap

Printed by: Flisa Trykkeri A/S

Place of publication: Elverum

© The author - 2021

This material is protected by copyright law. Without explicit authorisation, reproduction is only allowed in so far it is permitted by law or by agreement with a collecting society.

PhD Thesis in Child and Youth Participation and Competence (BUK) no. 27

ISBN printed version: 978-82-8380-306-8

ISBN online version: 978-82-8380-307-5

ISSN printed version: 2535-7433

ISSN online version: 2535-7441

Sammendrag

I avhandlingen utforskes to problemstillinger:

Hvordan erfares det å leve som rusavhengig?

Hvordan kan rusavhengighet forstås som kroppslig erfaring?

Avhandlingen posisjonerer seg i relasjon til den biopsykososiale modellen, som er mye referert til på rus- og avhengighetsfeltet. Det argumenteres for at modellen markerer sammensatthet, men at den legger et for snevert kroppsbegrep til grunn og for at den ikke yter rusavhengighetens erfaringsdimensjon rettferdighet. Maurice Merleau-Pontys kroppsfenomenologi trekkes frem som en filosofisk posisjon som i liten grad er utforsket som mulighet i forståelsen av rusavhengighet.

I tillegg til å tjene som filosofisk utgangsposisjon, legges fenomenologien også til grunn som vitenskapsfilosofisk ståsted og metodologisk tilnærming. Det ble gjennomført kvalitative intervju samtaler og oppfølgingsintervjuer med tre personer i 20-årene som var innlagt på en rusbehandlingsinstitusjon som tilbyr frivillig behandling til mennesker med alvorlig rusavhengighet. Personene ble intervjuet to ganger hver om deres erfaringer med å leve som rusavhengige, og materialet herfra danner grunnlag for tre fortellinger presentert i et livsløpsperspektiv – fra oppvekst og første ruserfaringer til rusbehandling. Resultatkapitlene veksler mellom den enkeltes fortelling om sine erfaringer og videre refleksjoner rundt rusen og rusavhengighetens kroppslighet. Nyere fenomenologer som Drew Leder (1990), Fredrik Svenaeus (2005), Matthew Ratcliffe (2008) og Thomas Fuchs (2011; 2013) spiller en sentral rolle i de videre refleksjonene.

Rusavhengighet trer i avhandlingen frem som et grunnleggende kroppslig, bevegelig, og mangetydig fenomen. Overgangen fra å begynne med rusmidler til å bli rusavhengig viste seg som en overgang fra kroppsliggjøring av rusmidler og økt nærhet til verden, til en fremmedgjøring fra egenkroppen og distanse til den.

Ruserfaringen og avhengighetserfaringen forstås i et kontinuum, der avhengigheten er uløselig forbundet til rusen og alltid peker mot den. I avhandlingen vies derfor ruserfaringene stor plass – både fordi de setter seg i kroppshukommelsen og gjennom den spiller seg ut i nåtid for den enkelte, men også fordi følelsen av rusen ligger til grunn for deres hverdagsliv.

Kroppen oppdages som et objekt for en rekke ulike rusmidler i personenes fortellinger, og selv om de foretrekker og verdsetter noen mer, bruker alle ulike rusmidler jevnlig. Vellykkede ruserfaringer tematiseres blant annet som en erfaring av å føle seg hjemme og finne sin plass i verden, og med rusvanen blir rusen til bakgrunnsfølelser som styrker forbindelsen mellom kroppen og verden. Avhengigheten trer frem som en vag og utematisert vane som først er uten klare grenser for den enkelte, og bruken av rusmidlene øker med en stille rytme som nesten umerkelig skifter takt ettersom tiden går. En eksplisitt sykdomserfaring oppstår når rusmidlene ikke er tilgjengelige lenger, og dette gir de klareste erfaringene av verden som lite hjemlig, uhyggelig og ubehagelig. Forbindelsen til verden, omgivelsene og andre mennesker blir da svakere. Denne påtrengende avhengighetserfaringen kjennetegnes av det Leder (1990, s. 48) kaller en «den kan» og «jeg må»-struktur. Det er ikke lenger personen som kan, det er ubehaget og smertene som kan, og personene opplever en mistillit til egen kropp.

Ruserfaringer setter seg i kroppshukommelsen og får betydning for personene i nåtid som visse muligheter, begrensninger og utfordringer – blant annet som en gjenkjennelse av rusituasjoner, erfaring av rusug og abstinensenes ubehag hvis rusmidlene uteblir. Å gå inn i rusbehandling forstås som en omstrukturering av den enkeltes verden og kan tenkes på som en kroppslig tilpasning til en ny situasjon. Kroppshukommelsen løftes her frem som plastisk, og gjennom å skape seg en ny fortid kan muligheten for en ny fremtid også åpne seg.

Summary

The dissertation explores two research issues:

How is life experienced when being addicted to drugs?

How can drug addiction be understood as an experience of the body?

The dissertation discusses the biopsychosocial model, which is widely referred to in the field of addiction. It is argued that the model emphasises its complexity but that it is based on a too-narrow conception of the body which undercommunicates the experiential dimension of drug addiction. Maurice Merleau-Pontys phenomenology of the body is highlighted as a philosophy that only to a small extent has been explored as a possibility in understanding the phenomenon.

In addition to serving as a theoretical framework, phenomenology is also the study's methodological approach. In-depth interviews were conducted with three people in their 20s admitted to an addiction treatment institution that offers voluntary treatment to people with severe drug addiction. Each of them was interviewed twice about their experiences of using and being dependent on drugs, and the material formed the basis for three stories presented in a life course perspective – from growing up, to their first drug-experience, to their everyday life in drug treatment. The resulting chapters alternate between the individuals' stories about their experiences and further reflections on their bodily experiences of getting high and being addicted. Recent phenomenologists, such as Drew Leder (1990), Fredrik Svenaeus (2005), Matthew Ratcliffe (2008), and Thomas Fuchs (2011; 2013), play a central role in the further reflections.

Drug addiction shows itself in the dissertation as a bodily, dynamic, and ambiguous phenomenon. The transition from starting to use drugs to becoming addicted, showed itself as a transition from melting with the drug, with an increased closeness to the world, to being alienated from one's own body. The feelings that comes from using drugs and the experience of addiction are understood in a continuum, where addiction is inextricably linked to the feeling one gets from using. In the dissertation, therefore,

the experience of using drugs is given a large place, not only because the experience of using drugs stays in the body memory and plays out in present life, but also because the feelings that comes from using and of being high serve as a basis for their everyday life.

The body is discovered as an object for many different drugs in the persons stories, and although they value certain drugs more, all three use different drugs regularly. Successful experiences of using are thematized, among other things, as an experience of feeling at home and finding one's place in the world, and with the embodiment of a drug habit the feelings that comes from using becomes background feelings that strengthen the connection between the body and the world. Addiction emerges over time as a vague habit that has no clear boundaries in the person's world, and the use of the drug develops and increase with a quiet rhythm that almost imperceptibly changes pace. An explicit experience of being ill occurs when the drugs are no longer available, and this gives the clearest experiences of the world as unhomelike, eerie, and unpleasant. The connection to the world, the environment, and other people then becomes weaker. This intrusive experience of dependence is characterized by what Leder (1990, p. 48) calls an "it can" and an "I must" structure. It is no longer the person who can; it is the discomfort and pain that can, and the person experiences a distrust of the body.

The feelings that come from using drugs settle in the body memory and become visible in the present as certain opportunities, limitations, and challenges – for example, as a pre-reflective recognition of situations where drugs are meant to be used, as a craving for drugs, or the discomfort of abstinence if the drugs are absent. Seeking treatment is understood as a restructuring of the world, and considered a bodily adaptation to a new situation. Body memory is highlighted here as plastic, and by creating a new past, the possibility of a new future can also open up.

Forord

Arbeidet med denne avhandlingen har strukket seg over flere år og det er flere som må takkes. Først vil jeg takke hovedveileder Birgit Nordtug for inspirerende veiledning. Helt siden jeg startet opp med masterprosjektet mitt i 2016 har du vært en avgjørende støtte, både som kritisk leser og stimulerende samtalepartner. Takk for at du har stilt opp for meg og for at du har hatt en sånn tro på prosjektet – det har betydd mye.

Jeg vil også takke biveileder Fredrik Svenaeus. Det var motiverende for meg at du i det hele tatt takket ja til å veilede, og det har vært en betydelig trygghet å ha deg i ryggen som faglig støtte. Dine innspill har alltid vært kloke, relevante og nyttige.

Jeg vil også takke alle som har lest og kommet med innspill underveis, Anders Sandvig Jr, Bjarne Øvrelid og Gunn Engelsrud, for å nevne noen.

Takk også til høgskolen i Innlandet og doktorgradsprogrammet barn og unges deltakelse og kompetanseutvikling for at dere ville satse på prosjektet, og til medstipendiater på BUK for faglige diskusjoner, hyggelig miljø og muligheten til å dele på erfaringer med å skrive en doktoravhandling.

En spesiell takk til Stine som har betydd alt i hverdagen min. Uten deg hadde det ikke gått.

Til slutt vil jeg takke de tre personene som deltok som intervjupersoner. Takk for at dere stilte opp, for at jeg fikk møte dere og for at dere delte av deres erfaringer. Det har vært til stor hjelp for meg, og kan forhåpentligvis også være det for andre.

Henrik Ravneng Johansen

Lillehammer, juli 2021.

Innholdsfortegnelse

1. Introduksjon	1
Med eksistensen som grunnlag	2
Oppbygning	3
2. Kunnskapsstatus.....	5
Fra straff til helsehjelp, fra symptom til sykdom	5
Bio-psyko-sosiale forståelser	9
Den rusavhengige hjernen	9
Sosiale konteksters betydning – Lee Robins studie av vietnamveteranene	10
Rus som selvmedisinering.....	12
Prosjektets plassering i feltet.....	13
Betydningen av kroppsforståelse	13
Den biopsykososiale modellen.....	15
Lignende studier	16
3. Filosofisk utgangsposisjon	19
Kroppsfenomenologien	19
Erfaringens nivåer og verdener	21
Merleau-Pontys metode – det sammenbruddet viser	22
Stemninger og følelser	24
Kroppen og språket – metaforene	25
4. Metodologi.....	29
Fenomenologi som vitenskapsfilosofisk forankring	29
Å søke levde erfaringer	30
Det kvalitative forskningsintervjuet	32
Forståelsen av intervjusamtalen og dens muligheter.....	33
Forberedelser	34
Utvalg og rekruttering – å samle inn eksempler.....	35
Gjennomføring av intervjuene	37
Den enkelte intervjuperson.....	40
Transkribering	41
Forståelse av den fenomenologiske analysen og dens muligheter	43
Arbeidet med analysen - fortellingen	44
Arbeidet med analysen – Temaer og videre refleksjoner.....	46

Resultatkapitlenes struktur	46
Sentrale etiske valg og vurderinger	47
5. Lindas fortelling	53
Å ikke finne sin plass	53
Utenfor meningssammenhenger	58
Å røyke hasj som eksistensielt skritt	60
Sammensmeltinger	61
Gode og dårlige reiser	63
Fra objekt til vane, fra vane til avhengighet	67
Lokalt inntak, helhetlig rus	68
Kraften fra det indre	69
Linda og heroinen	71
«Jeg kan» og «det kan»	75
Altopplukende rus	75
Altomsluttende rus – et bad av velvære	77
Heroinens tvetydighet	78
Å leve på gata	80
Heroinrusens hjemlighet	84
«Den kan» og «jeg må»	86
Heroin mellom hjemlighet og hjemløshet	87
Å skulle bli rusfri	89
Kontinuitet og identitet	94
Bristen og det den viser	95
Mistillit til kroppen	96
Mellom styrt og styrende – å tines som en frossen elv	97
6. Mortens fortelling	101
Morten og hasjen	101
Å bli kjent med hasjen – fra å tenke på til å tenke med	105
Selve rommet for mening	107
Fest og farskap	109
Kroppens hukommelse	113
Det sexen forteller om rusen	114
Forsøk på å forlate tiden	116
Vendepunkter	118
Trang kjedsomhet	121
Det syresammenbruddet viser	123
Kortsiktige løsninger på problemer med å leve	124
Å gå i oppoverbakke	126

Forventningen og gjenkjennelsen.....	132
Regelstyrt rusfrihet?	134
Farene ved det tvetydige objektet – sprekkens uforklarlighet.....	135
Å gjøre det tvetydige entydig	136
Å skape seg en ny fortid	138
7. Davids fortelling	139
Fra frelse til fengsel.....	139
Oppdagelser av kroppen.....	143
Å gi bort armen	144
Narkoman i speilet	145
Mellom fengsel og frihet	147
Hva det taktile synliggjør – sviktende kontakt.....	152
Nytt tempo, nye mulighetsrom.....	154
Fortiden som eksistenstil og vanekroppens konflikt med rusfriheten	155
En vellykket intervensjon.....	157
8. Sentrale innsikter - Mellom kroppsliggjøring og fremmedgjøring	159
Mellom hjemløshet og hjemlighet.....	159
Kroppens hukommelse og rusavhengighetens nostalgi	161
Utforskningen og sammensmeltningen	162
Fra vane til avhengighet	163
Mellom åpenhet og lukkethet for andre	164
Rusavhengighetens kompleksitet – Eksempelet «craving».....	165
Sluttord.....	169
Referanser	171
Vedlegg 1. Informasjonsskriv og samtykkeerklæring	180
Vedlegg 2. Intervjuguide.....	183
Vedlegg 3. NSD godkjenning.....	186
Vedlegg 4: Forespørsel om fremleggingsvurdering REK.....	187

1. Introduksjon

Hvilke forestillinger er det som melder seg hvis jeg vender meg mot fenomenet rusavhengighet? Visse bilder kommer med en gang; av sprøyter, av overdoser, av hjemløse mennesker med skitne klær og slitne ansikter. I disse forestillingene observerer jeg alltid fra en viss distanse – jeg står utenfor og involverer meg ikke. Tanken på rusavhengighet leder meg ofte til en slik utkikkspost. Så mye ligger der allerede, ferdig forstått; så mange antakelser som fører rett til det jeg vet, snarere enn til menneskene det angår sine erfaringer. For er det ikke i den individuelle erfaringen at rusavhengigheten først viser seg? Er det ikke der den kjennes, leves og blir til et problem for den enkelte?

Denne avhandlingen springer ut fra et mangfold av erfaringer. Over en treårsperiode arbeidet jeg som miljøterapeut på en rusbehandlingsinstitusjon, og fikk her møte en rekke mennesker som var i langtidsbehandling for alvorlig rusmiddelavhengighet. Min eksistens i disse behandlingsrommene, med alle de relasjonene som over flere år utspilte seg, ble til undringen som dette prosjektet springer ut av. Samtaler med enkelte kunne helt uventet gi meg innsikt inn i noe jeg kjente som essensielt – aha-opplevelser jeg ikke klarte å tenke noe videre om. Det eneste som sto klart for meg var at det vi pratet om hadde en klar kroppslig dimensjon. Når jeg da skulle sette i gang med mitt masterprosjekt ønsket jeg derfor å gripe muligheten til å utforske temaene kropp og rusavhengighet i sammenheng. Med dette som utgangspunkt ble imidlertid møtet med faglitteraturen lite tilfredsstillende: Ledetrådene kropp og rusavhengighet tok meg først og fremst til kunnskap og modeller om rusavhengighetens nevrobiologi, stoff som på ingen måte var i kontakt med det jeg hadde kjent berøring med som miljøterapeut. Først i møtet med filosofien og den fenomenologiske bevegelsen ble det mulig å formulere det som hadde vært en vag og implisitt undring, i et spørsmål: «Hvordan erfares det kroppslig å leve som rusavhengig?» (Johansen, 2016, s. 4). Med undringen og åpenheten for andres perspektiver som sin metode og nærhet til menneskelig erfaring som sitt siktemål, bidro fenomenologien til at jeg kunne bli ved det førstepersonsperspektivet som jeg i utgangspunktet hadde vært opptatt av. I det samme pekte den på kroppen som dette perspektivets opprinnelse. Rusavhengighet

som kroppslig erfaring viste seg å være en tematikk som var lite utforsket innenfor rusfeltet, og jeg gikk videre med å intervju to personer på institusjonen hvor jeg arbeidet. Deres fortellinger åpnet for et felt av kroppslige erfaringer med rusavhengighet. Undringen jeg først hadde kjent på bare forsterket seg, og når prosjektet var ferdigstilt følte jeg at jeg ikke hadde gjort mer enn å skrape på overflaten. Det kjentes derfor som viktig å forsøke å gjøre det større.

Med eksistensen som grunnlag

Nevrobiologiske forståelser har de siste tiårene fått betydelig forklaringskraft på rus- og avhengighetsfeltet, og i dag foreligger det flere detaljerte modeller av de fysiologiske prosessene som oppstår i hjernen når mennesker utvikler sterk lyst og sug etter ulike typer stoffer (Koob & Bloom, 1988; Robinson & Berridge, 2000; West & Brown, 2013). American Society of Addiction Medicine løfter opp dette perspektivet i sin definisjon av rusavhengighet, og beskriver det som «en kronisk, tilbakevendende hjernesykdom som er karakterisert av tvangspreget søking etter og inntak av rusmidler, til tross for de negative følgene» (ASAM i Bramnes, 2018, s. 142). Mange vil være enige i at denne definisjonen er for snever og reduserende, og at rusavhengighet heller må tenkes på som et mangslungent fenomen (Mørland & Waal, 2016; Bramnes, 2018). Et tilsvarende alternativ til denne typen ensidighet er derfor den populære biopsykososiale modellen, som kan forstås som et forsøk på å forene ledende faglige perspektiver (Engel, 1977; Mørland & Waal, 2016). I navnet fremstår modellen nærmest som dekkende når det kommer til å romme relevant kunnskap om rusavhengighet: Hva annet kan det være enn et biopsykososialt fenomen?

Implisitt til grunn for enhver vitenskapelig og faglig tilnærming ligger likevel alltid menneskers eksistens (Merleau-Ponty, 2008; Van Manen, 2016a). Rusavhengighet er mer enn sammensatt av biologiske, psykologiske og sosiale forhold, og må først sees som noe som tar form i den enkeltes erfaring. Filosofen Fredrik Svenaeus (2005, s. 40) understreker dette, og påpeker at det er i den individuelle opplevelsen av sykdom at den først og fremst «finnes» i den «påtakelige betydningen at en eller annen person lider av den». Svenaeus er inspirert av fenomenologien, som i denne avhandlingen

utgjør teoretisk rammeverk, vitenskapsfilosofisk grunnlag og metodologisk tilnærming. Kunnskapens legitimitet ligger med fenomenologien ikke i koblingene til fagdisiplinens forståelse, men i menneskers erfaringer i seg selv, og denne avhandlingen er resultatet av en anstrengelse for å tre inn i enkeltmenneskers perspektiv og løfte opp erfaringer slik de leves herfra. Tekstene som presenteres springer ut fra intervjusamtaler med tre personer som var innlagt i behandling for rusavhengighet. Deres fortellinger utgjør så grunnlag for videre refleksjoner rundt kroppens fundamentale betydning i deres erfaring. Den fenomenologiske tradisjonen har gjennom 1900-tallet beveget seg i forskjellige retninger, og er sammensatt av en rekke filosofier som mer eller mindre overlapper hverandre (Van Manen, 2016a, s. 113-157). Fokuset på kroppslighet og kroppslig erfaring kan likevel spores til en spesifikk gren knyttet til den franske filosofen Maurice Merleau-Ponty – ofte henvist til som kroppens filosof (Rasmussen, 1996; Engelsrud, 2006). Og mens det nevnte nevrobiologiske perspektivet har bidratt med økt kunnskap om den rusavhengige kroppen som objekt, er det gjort få undersøkelser og filosofiske refleksjoner rundt rus og avhengighet som noe kroppslig erfart. Forståelsen av rusavhengighet mangler med andre ord i stor grad en fenomenologi om kroppen, noe Merleau-Pontys filosofi gjør det mulig å tenke om. Avhandlingen retter seg altså ikke bare mot førstepersons erfaringer, men også mot et særlig underkommunisert nivå av disse erfaringene.

De to problemstillingene lyder:

Hvordan erfares det å leve som rusavhengig?

Hvordan kan rusavhengighet forstås som kroppslig erfaring?

Oppbygning

Monografien er delt opp i 8 kapitler. I kapittel 2 gir jeg en kort presentasjon av synet på rusavhengighet i Norge siden 60-tallet, og legger deretter frem visse perspektiver som i dag er særlig fremtredende. Avslutningsvis peker jeg på enkelte problemer med den rådende biopsykososiale forståelsesmodellen, og viser i stedet til en alternativ vei som allerede har blitt nevnt, nemlig den fenomenologiske.

I andre kapittel introduserer jeg Merleau-Pontys filosofi, og hans kroppsfenomenologi legges frem i brede trekk. Hans tenkning utgjør grunnlag for videre redegjørelser rundt følelsene og språkets betydning for menneskelivet, og enkelte videreføring av kroppsfenomenologien legges her også frem som en del av det teoretiske rammeverket.

Tredje kapittel består av vitenskapsfilosofiske, metodologiske og etiske refleksjoner. Den fenomenologiske tilnærmingen og dens implikasjoner for prosjektet belyses, og jeg redegjør for valget av intervjusamtalen som metode, utvalget av intervjupersoner, gjennomføringen av intervjuene, analysen og skriveprosessen. Avslutningsvis løfter jeg frem noen av de etiske vurderingene jeg har gjort underveis.

Resultatene av arbeidet presenteres i kapittel 5, 6 og 7 som fortellinger om 3 personers erfaringer med å leve som rusavhengige, presentert under pseudonymene Linda, Morten og David. Underveis i de 3 fortellingene følger også mer eksplisitte fenomenologiske analyser under overskriftene «videre refleksjoner», hvor de filosofiske kildene gjør det mulig å tenke videre om disse erfaringenes kroppslige utgangspunkt. Til slutt i avhandlingen oppsummeres noen av de mest sentrale innsiktene som har kommet frem gjennom arbeidet.

2. Kunnskapsstatus

Fenomenet rusavhengighet kan ikke forstås uavhengig av tid og rom. I dette kapitlet vil jeg derfor starte med å gi et kort bilde av hvordan bruk, misbruk og avhengighet av narkotika har blitt forstått og håndtert av myndighetene i Norge de siste tiårene. Denne korte fremstillingen starter på 1960-tallet, da det oppsto et viktig skifte i norsk ruspolitikk, og løper frem til i dag. Enkelte av begrepene jeg bruker her, som «narkotikamisbrukere», «klassiske narkomane» eller «ungdomsnarkomani», gjenspeiler tenkemåtene fra periodene jeg referer til, og er blant annet hentet fra norske stortingsmeldinger, gjennomgått av Astrid Skretting (2013), Anne Lie og Brita Tønne (2019), og Willy Pedersen (2020). Jeg trekker ut visse poenger og forsøker på ingen måte å gi en uttømmende redegjørelse. Snarere ønsker jeg å løfte frem det jeg vurderer som særlig viktige aspekter ved den samfunnsmessige konteksten prosjektet skriver seg inn i – en kontekst som vanskelig kan beskrives uavhengig av noen av de historiske forholdene som har ledet opp til den. I forlengelsen av dette legger jeg frem enkelte sentrale forståelser og studier på rusfeltet. Jeg viser til henholdsvis biologiske, sosiale og psykodynamiske perspektiver på rusavhengighet, som til sammen utgjør delforklaringer i den mye anvendte biopsykososiale modellen. Kapitlet avsluttes med en refleksjon rundt hva denne og det enkelte perspektiv kan bidra med i prosjektets målsetting om å utforske førstepersons erfaringer. Helt til sist ser jeg på hvilke studier som prosjektet kan sammenligne seg med.

Fra straff til helsehjelp, fra symptom til sykdom

Før 1960-tallet ble den typiske narkotikamisbrukeren beskrevet som en godt voksen person fra høyere sosiale klasser. Denne typen «klassiske narkomane» var som oftest tidligere pasienter eller helsepersonell som hadde tilgang til morfin, og i praksis var det få som ble straffeforfulgt for bruk av narkotika på denne tiden (Skretting & Amundsen, 2020). I 1961 åpnes også «Statens klinikk for narkomane» med utgangspunkt i ideen om at personer som misbruker rusmidler skal få helsehjelp

(Pedersen, 2020): «Pasientene som kom dit var «syke», ikke «kriminelle», skriver Willy Pedersen (2020).

Med dette utgangspunktet var det derfor et «nytt» narkotikaproblem som tok form med det som skulle bli kjent som «slottsparkenmiljøet» i Oslo på midten av 60-tallet (Sandberg & Pedersen, 2010). Her røyker ungdommer og unge voksne hasj, diskuterer politikk og filosofi, tungt inspirert av den amerikanske hippiekulturen (Sandberg & Pedersen, 2010). I håndteringen av det som skjer foran slottet utvikler den politiske stemningen seg raskt til å bli nærmest panikkartet. Særlig var bruk av cannabis et ukjent, men fryktet fenomen, og tidlig ble det bestemt at det er nødvendig med strafferettslige bestemmelser mot omsetning, besittelse og bruk (Skretting, 2013, s. 2). I kjølvannet av økningen i bruk av cannabis oppsto også en økning av blant annet bruk av amfetamin og heroin med sprøyter, og mot slutten av 60-tallet begynte mange å prate om en «narkotikaepidemi» i Norge (Pedersen, 2006, s. 145; Mørland & Waal, 2016, s. 324). Et lignende mønster hadde også oppstått i USA, og i 1971 erklærte president Richard Nixon «War on drugs» (Mørland & Waal, 2016, s. 324). I Norge adopterer vi Nixons krigsmetafor, og kampen for et narkotikafritt samfunn kommer til uttrykk i en bevegelse bort fra helsehjelp og over til straff. Strenge straffer skal virke avskrekkende mot bruk og salg av narkotika, og i perioden fra 1964 til 1984 øker den øvre strafferammen for narkotikarelaterte forbrytelser fra 2 til 21 år – lovens strengeste straff (Skretting & Amundsen, 2020).

Etter at cannabisen kom for fullt til Norge på 60-tallet skjedde det parallelt med den politiske håndteringen betydelige endringer i hvordan bruk, misbruk og avhengighet av rusmidler ble forstått. Problemene som oppsto med slottsparkenmiljøet ble først betraktet som et ungdomsproblem - en «ungdomsnarkomani» – og ble tenkt på som et samfunnsproblem mer enn et helseproblem (Skretting, 2013). Rusmisbruk var riktignok et sammensatt fenomen med helsemessige og sosiale implikasjoner, men ifølge sosialdepartementet kunne misbruk av avhengighetsskapende stoff ikke bli forstått som «noen klart avgrenset sykdomsenhet», men heller som et symptom på «personlige, familiemessige og sosiale problemer» (St. Meld nr 66. (1975-76) i Skretting, 2013, s. 5). «Den såkalte symptomteorien ble slik løftet fram som den

«offisielle» forklaringen på årsak til narkotikamisbruk» (Skretting, 2013, s. 5). Denne forklaringen lå videre til grunn for tiltakene på rusfeltet fra denne tiden, som primært var strafferettslige eller sosialfaglige (Skretting, 2013). Behandlingskollektivet Tyrili hvor jeg selv har arbeidet som miljøterapeut er et eksempel på sistnevnte. Tyrili ble startet opp i Mesnali i 1980 etter initiativ fra sentralrådet for narkotikaproblemer og sosialdepartementet, og målsettingen var å skape et tilbud for rusmisbrukende ungdom som ble hentet inn på tvang etter barnevernloven (Hauge, 2009, s. 214; Wangensteen & Jansen, 2013, s. 23). Tyrilis behandlingstankegang var inspirert av den svenske Hasselapedagogikken, der bruken av narkotika ble tenkt på som noe som var skapt av sosiale kontekster og holdt ved like via normene i rusmiljøet. Fellesskapet i kollektivet var ment å bryte med dette, og over tid skulle ungdommene i stedet integrere verdiene og normene herfra (Hauge, 2009, s. 215).

Det var først mot slutten av 80-tallet og utover 90-tallet at det dukket opp tiltak som primært var helserettede og ment som skadereduserende – blant annet som et resultat av aids-epidemien som hadde rammet gruppa av rusmisbrukere hardt, samt en generelt forverret helsetilstand hos de tyngste brukerne (Skretting, 2013, s. 6; Tønne & Lie, 2019). Fra 1988 deles det ut gratis sprøyter for å unngå unødig spredning av smittsomme sykdommer, og i 1994 blir det første prøveprosjektet for metadonbehandling igangsatt (Skretting, 2013). Rusreformen i 2004 er fortsettelsen på denne dreiningen mot en mer helsefaglig tilnærming, og representerer et markant skifte i Norges innstilling til mennesker som har rusrelaterte problemer. Begrepet «rusmisbruker» legges bort og erstattes av «rusmiddelavhengig», og spesialisthelsetjenesten overtar ansvaret for behandling, sånn at personer som søker seg inn dit får rettigheter og status som pasienter. Reformen blir et klart signal om at mennesker som opplever vansker relatert til bruk av rusmidler er helsevesenets ansvar (Skretting, 2013).

I stortingsmeldingen fra 2012 (Meld.St.30 (2011-2012)) vektlegges igjen et syn på rusmiddelavhengighet som sykdom fremfor å være et rent symptom på noe annet. Astrid Skretting (2013, s. 8) skriver at sykdomsforståelsen her mer eller mindre har overtatt, samtidig som man prøver «å unngå å kaste barnet ut med badevannet i den

forstand at narkotikamisbruk ikke defineres som en sykdom i seg selv, men må ses på bakgrunn av en rekke sosioøkonomiske og personmessige forhold». Tyrilistiftelsen tjener igjen som et godt eksempel på denne utviklingens betydning i praksis, og mens det her i oppstarten særlig var sosialarbeidere og ufaglærte som hadde ansvar for behandlingen, har de i dag en tverrfaglig profil hvor en rekke ulike profesjoner er involvert. Eksempelvis spiller individuell samtaleterapi med psykologer en betydelig rolle. Mange av pasientene mottar også legemiddelassistert behandling. Videre ser Tyrili rusmiddelavhengighet som et sammensatt problem og legger en biopsykososial modell til grunn for sin forståelse (Tyrili, 2021).

Oppsummert kan rusfeltet sies å ha vært et felt tungt preget av moralisering og straff, som de siste årene har begynt å avta. Debatten om avkriminalisering er blant de siste av diskusjonene, og regjeringens rusreformutvalg foreslår i sin utredning fra 2019 at bruk og besittelse av narkotika fortsatt skal være forbudt, men ikke lenger straffbart (NOU, 2019: 26).

Et sentralt poeng for dette prosjektet er at helsevesenets overtakelse av rus- og avhengighetsproblemet har betydd at visse faglige definisjoner og perspektiver har blitt sentrale. I dag er det for eksempel vanlig for profesjonelle på rusfeltet å gjøre som Tyrili og tenke på rusmiddelavhengighet som et biopsykososialt fenomen (Mørland & Waal, 2016; Bramnes, 2018). Dette er en forståelsesmodell som både verdens helseorganisasjon og norske helsemyndigheter legger til grunn, og under neste overskrift vil jeg derfor prøve å se nærmere på hva som ligger i den.

Bio-psyko-sosiale forståelser

Vitenskapelige studier og perspektiver kan brukes både til å underbygge og undergrave rådende politiske og kulturelle forståelser av et fenomen, og vi kan se at nevrobiologiske, samfunnsvitenskapelige og psykodynamiske perspektiver på rusavhengighet alle samstemmer med det som blir uttrykt i stortingsmeldingene på ulike tidspunkt. Den biopsykososiale modellen understreker denne sammensattheten, men skal vi forstå nærmere hva modellen faktisk er sammensatt av, er vi nødt til å gå inn i det enkelte fagfelts bidrag. Tre innflytelsesrike bidragsytere på hver sin kant av rus- og avhengighetsfeltet har vært nevrobiologene Terry Robinson og Kent Berridge, sosiologen Lee Robins og psykiateren Edward J. Khantzian.

Den rusavhengige hjernen

De siste tiårenes nevrobiologiske fremskritt på avhengighetsfeltet dreier seg i all hovedsak om hvordan langvarig og omfattende bruk av rusmidler skaper nevroplastiske endringer (Mørland & Waal, 2016, s. 35). Kort fortalt har man funnet at rusmidler påvirker hjernens belønnings- og motivasjonssystem – det mesolimbiske dopaminergiske system – hvor det blant annet oppstår en økt frigjøring av neurotransmitteren dopamin. Ved hyppig bruk dannes det nye nevrane baner og en forstyrning av den normale funksjonen, og med tiden vil rusmiddelet og avhengigheten dominere motivasjonsbanene. Andre aktiviteter som involverer det samme systemet, for eksempel spising eller sex, vil da nedprioriteres (Bramnes, 2018, s. 101). Delen av hjernen det her er snakk om deles med svært mange andre arter, og studier som har basert seg på forsøk med rotter og mus har derfor blitt ansett for å ha sterk overføringsverdi til mennesker (Bramnes, 2018, s. 103). Robinson og Berridges (2000) teori springer nettopp ut fra slike dyreforsøk, og med dette som utgangspunkt har de laget en læringsmodell som er hyppig referert til (Bramnes & Andreassen, 2012; West & Brown, 2013; Mørland & Waal, 2016; Bramnes, 2018). I det som kalles incentive sensation-teorien går det avgjørende skillet mellom belønningen man får av å ta et rusmiddel (drug liking), og lysten man får på stoffet (drug wanting) (Robinson & Berridge 2000). Etter gjentakende bruk skjer det en nevroplastisk endring og en

oppvurdering av signalene knyttet til rusmiddelet, sånn at «wanting», eller trangen til å ta rusmiddelet, øker, mens «liking», som er belønningseffekten, synker (Robinson & Berridge, 2000; Mørland & Waal, 2016, s. 35). Denne oppreguleringen av «wanting» har vist seg å kunne vare i årevis etter den siste gangen personen har brukt rusmiddelet (Mørland & Waal, 2016, s. 35).

De siste tiårene har forskningen på rusavhengighetens nevrobiologi vært omfattende, og jeg gir her et kort og begrenset bilde. Hjerneavbildningsteknikker og dyreforsøk har gitt oss detaljerte beskrivelser av prosesser og mekanismer i hjernen og i nervesystemet, og dette har igjen ledet til en rekke teorier om hvordan langvarig bruk av rusmidler utvikler seg (West & Brown, 2013). Mange er optimistiske med tanke på hva denne kunnskapen kan bety for hvordan vi tenker om rusavhengighet.

Eksempelvis skriver lege og forsker Jørgen Bramnes (2018, s. 99) at forskningen er «spennende fordi det er innen nevrobiologien at den psykologiske komponenten av avhengighet får en fysisk forklaring. Skillet mellom det som er fysisk og psykisk, viskes ut når det er klare fysiske spor i hjernen etter det vi tidligere så på som en ren psykologisk komponent». Enkelte hevder også at denne forskningen bidrar til å legitimere rusmiddelavhengighet som en sykdom. I 1997 kom Alan Leshners artikkel «Addiction Is a Brain Disease, and It Matters», hvor Leshner argumenterer for at siden forskere har funnet rusmiddelavhengighetens basis i grunnleggende hjernestrukturer, må vi også anerkjenne det som en hjernesykdom. Dette vil igjen gjøre det mer håndterlig for samfunnet (Leshner, 1997).

Samtidig peker både Bramnes (2018) og flere med ham på at rusmiddelavhengighet bør forstås som noe mer enn det som foregår i hjernen til den enkelte. Kulturelle og sosiale faktorerets betydning for en helhetlig forståelse trekkes blant annet frem som avgjørende.

Sosiale konteksters betydning – Lee Robins studie av vietnamveteranene

Sosiologen Lee Robins (1973) fikk tidlig på 70-tallet en mulighet til å gjennomføre en studie som bekrefter den absolutte nødvendigheten av å inkludere et perspektiv på den

sosiale konteksten bruk og avhengighet av rusmidler tar form i. I 1971 kom to medlemmer av den amerikanske kongressen hjem fra oppdrag i Vietnam og kunne melde om omfattende bruk av heroin hos de amerikanske soldatene der nede. For å kartlegge hvor mange som hadde brukt stoffet ble det derfor igangsatt en screening av urinen til alle soldatene før de fikk dra hjem igjen. Med dette som utgangspunkt ble så Robins spurt om å designe en studie av veteranene for å kunne lære noe om konsekvensene av deres heroinbruk der borte. Studien ble bemerkelsesverdig omfattende, og 8-12 måneder etter at de var kommet tilbake til USA, intervjuet Robins og medarbeidere 900 av de nesten 14000 soldatene som kom hjem på denne tiden. Litt over 2 år seinere ble så 617 av de samme mennene intervjuet igjen (Robins, 1973; Robins, Helzer, Hesselbrock & Wish, 2010).

Intervjusamtalene bekreftet at tilgangen til heroin og narkotiske stoffer hadde vært ekstremt stor, og så godt som alle oppga at de hadde hatt muligheten til å bruke heroin i Vietnam. 1 av 3 hadde også prøvd det, og mange hadde blitt avhengige etter kriteriene som ble stilt på denne tiden (Pedersen, 2006, s. 48). Mest overraskende var imidlertid det som skjedde når soldatene kom tilbake igjen: 90 prosent av de som hadde vært aktive heroinbrukere i Vietnam hadde få problemer med å slutte når de ankom hjembyene sine. Dette funnet gikk imot datidens studier av rusavhengige som hadde vært gjennom behandling, hvor det var vært forventet at to av tre raskt gikk tilbake til tungt misbruk av heroin etter en så betydelig bruk (Pedersen, 2006, s. 48). En tolkning av Robins sine funn er at det i møte med miljøet og hverdagslivet i Missouri eller Kansas ikke lenger ga mening for veteranene å bruke heroin på den måten som de hadde brukt det i krigssonene i Vietnam. For det første var de tatt ut av en svært krevende situasjon, for det andre kom de tilbake til en kultur og et sosialt miljø som var radikalt annerledes og hvor det å bruke heroin heller ikke var godtatt (Robins, 1973).

Sosiologen Willy Pedersen (2006, s. 48) bemerker at Robins' studie representerte et viktig skifte i måten man tenkte om rus og avhengighet på:

Lee Robins' studie betoner noe som er mangelvare i forskningen om rusmidler: Bruk av rusmidler foregår i sosialt skapte sammenhenger. Det er kulturspesifikke og

meningsbærende systemer vi studerer. Når slike systemer endres, vil også de lovmessighetene vi har observert, kunne forsvinne.

Rusavhengighet er altså uløselig knyttet til den sosiale konteksten den tar form i. Samtidig blir det her også tydelig at det dreier seg om sosiale og psykologiske faktorer i samspill, og eksempelvis er det nærliggende å tenke at vietnamsoldatene brukte rusmidler som en måte å håndtere vanskelige følelser og opplevelser på. Denne forståelsen har særlig blitt utviklet av psykiateren Edward J. Khantzian.

Rus som selvmedisinering

Edward J. Khantzian har utviklet sin «avhengighet som selvmedisineringshypotese» med utgangspunkt i erfaringer fra terapirommet og ut fra enkelte vitenskapelige studier (Khantzian & Albenese, 2008; Khantzian, 2018). Ifølge Khantzian og Albenese (2008, s. 2) samler perspektivet seg i et enkelt spørsmål: «Hva gjør rusmiddelet for deg?». Dette spørsmålet retter seg mot pasientens indre liv og en verden av følelser og smertefulle forhold – en verden som den som er rusavhengig har oppdaget at det er mulig å endre på via rusmidler (Khantzian & Albenese, 2008, s. 2). To poeng er altså særlig sentrale i denne tilnærmingen: 1) Avhengighetsskapende rusmidler blir avhengighetsskapende fordi de har en evne til å fjerne eller endre psykologisk smerte og lidelse. 2) Individets valg av rusmiddel er ikke tilfeldig – en person som blir avhengig kan kanskje eksperimentere med forskjellige typer rusmidler, men vil til slutt søke tilbake til et spesifikt rusmiddel fordi det gir dem noe de trenger (Khantzian, 2008; Khantzian & Albenese, 2018). Strategien om å bruke rusmidler mot smertefulle følelser er imidlertid ingen varig løsning, og til slutt vil løsningen bli til et problem og lede til enda mer lidelse (Kemp, 2018).

Ideen om rusmidler som et hjelpemiddel mot psykiske problemer har vært en tanke som har appellert til mange, og Khantzians selvmedisineringshypotese har blitt en svært utbredt måte å tenke om rusavhengighet på. Blant annet har den passet godt til AA bevegelsens 12-trinnsbaserte behandlingsmodell (Kemp, 2018, s. 21).

Prosjektets plassering i feltet

Selv om det er klart at alle perspektivene ovenfor tilfører noe viktig til vår kunnskap om rusavhengighet, er det mindre klart hva de gir av innsikt i fenomenets erfaringsdimensjon. Som jeg allerede har vært inne på, peker avhandlingens siktemål om å undersøke kroppslige erfaringer mot en kroppsforståelse som skiller seg fra biologiens. I neste kapittel utdyper jeg dette, og gir en mer inngående beskrivelse av Merleau-Pontys kroppsfenomenologi. Jeg vil nå likevel fremheve visse overordnede poenger for å lettere kunne plassere avhandlingens bidrag til feltet.

Betydningen av kroppsforståelse

Merleau-Ponty (2012b) fremhever kroppen som mer enn et objekt for vitenskapen, og viser hvordan den først må forstås som førstepersonsperspektiv. Særlig opponerer han mot sporene etter den innflytelsesrike 1600-talls filosofen Rene Descartes, og der Descartes opphøyde sjelen og ikke så kroppen som mer enn dens bosted, tenker Merleau-Ponty heller på kroppen som alt vi er: Det er som kropp vi erfarer verden, og det er som kropp vi kan endre verden og verden kan endre oss (Merleau-Ponty, 2012b). Dette kroppssubjektets forhold til verden er «verken mekanistisk, biologisk eller intellektuelt, men eksistensielt» (Østerberg, 2012, s. xiv). For Merleau-Ponty skal ikke verden reduseres til vitenskapelige forklaringer, men snarere forsøkes brettes ut sånn den blir levd. Istedenfor å ha mistillit til sanseerfaringen vil Merleau-Ponty heller tilbake hit – kroppen og sansene er den primære kilden til kunnskap som all annen kunnskap må grunne i (Merleau-Ponty, 2008). Han skriver:

Vitenskapen manipulerer tingene og avstår fra å bebo dem. De oppstiller sine egne modeller for tingene, og på disse symboler eller variabler utfører den de transformasjoner som deres definisjoner tillater; den virkelige verden konfronterer den seg bare sporadisk med. Den er og har alltid vært, en beundringsverdig aktiv, oppfinnsom, utvungen tanke, som har satt seg fore å behandle enhver ting som «gjenstand i alminnelighet», det vil si som om den var uten betydning for oss og ikke desto mindre var forutbestemt som gjenstand for våre påfunn (Merleau-Ponty, 2000, s. 9).

Mange vitenskapelige tilnærmingers problem er altså at de forsøker å løsrive seg fra det førstepersonsperspektivet som i det hele tatt muliggjør vår erfaring av verden. Mest nærliggende er dette en kritikk av nevrobiologiens tredjepersonsperspektiv på rusmiddelavhengighet og den reduksjonismen og dualismen som ofte ligger til grunn her. Når toksikolog Jørg Mørland (2006) hevder at «rus er avmystifisert til en konsekvens av rusmidlenes nevrobiologiske virkninger», eller når Bramnes (2018, s. 99) kaller forskningen på hjernen «spennende fordi det er innen nevrobiologien at den psykologiske komponenten av avhengighet får en fysisk forklaring», kan dette leses som et uttrykk for at vitenskapens endelige målsetting er å redusere fenomenets kompleksitet til mekanismer i hjernen. Denne målsetningen står i kontrast til fenomenologiens ambisjon om å grunne kunnskap i levd erfaring. Nevrobiologi er studiet av kroppsubjektet isolert fra verden og evner i beste fall å gi et svært forenklet bilde av mulige erfaringer med rusavhengighet. Vi har ingen erfaring av det mesolimbiske dopaminerge system (jf. Leder, 1990; Kemp, 2018). Ryan Kemp (2018, s. 18) oppsummerer nevrovitenskapenes funn om rusavhengighetens erfaringsdimensjon:

In summary, neuroscience finds that: (1): addiction processes are very pleasurable, (2) that due to this pleasure certain individuals are strongly and repeatedly drawn to the processes of addiction, (3) in doing this other life pleasures diminish, (4) there are likely to be serious health consequences, (5) giving up addiction is difficult and painful, (6) and a return to the process is very likely. It could be argued that one interview with one serious addict could have revealed all these characteristics.

Perspektivet på den rusavhengige hjernen mangler altså både verden og subjektet som erfarer denne. Verden, samfunnet og kulturen er imidlertid samfunnsvitenskapenes emne, og det kan derfor tenkes at et perspektiv på samfunnsstrukturenes påvirkning på individet vil yte erfaringsdimensjonen rettferdighet. Men verden er kroppsliggjort, og fenomenologisk innsikt vil kreve at vi leser menneskers erfaringer fra kroppen, ut i kulturen og tilbake igjen (Bengtsson, 2006; Thoresen, Rugseth & Bondevik, 2020). Lee Robins' vietnamsoldater kan ikke tenkes på som rene variabler i et felt av samfunnsstrukturer, men må sees som meningsbærende og meningssøkende kroppssubjekter som er rettet mot sitt miljø.

Khantzian på sin side vender seg mot den avhengiges indre, og presenterer den som er rusavhengig som et individ med en psyke og et indre liv, men der psykens rettethet er underkommunisert. Hos Merleau-Ponty er bevisstheten kroppens rettethet, og dette innebærer at egenkroppen kan peke utover seg selv (Merleau-Ponty, 2012b; Zahavi, 2019). Tematisering av «det indre» vil derfor bare i begrenset grad kunne gi innsikt i hvordan rusavhengigheten kroppslig leves ut.

Den biopsykososiale modellen

Integreringen av den biopsykososiale modellen på rusfeltet kan sees som et forsøk på å løse enkelte av utfordringene jeg har skissert ovenfor, med sikte på å skape et mer fullstendig bilde av rusmiddelavhengighet ved å binde ulike perspektiver sammen. Psykiateren George L. Engel (1977) utviklet opprinnelig modellen i opposisjon til en dominerende biomedisinsk sykdomsmodell som han mente var for ensidig i sitt fokus. Engel anerkjente den biomedisinske tilnærmingens massive betydning for behandling og kunnskapsutvikling, men kritiserte den for å fremme en dualisme mellom kropp og sinn, for å være reduksjonistisk og for å ikke ta hensyn til pasienten som person (Wifstad, 2018, s. 76; Engel, 1977). Engel sitt oppgjør med disse problemene skjer med utgangspunkt i en systemteoretisk tankegang hvor mennesket er fordelt i delsystemer som står i gjensidig påvirkning med hverandre. Eksempelvis tenker han seg at sosiale forhold interagerer med de biologiske og omvendt (Wifstad, 2018, s. 76). Mange har imidlertid stilt seg kritiske til denne modellen som et reelt brudd med reduksjonismen og dualismen etter Descartes. Filosofen Åge Wifstad (2018, s. 78) viser blant annet til Borell-Carrio et al. (2004) som hevder at «den biopsykososiale sykdomsmodellen også er dualistisk i sin natur». «Skillet mellom kroppen som gjenstand for naturvitenskapelig utforskning, og personen – der fokus må være på psykologiske og sosiale faktorer – danner selve utgangspunktet for modellen» (Wifstad 2018, s. 78). Den biopsykososiale modellen blir sånn sett ikke mer enn «en ide om helhet», snarere enn en virkelig helhetlig forståelse (Wifstad (2018, s. 78). Heller ikke subjektive erfaringer med rusmiddelavhengighet behandles som mer enn en mulighet for delforklaring i den biopsykososiale modellen, og

erfaringsdimensjonen ytes ikke rettferdighet fordi den aldri betraktes som verdt å utforske i seg selv. Jeg vil her innvende at førstepersons erfaring er selve grunnlaget for at slike modeller i det hele tatt er interessante for oss. Med Engel (1977) vil arbeidet med å forstå rusavhengigheten kunne tenkes på som å sette sammen et puslespill som til slutt skal føre frem til et helhetlig bilde. Denne avhandlingen skal imidlertid ikke primært tenkes på som en brikke i dette bildet, og snarere er intensjonen å legge bort puslespillet for å forsøke å få frem det eksistensielle grunnlaget som i det hele tatt muliggjør det. En slik tilnærming er i liten grad anvendt på rusfeltet, og representerer sånn sett en viktig mulighet.

Lignende studier

En rekke kvalitative studier retter seg mot menneskers erfaringer med å leve som rusavhengige (jf. Kemp, 2018, s. 31-32). Et særlig godt eksempel er Phillipe Bourgois og Jeff Schonbergs (2009) massive studie av rusmiljøet i San Francisco. De to gjennomførte en feltstudie som gikk over 10 år, og boka som kom ut av det heter «Righteous dopefiend». Forfatterne gir her levende beskrivelser av hvordan det er å misbruke rusmidler og å bo på gata, og sammen med fotografier av personene de følger får vi et unikt innblikk inn i et spesifikt rusmiljø på 90-tallet og begynnelsen av 2000-tallet. Livet som rusavhengig trer her også frem som en særegen form for kroppspraksis, og Bourgois og Schonberg (2009) gir ufiltrerte beskrivelser, fulle av innsikt. De tilbyr likevel ingen eksplisitt fenomenologisk refleksjon eller analyse rundt kroppslighetens betydning, noe som går igjen i de fleste kvalitative studier hvor erfaringer med rusavhengighet legges frem. Et av unntakene er Nettleton, Neale og Pickerings (2011) artikkel «‘I don’t think there’s much of a rational mind in a drug addict when they are in the thick of it’: towards an embodied analysis of recovering heroin users». Artikkelforfatterne viser her til at kognitive, rasjonelle og symbolske dimensjoner av rusavhengighet har fått brorparten av oppmerksomheten på rusfeltet, og legger frem en analyse av rusavhengige personers kroppslige erfaringer med å slutte å bruke heroin. Studien baserer seg på intervjuer med 40 personer, og det gis analyser av smerten, skammen og skylden dette ofte innebærer for intervjupersonene.

De skiller videre mellom kroppen som «using» og «recovering» og hevder at dette i stor grad dreier seg om pre-kognitive kroppsteknikker (Nettleton, Neale & Pickering, 2011).

Psykoterapeuten Ryan Kemp er den jeg vil trekke frem som i størst grad har utviklet den fenomenologiske tradisjonen i tenkningen om rusavhengighet. I 2018 – etter at jeg startet arbeidet med dette prosjektet – kom boka «Transcending addiction – An existential pathway to recovery» (Kemp, 2018). Her bygger Kemp videre på tidligere artikler, blant annet «The lived-body of drug addiction» (Kemp, 2009a) og «the temporal dimension of addiction» (Kemp, 2009b). Via særlig Heidegger utforsker Kemp rusavhengighet fra et fenomenologisk perspektiv, og beveger seg mellom analyser av ulike aspekter av den avhengiges væren-i-verden. Jeg vurderer Kemps arbeid som viktig, og han er en av få som har jobbet systematisk med å utvikle fenomenologien som filosofisk tradisjon på avhengighetsfeltet. Hans tenkning vil enkelte steder i avhandlingen derfor brukes som en ressurs. Boka er samtidig mindre fyldig enn man kunne ha håpet på, og eksempelvis går ikke hans analyse av «the lived-body of drug addiction» over mer enn ti sider (Kemp, 2018, s. 48-58). Han grunner heller ikke sine refleksjoner i noen empirisk undersøkelse.

I norsk sammenheng er det nok mest nærliggende å sammenligne dette prosjektet med kvalitative, livsverdensfenomenologiske utforskninger av ulike sykdommer og plager, og særlig de hvor menneskers kroppslighet tematiseres eksplisitt. Målfrid Råheims (2001) undersøkelse av kvinner med kroniske muskelsmerter og Gro Rugseths (2010) avhandling om hvordan det er å leve som overvektig, er relevante sammenligninger og har vært inspirasjonskilder. Flere gode fenomenologiske studier relatert til psykiske lidelser og psykisk helse finnes også i Norge. Et eksempel er Bengt Karlssons (2006) kvalitative intervjuundersøkelse av 11 personers subjektive opplevelser med mani som fenomen. Et annet eksempel er Anne Louise Kirkengens (1998) fenomenologisk-hermeneutiske avhandling «Embodiment of sexual boundary violations in childhood».

Det som binder denne typen prosjekter sammen er at de løfter opp ulike tilstanders erfaringsdimensjon, med bakgrunn i den fenomenologiske tradisjonen. I neste kapittel skal også jeg forsøke å skissere opp en slik bakgrunn.

3. Filosofisk utgangsposisjon

Valget av teoretisk rammeverk i avhandlingen er særlig styrt av ønsket om å rette seg mot rusavhengighetens erfaringsdimensjon og dens kroppslige utgangspunkt. Som filosofisk tradisjon ivaretar fenomenologien begge disse siktemålene. Grunnleggeren Edmund Husserl beskrev erfaringer som bevissthetshandlinger på en bakgrunn av mening han kalte livsverden. Bevisstheten ble fremhevet som primær, og erfaringer som sammensatt av intensjonale prosesser rettet mot meningsfylte objekter i omgivelsene (Svenaesus, 2005, s. 50). Husserls bevissthetsbegrep viser hvordan mennesket alltid er rettet mot noe, enten det er gjennom ulike tankeprosesser, sansninger eller følelser (Svenaesus, 2005; Colombetti, 2014). Hans vektlegging av den rene bevisstheten innebærer imidlertid at hans tenkning ikke vil anvendes direkte som teoretisk rammeverk i dette prosjektet. Som fenomen peker rusavhengighet mot erfaringer som på ulike måter strekker seg utover det som lar seg beskrive som en ren bevissthet om ulike objekter, og snarere impliseres en form for involvert kroppslighet. Det er derfor en av Husserls mest kreative etterfølgere som presenteres her, som med sin kroppsforståelse viste frem menneskets eksistens som en mangetydig og involvert væren-til-verden.

Kroppsfenomenologien

Den franske fenomenologen Maurice Merleau-Ponty betegnes av mange som en av 1900-tallets viktigste tenkere (Østerberg, 2012; Carman & Hansen, 2005). Merleau-Pontys bidrag var særlig nyskapende fordi han for alvor klarte å bryte med tradisjonelle skiller mellom kropp og sinn, subjekt og objekt – skiller som lenge hadde vært problematiske innenfor vestlig filosofi. Bruddet skjer ved at han løfter opp kroppen som sitt store filosofiske prosjekt (Merleau-Ponty, 2012b). Heller enn å betrakte kroppen som et rent fysisk objekt setter Merleau-Ponty den i sentrum av sin filosofi som selve grunnlaget for eksistensen; kroppen er både det vi er og det vi har, både subjekt og objekt, og menneskelivet er tvetydig snarere enn splittet. Tvetydigheten demonstreres med hans kanskje mest kjente fenomenologiske eksempel; subjektarmen som aktivt og med hensikt griper den andre armen som da er objektet,

men som idet den blir grepet, både blir subjekt og objekt, gripende og grepet (Merleau-Ponty, 2012a, s. 35).

Merleau-Ponty presiserer samtidig at vi primært er erfarende kroppssubjekter. Med sitt kjernebegrep «den levde kroppen» fremhever han virkeligheten som en kroppslig strukturert virkelighet (Merleau-Ponty, 2012b). Eksempelvis orienterer vi oss på særegne måter fordi vi har øynene foran på hodet (Lakoff & Johnson, 1999), fordi vi kan gå eller å stå oppreist, ut fra om vi er syke eller friske, edru eller fulle. Kroppen er vår tilgang til verden og enhver sykdom eller kroppslig endring vil derfor ha betydning for erfaringene vi gjør oss, og eksempelvis vil det å leve som rusavhengig innebære endringer i følelser, stemninger og sansninger.

Relasjonen mellom kroppen og verden er fundamental hos Merleau-Ponty. Dreyfus og Wakefield (2008, s. 170) påpeker at dette forholdet for ham er så tett at det i det hele tatt kan være villedende å prate om en relasjon. En relasjon viser til to atskilte enheter som kommer sammen, mens for Merleau-Ponty er kroppen og verden uatskillelige. I en omtale av Persepsjonens fenomenologi fra 1945 understreker Simone De Beauvoir (i Merleau-Ponty, 2012b, forsatsarket) denne samme sammenflettetheten, og skriver: «Its impossible to define an object in cutting it off from the subject through which and for which it is an object; and the subject reveals itself only through the objects in which it is engaged». Objektet kan bare forstås via subjektet fordi det er subjektivt og kroppsliggjort. Vi må forsøke å forstå hvordan synet kan komme fra et sted uten å automatisk låse oss til stedet det kommer fra. Evnen til å se kommer fra øyet, men disseksjonen av øyet forteller oss lite om hvordan det er å se på noe (Merleau-Ponty, 2012b, s. 69). Merleau-Ponty unngår til dels splittelsen mellom subjekt og objekt ved å henvise til vår væren-i-verden i bredere forstand. Dette begrepet henter han fra Heidegger, men omskriver det til «væren-til-verden» for å markere hvordan mennesket og verden er uløselig koblet sammen (Østerberg, 2012, x-xi). Det er en involvert væren som ligger til grunn for alt annet, og mens kroppen og verden som to adskilte enheter ofte står frem i tanken eller språket, er de uatskillelige i den før-språklige og umiddelbare virkeligheten som ligger til grunn for dette nivået.

Erfaringens nivåer og verdener

Merleau-Ponty (2012b) demonstrerer gjennomgående den levde kroppens primære status i sin filosofi, og henviser implisitt og eksplisitt til ulike nivåer av vår erfaring for å få oss til å forstå dette. I en særlig klargjørende artikkel fra 1962 identifiserer Hubert Dreyfus og Samuel Todes tre ulike nivåer i Merleau-Pontys hovedverk «Persepsjonens fenomenologi». Disse tre nivåene står til tre verdener hevder Dreyfus og Todes (1962), der den første er den pre-objektive, pre-tematiske verden, hvor bevisstheten beveger seg fritt mellom bakgrunn og forgrunn, og vi ikke definerer eller etablerer noen figurer permanent. Det neste er livsverden, hvor figurer stabiliserer seg på en bakgrunn, og vi definerer og bestemmer verden ut fra forventninger og tidligere erfaringer. Til sist kommer den vitenskapelige verden, som egentlig ikke er noen persepsjonsverden, men heller er en oppfattelse av fullt ut bestemte figurer i isolasjon fra sin bakgrunn (Spurling, 2014, s. 32).

For Merleau-Ponty er menneskets forhold til omverden altså først pre-objektivt, og fenomenene har sin fremvekst i erfaringer gjort i pre-refleksive bevissthetsmodus – et slags primærnivå for mennesket (Østerberg, 2012, s. xii). I dette før-refleksive er verden et mangetydig fenomenfelt, hvor kroppen og verden fullt ut inngår i hverandre (Østerberg, 2012). På samme tid er vi uløselig bundet til inntredelsen av en objektiv forståelse av omverden, som kommer inn og til dels bryter med den rent åpne innstillingen. Dag Østerberg (2012, s. xiii) skriver at det opprinnelige, pre-objektivt erfarte her «liksom stivner til og blir til noe avgrenset, annet, som kroppen står ovenfor som gjenstand». Hos Merleau-Ponty er altså ikke verden først og fremst en verden av objekter – av stoler, bord eller rusmidler. Først er den tvetydig og ubestemmelig slik objekter fremstår for oss langt borte i horisonten når vi ikke klarer å bestemme oss for hva vi faktisk ser på (Merleau-Ponty, 2012b). Denne udefinerte verden er ikke synlig for den verdensvante voksne. Den finnes der, men det reflekterende voksne mennesket oppfatter av vane bare objekter: Hun vet hva verden er og hva ting kalles.

Merleau-Pontys metode – det sammenbruddet viser

Merleau-Ponty ønsker å gå tilbake til den første og umiddelbare erfaringen av verden, den som kommer før tanken, før analysen og før språket. Dette kan forstås som et grunnprosjekt i hans filosofi, og er et prosjekt som tilsynelatende virker som en umulighet fordi nivåene av vår erfaring alltid er sammensmeltet i den enkeltes virkelighet og vanskelig lar seg skille ut (Spurling, 2014). Merleau-Ponty løser dette problemet ved å rette seg mot visse sammenbrudd i persepsjonen, mot spesielle sykdomskasus og til Cezannes malerkunst (Merleau-Ponty, 2000; Merleau-Ponty, 2012b). Eksempelet hvor vi oppfatter noe som er nærme nok til at vi kan se at det er noe der, men for langt unna til å vite hva det er vi ser på, er et eksempel på et slikt sammenbrudd, og er nyttig for Merleau-Ponty fordi persepsjonens fungering bremses ned når vi ikke klarer å få et grep om hva vi oppfatter. Enkelte sykdomstilfeller spiller en viktig rolle for ham av samme grunn, og synliggjør forhold som av vane har blitt usynlige for oss. Særlig stor plass vier Merleau-Ponty (2012b) til den hjerneskadede pasienten Schneider. Schneiders skade har gjort at hans evner til refleksjon og til å tenke abstrakt er intakt, mens han mangler noe mer grunnleggende: For Schneider er ikke kroppen lenger en intensjonal og meningssøkende helhet som intuitivt og spontant virker i verden, og ber du ham for eksempel om å bevege armen sin for å ta på sin egen nese, så klarer han det ikke uten å måtte gjøre det til en kognitiv operasjon – noe han må tenke seg frem til og derfor bruker lang tid på (Merleau-Ponty, 2012b, s. 112). Schneider synger eller plystrer heller aldri på egen hånd, tar aldri initiativ seksuelt, og går aldri på turer uten å ha et konkret ærend (Merleau-Ponty, 2012, s. 136). Han har et gravalvorlig forhold til situasjonen, og handler bare planlagt i den ut fra nyttehensyn – gledesløst, og uten frihet til spontanitet og improvisasjon (Merleau-Ponty, 2012b, s. 136-137). Ifølge Merleau-Ponty (2012b, s. 137) kan alle disse problemene reduseres til en skade på det han kaller den intensjonale bue:

...life of consciousness – epistemic life, the life of desire, or perceptual life – is underpinned by an «intentional arc» that projects around us our past, our future, our human milieu, our physical situation, or rather, that ensures that we are situated within all of these relationships. This intentional arc creates the unity of the senses, the unity

of the senses with intelligence, and the unity of sensitivity and motricity. And this is what goes «limp» in the disorder.

Merleau-Ponty utvider her Husserls forståelse av intensjonaliteten som et rent mentalt fenomen og legger frem ideen om en kroppslig intensjonalitet – en kroppslig bevissthet mot verden i bredere forstand (Carel, 2019, s. 31). Den intensjonale bue er det som forbinder kroppen med verden og gjør separate bevegelser om til meningsfylte handlinger som er rettet mot noe (Carel, 2019, s. 31). Dens sammenbrudd er derfor et brudd med mening og et brudd med fenomenet som helhet, og resultatet av dette er at verden vil fremstå fragmentert og fremmed (Merleau-Ponty, 2012b). Schneiders tidkrevende innsats for å reflektere seg frem for å peke på sin egen nese viser også at vi egentlig håndterer slike situasjoner pre-refleksivt; vi løser slike enkle oppgaver umiddelbart og med letthet, og griper de fleste hverdagslige situasjoner spontant og intuitivt via en stilltiende følsomhet for omgivelsene som har satt seg i kroppene våre (Østerberg, 2012; Merleau-Ponty, 2012b). Hverdagen vår er satt sammen av pre-refleksive vaner av denne typen, og til sammen utgjør de en implisitt bakgrunn av verden som kjent og meningsfylt for oss (Carel, 2019). For Merleau-Ponty er kroppen derfor bæreren av vår væren-til-verden i dobbel forstand: Vi har ingen verden uten kroppen, og i tillegg setter våre erfaringer med verden seg i oss som minner og kompetanser vi henter frem og kan tilpasse nye situasjoner (Merleau-Ponty, 2012b). Denne bindingen til situasjonen, kombinert med friheten til å handle nytt i den, er kjennetegnende for Merleau-Pontys filosofi. Selv om vi alltid er bundet til vårt eget perspektiv er det mangetydige og åpne et eksistensielt premiss for å leve som menneske. Mulighetene finnes blant annet i kroppsliggjøringen av omgivelsene, som vi ikke kan unngå å skape mening i samhandling med. Objekter er meningsfylte bruksgjenstander som peker mot en spesifikk væren og endrer mulighetsrommet for erfaring, og eksempelvis kan stokken gi den blinde støtte eller rekkevidde (Merleau-Ponty, 2012b). Verdens mening og mangetydighet tydeliggjøres i manges beskrivelser av rusmidler, og eksempelvis skildres amfetamin her med en åpenbar meningsfylde koblet til sansene. Forfatteren Stig Larsson (2014, s. 15) skriver:

Amfetamin er et hvitt pulver. Det kan være gulaktig. Eller rosaaktig hvitt, som tidlig på nittitallet. Da kunne det, hvis kvaliteten var bra, lukte blomster av det. Praten gikk

da om det kom fra Nederland, man tenkte vel på tulipanmarkene der nede i Nederland. Men det kan også være klebrig. Litt sånn som lim. Og dermed vanskeligere å snorte, du må finhakke det først. Selv foretrekker jeg å snorte den første dosen. Å legge ut linjer på et cd-cover og snuse dem inn. Da kjenner jeg jo allerede etter tretti sekunder, eller i hvert fall etter et minutt, hvor sterkt det er. Jeg kan si til selgeren at det er greit. Selv om den viktigste grunnen er at jeg er så sugen på å få i meg stoffet når jeg endelig har fått tak i det.

Stemninger og følelser

I tillegg til å ha en særlig mening er det en viss stemning og følelse som ligger til grunn for Larssons beskrivelse. Stemning er hos Heidegger det som gjennomsyrrer og ligger til grunn for enhver erfaring; vi bebor en kontekst hvor ting trer frem som betydningsfulle for oss og stemning er det som gjør at vi i det hele tatt bryr oss om noe (Svenaesus, 2005; Ratcliffe, 2008, s. 47). Bruken av rusmidler kan med dette forstås som en del av et meningsmønster hvor stemning og følelser utgjør bakgrunn (Svenaesus, 2005, s. 69). Ratcliffe (2008, s. 48). skriver:

For Heidegger, mood is primordial, meaning that it is presupposed by the intelligibility of all our experiences, thoughts and activities ... a mood assails us. It comes neither from «outside» nor from «inside», but arises out of being-in-the-world, as a way of such being.

Kropp, stemning og mening er altså gjensidige fenomener som til sammen utgjør vår væren-i-verden. Følelsenes rolle i dette bildet utdypes av Giovanna Colombetti (2014). Colombetti viser til følelsene som det vi alltid erfarer i lys av. Hun setter følelsenes fenomenologi i system, og starter med bevisstheten – det som hos Merleau-Ponty kan sies å være kroppen og sansenes rettethet. Kroppen er både følt og følende, og kan være vårt eget følte objekt, som når man kjenner på en irriterende kløe på armen, eller følende som når vi engasjerer oss i en fotballkamp, matlaging eller andre aktiviteter. Som følende er kroppen det følelsene strømmer gjennom og fenomenet vi er rettet mot kan få sin mening. Det brukne beinet på fotballbanen er et illustrerende eksempel på en overgang hvor kroppen går fra å være følende til å dominere i den enkeltes

virkelighet som følt. For den som bryter beinet vil fotballkampen i løpet av et øyeblikk bli fullstendig uviktig, og han eller hun vil overtas av de intense og lokaliserte smertene – kroppen går med andre ord fra å være følelse om omgivelsene til å bli et påtrengende tema for bevisstheten. Andre følelser kan imidlertid være vagere enn tilfellet med det brukne beinet, og eksempelvis vil følelser av angst eller frykt som regel ikke tematiseres på samme måte (Leder, 1990; Colombetti, 2014).

Et eksempel på vagere følelser er det Matthew Ratcliffe (2008, s. 1) tematiserer som «eksistensielle følelser». Kroppslige følelser former alltid vår erfaring av verden hevder Ratcliffe, og eksempelvis er følelsen av frykt mer enn noe som bare følger med erfaringen av objektet vi frykter. Følelsen danner bakgrunn for vår orientering i verden, og frykten vi føler på kroppen er det som tillater erfaringen. Den kan derfor heller ikke forstås løsrevet fra følelsene vi har om objektet, og selv i tilfeller hvor erfaringen av verden eller kroppen fremstår som isolerte fra hverandre, er dette aldri tilfellet – den underliggende strukturen er alltid at kroppen og verden er uatskillelige (Ratcliffe, 2008, s. 1). Ratcliffe viderefører på denne måten Merleau-Pontys forståelse av kroppen som noe vi både er og har, både subjekt og objekt, men nyanserer det han kaller eksistensielle følelser sin rolle. Disse må ifølge Ratcliffe forstås som en distinkt fenomenologisk kategori fordi de ikke er rettet mot spesifikke objekter, men heller er bakgrunnsfølelser som strukturer erfaringene våre (Ratcliffe, 2008, s. 2). Fordi de er bakgrunnsfølelser blir også henvisningene til dem vage, og ofte beskrives de som en fornemmelse av verdens virkelighet eller uvirkelighet, eller som en fjernhet eller nærhet til den (Ratcliffe, 2008, s. 3).

Kroppen og språket – metaforene

Merleau-Ponty forstår språket som et uttrykk for den levde kroppen og for levde erfaring. Det å snakke involverer mer enn bare intellektet, og det er ikke bare tanken eller konseptet som gir mening til ordene; i stedet er det sånn at ordene viser til det kroppslige. Van Manen (2016a, s. 129) skriver:

Merleau-Ponty criticizes the naive view that speaking means putting thoughts into words. Rather, thought and feeling is present *in* the word. Just as we cannot separate body from mind, so word and thought or feeling are inseparable.

... we need to rid ourselves of the idea that our language is the translation or cipher of an original text; then we also see that the idea of complete expression is nonsensical, and that «all language is indirect or allusive» (Merleau-Ponty i Van Manen, 2016a, s. 129).

I forlengelsen av Merleau-Ponty utvikler filosofene George Lakoff og Mark Johnson (1999) sin forståelse av språklige metaforer, som ifølge dem henter mening fra førspråklige erfaringer. I klassikeren «Metaphores we live by» (2003) og seinere i hovedverket «Philosophy in the flesh» (1999) viser de frem språket som grunnleggende metaforisk, i den forstand at vi hele tiden viser videre til noe annet, mer eller mindre kroppsnært. Vår evne til å forstå og bruke språk er bygd opp på en grunnmur av taus erfaring som vi hele tiden er nødt til å vise til, og for eksempel forstår vi tiden i lys av bevegelsen, som når vi snakker om at tiden går eller flyr – en metafor som ifølge Lakoff og Johnson (1999, s. 52) kan skyldes at vi har hatt en tidlig erfaring av at tiden har passert mens vi har vært i bevegelse. Mange prater også om det å være rusa som å være «høy», noe som kan tolkes som en erfaring av letthet i kroppen eller at verden ikke kjennes like tung å være i lenger. Metaforene vi bruker gjør det altså mulig å forstå mer abstrakte og vage fenomener som det er vanskelig å få et klart grep om, og strukturer fenomener for oss og bidrar til at vi kan gripe dem ved å gi dem klare grenser (Lakoff & Johnson, 2003). De fungerer med andre ord både åpnende og lukkende; de åpner opp for forståelse, samtidig som de setter grenser for den fordi fenomenet bare kan tenkes på i lys av det konseptet den enkelte metaforen viser til (Snævarr, 2003).

Kristine, en av intervjupersonene fra masterprosjektet, beskrev det å ruse seg på piller og amfetamin gjennom en metafor for å kjøre kroppen som en bil. Amfetamin var da *igangsetteren*, og pillene var noe som kunne stoppe og *parkere* henne. Kroppen ble kjørt som en bil som det ikke gikk an å stoppe og som til slutt ofte stoppet seg selv, og etter en uke på amfetamin kunne Kristine fortelle at kroppen ble så sliten etter det raidet hun hadde *kjørt* den på. Bilmetaforen fortalte altså noe om hennes egen lukkede

innstilling til kroppen som hun betraktet som et objekt som trengte rusmidler (drivstoff) for å få til å fungere som hun ville. Samtidig satte den begrensninger for hva vi kunne forstå i hennes erfaring fordi vi i liten grad får noe fyldig forståelse av hennes subjektivitet for øvrig, siden en bil ikke kan føle, tenke eller sanse.

Jeg viser her til Lakoff og Johnsons forståelse av verbalspråket fordi den synliggjør språkets forbindelser til kroppslig erfaring. Deres redegjørelse for metaforene understreker sånn sett litt av hvordan dette prosjektet i det hele tatt er mulig, og hvordan man gjennom ord og tekster kan skape uttrykk for en kroppslig dimensjon som er før-språklig.

4. Metodologi

Avhandlingens materiale er samlet inn gjennom kvalitative intervjuer og oppfølgingsintervjuer med tre personer som var innlagt på en behandlingstilstand for rusavhengige. Kapitlet begynner som en videreføring av teoridelen, der fenomenologien legges til grunn som vitenskapsteoretisk forankring. Enhver forskningstilnærming vil alltid innebære implisitt eller eksplisitt stillingtagen av ontologisk og epistemologisk slag (Bengtsson 2006, s. 13), og først forsøker jeg å gjøre enkelte av antakelsene som ligger til grunn for prosjektet eksplisitte. Dette flettes så videre inn i refleksjoner rundt mer konkrete metodevalg, der jeg gir en forståelse av det kvalitative forskningsintervjuet og redegjør for utvalget og gjennomføringen av intervjusamtalene. Avslutningsvis tar jeg for meg analysearbeidet, fortolkningsrundene og skrivearbeidet, før jeg til slutt reflekterer rundt noen av de etiske vurderingene som har preget hele prosjektperioden.

Fenomenologi som vitenskapsfilosofisk forankring

Grunnleggeren av fenomenologien Edmund Husserl tenkte seg at all vitenskapelig kunnskap har sin basis i den sanselige, konkrete og før-vitenskapelige livsverden. Denne er i utgangspunktet selvfølgelig og tatt-for-gitt, men via en fenomenologisk undersøkelse kan vi gå tilbake til den (Gallagher & Zahavi, 2012, s. 99). Vi må «gå til tingene i seg selv» gjennom den fenomenologiske reduksjon mente Husserl; ikke som en ren vending mot fakta om objekter, men som en samtidig vending mot tingene og subjektet som erfarer dem (Bengtsson, 2006, s. 15). Sentralt i den opprinnelige fenomenologiske metoden er epocheen, bevegelsen hvor vi skal sette vår naturlige innstilling til fenomenet i parentes for å kunne avdekke dets essens – det som er igjen for den rene bevisstheten (Bengtsson, 2006; Zahavi & Gallagher, 2012). Husserl ble kritisert for denne ideen. Vi vil alltid forbli uløselig knyttet til verden, og i praksis er det derfor heller aldri mulig å sette den til side. Etterfølgerne Merleau-Ponty og Heidegger betegnes som eksistensfilosofer nettopp fordi de tok avstand fra denne ideen om å skille eksistens fra essens, og i deres fenomenologi er intensjonen snarere å holde dem sammen for å yte virkeligheten rettferdighet (Bengtsson, 2006, s. 18).

Oppfordringen om å parentes-sette virkeligheten kan ifølge Gallagher og Zahavi (2012, s. 24) likevel tolkes mindre bokstavelig:

The purpose of the epoche is not to doubt, neglect, abandon, or exclude reality from consideration; rather the aim is to suspend or neutralize a certain dogmatic attitude towards reality, thereby allowing us to focus more narrowly and directly on reality just as it is given – how it makes its appearance to us in experience.

Epocheen kan i dette perspektivet fortsatt sees som kjernen i den fenomenologiske tilnærmingen, forstått som en orientering mot fenomenet slik det ble levd (Merleau-Ponty, 2012b, s. ixxii; Van Manen, 2016b). Vi legger ikke fra oss verden eller virkeligheten, men heller forutinntatte holdninger som vi alle er utsatt for å gå inn i. Zahavi (2019) har likevel argumentert for at epocheen og den fenomenologiske reduksjonen ikke nødvendigvis er relevant for anvendt fenomenologi og at disse primært kan betraktes som metoder for fenomenologisk filosofi. Han påpeker eksempelvis at Merleau-Ponty selv sjeldent nevnte epocheen i sine bøker (Zahavi, 2019).

For meg har arbeidet med fenomenologisk metode blant annet dreid seg om å klargjøre hvordan min kunnskap om rusavhengighet også bærer med seg en fare for å bli forutinntatt. Måten å håndtere dette på har vært å tydeliggjøre så mye som mulig av min egen posisjon for meg selv. Min forforståelse er omfattende og bare delvis kan jeg gjøre den eksplisitt for meg selv: Eksempelvis har jeg skrevet min masteroppgave om rusavhengighet, har arbeidet som miljøterapeut på rusbehandlingsinstitusjon, og har lenge vært opptatt av rusavhengighet slik det fremstilles i media og faglitteraturen. Alt dette utgjør en så dyptgripende del av mitt perspektiv at det beste jeg kan gjøre er å peke det ut, gjøre det eksplisitt, og etterstrebe størst mulig gjennomsiktighet i forskningsprosessen.

Å søke levde erfaringer

En toneangiver i utviklingen av fenomenologisk metode de siste tiårene har vært nederlandsk-canadiske Max Van Manen (2016a; 2016b). Van Manen viser

fenomenologiens praktiske konsekvenser i sine metodebøker, og har for meg vært en viktig brobygger mellom fenomenologien som ren filosofisk undersøkelse og tilnærming i kvalitativ metode. Van Manen (2016a, s. 34) skiller mellom «the lived presence of the immediate now» og «the reflected presence of the now mediated by the text of the story» for å presisere målsettingen i det fenomenologiske forskningsprosjektet. Vi befinner oss alltid i et nå, og hverdagslivet vårt består av pre-refleksive erfaringer som erfares der og da, uten at vi reflekterer noe videre over dem. Den fenomenologiske undersøkelsen er en refleksjon over disse levde erfaringene, først innhentet med ulike typer empiriske metoder. Fenomenologien kommer likevel alltid for seint til sin oppgave, påpeker Van Manen (2016a, s. 34), og det er umulig å fange erfaringene slik de erfares i nået. Problemet vi står ovenfor er tanken, språket og tidens problem; refleksjonen over erfaringen er alltid retrospektiv og innebærer alltid at erfaringen inntar en ny form (Van Manen, 2016a, s. 42). Hos Merleau-Ponty (2012b) finnes det et gjennomgående ontologisk og epistemologisk poeng av betydning her: Virkeligheten som kroppsliggjort er kanskje ikke den eneste virkeligheten som finnes, men siden vi aldri kan forlate kroppene våre er det den eneste vi har tilgang til og kan få kunnskap om. Denne virkeligheten er alltid mer rik enn vi har muligheten til å uttrykke med ord, og fenomenologiens oppgave blir derfor like beskjeden som den er ambisiøs og pretensiøs: Vi må gjenopprette en kontakt med verden sånn den viser seg for oss i vår erfaring, snarere enn sånn vi språkliggjør den (Van Den Berg, 1972; Merleau-Ponty, 2012b; Van Manen, 2016a, s. 220). Selv utfordrer Merleau-Ponty språkets ytterste grenser i sine arbeider. Sarah Bakewell (2016, s. 231) tolker hans prosjekt:

What excited Merleau-Ponty was not existentialist talk of anguish and authenticity. It was a simpler set of questions – which turn out not to be simple at all. What happens when we pick up a cup in a cafe, or sip our cocktail while listening to the hubbub around us? What does it mean to write with a pen, or to walk through a door? These actions are almost impossible to describe or understand fully – yet most of us perform them with the greatest of ease, day after day. This is the real mystery of existence.

Jeg lar meg inspirere av Merleau-Pontys undring over eksistensen, og har forsøkt å nærme meg rusavhengighet med noe av den samme åpenheten for fenomenets mening.

Den fenomenologiske metoden har for meg samlet seg i denne typen åpen, undrende og utforskende holdning, og gjennom prosjektperioden har denne hele veien vært noe jeg har etterstrebet eller vendt tilbake til når jeg har kjent at ferdige modeller og forståelser har presset seg på. Holdningen har også vært veiledende for mine metodevalg; feil valg av metode ville kunnet stoppet eller begrenset prosjektet fullstendig og gjort at det aldri ville ha blitt reelt utforskende. Psykoterapeuten Irvin Yalom (2018) underbygger denne bekymringen, og uttrykker sine frustrasjoner over mange forskeres manglende vilje til å bevare åpenhet til fenomenene de forsker på. Særlig problematisk er det når metoden i seg selv blir viktigere enn fenomenet som studeres:

Det finnes mange testskalaer for «dødsangst» som undersøker fenomenet frykt, men da på en så overfladisk og normbasert måte at de er lite opplysende. Det minner meg om mannen som begynte å lete etter en nøkkel midt på natten – ikke i det mørke smuget der han mistet den, men under en gatelykt der lyset var bedre (Yalom, 2018, s. 44).

Med andre ord kan jeg forsøke å lyssette så mye av mørket jeg bare får til og det vil fortsatt gjenstå et hav av mørke jeg ikke har tilgang til. Alternativet for meg har derfor vært å søke en metode som gjør det mulig å bevege seg utenfor gatelyktene og etterstrebe en reell åpenhet for hva som er viktig i rusavhengige menneskers liv.

Det kvalitative forskningsintervjuet

Prosjektet er et rent kvalitativt prosjekt med et intensivt og utforskende forskningsdesign. Jeg var ute etter en tilnærming som gjorde det mulig for personer å fortelle om sine erfaringer med å leve som rusavhengig i retrospekt og fortrolighet, nyansert og detaljert, og valgte det kvalitative forskningsintervjuet fordi det «gir en privilegert tilgang til menneskers grunnleggende opplevelse av livsverden» (Kvale & Brinkmann, 2019, s. 47). Metoden smelter altså godt sammen med den fenomenologiske holdningen ved å tilby en mulighet til å utforske andres erfaringer åpent (Kvale & Brinkmann, 2019, s. 22). På samme tid ga den også en mulighet til avgrensning som jeg trengte grunnet prosjektets begrensede tidsramme og eksplorative

problemstillinger. Samtalesettingen avgrenset en tid og et rom hvor jeg kunne spørre etter rike beskrivelser av hverdagslige erfaringer over et livsløp, og andre nærliggende metoder som deltakende observasjon ble derfor valgt bort. Nærheten til de levde erfaringene skulle først og fremst oppnås gjennom innsamlingen og foredlingen av det intervjupersonene kunne fortelle meg i samtalene. Dette krevde planlegging og en spesiell tilnærming til intervjuet. Det krevde også at jeg tenkte nøye gjennom hva som var nødvendig for å gjøre dem fenomenologiske.

Forståelsen av intervjusamtalen og dens muligheter

Det er den fenomenologisk inspirerte intervjuundersøkelsen Kvale og Brinkmann (2019, s. 47) refererer til når de skriver om mulighetene for å få «tilgang til livsverden». Men hva kjennetegner denne intervjuformen? Van Manen (2016b, s. 66) beskriver den som et middel for å utforske og samle «experiential narrative material» som kan tjene som ressurser for utvikling av en rikere og dypere forståelse for menneskelige fenomener. Å få frem beskrivelser av levde erfaringer med rusavhengighet har vært min primære målsetting med å gjøre intervjuer. Dette virker enkelt, men både Kvale og Brinkmann (2019) og Van Manen (2016b) oppfordrer en til å ikke ta for lett på denne oppgaven: Det vanskelige er å få frem pre-refleksive beskrivelser – fortellinger fra erfaringen, ikke om den (Van Manen, 2016a, s. 315). Den fenomenologiske intervjusamtalen forsøker å unngå betraktningen av den egne erfaringen fordi refleksjonen løsriver den fra subjektet som erfarer og blir en overgang til ideen om kroppen og erfaringen (Merleau-Ponty, 2012b, s. 9). Det er derfor den direkte og spontane beskrivelsen fra et førstepersonsperspektiv som er det ønskelige, aldri egenanalysen eller generelle meninger om et tema (Van Manen, 2016b). Beskrivelsene skal holdes i et hverdagslig og erfaringsnært språk, og som intervjuer skal man ta sikte på å få frem nyanser og detaljer i det som kommer frem (Kvale & Brinkmann, 2019). Dette krever involvering av begge parter underveis; av meg som en aktiv og undrende lytter, og av intervjupersonen som en direkte og spontan formidler av det erfarte. Dag Østerberg (2012, s. xvi) skiller mellom det talende og det talte i forståelsen av hva det å snakke spontant med andre er. Det vi sier kan være en

gjentakelse av det vi allerede har tenkt ferdig og bidra med lite nytt for forståelsen, eller det kan være et talende og spontant uttrykk som virker sammen med tanken og skaper noe nytt i situasjonen (Østerberg, 2012, s. xvi). Samtalen som får frem den spontane talen er med Østerberg altså mer enn en høytlesning fra den enkeltes minne, og det som uttrykkes er noe som tar en helt egen form i det vi snakker.

Forberedelser

Forberedelsene til intervjusamtalene handlet mye om å legge til rette for at jeg skulle kunne håndtere det de konkrete møtene ville kreve av meg. Integret i den fenomenologiske holdningen ligger en evne til å være sensitiv for den andre – en evne som Kvale og Brinkmann (2019, s. 49) mener fordrer en viss forhåndskunnskap om det man forsker på. For å kunne behandle krevende temaer med varsomhet må man med andre ord vite noe om det på forhånd. For min del bragte jeg med meg mine erfaringer fra arbeid i rusbehandling inn i intervjusamtalene, noe jeg tenkte på som en fordel da jeg visste hva det kunne være mulig å rette seg mot under undersøkelsen. Denne forhåndskunnskapen hadde samtidig en problematisk side da den på sett og vis kom i konflikt med ønsket mitt om en forutsetningsløs holdning (Kvale & Brinkmann, 2019, s. 49). I verste fall kunne min egen forforståelse bli til en form for tunnelsyn og føre til en manglende evne til å se noe annet enn det jeg har bestemt meg for. Kvale og Brinkmanns (2019, s. 49) løsning på dette dilemmaet er det de kaller en bevisst naivitet hos intervjueren. Som intervjuer vil jeg aldri kunne legge fra meg det jeg vet, men når jeg erkjenner at jeg bringer med meg noe, kan jeg etterstrebe en bevisst naivitet i møte med den andre. Denne bevisste formen for undring og åpenhet var en avgjørende del av min tilnærming til intervjuene.

Avhandlingens problemstillinger er med hensikt åpne. Hadde jeg lukket de for mye ville ikke prosjektet ha blitt reelt utforskende, hadde jeg åpnet dem for mye hadde jeg risikert at prosjektet kunne gått «everywhere and nowhere» (Van Manen, 2016b, s. 67). Denne balansegangen mellom åpenhet og lukkethet dryppet nedover, og aktualiserte seg i forhåndsstruktureringen av intervjuene: Strukturerte jeg samtalene for strengt risikerte jeg å styre svarene for mye, strukturerte jeg dem for lite, var

sjansene store for at jeg kunne miste det opprinnelige siktemålet for undersøkelsen av syne. Middelveien ble en semi-strukturert intervjuform som både gjorde det mulig å være målrettet, samt fri til å forfølge temaer som dukket opp underveis.

Utarbeidelsen av intervjuguiden dreide seg mye om å tenke ut spørsmål og temaer som kunne være enkle å forstå umiddelbart, og kunne åpne opp for spontane og rike beskrivelser av levde erfaringer (Kvale & Brinkmann, 2019, s. 166). Jeg tok med meg enkelte lærdommer fra masterprosjektet inn i arbeidet, og prøvde å unngå spørsmål og temaer som jeg da hadde sett at fungerte dårlig. For eksempel hadde jeg rettet meg mye mot kroppslig erfaring som noe som primært angår kroppen i seg selv, uttrykt gjennom spørsmålet: Hvordan kjennes rusen eller avhengigheten på kroppen? Denne gangen forberedte jeg i stedet spørsmål som var mer åpne og dreide seg om verden som kroppsliggjort i bredere forstand, eksempelvis om den enkeltes rusmiljø eller hvordan det erfarer å bruke ulike rusmidler. Videre strukturerte jeg guiden kronologisk fra erfaringer i barndommen til erfaringer med å skulle bli rusfri. Denne strukturen var i utgangspunktet en del av mine egne forberedelser, og siden jeg var opptatt av at intervjusamtalene skulle kunne gå i uventede retninger, og styres av det personene selv bragte på banen, var jeg innstilt på å la guiden ligge hvis jeg fikk flyt på samtalene. Idealet var en samtale som delvis var løsrevet fra det planlagte og hvor begge følte seg frie til å lytte og fortelle. Den kronologiske strukturen ble likevel et metodegrep som fikk konsekvenser for hvordan avhandlingen til slutt ble seende ut, og fikk konkret betydning både for oppbygningen av analysen og resultatdelen.

Utvalg og rekruttering – å samle inn eksempler

Prosjektet har ikke tatt sikte på empirisk generalisering fra utvalg til populasjon i tradisjonell forstand. Van Manen (2016a, s. 353) mener at vi egentlig ikke bør snakke om utvalg eller «sample» i fenomenologiske prosjekter, men heller om «examples». Jeg støtter meg til dette, og spørsmålet har for meg vært hvor mange eksempler på levde erfaringer jeg har trengt for å få til en fyldig utforskning av rusavhengighetens mening innenfor prosjektets rammer. En fenomenologisk undersøkelse er for Van Manen (2016a, s. 353) en form for dyp og dvelende refleksjon over et pre-refleksivt

materiale, hvor det er av størst betydning at eksemplene er rike og fyldige, ikke at intervjupersoner er mange. Han skriver:

Too many transcripts may ironically encourage shallow reflection. Again, depending on the phenomenological question, the general aim should be to gather enough experientially rich accounts that make possible the figuration of powerful experiential examples or anecdotes that help to make contact with life lived. In the end, the outcome of the study should contain just the right amount of experiential material (whether in single sentence or story form) that creates a scholarly and reflective phenomenological text.

I klassikeren «A different existence» er den nederlandske psykiateren Van den Berg (1972) i tråd med Van Manen og demonstrerer i boken hvordan et fenomenologisk studium kan grunne i en enkelt persons erfaringer. I forordet beskriver han sin tankegang:

My intention is to show that a single patient, no matter to which group his illness belongs, embodies the entire psychopathology» (Van den Berg, 1972, s. 3).

All patients share the same human existence. Thus, I hope, by discussing my single patient, to create understanding of other patients, in principle of all patients, although I know that my book is small and calls for modesty (Van Den Berg, 1972, s. 4).

Prosjektets utvalg består av en kvinne og to menn i midten av tjuårene, rekruttert fra en institusjon som tilbyr frivillig behandling til personer fra 18 år og oppover med alvorlig rusavhengighet. Fordelen med å avgrense seg til å rekruttere fra en rusbehandlingsinstitusjon var at de som stilte opp ville ha en nær relasjon til prosjektets tema, og ha erfaringer med å ruse seg på ulike typer stoffer, med å prøve å slutte, og med å kjenne seg selv som rusavhengige. De ville også mest sannsynlig være mer komfortable med å prate om seg selv og sitt eget liv enn de ville være før eller etter behandlingsoppholdet. Et mulig problem med å rekruttere herfra var at diagnoser og behandlingsspråk kunne ha blitt så integrert i intervjupersonene at det ville kunne komme i veien for en mer direkte fortelling om erfaringene slik de ble levd (jf. Nordtug & Engelsrud, 2016). Denne innvendingen ble reflektert over, men institusjonskonteksten ble til sist sett på som en god inngangsport for rekruttering, og

tanken var at jeg med en fenomenologisk tilnærming til intervjusamtalene uansett ville kunne få tak på erfaringer hvor dypere meningslag ble synliggjort.

Rent praktisk foregikk rekrutteringen ved at jeg tok kontakt med lederen ved behandlingsinstitusjonen og forklarte henne prosjektet. Hun videreformidlet så prosjektet til de hun vurderte som aktuelle for å være med og ga dem informasjonsskrivet til gjennomlesning. Få kriterier ble lagt til grunn for deltakelse, annet enn at de som stilte opp selv måtte være interessert i å delta og være unge voksne mellom 18 og 30 år, i henhold til Ph.d.-programmets profil. I tillegg måtte de være forberedt på å ha 2 samtaler med meg på opp til 2 timer per gang, der deres erfaringer med rus og rusavhengighet ville være i fokus. Tre personer takket ja til å være med, og disse samtalene ga et så omfattende materiale at det ikke lenger var ønskelig å rekruttere andre. Allerede under forberedelsene ble klart for meg at det ville være hensiktsmessig å satse på å gjøre oppfølgingsintervjuer med intervjupersonene. Den første av problemstillingene går bredt ut i den forstand at den retter seg mot erfaringer over et livsløp, og ved å gjøre oppfølgingsintervjuer ville temaer og situasjoner kunne gjenopptas, utdypes og nyanseres ytterligere, og vi ville kunne få mer tid sammen til å klargjøre hva som var erfaringene deres. Det fantes derfor få argumenter for å gjøre intervjuer med flere enn 3 personer når materialet ble så omfattende. Dette standpunktet hang også sammen med det jeg så som en forpliktelse til å yte materialet rettferdighet i det videre arbeidet.

Gjennomføring av intervjuene

Selve intervjusamtalene ble gjennomført i begynnelsen av 2019 på institusjonen der intervjupersonene var innlagt. Rommet jeg hadde holdt av var beregnet til to, og vi ble sittende ganske nærme hverandre, med et bord imellom oss. I de første minuttene var jeg opptatt av å etablere en trygg relasjon, og jeg innledet med å småprate og fortelle litt om meg selv. Intervjuet kom så mer formelt i gang ved at jeg fortalte om hensikten med samtalene og gikk gjennom informasjonsskrivet.

Under forberedelsene hadde jeg tenkt at det var avgjørende at samtalene fikk en god start. For å komme ordentlig i gang begynte jeg derfor med å be intervjupersonene om en situasjon som jeg hadde tenkt at de ville huske godt og kunne fortelle åpent og fritt om. Hvordan var deres første erfaring med å ruse seg? Spørsmålet fungerte etter hensikten og ble starten på en struktur hvor jeg som oftest stilte spørsmål knyttet til konkrete situasjoner og de svarte med sine beskrivelser. Jeg fulgte deretter opp med oppfølgingsspørsmål og de med eventuelle utdypelser. Jeg måtte i liten grad tenke over denne strukturen, og selve møtet med intervjupersonene fremkalte raskt en innlevelse som gjorde at jeg ofte kjente meg frigjort fra den formelle intervjusettingen. Denne typen involvering og interesse var noe jeg hadde bestemt meg for at det var viktig å få til – bare da ville samtalene faktisk kunne gå i uventede retninger. Beskrivelsene som gjorde meg mest involvert oppsto som oftest når jeg lyktes med å være tilbaketrucken og oppmerksom og ikke gjorde så mye mer enn å løfte et tema. Intervjupersonene fulgte da sine egne erfaringer og kunne gi beskrivelser som var overraskende medrivende. I sin bok «kunsten å snakke sammen» viser Hans Olav Brenner (2014, s. 29) til betydningen av å forsøke å dvele ved det som blir sagt når en intervjuer:

Når jeg hører eller ser mine gamle intervjuer er problemet som oftest at jeg ikke klarer å holde kjeft. At jeg ikke lytter godt nok. At jeg ikke lar ting utspille seg. Videre, videre, videre. Det eneste jeg har lært, men aldri klarer å praktisere, er at fremdrift er en misforståelse. Det gjelder å holde seg på stedet hvil. For hvis man beveger seg fremover, går det stort sett bare fremover. Hvis man holder seg på stedet, går det potensielt til himmels. Ja, i den grad at hvis jeg lar en samtale nærmest kollapse, vil det tvinge seg frem en slags motbevegelse.

Brenner setter her ord på en innsikt som ble viktig for meg: Ble jeg ved det vi pratet om lenge nok ville det til slutt komme beskrivelser som det kunne virke som at intervjupersonene ikke hadde tilgang til. Ofte var bare gjentakelsen av det de sa nok til å bringe dem videre, og tidlig ble jeg klar over hvordan pauser kunne fremkalle videre nyanseringer der beskrivelsen først fremsto som uttømt. Andre ganger virket tilbaketrukketheten mot sin hensikt og jeg tillot for mange gjentakelser eller brukte for mye tid på ting som ikke var relevant. Å starte ved den første gangen de rusa seg ble

viktig i forhold til dette fordi det utgjorde et startpunkt på en kronologisk struktur som fungerte som holdepunkter vi kunne vende tilbake til. Intervjuguiden ble sjeldent brukt direkte i struktureringen, og selv om intervjupersonene hadde fått den i forkant og jeg kjente den svært godt, opplevde jeg under selve intervjuet at den var så godt som overflødig. Bare avslutningsvis i oppfølgingsintervjuene tok jeg den opp for å se over temaene og spørsmålene jeg hadde planlagt å være innom.

I forhold til bruken av guiden kjente jeg at det hadde skjedd noe med meg som intervjuer mellom masterprosjektet og doktorgradsprosjektet. Jeg hadde blitt mindre avhengig av den, og der jeg under intervjuene til masteroppgaven ofte vendte meg mot guiden når jeg kjente meg usikker, torde jeg nå i stedet å bruke pauser og oppfølgingsspørsmål aktivt. Jeg opplevde i tillegg å ha et større overskudd til å lytte til det personene fortalte om. En mulig forklaring på dette var at jeg hadde integrert den fenomenologiske holdningen i større grad, men også at jeg hadde tilegnet meg mer intervjuerfaring og kompetanse. Jeg vurderte også mine erfaringer som miljøterapeut som viktige da de bidro til at jeg hadde en tillitt til at jeg klarte å håndtere samtaler hvor rus og avhengighet var tema. Risikoen var her at bakgrunnen min gjorde at jeg lukket meg, noe jeg aktivt prøvde å unngå. I tråd med den fenomenologiske tilnærmingen og målsettingen om å søke det pre-refleksive, forsøkte jeg hele veien å skape samtaler som var mest mulig spontane, hvor intervjupersonene kunne prate fritt, uten forbehold, og ut fra sine egne erfaringer. Tidvis var dette krevende, og stadig beveget vi oss inn i måter å snakke sammen på som minnet mer om en refleksjon over erfaringen enn en fortelling fra den. Min motbevegelse var da å forsøke å vende tilbake til den konkrete situasjonen – det som hadde skjedd og blitt erfart der og da. Ved å ta det ned til situasjoner og detaljer på denne måten ble ikke alt bare generelle betraktninger, og intervjupersonene kunne lettere tre inn i sin egen fortelling (Van Manen, 2016b).

Ingen av samtalene i den første av intervjurundene ble avsluttet fordi jeg hadde fått tak i alt jeg ville eller var tom for ting å spørre om, men heller fordi jeg merket at jeg selv og intervjupersonene var slitne. Samtalene hadde alle overskredet 2 timer og det hadde blitt krevende for personene å fortelle og krevende for meg å være den lytteren jeg

ønsket å være. Vi avtalte derfor tid for neste samtale og bestemte oss for å ta opp tråden på samme sted. Når jeg kom hjem lyttet jeg til lydopptakene og noterte meg i intervjuguiden hva jeg ville få utdypet. Det gikk noen uker mellom den første og den andre runden med samtaler, og når vi møttes for andre gang fryktet jeg derfor at vi måtte bruke tid på å re-etablere samspillet vi hadde hatt. Dette viste seg imidlertid å ikke bli tilfelle, og raskt kom vi inn i den samme flyten. Oppfølgingsintervjuene ble innholdsrike, og var viktige for å fullføre og avslutte på en ordentlig måte. De ble alle kortere enn de første samtalene og jeg avsluttet denne gangen fordi jeg merket at vi begynte å gjenta oss.

Den enkelte intervjuperson

Selv om mye var likt, opplevde jeg at hver samtale utspilte seg på unike måter og at personene jeg møtte – Morten, David og Linda – hadde svært ulike uttrykk. I Mortens tilfelle var det mest fremtredende hvor lett han var å prate med og hvor mye han selv kunne le av det han selv fortalte om. Han var særlig god til å huske detaljer, som nok skyldtes at han bare hadde vært i behandling litt over en måned og at mange av hendelsene han fortalte om lå kort tilbake i tid. Han var fremoverlent og lett i humøret, fremsto som lite selvbevisst, og hadde en flyt når han fortalte. Veien mellom det han sa og det han hadde erfart fremsto som kort. Lettheten hans var enkelte ganger likevel vanskelig å forholde seg til, da den ble overført til nesten alt han fortalte om, noe som gjorde det krevende å oppfatte alvoret i enkelte av situasjonene han beskrev.

David var den første jeg intervjuet og den som hadde vært lengst i behandling. Han tok mye ansvar for samtalene, og selv om erfaringene han henviste til var lenger tilbake i tid enn de var for Morten, føltes historiene hans fortsatt som friske og nye. David var frittalende, men kunne bli selvbevisst når vi beveget oss inn på enkelte perioder av livet hans. Tidlig gjorde han det klart at han hadde opplevd situasjoner som hadde blitt betydelige *traumer* for ham, som han ikke ville snakke om fordi det ville bli for vanskelig. Jeg tok dette som en etisk oppfordring om å respektere dette standpunktet og ikke grave i erfaringer han ønsket å holde seg unna. Å bruke pauser var effektivt med David da han nesten alltid fylte stillheten med utdypninger som ble gode. Enkelte

ganger gikk han likevel selv inn i noen av situasjonene han på forhånd hadde sagt at han ikke ønsket å fortelle om, sånn at jeg måtte be ham om å tenke seg om før han fortsatte. David var videre den eneste som uttrykte bekymring for å bli gjenkjent i den endelige avhandlingen. Det var derfor særlig viktig at han følte seg komfortabel med det han fortalte, og at han fikk anledning til å lese gjennom den delen av avhandlingen som handlet om ham.

Intervjuene med Linda ble de lengste fordi hun hadde så mye å fortelle og fordi det dukket opp så mye som ble viktig underveis. Linda var utpreget vennlig og raus, og påfallende åpen. Det var lett å få flyt i samtalene med henne, og selv om hun ikke alltid drev fortellingene fremover av seg selv fungerte oppfølgingsspørsmål godt. Med litt støtte kunne hun gi lange anekdoter hvor hun heftet ulike erfaringer på hverandre og skapte sammenhengende fortellinger. Som David hadde Linda vært lenge i behandling, og dette gjorde det vanskelig å få tak i nyanserte beskrivelser av hennes erfaringer herfra; hun var lei av å være i behandling og var derfor heller ikke så interessert i å fortelle om denne tiden i livet sitt.

Etter at samtlige intervjurunder var over, følte jeg meg tom. Jeg opplevde at samtalene hadde vært svært innholdsrike, men hadde liten oversikt over materialet de hadde gitt. Behovet for å transkribere lydopptakene og få de foran meg som tekst var derfor sterkt.

Transkribering

I ethvert forskningsprosjekt finnes det tydelige og mindre tydelige endringer av hvordan fenomenet som fokuseres fremstår for oss: Fra erfaringen slik den leves, til refleksjonen og samtalen om den, fra opptakene av samtalene til transkripsjonene, og fra transkripsjonene til den ferdige teksten (Bengtsson, 2006, s. 43). Disse ulike overgangene kan forstås som kontinuerlige reduksjoner (Kvale & Brinkmann, 2019, s. 204). Kvale og Brinkmann (2019, s. 205) hevder at særlig mye går tapt i transkriberingsprosessen. Jeg kjenner meg igjen i dette, og mens samtalene med Linda, Morten og David kjentes som levende samtaler som hele tiden kunne gå i forskjellige

retninger, opplevde jeg at arbeidet med å transkribere var en prosess som låste materialet fast og tok noe bort. At transkriberingsprosessen er en endring av materialet er en viktig erkjennelse fordi det finnes ulike måter å transkribere på. Transkripsjonen er også avhengig av teori, blant annet i den forstand at det reflekterer forskerens målsetting og tanker om forholdet mellom tekst og erfaring (Engelsrud & Rosberg, 2019).

For meg var det viktig å holde meg så nært som mulig til det som ble sagt, men også omgjøre gjentakelser og uttalelser med en veldig muntlig form til en mer skriftlig en. Jeg noterte meg ikke tonefall eller pauser hvis jeg ikke tenkte at det hadde en betydning for meningsinnholdet, gjenga ikke personenes dialekter, og modifiserte intervjupersonenes uttalelser der språket var utpreget lite sammenhengende eller hadde store grammatiske feil. Denne modifiseringen ble gjort for å gjøre uttalelsene mer lesbare, og for å unngå den potensielle latterliggjøringen av en sårbar gruppe mennesker som jeg kunne risikere ved å gjengi dem ordrett (Malterud, 2018, s. 78).

Transkriberingen var en betydelig reduksjon, men opplevdes noen ganger som åpnende og klargjørende, og gjorde at jeg kunne se nye ting og gjøre nye oppdagelser av materialet underveis i prosessen. I et intervju på bokprogrammet Brenner og bøkene (2015) forteller forfatteren Vigdis Hjort om hvordan hun erfarer å gjemme seg bak fakter og tonefall når hun forteller noe muntlig, mens hun i skrift kan uttrykke seg mer nakent. Dette er illustrerende for min erfaring med å gjøre enkelte deler av samtalene om til tekst, og for eksempel hadde jeg under samtalene ikke alltid registrert det fulle alvoret i Lindas beskrivelser av sine erfaringer med kjæresten som var voldelig mot henne. Hun fortalte meg at det hadde gått tungt inn på henne, men sa det med en letthet som i svært liten grad stemte overens med innholdet i det hun sa. Når jeg da fikk denne beskrivelsen foran meg som tekst ble det som var gjemt bak den noe avvæpnende tonen tydelig for meg; tekstens nakenhet gjorde at erfaringen fikk større tyngde, og skriften ble en form for «erkjennelsesverktøy» (Brenner og bøkene, 2015, 18.50). Arbeidet med å transkribere var altså tosidig fordi det tok noe bort, samtidig som det ga meg anledning til å bli kjent med materialet, rette meg mot det på nye måter og se det i nytt lys som tekst (Engelsrud & Rosberg, 2019; Malterud, 2018).

Selv om transkriberingsprosessen var tidkrevende, forsøkte jeg aldri å jobbe imot den tiden det tok. Å lytte langsomt ble tenkt på som en mulighet til å få materialet «under huden» (Engelsrud og Rosberg, 2019, s. 257). Denne langsomme måte å skrive og tenke på ble videreført til analysen som jeg under transkriberingen gjorde mine første notater til. Jeg endte opp med å skrive ut lydopptakene i sin helhet, og det var lite av det vi hadde pratet om som på direkten kunne hoppes over. Materialet fremsto som fruktbart, og mange av beskrivelsene intervjupersonene ga var fylldige og medrivende. Jeg så derfor frem til å arbeide med analysen.

Forståelse av den fenomenologiske analysen og dens muligheter

Fordi det skriftlige er noe som må reflekteres frem vil det på en måte alltid være et meningstap i det. Levd mening er ikke ting, mens ordene skaper ting (Van Manen, 2016a). Å skrive er å sette ord på *noe*. Vi navngir en opplevelse, og med det skjer det en oversetting, en endring som distanserer oss fra fenomenene slik de ble levd. Samtidig er det sånn at «ordet skaper det det nevner» (Christensen, 2017, s. 55). Ordene kan innsette fenomenet i et større meningsrom som kan bidra til at betydningen vokser (Nordtug, 2008, s. 180): En linje til omverden opprettes, og skrivingen kan ha en klargjørende og meningsutvidende side.

Min inngang til analysearbeidet har vært at det ikke lar seg skille fra skriveprosessen (Van Manen, 2016a; Van Manen, 2016c). Et viktig spørsmål for analysearbeidet har derfor vært hva som kjennetegner den fenomenologiske teksten. Hva kjennetegner teksten som holder fast ved målsetningen om å få frem erfaringers levde, pre-refleksive nivå? Og hvordan kan man gå frem for å skape den?

Van Manen (2016a, s. 240) viser til den helt spesielle sammensetningen av direkte og indirekte uttrykk for mening som ofte finner sted i fenomenologiske tekster:

On the onehand, phenomenological writing is a rational process in the sense that it tries to systematically explore the meaning structures of a phenomenon or event. On the other hand, it is also nonrational in the sense that it tries to find expressive means to penetrate and stir up the prereflective substrates of experince as we live them.

En dimensjon ved fenomenologisk skriving dreier seg altså om å skape gjenklang og resonans hos leseren (Van Manen, 2016a, s. 240). Resonans innebærer ifølge Van Manen (2016, s. 240) at leseren oppfatter erfaringen som plausibel og gjenkjennbar, og at teksten skal kunne røre ved leserens egen levde erfaring. Han trekker frem bruk av narrativ og anekdoter som to sentrale verktøy for å få til dette. De levde erfaringene struktureres som fortellinger fordi fortellingen uttrykker noe det er vanskelig å sette ord på uten den og dermed kan gi innsikter som motsetter seg en rett frem forklaring (Van Manen, 2016a). Med fortellingen vil livet som rusavhengig ha potensiale til å kunne bli trukket nærmere leseren, og med det muliggjøre innlevelse og et nærvær til fenomenet. Hvis den er vellykket vil teksten kunne appellere til oss på et følelsesmessig nivå, snakke til oss og etablere det Van Manen (2016a, s. 249) kaller en «feeling understanding».

Fortellinger har altså en egenverdi som individspesifikke eksempler på hvordan det er å leve som rusavhengig for noen. På samme tid legger de også opp til en mulighet til å løfte mer generelle eksistensielle temaer (Van Manen, 2016a). Den fenomenologiske tekstens andre dimensjon er at den med utgangspunkt i den første dimensjonen utforsker et fenomens grunnleggende meningsstrukturer. Dette krever en form for refleksiv åpenhet i skrivingen som fokuserer innsikter og meningsfulle temaer. I teksten er disse temaene som «knots in the webs of our experiences ...» (Van Manen, 2016, s. 90). Teori og filosofi hjelper så til med å tenke videre og klargjøre disse fortettede temaenes mening i enda større grad.

Arbeidet med analysen - fortellingen

Etter at jeg hadde transkribert brukte jeg lang tid på å bli kjent med materialet som skrift og forsøkte å tenke ut hva som ville fungere i avhandlingen. Problemet med denne måten å jobbe på var at jeg over tid kjente at jeg mistet perspektivet på tekstens opprinnelse i samtalene. For å få kontakt med samtalene igjen begynte jeg derfor jevnlig å lytte til lydopptakene. Det var en helhet som hadde trådt frem her, og det var denne, ikke fragmenter av transkripsjoner, jeg ville formidle i avhandlingen.

Utfordringen med å ivareta en helhet ble viktig i det videre arbeidet, og for å få til

dette tok jeg den endelige avgjørelsen om å strukturere resultatdelen som fortellinger viet til den enkelte. I struktureringen av disse fortellingene brukte jeg kronologi og en temporal struktur som ble videreført fra intervjuamtalene. Intervjupersonenes erfaringer hadde her blitt uttrykt som sammenhengende over tid og en viss rekkefølge hadde blitt tydelig. Hele veien hadde vi gått videre til den *neste* erfaringen, og barndoms og ungdomserfaringer hadde for eksempel blitt fortalt i relasjon til erfaringer de gjorde seg som voksne – blant annet som problematiske minner de ikke klarte å legge fra seg.

Transkripsjonene var rike på både korte og lange eksempler på hvordan det hadde vært å leve som rusavhengig. Disse eksemplene manglet likevel noen ganger form og kunne være litt for «rå», sånn at de måtte redigeres og strammes opp før de kunne fungere i fortellingene. Tanken om å få frem en viss handling og bevegelse ble viktig i forhold til struktureringsarbeidet. Bengtsson (2006, s. 44) skriver at det er «meningsfulle sammenhenger som skapes rundt fortellingens handling». Via handlinga får fortellingen en begynnelse og en slutt, og ved å gjøre et utvalg av episoder og situasjoner, samt ved å ordne dem på en spesifikk måte, får det som skjer sin mening (Bengtsson, 2006, s. 44). Mitt arbeid med fortellingene har i stor grad har vært en kontinuerlig prosess med å løfte frem sentrale hendelser og situasjoner i intervjupersonenes liv og bygge opp tekster rundt dem. Denne utvelgelsen har betydd at noe har blitt tatt ut og noe blitt tatt med, og at det som har blitt med har gjennomgått flere runder med oppstramminger, justeringer og finjusteringer.

Fortellingen som grep skulle vise seg som viktig i den videre refleksjonen, da forståelser av vaner og kroppshukommelsens betydning nettopp fordret et lengre narrativ. Levde erfaringer fremstilt i sammenheng med hverandre gjorde det mulig å se hvordan kroppsliggjorte erfaringer fikk betydning for personenes handlinger og muligheter i nåtid. Et viktig poeng med denne livsløps-strukturen var også at den sto godt til materialet. Jeg har altså ikke presset tilnærmingen gjennom, men valgte den som form fordi den gjorde det mulig å «følge tingene» og yte dem rettferdighet (Bengtsson, 2006, s. 38).

Arbeidet med analysen – Temaer og videre refleksjoner

Arbeidet med analysen har vært en tidkrevende prosess som har strukket seg over flere år. Min tanke har hele veien vært at materialet vil modnes over tid, og at bearbeidelsen av det ikke kan forseres. Engelsrud og Rosberg (2019, s. 261) understreker at bearbeidelsesprosessen og tiden denne tar bør tas hensyn til i forskerens tilnærming til analysen. Min tanke har vært at det ikke finnes noen lettvinte løsninger eller raske måter å gjøre fenomenologiske analyser på, og hele tiden har jeg forsøkt å tenke langsomt med materialet, bli ved de levde erfaringene, og følge temaer og ledetråder dit de har tatt meg (jf Van Manen, 2016a; Engelsrud & Rosberg, 2019). Tilnærmingen min har slik vært en intuitiv og dynamisk prosess hvor materialet mer enn en spesifikk prosedyre har ledet vei.

Samtidig som jeg har forsøkt å følge materialet, har jeg også benyttet meg av visse fenomenologiske kilder og holdepunkter for å kunne tydeliggjøre og gå et steg videre med innsiktene. Van Manen (2016a, s. 302) viser til at visse fundamentale premisser for eksistensen kan fungere veiledende for fenomenologen i refleksjonsprosessen. Disse «eksistensialene» var også veiledende for meg, og særlig har tanken om den levde kroppen vært et holdepunkt for mine analyser og min temautvikling. Følelser, levd tid og levd rom er eksempler på andre slike eksistensialer som har gjort seg gjeldende, samtidig som disse aldri kan skilles skarpt fra den levde kroppen (Merleau-Ponty, 2012b). Som støtte for mine refleksjoner har jeg også benyttet meg av utdrag fra memoarer og visse eksempler fra skjønnlitteraturen, samt henvist til eksempler fra forundersøkelsen, der analysene har trengt å berikes.

Resultatkapitlenes struktur

Oppsummert er det to nivåer som preger resultatdelens struktur, der det første består av fortellingene og det andre er *videre refleksjoner* rundt temaer som her kom til syne. Fortellingene er nivået som er tettest på erfaringene slik de ble beskrevet under intervjuene. Disse delene er uten andre referanser enn til samtalene og er skrevet som dialoger mellom meg og intervjupersonenes uttalelser – mellom deres erfaringer og

mine forsøk på å binde dem sammen som fortellinger. Ordene de selv brukte er markert i kursiv, og overskriftene på dette nivået er noen ganger uttrykk for en sentral erfaring og noen ganger uttrykk for fortellingens handling. Hver fortelling presenteres for seg selv og med sin egen kronologi, noe som har gjort det meningsfylt å gi intervjupersonene navn. Pseudonymene minner om at de er uttrykk for menneskers liv, og tanken har vært at dette kan motvirke leserens eventuelle trang til å generalisere der det ikke er hensikten. Hensikten har videre vært å få til en flyt i lesingen, hvor situasjonene griper inn i hverandre og hvor det skapes innlevelse for den enkeltes liv og fortelling som helhet.

Det andre nivået betegnes som *videre refleksjoner* i teksten, kjennetegnet av å være et mer filosofisk nivå hvor meningsstrukturer utforskes nærmere. Teksten drives altså primært fremover av fortellingene, mens de *videre refleksjonenes* funksjon er å løfte sentrale innsikter om rusavhengighet som kroppslig erfaring. Overskriftene i denne delen har ambisjon om å være mest mulig fenomenologiske, altså uttrykk for den enkeltes meningsfylte erfaringer. De videre refleksjonene følger av fortellingene, og kommer noe sporadisk underveis i fortellingene, der jeg har sett det som nødvendig å reflektere videre.

Sentrale etiske valg og vurderinger

Kvale og Brinkmann (2019, s. 96) henviser til etikk og moral «som den menneskelige eksistens' bør-het». Å leve som menneske innehar noen «moralske fordringer om å handle, tenke, føle og være på de måtene som kreves» (Kvale & Brinkmann, 2019, s. 96). Det som kreves dreier seg i konteksten av mitt prosjekt om hva slags verdi studiet har for det menneskelige fellesskap. Allerede valget av tema kan sies å springe ut av en tanke om at menneskers erfaringer med rusavhengighet bør utforskes og at dette er verdt å forske på. For meg har det eksempelvis vært et argument for gjennomføringen av prosjektet at vi med større innsikt i rusavhengighetens erfaringsdimensjon vil kunne få forutsetninger for å møte og hjelpe mennesker på måter som er moralsk forsvarlige. Studien skal altså kunne ha potensiale til å forbedre rusavhengige menneskers situasjon (jf. Kvale & Brinkmann, 2019, s. 97).

Etiske vurderinger har for øvrig blitt gjort gjennom samtlige av prosjektets faser. Enkelte ganger har disse vært eksplisitte vurderinger jeg har skrevet ut og fått vurdert av andre, som i tilfellet med formelle søknader om forskningstillatelse; andre ganger har jeg stille gjort vurderinger i situasjonene, som når jeg har forsøkt å være følsom for informantenes ønsker og behov under intervjusamtalene. I planleggingsfasen var de etiske overveielser mange. Hvilke konsekvenser ville deltakelse i studien ha for personene som ble rekruttert? Og hvordan skulle jeg tilrettelegge for deres ivaretagelse? Gjennomføring av studien fordrer utvilsomt at jeg lar mennesker som erfarer seg selv som rusavhengige komme til orde og fortelle fra sin hverdag og sitt liv. Dette var en udiskutabel nødvendighet å få til, og ble muliggjort gjennom valget av kvalitative intervjuer. Oppe til refleksjon var imidlertid hvor jeg skulle rekruttere disse menneskene fra. Prosjektet rettet seg mot en sårbar gruppe og omhandlet en tematikk som jeg vurderte at ville være nærgående og personlig for den enkelte. Jeg var derfor avhengig av at de som deltok var samtykkekompetente, at de for eksempel ikke var rusa under samtalene, og at intervjuene kunne bli gjort på et sted hvor vi kunne få ro til å prate sammen. Rusbehandling fremsto for meg som en løsning og en setting som svarte til flere av disse utfordringene. Deltakerne ville der kunne føle en viss trygghet, være litt på hjemmebane hvis de hadde vært der en stund, og ikke minst kunne være vant til å prate om seg selv og sine egne erfaringer. De ville også kunne få oppfølging av behandlere på institusjonen hvis det var nødvendig i etterkant av intervjuene.

Et kritisk punkt var at samtykkene til deltakelse i studien måtte være tilstrekkelig informert (Malterud, 2018, s. 214). Deltakerne måtte forstå hva de skulle være med på, og måtte være i stand til å ta en avgjørelse på bakgrunn av denne forståelsen. Siden jeg rekrutterte fra rusbehandling ble det ekstra viktig å understreke at deltakelsen var frivillig og ikke skulle få betydning for behandlingsopplegget på noen måte. Videre skulle de være helt anonyme, og personopplysninger skulle sikres og behandles av meg alene. Utover dette og det som sto i informasjonsskrivet var svaret på hva som var tilstrekkelig informasjon om studien ikke nødvendigvis gitt. Var det for eksempel hensiktsmessig at deltakerne skulle få intervjuguiden sammen med informasjonsskrivet? For meg var det ikke ønskelig at intervjupersonene skulle være

forberedt til intervjuene i den grad at de på forhånd visste hva de skulle svare. Å legge til rette for en slik forberedelse ville gått imot prosjektets siktemål om å få til intervjusamtaler som var dynamiske og spontane. Det var derfor med blandede følelser at jeg la ved intervjuguiden sammen med informasjonsskrivet til deltakerne. Fordelene med å legge ved guiden veide her likevel tyngst, og hensikten var at deltakerne skulle få større innsikt og en bredere oversikt over det de skulle være med på og hvilke temaer som ville berøres under samtalene.

Informasjonsskrivet og intervjuguiden ble vedlagt i søknaden til NSD – norsk senter for forskningsdata – som godkjente prosjektet etter at jeg reviderte skrivet etter deres mal. Til REK – Regional etisk forskningskomite – sendte jeg en forespørsel om fremleggingsvurdering, og fikk til svar at siden endepunktene er kroppslig erfaring vurderte de at prosjektet ikke vil kunne gi ny kunnskap om helse og sykdom – jeg trengte derfor ikke å søke. Jeg søkte derfor heller ikke, men syntes i seg selv det var interessant at REK så tydelig uttrykte sitt syn på hva som er gyldig kunnskap om helse og sykdom.

At prosjektet involverte personer med alvorlig rusavhengighet gjorde det viktig å skape trygghet og tillit i intervjusituasjonen, og at jeg ikke misbrukte den tillitten og tryggheten jeg skapte (Malterud, 2018, s. 212). Å være en god intervjuer er å respektere personenes grenser samtidig som man er i stand til å forfølge et forskningstema som går utover den personlige relasjonen (Engelsrud, 2005, s. 275). Min egen erfaring fra å jobbe i rusbehandling gjorde at jeg gikk inn med enkelte forutsetninger som gjorde at jeg kunne ivareta denne balansegangen. Jeg hadde møtt og pratet med mange med mange som strevde med samme problematikk, og til tross for at alle er ulike og møtet med den enkelte alltid krever skreddersøm, gjorde dette at jeg følte meg trygg på å kunne ta avgjørelser underveis og håndtere situasjonene som oppsto. At jeg hadde gjennomført et lignende prosjekt med masterprosjektet bidro også til denne tryggheten.

Med dette som inngang var det likevel ofte en balansegang i intervjusituasjon å holde fast ved de erfaringene prosjektet opprinnelig hadde rettet seg mot, på samme tid som jeg skulle ivareta intervjupersonene. Særlig var det utfordrende å ta stilling til hvor

inngående jeg skulle være og hvor detaljerte beskrivelser jeg skulle prøve å få tak på, spesielt hvis jeg oppfattet at noe var vanskelig å prate om for dem. Å fortelle noe er også en form for gjenopplevelse av den historien (Malterud, 2018, s. 142), og sånn jeg vurderte det var det ikke alt intervjupersonene trengte å gjenoppleve for at studien skulle kunne svare på sine problemstillinger. Det tydeligste eksempelet på dette var hvordan David ikke ønsket å gå inn i beskrivelser av visse situasjoner som han hadde opplevd som traumatiske, og hvordan min oppgave ble å tilrettelegge for at han skulle klare å unngå nettopp det.

Generelt var det viktig at samtalene ikke skulle påføre intervjupersonene unødvendige belastninger (Malterud, 2018, s. 2013). Samtidig så er det sånn at selv om mennesker som er avhengige av rusmidler ofte kanskje er sårbare, er min erfaring at de også kan være ressurssterke. Det var derfor viktig for meg å ikke undervurdere dem, og tørre å legge til rette for at deres stemme og erfaringer skulle kunne tre frem. Mine bekymringer for at jeg skulle skape problemer for deltakerne ble heller aldri så store at de skapte noen betydelige begrensninger i gjennomføringen av prosjektet, og etter at samtalene var over kunne den ene av intervjupersonene melde om at det hadde vært *krevende å delta*, men også *spennende*. Samtlige uttrykte at de satte pris på muligheten til å kunne dele sine erfaringer.

Valget om å basere prosjektet på materialet fra intervjuer med bare tre personer gjorde arbeidet med presentasjonen av tekstene spesielt krevende med tanke på personvern og anonymisering. Risikoen for at den enkelte skulle kunne bli identifisert indirekte øker med mengde opplysninger som presenteres om dem, uavhengig om personopplysninger som kan identifisere dem direkte er fjernet. Jeg har derfor vært avhengig av å ta grep for å gjøre det umulig å gjenkjenne intervjupersonene i den ferdige avhandlingsteksten. Eksempelvis har jeg valgt å ikke inkludere navnet på behandlingstilstanden de var skrevet inn på eller hvilken by eller kommune de er fra. For å sikre deltakernes anonymitet fullstendig er i tillegg enkelte opplysninger som ikke er relevante for studiens siktemål endret og presentert som en del av fortellingene. Malterud (2018, s. 215) påpeker i forhold til dette at «fordreiet informasjon utgjør alltid en risiko for svekket pålitelighet». For meg har det likevel aldri vært aktuelt å

endre på særlig mye eller gjør om på sentrale aspekter ved materialet, og jeg har anstrengt meg for å finne frem til små endringer av mindre viktige opplysninger som ikke endrer på meningsinnholdet.

Et spørsmål som også ble viktig underveis i analysen var om det i det hele tatt var greit å vise bruk av ulovlige rusmidler – av mange omtalt som et betydelig samfunnsproblem – som positive erfaringer for menneskene som bruker dem. Og hvor mye plass var det eventuelt nødvendig å bruke på disse erfaringene? Nødvendigheten av å vie plass til ruserfaringen vil vise seg med analysen og avhandlingens resultatdel, men overordnet kjente jeg at det å være genuint interessert i personers erfaringsverden ikke gjorde det mulig å samtidig være moraliserende ovenfor bruk av ulovlige rusmidler som noe godt for dem som bruker det. Denne typen moralisering springer ut av en type holdning jeg har ønsket å forebygge med prosjektet, og tilgangen til rusavhengige menneskers førstepersons erfaringer med rus og med avhengighet vil nettopp ha potensiale for å gjøre handlingene deres mer forståelige.

Avslutningsvis i prosjektet ønsket jeg å gi intervjupersonene anledning til å lese gjennom sine fortellinger for at de skulle kunne se hvordan de ble fremstilt i den ferdige avhandlingen. Jeg lagde derfor avtaler om å ringe dem etter at fortellingene var ferdigstilt. Avtalen var at de da skulle lese sine egne fortellinger, uten videre filosofiske analyser, og da særlig for å kunne være trygge på sin egen anonymitet og se at det de hadde delt under intervjuene ble fremstilt på en god måte. Vi ble imidlertid enig om at deres gjennomlesning ikke måtte være et premiss for at jeg skulle kunne bruke materialet om dem, og at hvis jeg ikke fikk tak i dem på telefonnummeret de ga meg, så ble prosjektet likevel ferdigstilt. To år etter intervjusamtalene fikk jeg tak i to av tre deltakere, som begge ønsket å lese gjennom. Tilbakemeldingen var i begge tilfeller positiv, og ingen av dem uttrykte ønsker om å endre på noe i sin fortelling, og gjentok at de syntes det hadde vært spennende å kunne bidra til studien. «Linda» sa at hun *kjente seg igjen uten å kjenne seg igjen*, noe som for meg nettopp hadde vært det ønskelige.

5. Lindas fortelling

Linda er i midten av tyveårene og har vært over et år i rusbehandling da jeg prater med henne. I teksten som følger blir nærværet og flyten som kjennetegnet samtalene våre forsøkt formidlet, og på samme måte som det ene tok det andre under samtalene, skal den ene erfaringen ta den neste i teksten. Lindas fortelling starter med det hun husker som sin første erfaring med å være rusa og løper helt frem til tidspunktet for vårt første møte.

Å ikke finne sin plass

Å røyke hasj

I åttende klasse er Linda og søsteren i sentrum av en stor ungdomsgjeng som har samlet seg på et av skolens toaletter for å røyke hasj. De er opp mot tjue ungdommer som står i sirkel dette friminuttet, og for henne, søsteren og de fleste andre, er dette det første møtet med et ulovlig rusmiddel. Det er Linda som har tatt initiativet til å møtes, og det er hun som ruller og gjør i stand jointen de skal røyke: *Jeg fikk det som en hard, brun klump, og fordi klumpen var så hard strevde vi en stund med å få noe ut av den. Til slutt måtte jeg bruke neglen for å skrape det opp, så mye nok ble kasta bort fordi vi ikke fikk det oppi. Men alle var veldig nysgjerrige på hvordan det skulle fungere, og ut fra det vi visste så hørtes det jo helt rått ut, så den nysgjerrigheten tok helt over. Og det ble jo morsomt; vi begynte å le, det var god stemning og en god følelse i kroppen. Men søsteren min likte det ikke. Ho fikk helt avsmak. Så vi er forskjellige og var forskjellige der også.*

Søsteren er med på å røyke en eller to ganger før hun gir seg, sånn at det bare er Linda og seks av de mest ivrige guttene som fortsetter videre. Etter kort tid etableres en rutine hvor de møtes fast for å røyke hasj etter at skolen er ferdig: *Vi møttes hver kveld på en plass vi hadde på en barneskole i nærheten, tok en røyk, flirte og prata piss, lo litt av hvordan vi så ut og sånn, det var liksom sånne ting som var morsomt. Man ler veldig lett det første året med hasj, man ler, og alt er bare smålt. I tillegg blir man tung*

i kroppen, slapp og trøtt med den typen vi røykte, kief. Ting går litt sakte, i slow motion.

Selv om den første utprøvingen er drevet av nysgjerrigheten og spenningen rundt hemmeligholdelsen og virkningen av stoffet, er Linda også bevisst på hvordan røykingen gjør henne synlig for andre. De blir ansett som *kule* og blir sett – *sett, og sett opp til.*

Ensom og utenfor

På barneskolen motsetter Linda seg de typiske jentetingene som *kjeder* henne, og trekker fra tidlig av mot gutter og guttegjenger som hun ser som *tøffere* og mer lik henne. Å finne seg til rette er vanskelig, og på skolen skiller hun ut to grupperinger hun er nødt til å ta stilling til og plassere seg i: *Det var de som mobba og de som ble mobba. Jeg var veldig redd for å bli en av de som ble mobba, så da måtte jeg mobbe. Men jeg likte det aldri. Det var en sånn fase jeg gikk gjennom, hvor jeg måtte finne min plass i verden. Akkurat det har jeg vel egentlig følt hele livet. Selv om jeg aldri har vært så mye alene så har jeg følt meg mye ensom. Det å finne plasseringen sin og ikke være så redd for å være alene hele tiden har egentlig alltid vært vanskelig.*

Lindas opplevelse av å være ensom og ikke finne sin plass blir særlig fremtredende i relasjonen til søsteren, som hun ser at har det *bra* og som *ikke er der hun er*. I tillegg har hun problemer med å forstå oppgavene hun får på skolen, noe som igjen understreker denne erfaringen av å være annerledes enn andre: *Jeg har alltid lurt litt på hvem jeg er siden jeg har slitt sånn med å forstå ting. Er jeg annerledes? Er det noe galt med meg? Det har vært veldig mange sånne tanker, og jeg ble kjempeforbanna, var mye irritert og sinna, og ble til slutt sliten av å være så sint.*

Linda har sine problemer, men oppsummerer likevel barndommen sin som *lykkelig*. Det er trygt hjemme, hun er aktiv og trives godt med å spille fotball på samme lag som søsteren. Men så, da hun er omtrent 14, forteller foreldrene henne at de skal skille seg: *Alt braste sammen. Mamma og pappa var veldig flinke til å skjule at de kranglet så jeg var ikke forberedt på det i det hele tatt og fikk sjokk når det skjedde. Jeg visste ikke*

hvor jeg skulle gjøre av meg og ville bare forsvinne. Jeg hadde ikke lyst til å leve lenger, skrev et brev og alt sånn, men visste ikke hvordan jeg skulle gjøre det.

Lindas minner fra denne tiden er vanskelige å få tak på, og hun husker lite annet enn at verden braste sammen rundt henne, følelsen av å være hjelpeløs og ønsket om å ikke leve lenger.

Nytt miljø, nye rusmidler

Linda røyker hasj daglig hele veien fra ungdomsskolen og inn på videregående skole. De er en gruppe som røyker sammen, det er *bekymringsløst*, og selv om hun fortsatt spiller fotball *sklir hun mer og mer over til hasjen*. Hun holder seg lenge til hasj som sitt eneste ulovlige rusmiddel, men når en mulighet til å prøve noe nytt så plutselig dukker opp, griper hun den uten å tenke noe videre over det: *Da var vi hjemme hos en kompis, han hadde kokain og vi prøvde det. Det er et hvitt pulver, som man enten får i en klippspose eller i et lite kompakt egg på størrelse med en liten stein. Vi delte det opp i striper med bankkort og snorta det, og det var jo en annen virkning: Da ble du mer våken og det var mer fest og moro. Man ble ikke så slapp.*

Det blir flere fester av denne typen, hvor den sentrale kombinasjonen er kokain og marihuana. Der Linda på ungdomsskolen var initiativtakeren til å fikse hasj, er det nå som regel gutta som skaffer og gjør i stand rusmidlene: *Sammen med kokainen røyka vi weed istedenfor kief, for da kom du mer opp enn ned. Du ble høy, holdt deg på en fin form, var oppegående og følte at du var litt på haugen. Jeg så veldig mye på hva andre gjorde, og det var gutta som helst skulle gjøre det. Det ble egentlig mindre og mindre mitt initiativ og det var alltid de som hadde stasjet og sånt. Jeg var bare med og håpa på at jeg skulle få litt, for det kosta mye penger.*

Linda har kortvarige forhold til noen av guttene hun fester med, men disse forholdene er alltid knyttet til rusen og er alltid kortvarige, frem til hun på en fest plutselig møter personen som skal bli kjæresten hennes i flere år fremover: *Vi hadde kjemi og ting klikka egentlig veldig fort. Jeg husker han fortalte at han falt veldig for meg fordi jeg hadde hasj, og det var jeg som rulla opp den jointen. Så han syntes at fy faen, jeg var*

den dama. De to forelsker seg, flytter inn i en felles leilighet hvor de bor og lever sammen, og i en kort periode har de det bra. Kjæresten involverer seg så i et miljø som gjør at han blir borte i dager og uker av gangen mens Linda blir sittende alene hjemme i leiligheten: Han rusa seg og var på fest, mens jeg var hjemme og bekymra meg. Jeg følte meg ensom igjen; og hadde jo noen venner, men det forholdet jeg hadde med ham var viktigere enn noe annet.

For å kunne være sammen med ham blir Linda med på festene, og blir en del av et ravemiljø hvor rus, musikk og dans er sentrale elementer. På ukedagene lever hun et vanlig liv og er lærling på en arbeidsplass i byen: *Da jobba jeg som normalt, men i helgene da skulle det ta av. Det ble arrangert fester i leide lokaler litt utenfor byen, og de kunne vare i to, tre dager. Lokalene var bomberom-aktige og gjerne litt skjult sånn at det ikke bodde så mange naboer rundt som kunne klage. Fordi festen skulle vare lengst mulig, og selv om reglene sier at det skal stenge klokken tre, så skulle det absolutt ikke det der. Linda prøver ut mange rusmidler i dette miljøet, men lander på at det er stoffet MDMA som gir henne best mulighet til å være i den stemningen hun ønsker seg: Det var alt mulig, MDMA, ecstasy, kokain. På MDMA så har du liksom kontroll i hodet, men ikke helt i kroppen; du er på en måte litt bevisst på hva du gjør og hva du ser, men kroppen den er helt nummen; helt slapp og bedøvd egentlig. Men alt er veldig bra; du klarer ikke å få det negativt. Det er bare positivt alt sammen.*

Musikken, rusen og bevegelsen smelter sammen, og Linda opplever at MDMA tillater henne å være i trancemusikkens gjentakende rytmer i timesvis uten stans. Den gode stemningen tar henne: *Med techno, trance eller psytrance så er det en rytme som er som skapt for den greia. Det er musikken som gjør hele stemninga, og man får hele den rytmen inne i seg på en måte. Det hadde også veldig mye å si hvem du hadde rundt deg. Du måtte ha folk som var positive, folk likte deg ikke hvis du var negativ. Hvis du for eksempel fikk en badtrip – og det var jo noen som fikk det – da likte ikke folk deg, da tok folk avstand fra deg. For det er så lett å overføre den badtripen til andre, i hvert fall når du er så rusa. Men det jeg husker best fra de festene er at det var veldig god stemning. Det var noe helt annet enn å være ute på byen, og det var lite*

*knuffing, splittelser eller krangling. Det var som en familie som hadde det veldig bra.
Det var overraskende bra egentlig.*

Videre refleksjoner

Utenfor meningssammenhenger

Særlig fremtredende i Lindas oppvekstfortelling er den gjennomgripende erfaringen av å *ikke finne sin plass i verden*. Denne erfaringen er vanskelig å gripe i det den beskrives som en overordnet og vag følelse som ofte bare er der, men klargjør seg gjennom de mer konkrete erfaringene hun gjør seg: Følelsen av å være ensom og alene, avvisningen av forventningene knyttet til å være jente, behovet for å mobbe andre, og den nedslående sammenligningen med søsteren som *ikke er der hun er*, kan alle leses som konkretiseringer av en mer implisitt følelse av å *ikke finne sin plass i verden*.

Linda er som barn og ungdom først og fremst et kroppssubjekt som inngår i en meningssammenheng. Dette demonstreres kanskje tydeligst gjennom hennes engasjement for fotballen, der den pre-refleksive forbindelsen til omgivelsene vil være særlig fremtredende. På den andre siden innebærer det å *ikke finne sin plass i verden* en distanse til denne meningssammenhengen. Disse to erfaringene – av fotballen og av å ikke finne sin plass – illustrerer den alltid tilstedeværende tvetydigheten i Lindas verden som bør løftes frem før man går videre med en refleksjon om den. Hennes erfaringer har alltid både subjektive og objektive sider som er samtidige og uløselig flettet sammen med hverandre, og som i refleksjonen vil forenkles. Å gå videre med en utforskning av dem er likevel nyttig fordi det kan bidra med dypere innsikt i sider som ser ut til å være mer eller mindre dominerende i Lindas liv.

En inngang til refleksjonen er Heideggers redegjørelse for tingenes forbindelse og betydning for den levde kroppen. Heidegger viser hvordan tingene er forbundet til mennesket gjennom å være meningsladede henvisninger til oss, og hvordan eksistensens mening er avhengig av den praktiske forståelsen vi får i anvendelsen av redskaper (Svenaesus, 2005, s. 67). Å være-i-verden innebærer å gjøre tingene til våre egne sånn at vi føler oss hjemme i den (Svenaesus, 2005, s. 67). I Heideggers filosofi spiller også en underliggende angst for døden en sentral rolle; angsten foregriper hjemligheten, og verden er egentlig *unheimlich* i betydningen uhyggelig og ikke-hjemlig for oss, men livets hverdag og hverdagslighet *nedtoner* hjemløsheten

(Heidegger, 2007, s. 209). Angsten for døden er en innsikt om tiden og kroppens forgjengelighet: kroppen har en fortid og en fremtid; det finnes en fortid hvor vi ikke levde og en fremtid hvor vi er døde. Dette er ikke nødvendigvis en direkte tematisert innsikt selv om man engster seg, men uhyggeligheten og hjemløsheten representerer den, og det er i hverdagsligheten vi kan glemme den (Heidegger, 2007).

Dette kan fremstå som en avsporing, men meningsløsheten og hjemløsheten som Heidegger tematiserer er viktig fordi den også kan sees i Lindas tidlige erfaringer. Lindas miljø er mer enn bare meningsfylt og helhetlig for henne, og hun skildrer en verden som tidvis kan tolkes som nærmere meningsløs og fragmentert. Det å *ikke finne sin plass* er mer enn noe som bare finnes i henne, og er en erfaring som preger måten hun orienterer seg i verden på. Hun mangler fortrolighet til tingene rundt seg, og en distanse til omgivelsene dominerer tidvis hennes virkelighet. Ikke alt erfares som fjernt fra henne på denne måten, men hun forteller om en rekke situasjoner hvor verden er mer løsrevet fra henne enn andre; for eksempel tydeliggjør hennes egen posisjon seg når hun ser til søsteren – en søster som er så lik og nær at hun er en umiddelbar kilde til sammenligning, men som hun i sammenligningen oppdager at hun erfarer verden helt annerledes enn. Søsteren er *ikke der hun er*, har sin plass der Linda ikke finner sin, er kjent der Linda er fremmed. At Linda ikke håndterer omgivelsene like lett som andre blir da helt eksplisitt et tema for henne, og hun stiller spørsmål ved sin egen posisjon i verden – *Er jeg annerledes? Er det noe galt med meg?* – og vender seg mot seg selv som objekt. Erfaringen av å være fremmed i verden tvinger slik frem refleksjoner rundt hennes egen posisjon i den, og den levde, følende kroppen er i disse øyeblikkene ikke først og fremst det tatt-for-gitte utgangspunktet for hennes erfaringer, men et tematisert objekt hun stanser ved og stanger i.

Det både Heidegger og Merleau-Ponty viser oss er meningsstrukturen og meningssammenhengen tingene utgjør for oss. Alt har sin plass og sin mening i en helhet, og som kropp er vi en naturlig plass her (Heidegger 2007; Merleau-Ponty, 2012b). Det er en fragmentering av Lindas plass i denne helheten som tydeliggjør seg med hennes barndomsbeskrivelse. Menneskene og omgivelsene erfares som noe uavhengig av henne, og det er vanskelig for Linda å finne seg til rette i et miljø hun så

ofte føler avstand til. Denne forståelsen av hennes erfaringer som en form for eksistensiell og kroppslig posisjon i verden danner bakteppe for refleksjonen rundt hennes første ruserfaring.

Å røyke hasj som eksistensielt skritt

Linda er lite nyansert når hun forteller om hva hun følte den første gangen hun røyka hasj og skildrer omgivelsene rundt seg mer enn følelsene hun kjente på kroppen. Denne vektleggingen av omgivelsene forteller likevel noe om følelsene hennes, og peker mot at de i seg selv ikke var erfaringens tydeligste og mest sentrale tema. Linda forteller om en *god stemning og en god følelse i kroppen*, der god stemning viser til kroppen som følende og god følelse mot et følt behag og en oppmerksomhet mot kroppen i seg selv. Men kroppslige følelser trenger ikke nødvendigvis å ha kroppen som sitt eget objekt, påpeker Ratcliffe (2008, s. 106) – de kan være gode uten å være følte objekter som man retter seg mot. Og siden de for Linda er for lite påtrengende eller vage til at de kan beskrives på noen særlig nyansert måte er det også nærliggende å forstå rusen som en følelse som primært tillater omgivelsenes gode stemning. Denne strukturen tydeliggjør seg enda litt idet hun etablerer hasjrøykingen som vane, der følelsen i seg selv igjen ikke er i fokus, men omgivelsene: Linda møter vennene daglig utenfor skolen, de ler av hverandre, de ler av ting, og verden er snål og går saktere enn før. Hun uttrykker en tilhørighet og en nærhet til de hun røyker med og til en verden som er morsommere og lettere å håndtere i *slowmotion*. Følelsene hun kjenner kan her tenkes på som former for bakgrunnsorienteringer (Ratcliffe, 2008, s. 107) – orienteringer som styrker hennes forbindelse til verden.

Både erfaringen av å ikke finne sin plass og av å røyke hasj kan leses som avvísninger og omfavnelser av eksistensen, bevegelser som åpner og lukker for verden. På grunn av livets forankring i kroppen kan enhver erfart kroppslig endring forstås som eksistensielle skritt på denne måten (L'Orange Fürst, 1998, s. 144). Lindas erfaring av å ikke finne sin plass i verden og vendingen inn mot seg selv kjennetegnes av ensomheten, avgrensningen og lukketheten. Med hasjen skjer det så en vending, og Linda prater om den gode stemningen i rommet og om gode følelser; hun opplever en

tilhørighet til en gjeng, til et miljø, og strekker seg ut mot andre. Hun finner sin plass, og å røyke hasj blir et eksistensielt skritt mot åpenheten for omgivelsene og det sosiale liv. Hasjen inkorporeres som vane, og vanen blir hennes hverdag. Hverdagen nedtoner følelsen av å ikke finne sin plass og av hjemløsheten den kan tolkes som.

Sammensmeltninger

Verden nærmer seg Linda i enda større grad når hun er på rave, og avstanden mellom henne og objektene, henne og de andre, er her så godt som borte – de smelter sammen. En rekke parallelle sammensmeltninger mellom henne og verden kan identifiseres her, og fra å være noe utenfor henne som hun tenker og ser på, forandrer Lindas favorittrusmiddel MDMA seg fra å være et avgrenset objekt utenfor henne, til å bli en vag rusfølelse i kroppen som ikke lar seg skille ut på samme måte. Rusmiddelet endrer mening i det hun tar det i munnen, slutter å være «MDMA» og smelter inn i hennes erfaringer som «rus». Det inkorporeres i Lindas perspektiv og blir en forlengelse av henne ut i verden og en utvidelse av mulighetsrommet for hva hun kan erfare. MDMA bærer med seg en mulighet og en forventning om rus, men også om aktivitet, bevegelse og en nær og fornyet relasjon til omgivelsene. Linda beskriver hvordan hun opplevde å få *rytmen fra musikken inni seg*, at hun danser og er svært aktiv; om å ha *kontroll i hodet, men ikke helt i kroppen*; at hun er *bevisst på hva hun gjør og hva hun ser, men at kroppen er helt nummen*. At kroppen er nummen kan tolkes som at den er det Drew Leder (1990) kaller «ekstatisk» eller fraværende for seg selv, noe som føles *bra* for Linda i det det innebærer en hengivelse til omgivelsene. Den ekstatiske kroppen er kroppen som forsvinner for seg selv når man er fordypet i verden og ikke er et tema for seg selv fordi den er så dypt involvert og innstilt på omgivelsene (Leder, 1990). Linda utfolder seg og bebor rommene hun ruser seg i, og begrensningene og motstanden hun tidligere erfarte er her borte. Kroppen strekker seg utover mot musikken og mot dansen, og alt flyter over i hverandre uten betydelige avbrudd av selvbevissthet.

Til slutt forteller Linda at *det hadde veldig mye å si hvem hun hadde rundt seg*, og at det er så lett å *overføre erfaringer til andre når man er rusa*. Hun beskriver altså ikke

bare en sammensmeltning med musikken og rusmiddelet, men også med menneskene hun er med. De er samkjørte, og intersubjektiviteten er så sterk fordi de har erfaringer og forventninger som ligner sånn på hverandre. Hva som er Linda og hva som er andre blir uklart i dette, og festene blir intersubjektive møter hvor identiteter griper inn i hverandre og hvor erfaringen av samhold, tilhørighet og *av å være en familie* er sterk.

Gode og dårlige reiser

Sammen med kjæresten prøver Linda ut mange nye rusmidler, og via ulike eksperimenter finner hun ut av hva slags rus hun foretrekker og hva hun helst vil unngå: *Ecstasy* det likte jeg ikke fordi jeg ble dårlig. Jeg ga det noen sjanser, men ble alltid dårlig av det. Hele kroppen vibrerte og jeg ble ute av kontroll, så den klarte ikke jeg. Jeg liker å ha kontroll, men der opplevde jeg å miste den. Amfetamin likte jeg fordi det var mer langvarig. Det er for å holde deg våken, holde ut i flere dager. Ha mer fokus. Rivotril ble jeg sprø av. Jeg var veldig frekk, og det var mye negativt. Jeg fikk høre det fra de rundt meg at jeg ikke kunne ta det fordi jeg oppførte meg dårlig; jeg så ikke meg selv, og ble veldig fort sint og huska ikke hva jeg hadde gjort. Men det var først og fremst de mest psykedeliske tingene jeg ikke likte, mens de som var i pulverform var bedre; kokain, amfetamin, heroin, da har du fortsatt kontrollen over deg selv, så det var dem jeg endte opp med å foretrekke.

I utforskningen av nye rusmidler har Linda en rekke dårlige opplevelser, det hun kaller for bad trips. Disse opplevelsene kjennetegnes som regel av en form for kontrolltap – noe som særlig kommer til uttrykk i fortellingen om da Linda prøvde syre for første gang: *Hele settingen var feil. Vi var alene hjemme hos faren min, og han var borte, men jeg visste at han skulle komme hjem dagen etterpå. Det var seint på natten, jeg hadde besøk av kjæresten min og en kompis som hadde med seg syre. Så dryppa vi det på en sukkerbit og delte den i to, og jeg tok bare den ene halvdel, for hvis det er første gangen vet man ikke hva man tåler og da må du være litt forsiktig med å ta for mye. Etter hvert begynte det å funke, og det gikk jo bra i en liten stund, men så fikk jeg brått fullstendig hetta: Nå kommer pappa. Han kan ikke se oss sånn. Så jeg gikk inn på rommet mitt og satt meg der så pappa ikke skulle skjønne at jeg var rusa. Og mens jeg sitter der mister jeg fullstendig festet i tiden; jeg er plutselig et annet sted, og så er jeg tilbake på rommet igjen; plutselig er jeg et lite barn - jeg tror faktisk at jeg er et barn igjen. Jeg tror at kjæresten min er faren min. Det var virkelig helt sinnssykt. Også går tiden veldig fort. Og selv om det bare varer i opp mot tolv timer så vet jeg at pappa skal komme hjem dagen etter, og det gjør meg ekstremt stressa.*

Til slutt så sa jeg bare at nå er vi nødt til å gå ut av det huset her, fordi jeg klarer ikke å være her mer. Jeg blir så sliten, og det er så mye som skjer i hodet mitt nå. Da har jeg allerede begynt å lande litt på bakken igjen. Men det er først når jeg åpner ytterdøra og kommer meg ut at jeg føler at det er greit, da føler jeg meg trygg igjen og er ikke innesperra og stressa lenger. Jeg skulle egentlig gått ut med en gang det der skjedde. Man kan ikke være innenfor rammer og ting som mennesker har bygd når man tar det; man må ut. Fordi du får med deg alt du ser, alle detaljene, og det blir for mye for hodet.

Så jeg tok syre en gang, og aldri igjen.

Linda og kokainen

I en periode er kokain rusmiddelet Linda oftest trekker mot. Hun bruker det daglig, og i tillegg til å være en særlig type rus, innebærer bruken og vektleggingen av kokain et betydelig skifte av omgivelser; fra store ravefester hvor dans, musikk og rus står i sentrum, til det å bruke rusmidler med kjæresten og bare et fåtall venner i leiligheter. Linda utforsker ulike måter å innta kokain på i denne settingen, og mens hun de første gangene sniffer det opp i nesa, blir det raskt klart for henne at det er å røyke det hun foretrekker: *Jeg røyka det, basa det. Da legger du pulveret i en skje, tar salmiakk i, også tar du det på stekeplata. Det skal nesten opp til kokepunktet, samtidig som du rører i det, og da får man det sammen til en sånn baseklump. Så skal man få bort salmiakken og koker det to, tre ganger med vann sånn at den løsner opp i basen. Og til slutt røyker man det med pipe eller bong.* Etter å ha fulgt denne oppskriften i forberedelsene setter Linda og vennene seg i sirkel, og en etter en tar de pipa til munnen og trekker røyken ned i lungene: *Det første trekket kommer som et brak i hodet, det er ganske sterkt, og man kan fort begynne å hoste. Du får en kort virkning med rus som er høy, hvor du blir veldig varm og svett, ør i hodet, litt svimmel og nummen i kroppen. Kanskje må du legge deg nedpå for å lukke øya, fordi hodet surrer rundt. Følelsen er veldig god, men den varer jo bare i et halvt minutt. Så må du ta mer.* Når Linda trekker fra pipa for andre og tredje gang er det den samme rusopplevelsen hun ønsker seg igjen: *Du blir hekta. Du søker etter den første rusen på*

det neste trekket, men du får det ikke, og selv om du røyker mer så får du ikke den samme rusen. Man ønsker seg det hele tiden, men det er alltid det første trekket som er det beste. De neste trekkene kommer uten det samme trykket og brakket i hodet.

Likevel kjenner Linda at det er tilfredsstillende når pipa kommer til henne, og hun blir utålmodig hvis hun må vente for lenge på sin tur: *Det var litt krancling om hvem som skulle få trekke, så du måtte skynde deg. Stort sett så var vi 3-4 stykker. Vi ville ikke være noe mer enn det fordi når du sitter i den sirkelen så tar det for lang tid.*

Linda opplever at kokainrusen gjør henne *høy og i fin form*, og hvis det er lenge nok mellom hver gang opplever hun også at smellet fra det første trekket kommer tilbake: *Hvis du trekker base en dag også har du pause en uke da kommer det tilbake. Men det er fortsatt bare det første trekket du tar hvor du får den virkningen, så det søket fortsetter jo da.* Hun kjenner seg *mer og mer hekta* på kokain, og etter hvert tenker hun for første gang at hun er avhengig av et rusmiddel. Selv om det er dyrt, *tømmer* hun *kontoen* for å kjøpe nok til å dekke behovet sitt: *Kokain det ble jeg fort veldig avhengig av, og virkningen er kort så man må innta ofte og mye. Det er ca 1000 kr for et gram med kokain, men man kan få det for 800 eller lavere. Og det gikk fort et gram på en time siden virkningen er så kort. Så jeg satt der og røyka i en eller to dager av gangen, og var hekta på det i nærmere to måneder.* Linda opplever seg selv som avhengig, men klarer å slutte igjen etter 2 måneder uten store problemer. *Det koster for mye penger* og det er få andre rundt henne som er avhengige.

Amfetamin – baksiden

Selv om Linda i en kort periode foretrekker kokain, bruker hun kontinuerlig andre rusmidler ved siden av. Som med kokainen blir amfetamin etter hvert en preferanse. Med amfetaminet tester Linda ut flere ulike måter for å få det i seg, og involverer også nye kroppsåpninger med sikte på å få den raskeste og optimale opplevelsen: *Amfetamin kan man droppe, det kan man snorte, det kan man putte i rumpa, det kan man skyte. Så jeg spiste det, snorta det og putta det bak i der. Å snorte det er greit, men samtidig så ødelegger man jo bihulene. Man blir veldig sår, det svir, det smaker vondt. Hvis man dropper det så kommer virkningen litt treigere, og man vil jo helst ha*

en måte som går fort da. Tok man det bak der så kom virkningen med en gang, veldig fort.

*Å putte det bak blir Lindas foretrukne bruksmåte av en rekke grunner: Hun slipper den vonde smaken og sårheten i nesa, og virkningen kommer raskere. Rusen varer lengre og det er nok å bruke det tre ganger daglig for å holde på den ut dagen. Amfetaminets baksider synliggjør seg imidlertid etter hvert, og blant annet blir det ettertraktede kicket og brakket i hodet borte: *Jeg kjente på en måte ikke når det funka eller når det kicka inn, og rusen bredte seg utover et lengre tidsrom. Det er også en intens lukt, det lukter kjemisk, og du svetter så mye ut av henda at du føler at det lukter av hele deg. Så det er ubehagelig, og du føler at du er litt skitten fordi den er så intens. Jeg følte jo at alle andre lukta det og. Men når jeg tok det bak så kom ikke den, da er det ikke noe lukt. Og det syns jeg var en fordel, fordi jeg ville jo ikke bli sett som en narkoman.* Som med kokainen opplever Linda å bli *hekta* på amfetamin, og selv om det ikke forblir det mest sentrale rusmiddelet i livet hennes, bruker hun det jevnlig i årene som kommer.*

Videre refleksjoner

Fra objekt til vane, fra vane til avhengighet

Rusmidlene endrer seg i Lindas erfaring – fra hun retter seg mot dem i forberedelsene, til hun *inntar* dem, og til hun kjenner dem som rus. Hasjen beskrives først som en *hard, brun klump*, og kokainen som et *hvitt pulver som kommer i et egg*. Som håndfaste objekter utenfor henne har rusmidlene kvaliteter hun kan behandle og endre på, og hun bruker neglen til å skrape opp hasjen, koker opp kokainen og blander den med salmiakk. Eksempelet hasj viser særlig godt hvordan rusmiddelet starter som noe fremmed for henne, noe ukjent hun må kjenne på og utforske; først med hendene i det hun skraper det opp med neglene og ruller det inn i jointen, før hun trekker det ned i lungene og kjenner på hva det gjør med henne. Både hasjen og rusen fremstår her lenge som en ting – et objekt hun betrakter og sanser fra ulike sider og vinkler for å kunne få best mulig grep om det. Sånn er det med alle nye objekter, og stilt ovenfor noe nytt forsøker vi i enhver situasjon å få det optimale sanselige grepet om det (Merleau-Ponty, 2012b). Jan Bengtsson (2006, s. 28) utdyper hva som skjer når vi får et slikt grep:

Å gjøre en ting til en del av kroppen innebærer at en vane dannes. I begynnelsen er det en distanse mellom kroppen og tingen. Tingen erfares da som en ting, men når distansen litt etter litt overvinnes, forsvinner tingkarakteren og den oppleves ikke som skilt fra kroppen.

Kokainen og rusen kan ikke lenger skilles fra kroppen når Linda ikke *kjenner når det kicker inn* og det sprer seg utover *et lengre tidsrom*, og å ruse seg på kokain blir en del av hverdagen hennes som en form for vane hvor kokainens tingkarakter er fraværende. Statusen som objekt kommer så til syne i fornyet form da Linda «ser» vanene sine og tenker at hun er avhengig av kokain. Fra at kokainens meningsinnhold primært ligger i de gode følelsene og i rusen, oppstår da heller en uønsket «avhengighet» som hun retter seg mot og tematiserer for seg selv. Fra å være den som får et grep om kokainen erfarer Linda seg heller som grepet, og hun blir sittende fast i omgangen med rusmiddelet i flere måneder.

Tre kroppslige moduser

Filosofen Drew Leder (1990) skiller mellom tre måter å være kroppslig på: «The recessive body» er den tilbaketrukne, indre kroppen bestående av organer og celler som opererer utenfor vår bevissthet og bare glimtvis kommer til syne for oss. «The dys-appearing body» er kroppen slik den ofte viser seg for oss i sykdom og smerter, hvor kroppen lukker seg og retter seg inn mot seg selv som objekt, og «the ecstatic body», er kroppen som strekker seg ut mot verden og er fraværende for bevisstheten fordi vi engasjerer oss i prosjekter utenfor oss selv.

Alle disse modusene gjør seg gjeldende i Lindas vei fra å starte å bruke kokain til hun blir avhengig av det, og tjener i de neste avsnittene som utgangspunkt for de videre refleksjonene.

Lokalt inntak, helhetlig rus

Måtene Linda inntar rusmidlene på innebærer en fokusering av kroppens enkeltdeler. Bruksmåtene gir kroppsdeler som ellers er integrert i en helhetlig egenkropp viktige roller og et særegent meningsinnhold. Dette meningsinnholdet er knyttet opp til rusmiddelet og dets virkninger, og noen ganger til kroppsdelenes dys-fremtredelser. *Å snorte kokain gjør at Linda blir veldig sår, det svir, og det smaker vondt.* Nesa er dårlig å ruse seg gjennom fordi den leder til et ubehag og en uønsket oppmerksomhet i den; hun svetter fra hendene, opplever *lukten som ubehagelig* og føler seg *skitten fordi den er så intens*. Videre blir kroppen dys-fremtredende for andre blikk i den forstand at Linda føler at *alle andre lukta det og*. Hun føler seg skitten og erfarer kroppen som et objekt for andre mennesker; hun *vil ikke bli sett som narkoman*, og rives mellom å motsette seg dens objekt-status og dragningen mot alle rusens kroppslige fordeler. *Å ta det bak* blir fremhevet som en slags løsning på noen av problemene på grunn av fraværet av ubehag og dets evne til ikke å skape lukt.

Men til tross for at rusen i stor grad omfatter Lindas kropp som helhet, er det ingen ren overgang fra å være rettet mot lokaliserte deler av kroppen til en helhetlig ruserfaring som oppstår når Linda ruser seg på kokain og amfetamin. De første gangene melder

rusen seg først som et brått og lokalt *brak i hodet*. Dette braket er svært ønsket, men kommer sammen med andre kroppslige fremtredelser som hoste, svette og sterk varme. Kroppen veksler slik mellom å være fremtredende og dys-fremtredende, lokalt følt og helhetlig erfarende på kort tid.

Kraften fra det indre

Leder (1990, s. 40) påpeker at den umiddelbare erfaringen av vårt indre er anonym og begrenset for oss; vår fysiologi er kompleks og nyansert, men vi kjenner den ikke for denne kompleksiteten direkte, men heller for dens fravær, eller som indre fornemmelser og følelser som er lite detaljerte og nyanserte for oss (Leder, 1990, s. 39-40). Dette er forskjellen på kroppens overflatepersepsjon og persepsjonen av det indre sier Leder (1990, s. 40), og mens for eksempel huden kan romme en rekke artikulerte nyanser sånn som at den klør, kiler, er varm eller kald, så forblir erfaringene av det indre unyanserte og vanskelig å sette ord på. Samtidig har erfaringen av det indre ofte en sterkere betydning for oss enn andre sanseerfaringer:

The limited introceptive vocabulary largely centers around sensations that are affectively charged. Through my outer-directed senses i can survey the exteroceptive field without immediate emotional response. The seperation between perceiver and the perceived makes possible a dispassionate scan. By contrast, visceral sensations grip me from within, often exerting an emotional insistence (Leder, 1990, s. 40).

Mens vi kan forholde oss til ytre persepsjoner mer distansert og løsrevet fra oss, er det indre ofte insisterende, påtrengende, og noen ganger altoverskyggende. Leder (1990, s. 40) knytter dette spesielt opp til følelser av ubehag, og skriver: «*it is the discomforting or painful sensations that speak up most clearly: the crampy stomach, the heartburn, the insistent need for defecation*». Til tross for at de ikke dreier seg om smerter eller ubehag kaster Leders refleksjoner lys over Lindas erfaringer av det indre: Hun sier selv at hun *inntar* rusmidlene og vil gjøre dem til en del av sitt indre – ikke nødvendigvis som en del av sin fysiologi, men som visse følelser. Det forventede behaget beskrives som intenst og påtrengende når det slår inn; det kaller på Lindas oppmerksomhet, er insisterende og kan ikke oversees – først hardt og tydelig som et

brak i hodet, før det til slutt brer seg utover kroppen og verden og gjør henne *våken* for den. Forfatteren Stig Larsson (2014, s. 15) forteller mer om denne påfølgende våkenheten for verden enn Linda gjorde:

Det som kjennetegner amfetamin er, for den som aldri har vært borti det, først og fremst en følelse av klarhet og letthet. Litt som å gå ut i en glitrende alpedal under innånding av knitrende klar luft. Og etterpå, i den grad det finnes et etterpå, det ene glir over i det andre – en ubendig lyst til å prate. Og etter det igjen, et sug etter sex som kommer i bølger.

Hvis man leser Larssons beskrivelser som forlengelser av Lindas, avløses lukketheten mot det indre av en åpenhet og en lyst på verden. Linda går fra å være rettet mot spesifikke kroppsdelar i *inntaket*, til et lokalisert, men ønsket *brak i hodet*. Så strekker den ekstatiske kroppen seg utover, perspektivet åpner seg og hun blir våken for omverden. Den tidligere metamfetaminbrukeren Nicholas Scheff (2018, s. 18) beskriver i sine memoarer denne endringen i perspektiv som nærmere total: «It is a different world, man, heightened, exciting».

Linda og heroinen

Jeg husker godt den dagen kjæresten min sa at han hadde lyst til å prøve heroin. Og jeg sa at hvis du skal prøve det, skal jeg det og. Så det var sånn det starta. Som vårt nye eksperiment. Linda er aldri i tvil om at hun vil prøve heroin, og når muligheten byr seg er hun spent og forventningsfull, snarere enn redd og nervøs. Og selv om heroinen i utgangspunktet bare er ett rusmiddel i rekken av mange andre, skal det få en særegen betydning for henne: Det var så godt.. Og det er spesielt godt når man er med kjæresten, er rusa sammen og koser. Jeg ble slapp, bekymra meg ikke for noe og det var bare å leve der og da, i nuet på en måte. Jeg tenkte ikke. Ingenting var noe problem, det var bare den og det var det du hadde. Men man kjente jo på kroppen at det var en gift man inntok. Vi røyka det, og smaken var ikke god, og jeg skjønnte at det var sterke saker når kroppen støta imot, jeg ble dårlig og kasta opp. Men det gode overveier vel alt det negative. Du glemmer at du kaster opp, du glemmer at du ikke har det bra, for du har det egentlig bra. Heroinen gir både en kraftfull behagelig rusfølelse og et ubehag med en kropp som stritter imot for Linda. Den er samtidig klarest i sitt behag og entydig i hvilken retning den peker videre: Jeg angra ikke for å si det sånn, og det at jeg ble dårlig hindra meg aldri i å fortsette.

Heroinrusen peker mot nye opplevelser med det samme stoffet, og Linda og kjæresten fortsetter med bruken av det. Samtidig er de forsiktige, og til tross for at de fleste rundt dem foretrekker å injisere med sprøyter, er de mer tilbakeholdende enn tidligere når det kommer til å utforske flere bruksmåter. Spesielt Linda betrakter sprøytene som skitne og ekle, og fra tidlig av bestemmer hun seg for å holde seg unna dem: *Jeg synes det ser så jævlig ut og jeg ser hva det gjør med de rundt meg. Du stikker i deg selv, og til slutt så har du skyti så mye at du har ikke flere blodårer igjen, men gir deg ikke før da har fått satt den. Blod og sykdommer overalt.*

Lindas betenkeligheter er først og fremst knyttet til sprøytebruk, og å røyke heroin blir raskt hennes foretrukne måte å ruse seg på. Bruken øker gradvis i hyppighet og heroinen gjør sin inntreden på de fleste av arenaene i livet hennes. Blant annet blir den tungt tilstedeværende på butikken hvor hun jobber, og Lindas beskrivelse av brukens utvikling på jobb kan leses som en beskrivelse av en bevegelse mot det hun etter hvert

skal anse som sin store avhengighet: *På jobben gikk det bra de to første åra omtrent. Jeg rusa meg ikke på jobb, bare etter. Men de to åra var også en slitsom periode i livet. Jeg måtte stå opp, dra på jobb, bli ferdig med jobb, dra hjem, ruse meg, om det da var på hasj eller om det var på amfetamin eller kokain. Men etter hvert de siste tre åra så ble det jo heroin. Og til å begynne med klarte jeg å unngå å innta heroin før jobb og på jobb, men så begynte jeg å bli mer og mer hekta, og da ble det før jobb, men ikke på jobb. Men til slutt så ble det jo også på jobb. Jeg sto opp, røyka heroin, dro på jobb, og røyka mer heroin på gjestetoalettet der. Sånn holdt jeg det i gang hele dagen. Linda kommer inn i en rytme med bruk av rusmidler som tillater henne å være rusa hele arbeidsdagen gjennom. Hun føler seg ofte for sliten eller påvirket til å være der, men opplever aldri at noen av kollegaene oppfatter det. Heroinrusen er som å være i en egen boble hvor andres blikk ikke trenger gjennom: Jeg var i noen tilfeller veldig rusa og da tenker du egentlig ikke. Du bare går der og tror du er helt vanlig.*

Det tar tid før avhengigheten tydeliggjør seg for Linda, og først da hun skal være uten heroin står den klart for henne. Det kjennes da som hun har en *influensa*, og når hun *kjøper heroin blir hun frisk som bare det – et helt nytt menneske*. Etter hvert klarer hun ikke å dra på jobb uten å ha rusa seg først: *Hvis jeg sto opp en dag og ikke hadde heroin på meg da kunne ikke jeg dra på jobb, da ble jeg så dårlig, da var jeg ikke til stede, og klarte ingenting. Når jeg ble sånn visste jeg ikke hva jeg drev med, da var jeg bare helt ute. Når du inntar så blir du deg selv, og når du ikke gjør det så er du ikke deg selv. Du detter helt ut. Det siste året på jobben var det så ille at jeg droppa lunsjen og heller dro inn til byen for å fikse meg noe. Så dro jeg tilbake til jobben igjen, og sånn var det bortimot hver dag.*

Noen dager drar Linda på jobb uten å ha rusa seg tilstrekkelig og havner da i situasjoner som er ubehagelige for henne. Særlig en episode stikker seg fortsatt ut: *Jeg husker veldig godt den episoden. Da hadde jeg ikke rusa meg, og jeg var dårlig, veldig dårlig. Det var vel egentlig den verste episoden, den skremte meg veldig. Det var en kunde som hadde kommet til butikken i mange år og jeg skulle bare hjelpe henne veldig kort. Og mens jeg hjelper henne er det noen minutter hvor jeg er helt vekk som jeg ikke husker noen ting av. Når jeg kommer tilbake til meg selv så ser jeg produkter*

som jeg ikke husker at jeg har tatt frem, og har glemt å vise henne det jeg egentlig skulle. Jeg tenkte etterpå at jeg sikkert så helt gal ut. Hva faen hadde egentlig skjedd? Hva gjorde jeg? Og hva kunne jeg ha gjort? Men det var helt blankt, jeg vet ikke. Men det var fordi jeg var syk. Jeg var utmatta. Og når du er syk og ikke har inntatt så blir kroppen veldig trøtt og du har bare lyst til å gå og legge deg.

Linda klarer som regel å skaffe heroin til seg selv, og kan da røyke så mye hun ønsker. Samtidig er det heller ikke da selvsagt at hun finner den rette formen å være på jobb i, og den rette doseringen er avgjørende: *Tar man for mye da klarer du ikke å ha øynene oppe og ser utrolig sliten ut. Men jeg dro aldri hjem når jeg ble sånn heller, jeg var der uansett. Det som hjalp var egentlig bare å riste på hodet, og generelt gikk det overraskende bra å gjøre jobben så lenge jeg var rusa.* Som oftest er det økonomien som hindrer Linda fra å få tak i nok heroin. Det er dyrt, og lønna hennes dekker ikke nok til både henne og samboeren. For å få nok penger begynner hun derfor å stjele fra kassa i butikken hun jobber: *Jeg stjal fordi samboeren min ikke hadde jobb og vi måtte ha penger til heroinen. Det holdt ikke med lønna mi bare så da stjal jeg derfra over en periode på tre år; litt og litt sånn at jeg skulle ha til å klare meg. Men til slutt ble jeg jo anmeldt. Så da sa jeg det. Jeg sa alt. For jeg orka ikke mer. Jeg var helt ferdig. Da var jeg så sliten og drittlei alt.*

Kjærlighet og rus eller kjærlighet til rusen?

Linda og kjæresten er et par gjennom flere år, og sammen beveger de seg mellom ulike rusmidler, ulike måter å bruke dem på, og ulike måter å være i et forhold på. Rusmidlene er alltid til stede i dette, og følger dem helt fra deres første møte, hvor Linda imponerer med å rulle jointen med hasj, til kjærestens introduksjon av det som for Linda skulle bli det mest oppslukende rusmiddelet av dem alle, heroinen. I løpet av tiden de er sammen oppstår det flere problematiske mønstre mellom dem, og kjæresten blir ofte *voldelig* og *skjeller* henne ut. Situasjonene setter seg i Linda og hun lukker seg i situasjoner med andre mennesker: *Det gjorde mye med meg; jeg så veldig mye ned og klarte ikke å se andre mennesker i øya. Det var skam, hele veien. Mista meg selv i flere år syns jeg. Hadde veldig dårlig selvtillit og følte aldri at jeg var bra nok.*

Forholdets problematiske sider blir sakte mer omfattende, men lenge fortsetter Linda å leve i det. Først når kjæresten krysser en av hennes absolutte grenser innser hun at det ikke kan fortsette: *Jeg merka at han begynte å sove med genser og sånn, og det var veldig uvanlig syntes jeg. Så jeg spurte ham - hvorfor tar du ikke av deg genseren? Hva er galt? Og han sa bare at jeg skulle ikke bry meg om det. Men jeg ga meg ikke og spurte ham igjen: Du har begynt å skyte du nå? Jeg trengte bevis, bevis på at han ikke gjorde det, og det kunne han ikke gi, men for meg så ble det jo opplagt. Så jeg gjorde det slutt. Jeg skulle ikke tillate mer dritt fra ham, og hadde lovet meg selv at sprøyter det er noe jeg ikke skal si ja til; da vet jeg at da er jeg fucked. Da er ting så jævlig mye vanskeligere.*

Når forholdet er over synes Linda at det er vanskelig å skille mellom rusen og den eventuelle kjærligheten de hadde til hverandre, og først og fremst kjenner hun på en lettelse over at det er over: *Du blir veldig nyforelska, og når rusen er inne i bildet så gjør den forholdet bedre. Eller du tror forholdet er bedre, men det er jo ikke det. Jeg ble glad for at det ble slutt fordi jeg jo ikke ville være med ham. Båndet vårt handla bare om rusen. Så etter det var jeg innstilt på å være alene. Samtidig så hadde jeg blitt introdusert for heroinen, så da ble det jo meg og heroinen.*

Videre refleksjoner

«Jeg kan» og «det kan»

Å svelge noe, røyke noe, eller sprøyte noe inn i kroppen, starter som oftest med det som erfares som et aktivt valg. I Lindas tilfelle er det riktignok kjæresten som skaffer heroinen og foreslår at de skal røyke, men det er ved sin hånd hun velger å være med og åpner seg for situasjonen. Linda vil ha en bevissthet om at handlingen er hennes egen når hun trekker heroinrøyken ned i lungene, før denne erfaringen av at det er hun selv som håndterer heroinen opphører i det rusmiddelet forsvinner inn i henne. Når man svelger noe svelger man også visse muligheter, skriver Leder (1990, s. 39), og disse mulighetene dreier seg blant annet om å aktivt kunne håndtere og ta stilling til objektet man er rettet mot. Når Linda røyker heroin strekker ikke den selvstyrte handlingen seg lenger enn til lungene før hun ikke har noen kontroll over den lenger, og hun er da fullstendig hengitt til det hun kjenner eller ikke kjenner skje i sitt indre. Den ekstatiske kroppen skiller seg fra den tilbaketrukne, indre kroppen gjennom at den alltid tar utgangspunkt i grunnstrukturen «jeg kan» (Leder, 1990, s. 46). Lindas simpelthen «kan» gjøre det som skal til for å kunne ruse seg, og gjør det ut fra en nysgjerrighet på rusmiddelet og et ønske om å ruse seg. I overgangen til det indre skjer det så en endring i kroppslig struktur. «Jeg kan» blir til «det kan» og håndteringen av rusmiddelet mister sin førstepersons-status. Det som skjer i det indre er opp til det indre, og Linda er hengitt til automatiserte prosesser (Leder, 1990). Hun har store forventninger om at hennes verden skal forandre seg, men vet enda ikke hvordan, og har ingen mulighet til å stoppe det.

Altoppslukende rus

«It's the light in my eyes, It's perfection and grace, It's the smile on my face» (Fagen & Brecker, 1980). Utdraget fra Steely Dan låten «Time out of mind» dreier seg om erfaringen av heroinrus, og illustrerer sammen med selve tittelen litt av rusens særegenhet og kraft for låtskriverne. Seinere i sangteksten gjøres det også et poeng ut av hvordan heroinens verden skiller seg fra kokainens (snow), og de synger: «People

are rolling in the snow, far from the world we know». Linda legger også kokainens verden bak seg etter det første forsøket av heroin og gjør det umiddelbart til sitt favorittrusmiddel. Å være rusa på heroin erfares med en intensitet som er ny for henne. Det beskrives som altoppslukende, og ligner på det Ann Marlowe (2002, s. 16) beskriver i sine memoarer, hvor hun sammenligner heroinrusen med en tilstand man kan finne igjen i idrett:

Heroin provides the all-absorbing, anxiety-deflecting presentness, which we can also find in sports. In the middle of a good tennis or basketball game, the voices in my head that do not bear on the activity of the moment are stilled. I forget about not forgetting to buy garbage bags, about my date tomorrow, about my eventual death.

Sammenligningen med idrett er ikke relevant fordi egenkroppen er så energisk og aktiv i heroinrus, men heller på grunn av oppsluktheten av noe, som utelukker alt det andre. Linda orienterer seg mot og med rusen som er så *god* og sterk at den overskygger alle problemene som hører verden til og hensetter henne til *nuet*. Heroinen gir tilgang til en ny og *bekymringsløs* verden, en verden som skiller seg fra amfetaminrusens våkenhet for omgivelsene. Kristine Zeiler (2010) tar utgangspunkt i Drew Leders (1990) skille mellom dis-appearance og dys-appearance, men nyanserer Leder ytterligere ved å introdusere kroppen som eu-appearing. Kroppen trer ikke bare frem for oss som ubehagelig eller smertefull, men også som behagelig, lett eller god påpeker Zeiler. Zeiler (2010, s. 10) henviser blant annet til analyser hos Simone De Beauvoir og Julia Kristeva av tilfeller av ekstremt behag, og viser til at et aspekt av disse erfaringene er avgrensningen i tid og rom til behagets her og nå, noe vi gjenkjenner i Lindas ruserfaring.

Det finnes et kroppslig nærvær i Lindas intenst *gode* og behagelige heroinrus. Kroppen er lenge fremtredende og tydelig for henne, og står med dette i kontrast til kokainens intense og lokale smell som forlot kroppen like fort som det kom. Med heroinen er kroppen først et oppslukende tema for seg selv, og perspektivet begrenser seg til å handle om kroppen og følelsene, ikke verden. Kroppen blir sitt eget objekt og er like mye følt som følende. Men heller ikke heroinrusen kan forstås som en ren vending mot kroppen; Linda retter seg mot heroinrusen, men også med den. Flere ganger beskriver

hun hvordan rusen plasserer seg i omgivelsene, blant annet hvordan det å kose med kjæresten erfares bedre og annerledes enn før – en endring hun tilskriver helt eksplisitt til heroinen. Det er dermed ikke en ren lukkethet for verden som oppstår med heroinrusen, men snarere en innsnevring og en avgrensning av den.

Altomsluttende rus – et bad av velvære

I sine memoarer beskriver Ann Marlowe (2002, s. 286) den vage erfaringen av varme som kommer når heroinen passere gjennom årene hennes, og kaller den påfølgende rusen for et bad av velvilje som sprer varme og glød til omgivelsene. Hun blir slik berørt innenfra og ut ved at rusen først føles lokalt inne i armen, før den brer seg utover kroppen og verden og bader den i mening. Også Nicholas Scheff (2018, s. 18) tyr til en metafor hentet fra erfaringer med vann for å skildre rusen, og skriver om hvordan «the waves of the drugs keep sweeping through me...». Disse referansene til vannet og havet kan tjene som en nøkkel til dypere fenomenologisk forståelse av heroinrusen. Når vi stuper ned i havet finnes det ikke et tørt område på oss, og berøringen med vannet er total i det det omslutter kroppen og huden – vi befinner oss i et nytt miljø fullt ut. Heroinrusen kan forstås som omsluttende på samme måte, og Scheff, Marlowe og Linda forteller alle om en kropp som i sin helhet er omsluttet og berørt av rusen de føler. Å være i berøring med noe er delvis konstituerende for følelsen vi har av å være i verden, påpeker Ratcliffe (2008, s. 93). Vår konstante berøring med miljøet – med stolen vi sitter på eller pennen vi holder på – er helt sentral for vår væren-til-verden. Det å se på et objekt på avstand er fenomenologisk svært annerledes fra å kjenne på noe med fingrene. Grensene mellom en selv og objektet kan da bli utydelig for oss, men vil viskes totalt ut hvis vi spiser det, røyker det eller sprøyter det inn i kroppen. Heroinen inkorporeres i Lindas førstepersonsperspektiv på uatskillelige måter når hun røyker det, og omgivelsene bades i heroinens glede, intensiverer dem og gjør ting behagelig for henne. Den brer seg utover alt i hennes umiddelbare nærhet og hun kjenner at hun ikke trenger mer enn det hun har rundt seg *der og da: Ingenting er noe problem, det var bare den og det var det du hadde.*

Heroinens tvetydighet

I masterprosjektet og forundersøkelsen til dette prosjektet brukte en av intervjupersonene, Kristine, en rekke metaforer for å forklare hvordan det var å bruke heroin, og sammenlignet det blant annet med å slippe en sekk det er tungt å bære på:

Si du holder 50 kg i armene dine da, svetten spruter av ansiktet ditt, det er tungt å holde den sekken liksom. Når du setter heroin kan du se for deg at den sekken bare detter i bakken. At du bare slipper henda ned, og halleluja på en måte (Johansen, 2016, s. 35).

Sekkemetaforen underbygger Linda og Ann Marlows beskrivelser, og sekken kan både leses som en metafor for kroppen og for verden, der man slipper åpenheten for verden og lukker den ute med alle sine *bekymringer*. Å bruke heroin er en slags hengivelse til rusen. En hengivelse som rommer en dobbelthet i det Kristine også beskriver den som en følelse *som kommer og tar deg* (Johansen, 2016, s. 35). Å innta heroin erfarer ikke bare som å *ta* et rusmiddel, men som å bli *tatt* av det. Slike tvetydigheter er det mange av i Lindas fortelling, og i det ene beskriver hun heroinen for dens bekymringsløshet og intense behag, mens hun i det neste sier at *man kjente på kroppen at det var en gift man inntok, at smaken ikke var god, at hun ble dårlig, kasta opp og at kroppen støta imot*. Heroin er et rusmiddel Linda vil fortsette å bruke, samtidig som det å bruke heroin med sprøyter er *ekkelig* og forbindes med *blod og sykdommer*. Rusmidlene rommer tvetydigheter av denne typen fordi de er kroppsliggjorte og fordi Linda har erfaringer som har ulike betydninger for henne. Merleau-Ponty (2008, s. 49) vektlegger nettopp denne kroppens nære og mangetydige forbindelse til tingene og skriver:

Our relationship with things is not a distant one: each speaks to our body and to the way we live. They are clothed in human characteristics (wheter docile, soft, hostile or resistant) and conversely they dwell within us as emblems of forms of life we either love or hate.

Heroinen kan på ingen måte forstås som et nøytralt objekt som rommer en objektiv kjemisk sammenheng for Linda, men peker som Merleau-Ponty skriver mot menneskelige livsformer og en særlig type kroppslighet. Selv om erfaringene med

heroinen er tvetydige, etterlates heller ikke Linda i en ambivalent posisjon hvor hun ikke vet hva hun skal gjøre etter å ha brukt det. Erfaringen er mangetydig, men aldri uklar, og det hun prater om som problematiske og negative aspekter fremstår ikke nødvendigvis som problematiske i situasjonen. Erfaringen er bra til tross for at så mye ikke var bra, og *det gode overveier alt det negative*. Hun *glemmer at hun kaster opp, glemmer at hun ikke har det bra, fordi hun har det egentlig bra*. Gjennom det som fremstår som rene selvmotsigelser understreker Linda hvordan hennes forhold til heroinen er gjennomsyret av tvetydigheter, og ved å fremheve rusens godhet og dens behag viser hun frem hvordan det er følelsene som spiller den primære rollen i den opprinnelige erfaringen: At erfaringen er *god* må forstås som en pre-refleksiv erfaring som er mer primær enn hennes uttalelser om at heroin er en *gift* eller at å kaste opp er negativt, som heller fremstår som tanker og ideer som tillegges retrospektivt i det hun betrakter og tenker over det.

Å leve på gata

Lindas liv fortsetter i nye retninger etter at hun avslutter forholdet med kjæresten. Heroinens betydning øker i livet hennes, og raskt blir den det ubestridt viktigste for henne. Hun *betrakter den som en venn, bryr seg ikke om annet enn seg selv og rusen*, og mister leiligheten sin fordi hun ikke betaler husleien. Dette fører til at enda mer av hennes tid og oppmerksomhet brukes i miljøer hvor det selges og brukes rusmidler. Hun flytter ut på gata, og for å tjene penger begynner hun å selge heroin til folk hun møter ute og piller til kontakter fra det gamle ravemiljøet. For å holde seg i gang når hun selger bruker hun amfetamin: *Jeg tok mye amfetamin for å holde meg våken, fordi når jeg solgte så var jeg ute og bevegde meg hele tiden. Holdt meg aldri på ett sted på grunn av politiet. Sånn sett var det ganske slitsomt å selge, og folk prøvde jo å få det billigere så jeg måtte bruke mye tid på å forhandle. I tillegg må man passe på så man ikke blir utsatt for noe annen dritt.* Linda blir raskt klar over at å selge heroin i rusmiljøet krever forsiktighet, og forsøker hele tiden å ligge så lavt som mulig når hun er ute og selger. Stadig får hun høre om bekjente av henne som har blitt banka opp over uenigheter: *Det er mye i rusmiljøet som man skal ta hensyn til. Du kan ikke stole på noen, du må holde mye for deg selv, fordi folk snakker og du får så lett et rykte på deg. Hvis jeg hadde fått rykte på meg om at jeg hadde drittdop, da hadde jeg ikke fått solgt det, og da hadde det bare gått ræva for meg.*

Å bo på gata blir etter hvert krevende for Linda. Særlig er vinteren hard og hun *vet for lite om hva det er lurt å gjøre for å klare seg best mulig*. For å få tips og råd begynner hun derfor å gå sammen en mann med mange års erfaring fra gata: *Jeg var sammen med en fyr fast. Ofte i miljøet så er man sammen med en eller annen; det gjør det lettere å investere, siden man har mer kontakter. Han hadde i tillegg levd på gata i mange år og visste mye om hvor man kunne gå for å spise og slappe av. Samtidig så spiste jeg ikke så ofte og mye, Når Linda skal slappe av oppsøker hun et av de mange parkeringshusene i byen. Der kan hun både bruke heroin uforstyrret og gjøre rusmidler klare for salg: *Jeg kunne dele opp der, men også røyke selv. Og til slutt så måtte jeg jo slappe av, jeg måtte sove. Vi la oss egentlig hvor som helst, men det var et parkeringshus som var veldig greit. Der var det ikke politi, og det var ikke så mange**

som kjente til det. Der kom det ofte vakter isteden for politi, og vi ble fort kjent med vaktens rutiner.

Lengselen etter en friskmelding

De gangene Linda ikke har nok heroin til å dekke eget bruk, opplever hun store problemer med kroppen, og det blir derfor avgjørende for henne å skaffe heroin på kortest mulig tid. Våkner hun opp dårlig og er uten heroin er det ingenting annet hun tenker på: Da tar jeg den korteste veien inn til byen, og på vei dit tenker jeg bare på rus. Jeg går kanskje gjennom kontaktlista for å høre om det er noen som har sånn at det blir forttest mulig unnagjort, og planlegger hele ruta for å ha den sikra. Kanskje tenker jeg på hvor jeg skal innta det. Og hvis jeg får kjøpt, da går jeg rett dit jeg har tenkt; jeg venter ikke, står ikke og prater med noen eller noe sånt, det går ikke. Du har ikke noen interesse for å prate, og treffer du noen du kjenner, så sier du bare at du er dårlig så skjønner de det.

Hvis Linda ikke klarer å skaffe heroin melder et intenst ubehag seg for henne. Det første tegnet på at hun ikke har rusa seg tilstrekkelig er at øynene begynner å renne: Det er da du merker at du begynner å bli dårlig, det stopper ikke liksom. Du føler deg gammel, og får vondt i ledda. Du fryser, kaldsvetter, øynene renner, nesa renner og du har en sånn intens kløe i halsen hvor du hoster til du brekker deg, føler at du må kaste opp, og noen ganger spy. Bare du får et lite vindkast på deg så gjør det vondt. Du er sliten, du orker ikke å være sosial. Det eneste du tenker på er å bli frisk, og du driter i alle rundt deg. Familie eller hva det skal være. Det blåser du i. Og det er den desperasjonen som er grunnen til at man tyr til kriminalitet.

Linda henviser til problemene som kommer når hun ikke får rusa seg som å være å være syk, og får sterk angst når tegnene på abstinenser blir synlige for henne. Det eneste hun ønsker seg da er en friskmelding: Når jeg var dårlig kunne jeg få en veldig angst, fordi når du ikke får på den friskmeldinga på heroin så føler du at du ikke er deg selv. Mens når du får den da føler du at du er deg selv. Man mister seg selv til avhengigheten på en måte.

For å unngå å stå uten heroin blir planlegging viktig, og alltid forsøker Linda å tenke frem i tid for å slippe å gå tom. Hun passer på hvor mye hun tar, og beregner doser for å ha det lengst mulig: *Jeg planla i hvert fall et døgn frem med heroinen. Tenkte over når jeg fikk penger, sånne ting. Kunne jeg eventuelt låne penger av noen hvis jeg ikke hadde? Jeg kontakta alle som hadde med heroin å gjøre frem til jeg fikk fiksa det. Og fikk jeg ikke fiksa det så måtte jeg finne andre muligheter. Det er en jakt hele tiden, 24-7. Veldig stress, ekstremt slitsomt. Det er helt forferdelig egentlig. Jeg har tatt mange rusmidler, men heroinen den setter seg varig i deg, den vanesaken. Det er noe helt annet enn med andre rusmidler.*

Å lengte hjem

Etter å ha bodd på gata en stund føler Linda seg *skitten* og kjenner andres blikk på seg når hun er ute og går. Først og fremst er hun likevel likegyldig til menneskene som stirrer på henne og bryr seg lite om deres oppfatning av henne: *Jeg fikk blikk, men brydde meg på en måte ikke; det betydde ikke så mye for meg, det var bare sånn det var. Men jeg merka det for eksempel spesielt når jeg gikk inn i butikken, og ja, jeg skulle selvfølgelig gå inn og stjele, men jeg kjente jo at de la merke til meg med en gang jeg kom inn. Men det var nok fordi jeg så rusa ut, og jeg var jo narkoman, så utseendet mitt det dreit jeg jo litt i. Jeg fiksa meg og sånne ting, og tenna mine var viktige for meg, men jeg ville ikke bruke penger på det, og stjal tannbørste og tannkrem, pluss alt av kosmetikkting.*

I motsetning til menneskene hun treffer på gata, retter Linda seg aldri mot foreldrene sine med likegyldighet. Når hun tenker på dem kjenner hun alltid at hun bryr seg, og selv om hun ikke tenker på dem så ofte fordi hun er engasjert i rus og rusrelaterte prosjekter, så melder foreldrenes bekymringer seg for henne med jevne mellomrom: *Noen ganger hadde jeg lyst til å ta kontakt og bare vise at jeg var der. Jeg visste at jeg kunne dra hjem til dem, men var avhengig av å være i nærheten av rusen og byen for å kunne få tak i heroin fort. Jeg måtte få tak i penger, jeg måtte ha rus, og da gikk jo dagen, også gikk det ikke noe tog hjem. I løpet av tiden Linda bor på gata lar hun seg ved flere anledninger overtale til å reise i avrusning, men reiser hver gang uten å*

*virkelig ønske det, og drar alltid tilbake igjen til byen så fort hun merker ubehaget komme. Men så, etter en stund, vokser en sterkere hjemlengsel frem hos Linda. Oftere og oftere ønsker hun seg hjem til familien sin, og en ide om å for alvor prøve å bli rusfri tar gradvis feste. Linda bor på denne tiden i leiligheten til noen bekjente av seg, og bosituasjonen bidrar til å forsterke hjemlengselen: *Det var en typisk narkisleilighet, og jo mer man rydda, desto verre ble det. Det var ikke noe hyggelig der. Det var sprøyter overalt, og jeg får frysninger bare av å tenke på nåler, mens der la man bare sprøyter fra seg overalt. Ting var uhygienisk, og det var så mye rot. De andre så det ikke, men jeg så det, og sto konstant og rydda hele tida. Jeg ble så lei av å være der, var utmatta, og kjente mer og mer på at jeg lengta hjem.**

Linda flytter ut på gata igjen, og behaget som heroinen tidligere ga er nå så godt som er borte – igjen finnes bare *tomheten* og smertene, som hun stadig må jobbe hardere for å holde på avstand. Når familien hennes da igjen presser henne til å ta stilling til livet sitt, tar hun derfor en avgjørelse om å slutte å ruse seg: *De ga meg et ultimatum: Enten skaffer du deg hjelp eller så må vi bryte kontakten. De klarte ikke mer av å ikke vite hvor jeg var. Den frykten for at det hadde skjedd noe med meg eller at jeg plutselig skulle være død. Og jeg synes det var greit å høre det. Jeg var så sliten. Jeg ville ha hjelp. Jeg orka ikke å ruse meg mer.*

Videre refleksjoner

Linda gir aldri en enkel beskrivelse av hva avhengighet er for henne; riktignok forteller hun om en avhengighetserfaring hvor hun kjenner at hun får vondt i kroppen når hun ikke har rusa seg på en stund, men dette er bare avhengigheten slik den viser seg for henne som et påtrengende og iøynefallende tema. Før dette trer avhengigheten frem som en vagere og utematisert vane som er uten klare grenser i Lindas verden. Hennes fortelling er en fortelling om en hverdag hvor heroinbruken utvikler seg med en stille rytme som nesten umerkelig skifter takt ettersom månedene går, og hvor rusen litt etter litt danner den større bakgrunnen for livet hennes. Gradvis erobrer den hverdagen hennes, og etablerer seg der som en avhengighet hun vanskelig kommer seg unna.

Heroinrusens hjemlighet

Heroinen er det mest sentrale objektet i Lindas fortelling og er nøkkelen til å forstå meningssammenhengen hun inngår i. Bruken av ordet *hekta* om avhengighet understreker dette, og kan leses som en metafor for den uløselige relasjonen mellom henne og heroinen: Linda er kroppssubjektet som er *hekta* til rusmiddelobjektet og er fastlåst gjennom måtene hun hele tiden vender seg mot det og med det på. En analyse av det ene uten det andre vil derfor bli meningsløs. Ann Marlowe (2002) underbygger dette med å hevde at rusavhengighet i sin essens er noe nostalgisk – det peker alltid bakover mot ruserfaringer som har vært. Særlig henviser hun til den aller første heroinerfaringens betydning, og går veien om en sammenligning med kaffe for å forklare dens spesielle kvaliteter:

The nearest I can come to explaining to someone who doesn't take illegal drugs the unrecapturable specialness of your first heroin high is to invoke the deep satisfaction of your first cup of coffee in the morning. Your subsequent coffees may be pleasant enough, but they're all marred by not being the first. And heroin use is one of the indisputable cases where the good old days really were the good old days (Marlowe, 2002, s. 9)

Sammenligningen av kaffe og heroin fremstår kanskje som fåfengt da de to stoffene er for langt fra hverandre i sine virkninger kraft; heroinrusen med sitt hardtslående og intense behag, og kaffen med sin vage, nesten umerkelige fornemmelse av oppkvikkethet gjennom arbeidsdagen. Men sammenligningen er likevel nyttig fordi den tematiserer hvor avhengigheten henter sin mening fra, uavhengig om det dreier seg om kaffe, kokain eller heroin. Etter den første gangen henvender heroinen seg til Linda med et løfte om en virkning – en mulighet for et visst sanselig rom – som den lenge delvis oppfyller. En tiltrekning til rusen og dens meningsfylte endring av tid og rom oppstår – behaget av å få en «time out of mind» (Fagen & Becker, 1980), eller en tid utenfor tiden sånn den vanligvis erfares. Denne rusens mulighet til å være «utenfor tiden» tolkes av forfatteren Jean Cocteau (1957, s. 36) som en særlig eksistensiell erfaring:

Everything one does in life, even love, occurs in an express train racing toward death. To smoke opium is to get out of the train while it is still moving. It is to concern oneself with something other than life or death.

Her vil jeg minne om Heidegger (2007) som viser til døden som det underliggende vilkåret som preger alles eksistens. Vi vet at vi skal dø, og det gjør livet angstfylt, men hverdagen og vanen tilslører det faktum, og tingene vi omgir oss med danner det meningsmønsteret som gjør verden som hjemlig for oss (Svenaesus, 2005). For Cocteau (1957) er opiumsrusen en måte å unnsnippe dødens tilstedeværelse på, som et slags sentrum i det meningsmønsteret som gjør verden hjemlig for ham. Sturla Haugsgjerd (2017) underbygger denne ideen om rusen som en følelse av hjemlighet:

Vi som har brukt stoffet i den grad at vi har blitt underlagt avhengighetens vold, klarer ikke nødvendigvis å presist sette ord på «hvorfors», men vi vet. Det vanligste man hører når spørsmålet stilles er at det er «som å komme hjem» eller «få en varm klem».

Å være avhengig kan altså forstås som en gjentakende søkend etter varme og hjemlighet. Dette er et prosjekt som for Linda først er meningsfylt og vellykket, men med tiden fremstår nærmere meningsløst og mislykket.

«Den kan» og «jeg må»

Enkelte prioriteringer står frem når man er avhengig av rusmidler mens andre havner i periferien, uviktige i en verden hvor rusmidlene lyser så tydelig. Heroinrusen blir etter hvert det alt dreier seg rundt for Linda, og litt etter litt skygger rusvanen for alt det andre og dominerer livet hennes. Suget etter rusmidlene blir krevende å tøyte, og mens hverdagen med heroinen til å begynne med kjennetegnes av en veksling mellom den intensjonale strukturen «det kan» – erfaringen av å bli tatt og styrt av et indre behag – og «jeg kan» – erfaringen av at ett handlingsrom åpnes i lys av dette behaget, så kjennetegnes den påtrengende avhengighetserfaring av det Leder (1990, s. 48) kaller en «den kan» og en «jeg må»-struktur. Kroppen kommer med stadige krav som det blir krevende å møte, og Linda domineres av alt hun «må». Hun *må* ruse seg på heroin, og når hun ikke har penger «*må*» hun stjele fra kassa der hun jobber. «Jeg må» viser til erfaringen av å være kontrollert og styrt av automatiske prosesser som begrenser Linda på en uvelkommen måte, lukker henne og styrer henne inn mot sine egne *rennende øyne, vonde ledd, kaldsvette, rennende nese og intense kløe i halsen*. Det er ikke lenger Linda som kan, det er ubehaget og smertene som kan, og avhengigheten står frem som ting ved kroppen. Og det er med denne erfaringen av kroppen som en ting at det i det hele tatt gir mening å prate om avhengigheten som noe hun kan skille ut og tematisere som noe uavhengig av seg selv; Lindas kroppsdeler gjør ikke som hun vil og handlingene hun utfører erfares ikke helt som hennes egne. Uttalelsene om å ikke være seg selv uten heroinen springer ut fra denne erfaringen av å til dels miste følelsen av eierskap til kroppsdelene sine – kroppsdeler som vanligvis er integrert i en stille, erfarende egenkropp, men som fremstår som fremmede og har potensiale til å bli så påtrengende at de fyller hele hennes verden. Mange fenomenologer trekker frem denne splittethet som et særlig kjennetegn på smerterfaringen (Leder, 1990; Van Den Berg, 1972). Splittelsen er mellom subjekt og objekt som fremstår som adskilte i erfaringen. «The body seems other, alien – like a possession now uncomfortably possessing us», skriver Leder (2016, s. 1).

Likevel vil kroppen uavhengig av hvordan den fremstår alltid bestå som det levde, subjektive utgangspunktet for våre erfaringer. Smertene gir inntrykk av at den bare er

objekt og gjør det nærliggende å snakke om den som et, men egenkroppen forblir både identiteten, autonomien og avhengighetens eneste sete. Lindas egentlige jeg kan kanskje fremstå som tapt til kroppens dominerende smerterop, men hun mister aldri seg selv fullstendig til rusmidlene; snarere endrer hver russituasjon henne som levd subjekt, helt til hun med tiden ser de fleste situasjoner som russituasjoner. Hun bærer med seg visse forventninger til heroinen, men etter hvert blir heroinens løfte til dens løgn fordi hun aldri kan bli den samme som da hun ruset seg for første gang. Fordi erfaringer alltid setter sitt avtrykk i kroppen kan vi aldri erfare akkurat det samme flere ganger og er alltid nye for situasjonen (Merleau-Ponty, 2012b). Heroinen endrer kontinuerlig sitt innhold, og til slutt får *jakten* på rusmiddelet en endret målsetting: Ønsket om rus blir til ønsket om en *friskmelding*. Muligheten for rus blir til en ren avløsning fra de smertefulle abstinensene. Det Linda henviser til som *tomheten* blir endestasjonen og det endelige bruddet med heroinens tidligere meningsinnhold. Heroinen er da ikke fullstendig tømt for mening, men igjen og igjen vil Linda kjenne at den er tømt for det som for henne var rusen. Den første gangens omsluttende og oppslukende behag.

Heroin mellom hjemlighet og hjemløshet

For Linda er det *slitsomt* å bo på gata og være avhengig av heroin. Hun kjenner på en tomhetsfølelse og lengter hjem, blir *heroinsjuk* hvis hun ikke får *rusa seg*, og bruker først og fremst heroinen for å slippe å være syk. Med Heidegger (2007) kan heroinen forstås som et verktøy som til slutt bryter sammen for Linda. Bruken av den og rusen den gir er inkorporert som en bakgrunn av verden som hjemlig, og det er dette som gradvis faller sammen ettersom hennes historie skrider frem. Å være hjemløs, å *lengte hjem*, kan tenkes på helt bokstavelig som å ikke ha en leilighet å bo i, men kan som vi har vært inne på også tolkes som en mer grunnleggende hjemløs væren-til-verden som stemning (Svenaesus, 2005). Det er ungdomserfaringen av *å ikke finne sin plass* som kommer til syne igjen i det rusen mister sin mening i Lindas liv. Hun føler seg *gammel*, får vondt av *små vindkast*, *orker ikke å være sosial*, og *driter i alle rundt seg*. Hun finner ikke sin plass i verden lenger, og selv når hun får fri fra gata og får tilgang

til en leilighet, blir hun bare *lei av å være der, utmatta, og kjenner mer og mer på at hun lengter hjem.*

Perspektivet på heroinen som en kilde til både hjemlighet og hjemløshet hjelper oss til å forstå den sterke ambivalensen som gradvis trer frem i Lindas liv. Den er både en sykdom og en kur, representerer både døden og hverdagslivets mening. Linda uttrykker denne uforenelige dobbeltheten ved å både snakke om å miste seg selv til rusen og å miste seg selv uten rusen. Denne ambivalente posisjonen løser seg med tiden opp i det som kan forstås som en innsikt om livets tvetydighet – en aksept av at verden kan være flere ting samtidig, uten at man er nødt til stå fast ved det som er uforenelig. Eksistensens løsning finnes ikke lenger i rusmiddelet for Linda, og valget om å dra i rusbehandling presser seg frem i hjemløsheten. Hun må søke mening andre steder, og må gå det eksistensielle skrittet gjennom meningsløsheten hun vet finnes i avrusningens smerter.

Å skulle bli rusfri

Avrusning – å miste kontrollen igjen

Linda bestemmer seg for å reise i behandling, og lager en avtale med ruskonsulenten sin om å kjøre henne til en avrusningsklinikk der hun skal være i 1 til 2 uker, før hun skal videre til et behandlingsopphold på en institusjon på fjellet. Hun føler seg klar for å slutte med heroinen, men setter av en siste kveld til å ruse seg før hun reiser: *Jeg brukte resten av pengene mine på heroin, booka meg inn på et hotellrom, og der rusa jeg meg så mye jeg kunne, bare for å bli ferdig med det. Jeg var innstilt på at dette var siste gangen. Rusen fungerte ikke lenger. Jeg ble frisk, men ikke rusa. Den kvelden var jeg deprimert og tenkte mye på at jeg skulle i behandling og slippe alt styret. Så jeg skrev ned veldig mye; hva jeg måtte tenke på, hvorfor jeg skulle bli rusfri, og hvordan det skulle bli i forhold til venner og familie.*

Ruskonsulenten henter Linda morgenen etter og de reiser som planlagt til avrusingsavdelingen. Turen bort går greit, men ved ankomsten kjenner Linda at hun får det *vanskelig*. Hun har de tidligere forsøkene med avrusning friskt i minnet, og frykter at opplevelsene fra sist skal gjenta seg: *Jeg var veldig redd. Hver gang jeg hadde vært på avrusning så hadde jeg fått medisiner på grunn av abstinensene, men de hadde kutta det for brått og for tidlig og jeg hadde blitt veldig dårlig. Jeg hadde fått det så jævlig at jeg ikke hadde noen mulighet til å klare det og bare måtte dra igjen.* Lindas trygghet for å klare å komme seg inn på avrusningen blir noen doser med heroin hun har gjemt unna under klærne: *Jeg hadde rusa meg rett før jeg ble hentet, men klarte ikke å røyke opp alt jeg hadde og klarte ikke å kaste det. Så da ruskonsulenten var på døra, satt jeg på badet og prøvde å få i meg alt jeg kunne. Men det gikk ikke, og jeg kunne ikke kaste det, det var uaktuelt. Så jeg smugla det med meg inn. Hadde en olabukse på meg og tok folie over låret med heroin under. I tillegg hadde jeg en kvartering i lomma, det sjekka de heller ikke.* Linda får utdelt et rom med eget bad, og på badet røyker hun opp heroinen hun har med seg. Hun har på *dusjen* for å få bort lukten og røyker resten den første dagen: *Jeg var litt redd for å bli tatt, men samtidig så brydde jeg meg egentlig ikke. Jeg tenkte at det var første dagen og at det hadde vært verre hvis jeg hadde vært der en uke, da kunne de ha tenkt at jeg hadde*

holdt på en ukes tid. Men jeg hadde jo blitt kasta ut, jeg hadde det. Det er det ingen tvil om. Og dagen etter var det jo slutt, og det gikk fort ut igjen.

Etter at Linda går tom for heroin kommer de velkjente problemene krypende. Hun trappes gradvis ned på medisinene, og plagene intensiverer seg hurtig: *Jeg fikk sove, men sov ikke mer enn fire timer av gangen og våkna opp av at jeg var svett, varm og klam. Sånn var det, av og på hele døgnet. Medisinene var bare akkurat nok til å ta bort de verste smertene, men svettetokterne og de røynene var jo der.* Linda er fast bestemt på å stå i smertene, men et møte med en lege noen dager ut i oppholdet skaper usikkerhet: Han ønsker å ta henne av medisinene dagen etter, og igjen får hun tanker om å stikke av. Linda stoler ikke på seg selv og frykter selv for at hun skal gjenta mønsteret fra tidligere: *Jeg tenkte faen, nå skjer det igjen. Jeg skjønnte jo at jeg måtte stoppe med medisinene etter en viss tid, men jeg var redd for smertene, og dagen etter merka jeg jo at det helvete kom tilbake igjen.* Linda forteller en av de andre pasientene om hvordan hun har det – at hun er redd for å gå ut døra sånn hun alltid har gjort. Pasienten forteller dette så videre til en sykepleier som ordner det sånn at Linda får to dager ekstra til å trappe ned på medisinene: *Jeg trengte de to ekstra dagene for å innstille meg. Fordi det å høre at i morgen er du ferdig og sånn blir det, det går ikke. Jeg måtte ha muligheten til å innstille meg.*

Tvil og ambivalens

Etter to uker på avrusning skal Linda flytte videre til en behandlingsinstitusjon hun har fått plass på. Hun vet lite om hva som venter henne i behandling, og selv om hun har kommet seg gjennom den første etappen, er hun engstelig for fremtiden. Hun savner forutsigbarheten og tryggheten som livet på gata ga henne, og flere spørsmål melder seg: *Vil jeg eller ikke? Hva driver jeg med? Kommer jeg til å klare det? Er jeg sterk nok? Tar jeg plassen for noen andre som fortjener det mer? Jeg tenkte sånn og trykka meg selv veldig ned. Det var en ambivalens, og jeg var i en tankeboble. Gata var på en måte det trygge; der visste jeg hva jeg gikk til, så jeg tenkte mye på det alternative, det gjorde jeg. Og selv om jeg tvang meg selv til å tenke på det negative, slo det*

positive alltid inn og prøvde å komme seg gjennom. For meg var det jo det som var A4 livet. Å ruse seg, å selge. Den samme jakten hver dag.

Når dagen for avreise endelig kommer, har Linda innstilt seg på å skulle dra. Hun gleder seg til å komme seg bort fra avrusningen, og ser frem til å komme seg enda lenger vekk fra gata. Innstillingen hennes endres så igjen da hun oppdager 400 kroner på kontoen sin som hun ikke visste at hun hadde: *Det låste seg helt. Jeg hadde de pengene og de skulle brukes på rus, det var ikke snakk om noe annet. Og jeg måtte jobbe så jævlig med meg selv for å stå imot. Men jeg hadde jo lovet meg selv å klare det, og lovet familien min det. Til slutt var det vel staheten min som slo inn og jeg sa, greit, jeg skal prøve.*

Nye vaner, nye mennesker

Fremme på behandlingsinstitusjonen finner Linda seg raskt til rette. Fjellet og skogen passer henne, og det føles godt å komme til et *skjerma sted* hvor det er klare *rammer* for hva hun kan og skal gjøre. Behandlerne legger med en gang frem arbeidsoppgaver og rutiner hun må forholde seg til, og Lindas dager fylles raskt av plikter: *Det var frokost klokken 0800, og så vi gikk gjennom boka og planla dagen. Så var det fellesvask, og et møte hvor vi fordelte arbeidsoppgaver. Da møttes vi nede på garasjen, og satt og drakk litt kaffe og prata piss før vi fordelte oppgaver. Det var enten å mate dyra, ta opp dritten deres, hugge ved, eller klippe gress.* Linda trives med arbeidet og liker følelsen av å gjøre nytte for seg. Etter arbeidsdagen er over utnytter hun det omgivelsene og naturen kan tilby henne: *Jeg gikk tur i fjellene, fiska, sola meg, bada og var sammen med dyra. Aktiviteten hjalp meg med å få ting på plass. Jeg følte at jeg gjorde noe bra for andre og at jeg gjorde noe bra for meg selv.*

For Linda er det menneskene i behandling som blir mest utfordrende å forholde seg til i begynnelsen. Særlig oppleves gruppesamlingene som utrygge, der alle samles i *en sirkel for å fortelle hva de føler og tenker*. Linda har her vanskeligheter med å uttrykke seg, og sjeldent klarer hun å si noe mer enn at hun har det *bra* eller at det går *greit*. Hun føler seg *utrygg* og *angsten kommer med en gang hun setter seg ned*. Etter hvert

melder det seg også flere vanskeligheter med å holde seg rusfri for Linda, og blant annet opplever hun at nye følelser blir påtrengende og skaper støy i hverdagen hennes. Ekstra *forvirret* blir hun når behandlerne ønsker at hun skal sette ord på disse følelsene: *Jeg blanda ofte sammen russug og andre følelser. Og når jeg skulle prate om det ble det bare enda vanskeligere.*

Å sprekke

Selv om Linda synes det er krevende å være i behandling klarer hun å holde hun seg *rusfri* de første 2-3 månedene hun er der. Hennes første *sprekk* kommer på en planlagt helgetur hun tar til foreldrene sine. Hun er da alene hjemme over helgen og bruker heroin mens hun er der: *Jeg vet ikke om jeg sprakk fordi jeg kjeda meg eller om det var fordi jeg hadde lyst til å ruse meg. Jeg har aldri klart å sette helt fingeren på det.* Med tiden har Linda flere sprekker, men reiser alltid tilbake til behandlingsinstitusjonen igjen. Der må hun forklare seg, og blir *presset* til å si noe om hvorfor og hvordan det skjedde. Aldri har hun noen klare svar: *Jeg kan få tilbakefall helt uten videre, og vet ikke hva det er som gjør at jeg får det behovet. Det er den jeg er. Men jeg føler alltid at det er noe jeg har gjort galt i forkant og begynner å lage mine egne teorier. Hva skjedde egentlig? Svaret er ikke akkurat en stemme inne i hodet ditt, men det er noe som prøver å fjerne det fornuftige og få inn det ufornuftige. Som en demon inne i deg som prøver å fucke med hodet ditt og sier: Du vet jo hvor godt det er, du vet jo hva det gjør med deg, du husker jo at du likte det veldig godt. De tankene kommer opp hele tiden da. Og da blir jeg veldig stressa. Også føler jeg at kroppen fortsatt får de abstinensene innimellom, selv om jeg egentlig skulle vært ferdig med abstinenser for lenge siden. Jeg får korte frysninger. Det er noe veldig kaldt som kommer over meg, akkurat som at noe trekker over meg. Og da blir jeg så oppgitt – faen, er det ikke over enda liksom. Det er som om kroppen prøver å lure meg da, og det er de tankene og følelsene der som gjør at jeg er avhengig. Den indre stemmen som sier at jeg kan ta litt til.*

Opplevd endring og framtidsutsikter

På intervju tidspunktet er mye usikkert for Linda. Hun opplever at tiden går fort mot utflytting, tenker mye på hvor hun skal bo, og vurderer ulike muligheter frem og tilbake. Hun *er redd for å våkne opp til at behandlingen plutselig er over*, og kjenner på *stresset* med å planlegge fremtiden. Særlig tungtveiende er det å lage trygge rammer rundt seg og å ha noe ordentlig å gjøre. Hun har liten tillitt til at hun skal kunne takle å treffe på gamle bekjente og ønsker å skjerme seg fra situasjoner hvor hun risikerer å møte dem: *Jeg vurderte å flytte tilbake til byen, men nå har jeg lagt det bort. Jeg hadde nettverket mitt i byen og er ikke klar for å være i nærheten av det. Det blir for mye fristelser. Hvis jeg hadde vært i en sånn kjip periode så tror jeg kanskje at jeg hadde sagt ja hvis jeg hadde fått tilbud om noe. Da tenker jeg ikke på konsekvensene, og hodet mitt kan være skrudd av.* Linda frykter for at *ensomheten uten rusmidlene er det som skal ta knekken* på henne, og hennes største bekymring er at hun på grunn av den skal sprekke og falle tilbake: *Rusen hjelper alltid mot ensomheten og er alltid lett å ordne.*

Personene i Lindas omgivelser sier hun har endret seg mye i løpet av perioden hun har vært i behandling og til stadighet får hun høre at hun har blitt mer *selvsikker og forandret seg til det bedre*. Selv synes Linda at det er vanskelig å se at endringen er så betydelig. Samtidig kjenner hun at det er *godt* at familien og de rundt henne har troa på henne. Hun erkjenner at problemet ligger hos henne – i den manglende tilliten til seg selv og tvilen og angsten for å ikke få det til: *Det er skikkelig godt å få bekreftelser. Familien min er en stemme jeg trenger å få inn. Og de må jo høre at jeg har veldig lyst til å klare det, for det har jeg jo. Men det å tro på meg selv, innerst inne, det er det jeg sliter med. Tvilen og angsten for å ikke greie det bare tar meg innimellom. Men jeg kan ikke tenke for mye på det. Jeg må bare greie det.*

Videre refleksjoner

Lindas fortelling er en fortelling om eksistensielle skritt i ulike retninger. Med rusmidlene velger hun sin kroppslighet og med det også seg selv og sin verden; hun styrer og kontrollerer sine egne muligheter, endrer sine omstendigheter og (be)griper verden der den uten rusmidlene er fremmed og uhåndterlig. Og når bruken av dem ikke lenger gir det samme grepet om verden og reduseres til en kortvarig friskmelding, lukker mange av livets muligheter seg for henne. Rusbehandling blir hennes mulighet og utvei – en utvei som også skal by på utfordringer og motstand: Å gå inn i rusbehandling med alle de krav, rammer, muligheter og begrensninger som finnes der er en omstrukturering av hele hennes verden, og må bli krevende fordi hele det meningsmønsteret av vaner som danner livet hennes på gata forlates. Kroppen må bruke tid på å tilpasse seg sin nye situasjon og nye vaner må etableres.

Kontinuitet og identitet

Vanen hos Merleau-Ponty (2012a) er den pre-refleksive handling, og denne er ikke ufri. Snarere ligger den til grunn for improvisasjon og muligheter, noe som til dels opphører med den påtrengende avhengighetens tvungenhet. Ekspertisen som ligger i de kroppspraksisene og vanene vi erverver oss er avhengig av to ting, påpeker Havi Carel (2019, s. 35), der den første er kontinuiteten til det erfarende subjektet. Tiden er en grunnstruktur i våre erfaringer og fundamental for vår oppfattelse av omgivelsene som sammenhengende og meningsfylte for oss (Gallagher & Zahavi, 2012). Tilfeller av hukommelsestap hvor nye hendelser ikke kan holdes på lenge nok til at det setter seg i det episodiske minnet illustrerer dette særlig klart – som tydeligst demonstrert i filmen «Memento». Hovedpersonen Leonard har her fått en skade på hjernen som gjør at han starter i enhver situasjon uten å ha noe minne om hvor han kommer fra. Identiteten hans viskes alltid fullstendig ut i det han vender seg bort fra situasjonen han står i; for seg selv har han derfor skrevet ned hvem han er, hvor han kommer fra og hvor han skal. Gjennom filmen gjenoppdager slik Leonard hele tiden sin egen tragiske livsfortelling gjennom sine notater; at kona hans er drept og at hans eneste gjenværende prosjekt er å løse drapet på henne (Nolan, 2000).

Hukommelsestap av Leonards type gjør det mulig å løfte ett fenomenologisk poeng av betydning i Lindas fortelling: Fortiden og fremtiden griper alltid inn i og former vårt handlingsrom i nåtiden, og det vi ser som muligheter i fremtiden er alltid bundet opp til fortiden (Zahavi & Gallagher 2012, s. 80). Hukommelse og kontinuitet er med andre ord essensielt for å kunne holde på en personlig identitet over tid (Carel, 2019, s. 35). I Lindas tilfelle kan vi stille spørsmål ved graden av kontinuitet i livet hennes, da hun hopper inn i nye og radikale kroppsprosjekter med rusmidlene. Disse forsøkene, med den påfølgende avhengigheten av enkelte av dem, kan forstås som jevnlige, betydelige brudd i livet hennes. Uventede og skremmende hull i hukommelsen oppstår også, og Linda forteller om tilfeller hvor hun blir *helt borte* og ikke husker hva hun har sagt eller gjort, enten fordi hun var for rusa eller ikke hadde fått rusa seg nok. Hennes identitetserfaring kan sånn sett rammes, noe Linda selv på sett og vis også bekrefter i det hun sier at hun *mistet seg selv til avhengigheten* og til heroinen.

Bristen og det den viser

Det andre premisset for at våre vaners ekspertise skal kunne bestå er at de faktiske kapasitetene til den biologiske kroppen er intakt (Carel (2019, s. 35). Vi er gitt de premissene den biologiske kroppen setter for oss, og når filosofen Havi Carel (2019) selv får lungesykdommen LAM blir dette starten på en periode i livet hennes hvor hun må utvikle nye vaner innenfor denne sykdommens begrensninger. Likevel samstemmer ikke alltid den levde kroppen med den biologiske kroppen, noe Merleau-Ponty (2012a) utforsker i første del av Persepsjonens fenomenologi. Eksempelet fantomlemmet, hvor personer har erfaringer av armer eller bein som ikke er der, er et særlig tydelig eksempel på en brist mellom den biologiske og den levde kroppen (Merleau-Ponty 2012a, s. 14). I dette tilfellet overlever vanen tapet av armen eller beinet, og selv om nerveforbindelsene ut til kroppsdelen ikke finnes lenger, så erfarer personen fortsatt at det er der (Merleau-Ponty, 2012a, s. 14; Carel, 2019, s. 36). Personen kjenner det livaktig, men uten å kunne se det, og har ikke mistet det fordi hun fortsatt regner med det (Merleau-Ponty (2012a, s. 21). Fantomarmen er ikke en forestilling av armen, men et ambivalent nærvær av den, skriver Merleau-Ponty

(2012a, s. 21), og fenomenet må forstås som et uttrykk for personens tidligere erfaringer med et kroppsskjema hvor to armer har inngått.

Å miste en arm vil få grunnleggende betydning for en persons håndtering av verden fordi armen helt bokstavelig gir oss vår evne til å gripe om den. Rusen og rusmidlenes grep er kanskje mindre åpenbart, men det er like fullt Lindas mulighet til å gripe verden som svikter når hun kjenner seg mer og mer avhengig. Å skulle leve uten rusen trer frem som en amputert tilværelse, og som i fraværet av armen kommer også fraværet av heroinen til syne i situasjoner der den vanligvis hadde vært sentral. Det kanskje klareste uttrykket for dette er abstinensene, som oppstår etter at inntaket av rusmidler uteblir over en viss tid, før de igjen blir svakere når stoffet forlater kroppen. Lindas erfaringer går både med og imot en slik tradisjonell forståelse av abstinenser, og hun beskriver også abstinenslignende erfaringer som kommer mange måneder etter at hun sluttet å ruse seg. Det er *noe veldig kaldt som kommer over* henne, og hun føler at *kroppen fortsatt får abstinensene, selv om hun egentlig skulle vært ferdig med abstinenser for lenge siden*. Uten et perspektiv på kroppen som levd blir slike beskrivelser vanskelig å forstå, og den illustrerer her hvordan kroppslige erfaringer nettopp sitter i oss over tid.

Mistillit til kroppen

Flere eksempler på ruserfaringers avleiringer i kroppen finnes i intervjupersonenes fortellinger, og Robin – en av personene jeg intervjuet til masterprosjektet – fortalte blant annet om hvordan et russug brått kunne oppstå når han satt og så på tv:

Jeg kan bli trigga av ting jeg ser på tv. Hvis noen sitter og røyker hasj da. Stemninga der. Det starter med tanker, litt sånn gledes tanker, og fantasier. Og savn, sånn som når jeg tenker tilbake på når jeg var konge på byen og sånn. Så da kan jeg begynne å kjenne en sånn trang da. Et sug. Man kjenner det i brystet, i tankene. Det skifter litt mellom de to noen ganger. Kjenner du det skikkelig i brystet så følger hodet etter. Tenker du mye følger brystet etter (Johansen, 2016, s. 55).

I møtet med noe gjenkjennbart begynner Robin å føle og tenke om rus og rusmidler, og han identifiserer dette som et *russug* som kommer sammen med helt konkrete

minner om situasjoner han pleide å ruse seg i. Både Robin og Linda erfarer en mistillit til kroppen på grunn av situasjoner av denne typen, uttrykt av Linda *som at kroppen prøver å lure* henne. Denne mistilliten kan forstås som en uoverensstemmelse mellom det livet hun tidligere levde – hvor rusmidler var tilgjengelig for henne – og den situasjonen hun nå er i – hvor de ikke er det. Egenkroppen forsøker å tilpasse seg en ny situasjon, og i mellomtiden viser rusvanen seg i en rekke nye drakter. Erfaringen av kroppen som noe fremmed som kontrollerer og styrer henne mot rusen er et eksempel på dette. I Lindas beskrivelse personifiseres denne erfaringen som «den fremmede» - *en demon inne i deg som prøver å fucke med hodet*. Denne typen tanke om å bli styrt av andre kan finnes igjen i forskjellige psykiske lidelser; Svenaeus (2017, s. 50) viser eksempelvis til en familie som helt eksplisitt hadde avgrenset spiseforstyrrelsen fra jenta ved å referere til spiseforstyrrelsen som «the bitch». Spiseforstyrrelsen ble i dette tilfellet sett som en demon som hadde tatt bolig i jenta, og familien tenkte på anoreksien som noe som det var mulig å skille ut fra henne.

Linda tror imidlertid ikke egentlig på at hun er styrt av en demon, og sier at det *ikke akkurat er en stemme inne i hodet ditt, men mer noe som prøver å fjerne det fornuftige og få inn det ufornuftige*. Dette «noe» er muligens for vagt til å få tak på med språket, og «demonen» hun referer til kan forstås som en hjelp til å beskrive erfaringen. En mulig tolkning er at hun her refererer til det følelseslivet som ligger til grunn for tankene, og som styrer henne inn i gamle meningsmønstre. Demoniseringen av disse følelsene vil da ha sine røtter i ambivalensen til fortiden: Muligheten for å kunne føle seg hjemme i verden ligger fortsatt i rusmidlene for Linda; hun husker *hvor godt det er og vet hva det gjør med* henne. På samme tid husker hun også hvorfor hun ønsket å slutte.

Mellom styrt og styrende – å tines som en frossen elv

Lindas fortelling er – som enhver fortelling om et menneske er det – en fortelling om relasjoner til andre. Hun ser andre og blir sett av andre, og inngår i et intersubjektivt fellesskap av mennesker som formes av og former henne (Engelsrud, 2006). I dette er hun også kvinne. Elisabeth L'Orange Fürst (1998, s. 143) peker på at mye kan tyde på

at tvetydigheten i kvinners kroppssituasjon er tydeligere og mer konfliktyllet enn tilfellet er for menn, og at «subjektsiden og selvbestemmelsen oftere trykkes ned av andres objektiviserende og definerende blikk fordi kvinneligheten har en spesielt tung mening i vår kultur». Dette kjønnspektivet tjener som en inngang til en forståelse av det som kan sees som en generell lukket og passiv væren-til-verden i Lindas fortelling. Kvinneligheten er en dimensjon ved Linda eksistensielle situasjon, og i denne situasjonen finnes både muligheter og begrensninger – generelle rammer og individuell frihet – som hun hele tiden beveger seg mellom. Som ungdom bryter Linda med det hun tenker er forventet av henne som jente og engasjerer seg i gutteting istedenfor det hun ser som typiske *jenteting*. Hun er aktiv og handlekraftig, er den som fikser og ordner i stand rusmidler til de andre. På videregående møter hun så andre miljøer hvor hun inntar en mer tilbaketrukket posisjon. Hun blir jenta som bare er med, og det er *gutta som skaffer og ordner i stand rusmidlene*. Dette mønsteret kan vi finne igjen i avgjørende øyeblikk i Lindas liv, og for eksempel er det kjæresten som foreslår at de skal bruke heroin mens det er Linda som *blir med*. Holdningen som en person som «er med» gjentar seg i relasjonen til rusmiddelet, og i rusmiljøene og i relasjonen til kjæresten skjer det en skiftning i hvordan hun forholder seg: Linda ser færre muligheter, tar færre nye valg, og blir en person som først og fremst ruser seg fordi hun er avhengig.

I rusbehandling skal Linda så igjen gjenoppdage en verden av mening som ikke dreier seg om rus og rusmidler. Et mulighetsrom åpner seg, og valgmulighetene hennes blir med tiden flere. Erfaringene med naturen er et eksempel på dette, og i møtet med naturen og omgivelsene på behandlingsinstitusjonen åpner hun seg. En slik endring kan både oppstå ut fra en endring i miljø og ut fra en endring i kroppens biologi, men dreier seg uansett om en endring av den levde kroppen. L'Orange Fürst, (1998, s. 144) skriver:

Merleau-Pontys forståelse av kroppen, som selve basisen for vårt forhold til andre mennesker, og som metamorfose mellom det indre og det ytre sier noe viktig: Nettopp fordi kroppen kan lukke seg ute fra verden, er det også den som kan åpne subjektet for verden og plassere det i den. Dermed blir det slik at både det å eksistere overfor andre,

overfor fremtiden og verden kan gjenopprettes, eller som Merleau-Ponty selv uttrykker det, det kan tines som en frossen elv.

Å jobbe for å holde seg *rusfri* kan forstås som et kroppslig arbeid hvor Linda forhandler med verden utfra visse forutsetninger, og utforsker hva som er livets nye muligheter og begrensninger. Hennes fremtid tines på behandlingsinstitusjonen, og med tiden blir begrensningene færre og mulighetene flere. Samtidig er dette i seg selv en kilde til usikkerhet for henne: At fremtiden og verden «tines» innebærer ansvar og en bekymring for hva hun skal gjøre med de mulighetene som presenterer seg. Tidligere var verden liten, og alltid presset nåtidens prioriteringer seg frem og ble viktigst. Når Linda nå løfter blikket, synliggjøres både fortiden og fremtiden. I dette finnes det tvil og en fristelse til å slå blikket ned igjen.

6. Mortens fortelling

Morten er i midten av tjueårene og kommer fra en liten bygd på Vestlandet. Da jeg prater med ham har han vært litt under to måneder i behandling, og vi har to samtaler med omtrent en måneds mellomrom. For Mortens fortelling etterstreber jeg noe av den samme rikdommen i detaljer og nyanser som trådte frem under samtalene våre. Den starter med en beskrivelse av hans tidlige oppvekst, men beveger seg raskt inn i det som ble det første møtet med et ulovlig rusmiddel.

Morten og hasjen

Morten betegner barndommen sin som *urolig*. Han har problemer med å holde tankene på noe lenge av gangen, og fra barneskolen av har han et *tankekjør* han sjeldent slipper unna. Han vokser opp hos faren sin, og har få, men gode venner. På ungdomsskolen blir han lenge mobbet, og på videregående velger han feil linje og må gå et helt år uten å være motivert for å være der. Etter det første året slutter han derfor på skolen og begynner å arbeide på en lokal bedrift.

Det samme året som han slutter på skolen ser Morten en dokumentar om *hasj* på tv. Dokumentaren vekker en nysgjerrighet, og han leser videre om stoffet på nettet, før han til slutt bestemmer seg for at han er nødt til å prøve det selv: *Dokumentaren tente en gnist i meg til å finne ut mer, og jeg kom fram til at det her må jeg faktisk prøve. Jeg må kjenne på det, hva det gjør.* Morten henvender seg til en kompis som han vet røyker mye hasj, og av ham får han en upreparert brun klump som han tar med tilbake til rommet sitt. Siden det er første gangen finner han et klipp på Youtube som forklarer hvordan man skal gjøre det i stand for bruk: *Jeg varmet den lille brune klumpen med lighter sånn at den ble myk, og hadde i litt tobakk som jeg blanda det med. Limte sammen to Bigben rullepapir sånn at det ble en L, og skulle brette det sammen, lage et filter og ha det oppi der. Jeg drev vel og holdt på med det her i nærmere en time, og til slutt måtte jeg bruke en penn for å gjøre det ferdig for å stappe blandinga inn. Så tente jeg jointen og trakk ned. Hosta som faen, det var jo sterkt, og det kilte skikkelig i lungene. Så tok jeg fire, fem trekk, la jointen i askebegeret, og kjente litt etter litt at jeg*

ble lett i brystet. Jeg kjente mye tydeligere at jeg pusta. Ikke sånn at jeg fikk noen problemer med pusten, men jeg kjente at det var godt å puste. I tillegg ble jeg veldig avslappa og rolig. Så satt jeg meg ned, så på en komedie og lo som bare det, også lo jeg enda mer av at jeg lo så mye. Ting ble jævlig morsomt rett og slett, og alt var bare fryd og gammen.

Selv om den første erfaringen med hasj er behagelig og morsom, røyker ikke Morten hver dag etter dette. Han leser på nettet at virkningen ikke er den samme i dagene etter at man har røykt og at rusen kan bli svakere og dårligere. Å røyke hasj er derfor noe som er forbeholdt helgene denne første måneden.

Etter at sommeren er over skal Morten igjen begynne på videregående skole – denne gangen på en ny og mer teoretisk linje. Han møter opp, og etter at den første dagen er over virker fagene interessante for ham og linja fremstår som et riktig valg. Samtidig kjenner han at det er vanskelig å holde fokuset oppe i timene. Han kjenner på en *uro i kroppen*, en uro som kommer til uttrykk i det ene beinet som han rister opp og ned på under timene: *For å roe meg begynte jeg derfor å ta en joint før skolen. Det var ikke langt å gå, men jeg tok meg en på veien dit, og satt meg ned en halvtimes tid for å bli vanlig igjen før jeg skulle inn i timen. Fordi når man røyker blir man først veldig høy, men etter 15-20 minutter da går det ned og man får den roen i hodet.* Uroen i kroppen og i beinet stilner etter at Morten begynner å røyke. Han står fri til å involvere seg mer i det lærerne prater om, og det er lettere for ham å følge undervisningen. Han opplever seg selv som mer *åpen rent sosialt*, rekker opp handa oftere i timene, og deltar og prater mer med de andre elevene. Han kjenner på en genuin interesse for fagene, og får *gode karakterer* hele det første året.

Samtidig som at den letter skolehverdagen, fører røykingen også med seg visse *bekymringer* for Morten; bekymringer for at bygda, politiet og faren skal finne ut av at han bruker det, og bekymringer for deres reaksjoner. Disse bekymringene viser seg imidlertid å være ubegrunnede, noe som blir klart for ham da han en dag kommer hjem fra skolen og oppdager faren som røyker hasj foran peisen: *Da jeg kom hjem så satt han i peisen og røyka. Og når jeg konfronterte ham med det så svarte han at han ikke gjorde det så ofte, men da fortalte jeg at jeg gjorde det hver dag. Det ble det en liten*

diskusjon, men ikke noen ordentlig krangel. Han spurte meg hvorfor jeg gjorde det, og da spurte jo bare jeg ham hvorfor han gjorde det, og da hadde han lite å komme med. Han svarte at det for det meste var for å få sove. Men da var jo klokken 12 på dagen! Så han ender med å si at jeg ikke skal gjøre det åpenlyst foran ham, og ikke på rommet mitt. Men han var jo aldri på rommet mitt, så jeg gjorde det jo på rommet mitt likevel.

Det viser seg at det er flere som røyker i bygda, og at det er *akseptert* i visse kretser. Morten orienterer seg hele tiden mot disse personene, og søker alltid kontakt i situasjoner hvor det er tydelig at de også røyker. Han kjenner dem igjen på den generelle holdningen de har, på klærne og på stilen: *Man ser det på folk. Når du har røyka nok selv så skjønner man det på dem. Da legger man mye mer merke til sånne ting ved andre. Man har kanskje et lite cannabismerke på buksa, eller så har man et armbånd som det er et lite merke på. Så folk reklamerer på en måte litt for at de gjør det. Og jeg gjorde det selv, og hadde et sånt lite armbånd med et cannabismerke litt skjult bak et par andre armbånd.* Hvis Morten selv akkurat har røyka opplever han det som ekstra lett å identifisere andre som også har gjort det. Kontakten begrenser seg da gjerne til korte kommentarer som gjelder rusen, noen ganger etterfulgt av forslag om å røyke sammen: *Jeg kunne møte et par i butikken også bare spørre - godform? Og hvis de svarte ja, kunne jeg gjerne spørre dem om å ta en joint.*

Morten etablerer seg i et miljø hvor det blir røyka mye hasj, og blant dem finnes det en fyr som også selger. Han bestemmer seg for å bli med for å selge, og sammen drar de to inn til byen for å kjøpe et parti med hasj som de kan ta med seg tilbake til bygda: *Vi dro inn til byen og fant en av de som sto på gata. Jeg sa at vi ville ha kontakt med noen av de som selger litt stort, og at vi har mye penger. Jeg viste frem et bilde av pengene, og han ba oss vente der før han kom tilbake og tok oss med til et hus. Jeg husker at jeg ble litt overraska fordi det var som å gå inn i et vanlig hus, det var ikke et sånt junkyhus som du ser på film, det var ryddig og reint. Han spurte oss hvor mye vi ville ha, og la opp to plater på 100 gram som skulle fungere forskjellig. Vi fikk smake på hver vår, og måtte finne ut av hvilken vi ville ha. Men vi endte jo opp med å ta en av hver. Vi klarte ikke bestemme oss. Annenhver uke drar de to kompisene inn til byen og kjøper hasj som de kan selge videre. Siden Morten ikke vil ha noen hjem i*

huset til faren må han ut for å møte de femten faste kundene han har: *Det var jo litt spennende, og jeg ble sett opp til av de jeg solgte til, så det var kult. Men jeg var aldri den skumle dealeren. Jeg lånte gjerne bort og glemte mye penger og sånn. Hvis du hadde 50 kroner for lite så gikk det bra liksom.* Morten opplever seg selv som en *fredelig* person etter at han begynte å røyke: *Hvis vi møtte noen som ville bråke så bare lo vi av dem. Jeg var veldig hippie egentlig. Avslappa. Og vi hadde jo såpass bra inntekt på det og. Så herregud, vi levde bra.*

Selv om han til en viss grad ser seg selv som en hippie er det hip-hop kulturen som er mest fremtredende i Mortens beskrivelser fra denne tiden. Han bruker klærne og hører på musikken, og tekstene til rapperen Eminem gir gjenklang i ham da de dreier seg om trøblete familierelasjoner, noe han fra tidlig av kan kjenne seg igjen i. Interessen for hip-hop forsterker seg ettersom han blir eldre, men etter at han begynner å selge og røyke hasj skjer det også en endring i hva slags tekster og artister han er opptatt av: *Jeg hørte først mye på Eminem ikke sant, og det var knytta til familietrøbbel og sånn. Men etter jeg begynte å røyke hasj så hørte jeg mer på gangsterhiphop, hvor de synger om å røyke og drikke og sånn. Jeg måtte kjenne meg igjen i noe ikke sant, og det at de deala, og at vi deala, det var viktig.*

Videre refleksjoner

Å bli kjent med hasjen – fra å tenke på til å tenke med

I Mortens omgang med hasjen veksler han mellom å gjøre sanser sentrale. Disse vekslingene innebærer at dens mening endrer seg for ham: Først er hasjen noe han fra avstand blir nysgjerrig på, og ut fra det han ser på tv får han lyst å *kjenne på hva det gjør*; han retter seg mot det og tenker på det, og når han først får tak i det bruker han god tid på forberedelsene. Med veiledning fra youtube jobber han med den brune klumpen med hendene, varmer og mykgjør den, blander det med tobakk og ruller det inn i sigarettpapir. Klumpen er på dette tidspunktet stadig noe brunt med klare grenser, men via den aktive berøringen – berøringen i tid og bevegelse (Merleau-Ponty, 2012b, s. 329) – starter en utforskning hvor hasjens kvaliteter synliggjør seg utover dette.

Som vi har sett for Linda, og kanskje enda tydeligere ser med Morten, innebærer det første forsøket av et nytt rusmiddel en form for nysgjerrighet på kroppens indre. Da Morten trekker ned røyken for første gang vender han seg mot *lungene* sine som det *kiler* i, og han tvinges til å hoste fordi røyken kjennes så *sterkt*. Røykens berøring med lungene gjør at de tematiseres som objekt, og fører til en oppmerksomhet mot en del av kroppen som vanligvis er mer eller mindre fraværende fra bevisstheten (Leder, 1990). Morten røyker verden for å utforske kroppen i verden, men i den innledende fasen blir altså ikke denne utforskningen optimal; han har ingen tidligere erfaringer med hasj, har lite kjennskap til det, og får problemer med å håndtere det. Ifølge Don Ihde (1990, s. 74) er «god teknologi» den teknologien som kan inkorporeres sømløst og oppfyller visse ønsker om endret sanselighet. Han bruker eksempelet briller: Briller er designet for at vi skal kunne se bedre og fungerer først når de blir en umerkelig del av måten vi ser omgivelsene på. De legger seg da mellom personen og verden og blir bare inkorporert når de virkelig er gjennomsiktige for den som bruker dem (Ihde, 1990, 75). Samtidig er det sånn at selv når brillene passer så kan det være nødvendig med en periode med tilpasning. I denne tilpasningsfasen erfares de som en ting som ligger på nesa, foran øynene. På samme vis er også hasjen en teknologi som Morten må tilpasse seg, og gjennom en periode erfarer han den som «briller på nesen». Eksempler på dette er når lungene og hosten viser seg som ubehagelig, eller når

kroppen etter hvert trer frem som veldig behagelig – begge ganger som objekter han blir oppmerksom på. I dette er rusen primært noe han prøver ut, forsøker å forstå og identifisere, løsrevet fra den vanlige hverdagen hans.

Men på sikt betyr ikke lenger Mortens oppmerksomhet på kroppen at den nødvendigvis objektgjøres for ham på samme måte. Relasjonen mellom ham og hasjen blir gradvis mer intim, og de flettes inn i hverandre på en måte som gjør dem umulig å skille. Hasjen integreres i hverdagen hans som noe tatt-for-gitt, og går fra å være noe han tenker og er nysgjerrig på, til å bli noe han tenker og føler med. Colombetti (2014, s. 115) gir et eksempel: «When I attend proprioceptively to my legs stretched under the desk, this part of my body is an intentional object, but not objectified, namely, experienced as a mere thing». Colombettis bein er ikke objektivert i dette eksempelet siden kroppen fortsatt er tatt for gitt som erfaringens utgangspunkt: Beina behandles ikke som en ren ting, men som kroppen hun erfarer ut fra (Colombetti 2014, s. 115). Hun viderefører med dette et poeng fra Merleau-Ponty (2012b) om at kroppen ofte er pre-refleksivt tilstedeværende uten at den er objektivert – en bevissthet som blir viktig for å forstå hva som skjer når Morten etablerer røykingen som vane. Hasjen blandes sammen med Morten, og i stedet for å fokusere på den, engasjerer han seg i skolen og i menneskene rundt seg, i *undervisningen* og i det *sosiale*. Han går til skolen mens han røyker; han har nå lært seg å røyke, og på samme måte som med gåingen trenger han ikke å tenke seg om for å gjøre det. Han inntar og installerer seg i klasserommet på en ny måte, får roa og har ikke problemer med uro og konsentrasjon. Han tenker med hasjen og lykkes med det fordi han ikke trenger å tenke på kroppen eller hasjen. Dette betyr ikke at han ikke lenger er klar over dens virkning på ham; den er bare ikke et objekt i sentrum av erfaringene hans. Morten er pre-refleksivt klar over kroppen som *lett* og behagelig, og siden kroppen er det han erfarer ut fra blir også verden lett og behagelig.

I motsetning til brillene som stadig vil vende tilbake til oppmerksomheten til den som bruker dem, vil hasjen i sin opprinnelige form oppløses til røyk og forsvinne inn i Mortens indre. Å bruke hasj eller rusmidler representerer slik et særlig tilfelle hvor grensene mellom teknologi og menneske blir nærmest utvisket. Det ligger et dypt

ønske til grunn for menneskers konstruksjon og bruk av all teknologi, skriver Ihde (1990, s. 75) – «a wish for the technology to become me». På den andre siden ønsker vi oss at den skal forbedre og endre virkeligheten vår. Disse to ønskene går imidlertid ikke nødvendigvis overens: «The desire is to see, but seeing is seeing through instrumentation» (Ihde, 1990, s. 75). Selv når hasjen blir usynlig gjennom kroppsliggjøringen kommer den mellom Morten og verden. Å røyke hasj er en endring av vårt kroppslige utgangspunkt som ikke er permanent, og selv om den daglige bruken lenge går sømløst og problemfritt, blir det med tiden klarere og klarere at livet verken er sømløst eller problemfritt uten rusmidlene. Det blir da også klarere for Morten at rusmiddelet er noe som kommer mellom ham og verden.

Selve rommet for mening

Mortens erfaring med å røyke er personlig og hans egen, samtidig som han vet at den er lik andres. Han må derfor ikke inngå i en eksplisitt analyse av de han møter for å vite om de også har røyka, men forstår umiddelbart hvem det er aktuelt å spørre om å røyke sammen med på butikken. Det er gjennom kroppens overflater at Mortens relasjon til rusmidlene først tar form, og det er gjennom kroppens overflater at han får muligheten til å dele disse erfaringene. Dens evne til å strekke seg utover er det som i det hele tatt muliggjør intersubjektivitet, og vår forbindelse til andre er fundamental fordi vi er innsatt i en verden med kroppssubjekter som ligner på oss (Leder, 1990; Engelsrud, 2006, s. 33). Muligheten til å gjenkjenne likesinnede ligger altså i kroppssubjektets evne til å formidle seg til andre, og i kroppsliggjøringen av en tilgjengelig og felles kultur. I denne kulturen finnes det ting som peker mot menneskelige handlinger og innehar visse følelsesmessige kvaliteter. I «Cannabiskulturen» viser sosiologene Willy Pedersen og Sveinung Sandberg (2010, s. 32) til hvordan cannabis rommer et større kulturelt mønster av mening, og skriver: «Personer og grupper internaliserer og kroppsliggjør i større eller mindre grad deler av subkulturen. De utnytter den også i kreative iscenesettelser av seg selv». Å røyke cannabis er slik mer enn bare å røyke for å bli rusa, og kommer med en «stilpakke»,

som ifølge Pedersen (2006, s. 107) er i «utakt» med andre verdier vi legger vekt på i vårt samfunn».

Morten er klar over hvordan det å røyke hasj støter mot bygdekulturens forventninger, og til å begynne med er han redd for å bli oppdaget som røykende. Når han så ser faren røyke det hjemme hos dem og oppdager andre i bygda som også gjør det, legitimeres bruken, og han står fri til å omfavne visse aspekter av cannabiskulturen. Han søker mening og fellesskap med andre som har samme interesser som ham, og retter seg mot hip-hop kulturens idealer som han identifiserer seg med og finner tilknytning til. Særlig finner han mening i sangene som han kjenner seg igjen i, i klærne som brukes, og i bruken og salget av hasj. Alt dette samler seg i en helhetlig identitet, og han opplever seg selv som en avslappet dealer som var litt *hippie*, men som kjenner seg mer og mer igjen i *gangsterhiphop* fordi *de synger om dealing*. Han gjør seg synlig som røykende via *cannabismerker* på klærne, og kommuniserer hvem han er til omgivelsene gjennom hip-hop kulturens symboler. Morten formidler altså mening ved å kroppsliggjøre det Pedersen (2006) kaller en «stilpakke». Samtidig trer denne måten å leve på frem som noe mye mer enn en iscenesettelse og noe mer enn å spille ut roller for Morten. For ham er hasjrøykingen og alt som følger med det selve rommet for mening i livet hans. Det peker mot en værensstil, og må forstås som en måte å kjenne seg selv gjennom samspeillet med et miljø.

Fest og farskap

*Det første skoleåret gikk veldig fint. Så kom sommerferien, og da begynte jeg å feste og drikke ordentlig. Det var gjerne en dag i uka og helger og sånn, og det ble jævlig mye, jævlig fort. Når sommeren er over begynner ikke Morten på skolen igjen, og han fortsetter med festingen på helgene og hverdagene. Han drikker seg full på øl og whisky, så full at han ofte sovner og ikke husker hva han har gjort. Hasjrøykingen har på dette tidspunktet fullt ut blitt en vane i livet hans, bare avbrutt av sporadiske tanker om at han kan bli avhengig. Bekymringene for å bli avhengig blir stadig mer påtrengende, og Morten prøver derfor å kutte ut hasjen i korte perioder av gangen: *Jeg la inn noen opphold der jeg ikke røyka på to, tre uker, og det viste seg å ikke være så vanskelig å slutte. Det var ikke sånn at jeg bare måtte røyke liksom. De tre første dagene merka jeg at jeg svetta ekstra og at det ble litt tankekjør, sånn jeg hadde hatt før jeg begynte å røyke. Jeg ble stressa og måtte drive med noe hele tiden; klarte ikke å sitte rolig. Men det var ikke så ille, så jeg følte at jeg ble jo egentlig ikke avhengig av det.* Morten fortsetter med å røyke og dra på fest, og på en av festene møter han jenta som etter hvert skal bli kjæresten hans. *De flørter litt og etter kort tid blir de sammen: Ho drev med piller og var egentlig litt mer ute å kjøre enn meg, men jeg viste henne at ho bare trengte å røyke, så da satt vi ofte og så på film og røyka. Sexen ble mye bedre også, man merka det mye mer; alt ble forsterka, og noen ganger kunne det bli helt euforisk.**

Etter hvert oppstår det rykter om at Morten selger og røyker hasj i bygda, og han får høre både *sannheter* og *usannheter* om seg selv. Praten om ham utvikler seg over tid til å bli plagsom: *Jeg fikk høre at jeg hadde solgt det som verre var, at jeg var en skikkelig drittsekk og at jeg hadde krevd inn masse penger. Og folk så meg jo på den måten. Jeg kjente det på meg, og når jeg var ute på byen så fikk jeg høre det. Det lå en liten sannhet i alt, men jeg krevde ikke inn noen penger, og jeg var jo en jævlig grei person å ha med å gjøre hvis du skulle ha tak i hasj. Så jeg gikk så lei bygda og alt der, fordi jeg hadde fått det ryktet på meg. Ryktet hadde blitt den jeg var, og jeg ville bare vekk fra det.*

Noen måneder ut i forholdet med kjæresten får Morten et brev i posten. I brevet står det at han har blitt far til en liten jente, og at moren til jenta er en kvinne han ikke kan huske hvem er: *Jeg hadde ligget med en dame på fest en gang, og visste ikke hva jeg skulle tenke når jeg fikk det brevet. Jeg svetta hardt og det var så mye som gikk gjennom hodet mitt. Men etter mye frem og tilbake og mye engstelse, fant jeg ut at jeg ikke hadde klart å leve med meg selv hvis jeg ikke tok ansvaret for det som viste seg å være datteren min.* Morten erkjenner at han har blitt far, og bestemmer seg for å endre på hvordan han lever livet sitt. Han og kjæresten slutter begge med hasjen og med drikkingen, og flytter fra bygda for å etablere seg i en ny by. Der vier Morten seg fullt ut til omsorgen for datteren, og tiden som følger oppleves som en spesielt *lykkelig* tid for ham: *Vi ble veldig knytta til hverandre på grunn av den ungen, og jeg fikk veldig god kontakt med moren etter hvert. Det ble rett og slett en nyere og bedre rus å få det barnet, og ting gikk veldig bra, veldig lenge.*

En bombe

Morten *stortrives* med den nye hverdagen sin og over en lengre periode opplever han at livet fungerer godt. Denne lykken får så en brå slutt da en avslutning på forholdet med samboeren plutselig tvinger seg frem. At kjæresten ikke vil være sammen med ham lenger kommer som en *bombe* på Morten: *Vi flytta fra hverandre med en gang, og jeg dro hjem til bygda og satt meg ned i den samme leiligheten som vi hadde hatt sammen tidligere. Tinga jeg forbandt med henne var fortsatt der, og for første gang kjente jeg ordentlig på depresjon. Det var en total håpløshet; jeg hadde mista dama, mista jobben og hadde havna i en situasjon hvor det ikke var noe annet å gjøre enn å drikke.*

Morten begynner å røyke og drikke igjen; først på helgene, så også på ukedagene. Han har datteren annenhver helg, men drar alltid ut i helgene når han ikke har henne, og *drikker mye når hun ikke er der. Gjerne litt på søndagen* også, sånn at han *ligger rett ut på mandagen*. Måten Morten ser og forholder seg til datteren sin forandrer seg i dette; han klarer *ikke å se den samme gleden som han hadde sett i henne, og alt er bare et ansvar og et ork*. Han begynner å drikke daglig, og når han har vært på fylla i

fem dager og våkner opp på den sjette dagen, tenker han for seg selv at *det ikke går lenger*.

Morten sier derfor fra seg *ansvaret for datteren* sin, og står med det fri til å fortsette å drikke og røyke daglig. I bygda etablerer han seg i et miljø med flere andre som er opptatt av fest og rus, og raskt blir det snakk om å prøve *tyngre* rusmidler. *Folk vil booste opp den rene alkoholrusen* som de nå har blitt lei av og Morten reiser derfor inn til hasj-kontakten sin i byen – denne gangen for å kjøpe kokain. Han prøver det sammen med øl, hasj og sprit, og til å begynne med er erfaringen han gjør seg med det veldig positiv: *Jeg ble mye mer våken. Med ølbriller er man jo full og uklar, men når man tok kokain ble de brillene borte, og man kunne være klar i hodet selv om man var full. Jeg følte meg som kongen på haugen og ingenting kunne stoppe meg; jeg var kulest, råest og alt jeg sa var så bra.* Morten liker rusen kokainen gir, men takler dårlig *nedturene* som kommer dagene etterpå. Han er lett å trigge, blir sur og sint i flere dager, og bruker lang tid på å lande igjen. Han legger derfor fra seg kokainen for heller å prøve ecstasy, et rusmiddel han umiddelbart får sansen for. Ecstasyrusen er mer spennende og gledefylt enn noe av det Morten tidligere har kjent: *Det ble vel egentlig favoritten. Du er ikke helt deg selv på det så klart. Du ble liksom en mye mer glad versjon av deg selv og så annerledes på ting; Musikk, farger; alt ble forsterka, og jeg fikk et sug i kroppen som minner om suget man får hvis man kjører berg og dalbane. Du var i musikken du hørte på, alt annet klarte du å blokkere ute. Og jeg hadde den følelsen konstant og var glad i 4-5 timer av gangen. Det var en herlig følelse.* Når Morten bruker ecstasy liker han å danse, men også å snakke, og han forteller ofte de andre om problemene sine: *Det var så godt å snakke om ting som plaga meg. Jeg var jo den eneste som hadde hatt et normalt liv med barn og en vanlig hverdag, og jeg forklarte dem hvordan det var og så det positive i det. Det var ikke så ille å ikke ha datteren min lenger og jeg ble ikke lei meg på samme måte. Alle var på en måte på det samme nivået og de relaterte til meg. Jeg følte at de forsto meg.*

Det dårlige humøret kommer ikke etter at Morten bruker ecstasy. Heller opplever han at rusen tar ham ut av den nedtrykte tilværelsen med stor kraft, og at erfaringen sitter i ham i mange dager etter at han bruker det. Han bruker ecstasy flere ganger i uka etter

den første gangen, og prøver også flere rusmidler som han har hørt ligner. Først MDMA som er likt og han begynner å bruke ofte, og deretter LSD, som gir en erfaring han betegner som forferdelig: *Lsd bestilte jeg på nettet. Jeg fikk sånne lapper i posten som er omtrent som rutene på et matteark; det skulle være noe av den beste LSDen. Jeg var sammen en kompis av meg og la det på tunga. Og vi skulle bare sitte rolig og se på en film, men så begynte jeg å føle meg ute av meg selv på en måte. Jeg begynte å miste grep om hvem jeg var. Kjente ikke meg selv igjen. Det var som om det var en annen versjon av meg selv som kræsja med den jeg var. Jeg hadde øynene mine åpne, men det var som en drøm. Tven ble til en spiral som gikk ut i rommet. Jeg rista på hodet og blunka, og da ble det normalt i tre sekunder før det begynte igjen. Og etter hvert ble jeg så redd og overveldet av frykt at jeg gikk inn på et mørkt rom, lukket øynene og la meg i senga der. Og mens jeg ligger på det rommet står alle mulige farger og mønstre fremfor meg som farger på et abstrakt maleri. Jeg følte at jeg lå lenge sånn i mørket, men fant ut seinere at det bare var et kvarter. Til slutt måtte jeg gå derfra igjen; inntrykkene var så sterke, og jeg klarte ikke å få vekk de forferdelige bildene. Jeg gikk ut en tur med musikk på øra for å forsøke å få pusterom, og lenge trodde jeg da at det var over, men problemene kom i bølger, og plutselig begynte vannet på høyre side av stien å boble i takt med musikken. Og i seg selv så var jo ikke det så ille, men når jeg til slutt kom hjem til leiligheten min hvor alle tingene jeg forbandt med ekskjæresten var, da begynte jeg helt brått å gråte. Det var som om all kjærlighetssorgen var der igjen helt plutselig. Ting jeg tenkte at jeg var ferdig med. Så begynte jeg å høre tankene mine som en stemme i hodet mitt. Stemmen var min egen, men når jeg så meg selv i speilet så rørte jeg ikke på munnen min. Og det ville ikke gå over. Jeg ville at alt bare skulle stoppe, men det gjorde det ikke, og jeg hadde ingen kontroll over det. Det eneste som hjalp var å gå ute. Så da gikk jeg ute i mange timer. Og til slutt gikk det over. Men jeg fikk problemer med å sove i flere dager etterpå, og bestemte meg for at jeg aldri skulle gjøre det igjen.*

Videre refleksjoner

Kroppens hukommelse

En av hensiktene med å presentere Linda, Morten og Davids erfaringer som sammenhengende fortellinger er å få frem hvordan deres tidligere erfaringer implisitt ligger til grunn for valgene de tar. Rus er aldri rus i seg selv, men alltid rus for noen – en levende kropp som bringer noe med seg til rus-situasjonen. Kroppen «har et husk om sprøytene» sa Kristine fra forundersøkelsen (Johansen, 2016, s. 50). Hennes forståelse av sine egne blodårer som automatisk trakk seg tilbake når hun skulle ta blodprøver på sykehuset, peker mot det som har vært et underliggende grunntema både i hennes og de andres fortellinger, nemlig kroppshukommelse. Kristine fikk fra tidlig av piller av moren sin for å dempe følelser av sinne og tristhet, blant annet valium når katten hennes døde fordi hun var så trist (Johansen, 2016, s. 28). Kristine var trist fordi katten var død, men med valiumet ble hun trett mens katten var død. Pillene kom altså sammen med at hun lærte verden å kjenne, og effekten av dem la en skygge over meningsfulle hendelser i livet hennes. Situasjoner som opprinnelig var basert på kroppens aktive samspill med omgivelsene, ble redusert til pillenes forutsigbare virkning på kroppens fysiologi og følelsene hun ville ha kjent ble fjernet fra livet hennes. Muligheten for å føle fantes slik fra barndommen av i det hun visste pillene kunne tilby henne, heller enn i det dynamiske samspillet med omgivelsene, og Kristine gikk glipp av læringen og meningen som lå i å stå i slike situasjoner.

Verken Kristine eller Morten bærer med seg sine gjentatte erfaringer med å ruse seg som eksplisitte minner, men som kroppsminner – den sammenblandede totaliteten av deres erfaringer (Fuchs, 2011, s. 86). Ruserfaringer har satt seg i dem som stilltiende disposisjoner, og et grunnlag for en måte å eksistere på har blitt lagt i deres kroppshukommelse. For Morten kommer dette grunnlaget som tydeligst til uttrykk i valgene han tar: Han ruser seg på forskjellige måter før og etter bruddet med kjæresten, og selv om han slutter å røyke hasj for en stund når han finner ut at han har en datter, er røykinga og drikkinga før dette en kilde til glede, *eufori* og avslapning. Morten var full og var på fest når han lagde barnet sitt, ble kjent med kjæresten mens han røyka hasj, og de hadde sin beste sex når han var rusa. Rusmidlene lå slik lenge

der som en mer eller mindre tatt-for-gitt bakgrunn mens han skapte seg et meningsfylt og sammenhengende liv, og det er denne erfaringen han har med seg når det blir slutt med kjæresten og situasjonen hans blir *håpløs*. For Morten tilsier håpløsheten at *det ikke er noe annet å gjøre enn å drikke*, og det å drikke trer frem som et nærmest selvsagt valg. Det er på hasjen eller alkoholen at han tidligere har kjent seg selv i verden, og når verden plutselig trer frem som fremmed og fiendtlig, er det tilbake hit han søker seg.

Det er nærliggende å tolke dette valget om å gå tilbake til drikkinga og røykinga som en bekreftelse av Edward Khantzians (2018) selvmedisineringshypotese, og et forsøk på å løse det indre problemet håpløshet. Med fenomenologien vil Mortens valg imidlertid kunne forstås som en løsning på verdensproblemer, i den forstand at rusmidlene er mer enn en løsning på et problematisk indre, men en løsning på noe som finnes i Mortens levde verden (jf. Fuchs, 2011). Håpløsheten finnes i *den gamle leiligheten som han må tilbake til, i tingene han forbinder med henne* som fortsatt er der, og i hverdagen hans som er tom uten en jobb og uten en kjæreste. Det er denne levde verdenen som endrer seg og forsterkes på positive måter av rusmidlene.

Det sexen forteller om rusen

At rusmidlene *forsterker* Mortens verden kan forstås som at de styrker hans forbindelse til den. Sexen med kjæresten som *ble forsterka og noen ganger kunne bli helt euforisk* er et av eksemplene på dette. Også rusavhengige Nic Scheff (2018, s. 51) beskriver en erfaring av samleie når han var rusa i sine memoarer, og selv om han i den følgende beskrivelsen har brukt andre rusmidler enn det Morten gjorde, er den mer fyldig og detaljert, og får frem visse aspekter av ruserfaringen på sitt mest kraftfulle:

I kiss her and it's like i'm pouring into her – or like I'm absorbing her into me. Her tongue is my tongue, her lips my lips, her breath mine. She moans and I whisper, «shhhhhh». We kiss like that and then i have her clothes of fast, and mine – taking her nipples in my mouth, kissing her breasts roughly. We start to make out and it's, like, the most perfect, hard, pulsing, organic movement between us. We'er so there and not there. – drifting on sensations of colour and beating hearts and the sweat coming

down, down, down. We go so long that the bed is soaked through now with sweat – so much sweat. We’re kissing and locked together and it just goes on. We’re out of breath, but not. Every sensation is heightened. My hand holding hers is alive, sensual – hot. The bed is shaking and the walls are shaking and the ground and shelves and lamps and everything is shaking down around us and we just don’t care – we just don’t. I wanna stay like this forever – here with Lauren, high on meth and heroin. It seems like i’ve reached the pinnacle of my existence and i just don’t want it to stop.

Scheffs fortelling får særlig frem to poenger som går igjen i både Morten og Lindas mest vellykkede ruserfaringer, der den første er en økt tilstedeværelse i situasjonen og en temporalitet hvor erfaringen av her og nå er fremtredende, og den andre er en sammensmeltning med andre mennesker og med ting. Begge disse poengene kan klargjøres ytterligere via en refleksjon rundt rusen som en grunnleggende taktil erfaring.

Matthew Ratcliffe (2008, s. 93) hevder at taktile bakgrunnsfølelser ligger til grunn for vår erfaring av å høre til verden, og at disse strukturer mer lokaliserte erfaringer. Tidligere ble rusen vist til som en særegen taktil erfaring, beskrevet via metaforer som dreide seg om å bli omsluttet av vann, som bølger av rus som slår inn over kroppen (Scheff, 2008, s. 18) eller som et bad av velvilje (Marlowe, 2002, s. 286). William Burroughs (2008, s. 6) erfaring med morfinrus kan også legges til her, en rus han beskriver som «a spreading wave of relaxation slackening the muscles away from the bones so that you seem to float without outlines, like lying in warm salt water».

Tar vi med oss disse innsiktene i rusens taktile dimensjon inn i en analyse av erfaringen av å ha sex som rusa, blir det klart at sexen må forstås som så kraftfull og behagelig nettopp fordi den trer frem på en altomsluttende bakgrunnsfølelse. Rusens helhetlige taktile behag er det som tillater en *forsterket* erfaring av sexen, og det er dette behaget som danner utgangspunkt for at han kan strekke seg ut mot andre med den samme varmen og velviljen. Scheffs berøringen av Lauren muliggjøres av en kroppslighet som har blitt fornyet av rusmidlene, og han kjenner seg selv som rusa med stor kraft på hennes kropp. Rusen strukturerer altså berøringer som er tydeligere lokalisert – som kysset, eller «sensations» mer generelt – som Scheff (2018) sier er forhøyet. I dette ligger det også en erfaring av å være mindre avgrenset fra verden, da

sammensmeltningen med verden er så grunnleggende i det taktile (Ratcliffe, 2008, s. 93) og siden sexen er et samspill som involverer denne dimensjonen så eksplisitt. Rusen og sexen er følelser som er gjensidig forsterkende, og sexen som rusa blir derfor en særlig kraftfull totalerfaring. Linda, Morten og Scheff kan alle sies å bli grenseløse når de *koser*, har *sex* og er rusa på denne måten, og akkurat som når vi dykker ned i havet, preges tid og rom, verden føles mer behagelig, den blir trangere, og det oppstår en form for nærhet og forsterket forbindelse til omgivelsene.

Forsøk på å forlate tiden

Når det blir slutt mellom Morten og kjæresten og han erfarer å miste alt, tømmes hans verden for mening før den igjen fylles opp av rusmidlene. Dette fungerer blant annet fordi det henstiller ham til nåtiden og en temporal tilstand som passer hans situasjon (jf. Kemp, 2018, s. 40-42). Også med ecstasien dras Morten mot nåtiden, og det skapes en umiddelbarhet hvor fortiden og fremtiden sjelden når tanken. Han kan da være *i musikken han hører på og blokkerer alt annet ute*. Og hvis fortiden og fremtiden likevel når ham er det bare som en tanke som tenkes i lys av den gleden og det behaget han er fylt med; Morten har da hatt *et normalt liv med barn og en vanlig hverdag, og ser det positive i det*. Da er det ikke lenger så ille å *ikke ha datteren* og han blir *ikke lei seg på samme måte*.

Fokuseringen av nåtiden tjener for Morten til dels samme funksjon som den gjorde for Kristine fra forundersøkelsen. For henne ble følelser og erfaringer som var fraværende når hun *dundret frem* og var rusa, svært tilstedeværende betingelser hun måtte forholde seg til når hun ikke fikk gjort det. Umiddelbarheten ble for henne en måte å fortrenge «en vanskelig fortid og en uviss fremtid» (Johansen, 2016, s. 37). Som levde kropper forblir likevel både Morten og Kristine mennesker som er til tiden og rommet, og kan aldri legge fra seg sin fortid eller fremtid fullstendig. Mortens kroppshukommelse avslører enkelte ganger også helt eksplisitt hans eget umulige fortrengningsprosjekt for ham selv, og mislykkede forsøk med LSD forsterker det han i utgangspunktet prøver å holde seg unna. Fortiden slår da inn over ham med full kraft, *all kjærlighets sorgen* er

der igjen helt plutselig, og ting han tenkte at han var ferdig med blir tydelige igjen som klare minner han må forholde seg til.

Vendepunkter

Alkoholiker eller rusmisbruker?

Morten fortsetter med å bruke ecstasy ukentlig, men det er bare ølen og hasjen som følger ham i det daglige. En rutine og en rytme utvikles gradvis, hvor drikkingen og røykingen inngår implisitt i hverdagen hans: *Jeg sov gjerne fra 7 om kvelden til 3 om natten. Tok meg en øl med en gang jeg sto opp, dusja, spiste litt, gikk kanskje en tur, drakk litt og hørte på musikk, skrev noen musikktekster, før jeg drakk og røyka mer. Jeg lå omtrent på en sixpack om dagen og røyka noen joints. Hadde alltid lyst på den ølsmaken og hadde nesten alltid en øl i hånda. Det var på en måte min greie. Drikkinga hadde blitt en helt dagligdags ting og jeg ble ikke rusa av det lenger. Det var som å spise mat og drikke vann.* Morten drikker ofte sammen med kompiser, men også mye alene, og drar gjerne på den lokale puben for å sitte i baren der. Særlig godt liker han følelsen han får av å bli sett av andre mens han drikker: *Følelsen av å bli gjenkjent av bartenderne og bli sett av kjente og ukjente det ga meg mye. Det var det sosiale i det rett og slett. Jeg følte meg trygg. Jeg var egentlig veldig utrygg rent sosialt, og i bygda visste alle at jeg hadde drevet med mye rart. Men jo mer jeg var ute på puben og jo mer folk så meg drikke, desto mindre ville de tro at jeg drev med andre ting. Når jeg satt der føltes det som at jeg ble godtatt av alle egentlig; da drev jeg ikke med dop, og folk så meg mindre som en rusmisbruker og mer som en alkoholiker.* Selv om Morten opplever at det er greit å bli sett som en alkoholiker på puben, finnes det andre settinger hvor han ikke får samme anerkjennelse for drikkingen sin. For eksempel blir det stadig vanskeligere for ham å dra i butikken for å kjøpe øl. Det er et lite sted han bor på, *de som sitter i kassa er alltid de samme*, han vet at han blir lagt merke til, og noen ganger kan han se *folk riste på hodet av ham.*

Med tiden kjennes livet oftere og oftere som *tungt* å leve for Morten, og han opplever at det bare er rusmidlene som kan gjøre det litt lettere for ham. Drikkingen fyller dagene hans, dager som ligner mer og mer på hverandre. Først og fremst beveger han seg mellom puben og leiligheten, og til stadighet tar han seg selv i å tenke *negative tanker* om seg selv; at han er *en dårlig person og en kriminell idiot som ikke bryr seg*

om noe; en type person han pleide å se ned på, og fortsatt ser ned på. Morten ser hva som har skjedd med ham og tenker mer og mer på det.

Er du lykkelig?

Vendepunktet blir et besøk av en kompis han ikke har sett på lenge. Sist de hadde sett hverandre hadde det gått bra med Morten og dårlig med kompisen, men nå hadde han vært i behandling, blitt rusfri, og rollene var snudd: *Han er en veldig tøff og konfronterende type, og spurte meg rett ut om jeg var lykkelig. Og jeg svarte ham i en veldig ulykkelig tone - ja jeg er det! Jeg har full frihet og sånn. Men han bare gjentok det og fortsatte - er du lykkelig? Og han vekka meg. Det fikk meg virkelig til å tenke over forskjellen fra hvordan jeg hadde vært til hvordan jeg hadde blitt. Så begynte vi å prate enda mer, og jeg knakk sammen og gråt litt. Møtet med kompisen utløser en lyst til å endre på måten han lever, og Morten drar til saksbehandleren sin i NAV og sier at han ønsker seg inn i behandling. Han blir lovet plass, men må vente 4 til 5 måneder før han kan reise inn. Morten takker ja til plassen, men siden det er så lenge å vente begynner han selv med å trappe ned på ølen, og han begrenser seg til å drikke 3-4 halvliters om dagen.*

Familien og vennene støtter Morten i valget om å dra i rusbehandling, og lenge klarer han å holde seg unna *de harde stoffene* før han skal reise inn. Han drikker mindre øl, er mindre på fest og får seg en ny kjæreste som støtter ham i valget om å slutte å ruse seg. Men så – etter at han først diskuterer det med noen venner, og så leser noen artikler om det på nettet – bestemmer Morten seg for å gi LSD en ny sjanse. Han prøver det for andre gang, denne gangen sammen med en håndfull venner han kjenner godt: *Jeg søkte det opp, og fant ut at hvis man har hatt en dårlig opplevelse så prøv heller å ta det på et stadie der du er mer bevisst, mindre full og ikke like deprimert. Så jeg prøvde det for andre gang i omgivelser som jeg var ordentlig trygg på. Vi tok litt mindre enn sist og klippa opp de små rutene. Og som sist fikk jeg heftige hallusinasjoner, men nå var det mye mer kontrollerbart og positivt. Følelsen var som følelsene jeg fikk på ecstasy, bare at det var mye mer konstant. Bølgene av følelser jeg fikk på ecstasy ble som den konstante følelsen jeg hadde på LSD. I tillegg ble enkelte*

ting klart for meg: Jeg innså at måten jeg hadde levd på ikke var riktig og at jeg ikke kunne fortsette sånn, og skrev ned noe på den turen som jeg har tatt med meg videre: «Istedenfor å takle den dritten som har skjedd i livet mitt så har jeg bare lært meg å leve med det». Og fikk flere sånne vendinger som gjorde at jeg tenkte helt annerledes på ting, som har blitt der siden. Den andre gangen med LSD fikk meg rett og slett til å se positivt på å dra i behandling. Før turen så hadde jeg tenkt at det skulle bli et helvete. Men etterpå skjønnte jeg at det er det som må til for at jeg skal få det bra igjen. Jeg fant tilbake til meg selv med den turen. Jeg landet på en måte ikke; det gikk opp, og flata mer ut.

Morten fortsetter å bruke LSD med jevne mellomrom, og fester, drikker og røyker nesten som vanlig i månedene før han skal inn i behandling. Den aller siste festen tar han helga før han skal til avrusning. Han tar da farvel med alkoholen og kjøper det beste han vet. Han drikker han seg full på whisky og øl på fredagen og lørdagen, og det blir siste gangen.

Videre refleksjoner

Trang kjedsomhet

Mortens verden tømmes etter hvert for mening. Dette vises i trangheten eller sneverheten i hans levemåte og i etableringen av den hurtige drikkerytmen. Lenge var rusens tranghet noe behagelig og beleilig for Morten – en tynn forbindelsestråd til verden som han klamret seg til og søkte. Men denne tråden blir med tiden tynnere og tynnere, i den forstand at rusen blir mindre og mindre meningsfylldig for ham. Ølen mister sin opprinnelige kraft og er ikke lenger et middel for å bli full, men et middel for å nullstille og holde verden unna. Særlig blir alkoholen en betydelig størrelse i livet hans, og der drikkingen tidligere var mer sporadisk og først og fremst var knyttet til fest, blir de etter bruddet med kjæresten den alltid tilstedeværende bakgrunnen for det han foretar seg. Morten drikker jevnt og med en rytme som gjør at han alltid har en øl i handa og alltid er beruset. Denne rytmen kan tolkes eksistensielt som en form for livsrytme. Det er med ølen at Morten erfarer verden som mulig å leve i, og han sammenligner øldrikkingen med *å spise mat og drikke vann*. Hver gang han setter flasken til munnen fyller han verden med mening og gjør den levelig.

Livsrytmen med ølen preges videre av kjedsomheten, uttrykt i gjentakelsen og det fastlåste. Livet på gata og i rusen er som Linda uttrykker det «*det trygge*», men tryggheten beskriver en statisk kjedsomhet hvor «*the world and others are avoided as a systematic strategy*» (Kemp, 2018, s. 72). Kemp (2018, s. 57) beskriver dette som en «*withdrawal*» – et begrep som brukes på engelsk for fysisk abstinens, men som hos ham referer til en form for tilbaketrekning fra den levde kroppen, fra verdens mening og fra sosiale relasjoner. Kjedsomheten griper også inn i Mortens rus: Han blir ikke «full» av ølen lenger, og hverdagen han lever ut på denne tiden er gjentakende, statisk og ensom. Han er avgrenset og tilbaketrukket, har snudd døgnet, og trenger ølen eller andre rusmidler for å kunne ha det greit. Ølen tar alltid opp en plass i handa hans, inkorporert som en forlengelse av ham etter hundrevis av repetisjoner av samme handling. Muligheten for å leve et liv uten ølen har lukket seg med repetisjonen, og ikke bare snevrer Mortens hverdag seg inn fordi han fokuserer på ølen mens han velger å stenge alt annet ute, men han forventer heller ikke mer av hverdagen sin og er

så godt som blind for andre muligheter. Den rusavhengige trekker seg tilbake til en fantasiverden, fasilitert av rusmidlene, hevder Kemp (2018, s. 72). Fantasiverden kan her forstås som at erfaringer ikke deles med andre på samme vis lenger.

Inkorporeringen av rusvanen er en tilbaketrekning fra en delt sosial verden fordi rusmidlene og rusen distanserer persepsjonen av omgivelsene fra andres erfaring av de samme omgivelsene. LSD-erfaringen setter dette på spissen med sine hallusinasjoner som bare brukeren ser, men det er også sånn at vi føler om verden (Columbetti, 2014); og når disse følelsene blir for annerledes fra det andre føler om det samme, blir gjenkjennelsen i den andre mindre, og vi blir i større grad fremmede for hverandre (Ratcliffe, 2008).

Alkoholikerens skam

Ønsket om at rusmidlene skal bli en fullt ut gjennomiktig del av ham fremstår i en periode som oppfylt, men bryter etter hvert sammen for Morten. Det bryter blant annet sammen i følsomheten for andres blikk, som han integrerer og ligger til grunn for en erkjennelse av hvem han har blitt. Morten er ikke lenger bare en avslappet hippie eller en hip-hopper som røyker, drikker og selger litt; han har blitt en alkoholiker, eller det som verre er, en rusmisbruker. Hva han *er*, avhenger av hvordan han blir sett, og skillet mellom å være *alkoholiker* og *rusmisbruker* blir avgjørende i forhold til dette. Kjernen av problemet ligger her i omtalen: Man *er* rusmisbruker, alkoholiker eller rusavhengig. For den avhengige er det «full identifikasjon» (Skjælaaen, 2019, s. 91), og tilstanden markerer identitet på særlig fundamentalt vis. Morten finner seg selv som alkoholiker i andres blikk og godtar denne rollen fordi den gjør at han kan unngå å være rusmisbruker. På samme tid kommer rollen med en betydelig ambivalens: Alkoholikeren møter både godkjennelsen på puben og fordømmelsen i butikken, og selv om Morten først og fremst kler seg med denne rollen for å slippe en annen, dukker hans gamle ønsker og ambisjoner for seg selv opp igjen til sammenligning: Han har *blitt en dårlig person, en kriminell idiot og en alkoholiker som ikke bryr seg* – en type person han pleide å se ned på og utvilsomt fortsatt ser ned på. Han skammer

seg fordi han kroppsliggjør «alkoholikeren». Skammen samler seg i ordet, og Morten blir ordet. Han ser *hva som har skjedd med ham og tenker mer og mer på det*.

Det syresammenbruddet viser

Både Linda og Mortens mislykkede LSD-erfaringer kan tjene som eksempler på sammenbrudd på det Merleau-Ponty kaller den intensjonale bue. Den intensjonale bue betegner den enkeltes erfaring av en helhetlig situasjon i tid og rom, og dens sammenbrudd er et brudd med mening og helhet, og et brudd med verden som sammenhengende (Merleau-Ponty, 2012b). Når Morten tar LSD opplever han å miste grepet om hvem han er, og hører seg selv prate uten å erfare at det er han selv som gjør det og ser vannet i bekken *boble i takt med musikken* mens han går. Det som til vanlig oppleves som konstante kvaliteter ved omgivelsene går i oppløsning. Lindas første LSD-erfaring ligner på Mortens, men dreier seg mer eksplisitt om levd tid. Hun sier at hun på syre *mister fullstendig festet i tiden, at hun plutselig er et annet sted, plutselig er et lite barn* og at hun *ser kjæresten som faren sin*. For både Morten og Linda endres slik grunnstrukturer i deres levde verden, og sanseinntrykk er isolerte fra hverandre uten forankring i en helhetlig kroppslig situasjon.

Disse LSD-erfaringene skiller seg fra mange av de øvrige ruserfaringene Morten og Linda gjør seg, og kan sies å i mindre grad være koblet til deres avhengighet. Derfor fremstår det kanskje også som lite relevant å bruke plass på dem her. Jeg vier dem likevel plass fordi denne erfaringen av at ting går galt synliggjør visse grunnleggende premisser for at ruserfaringen skal kunne være god og vellykket – strukturer vi vanligvis ikke ser. Eksempelvis blir det klart at en viss kontinuitet knyttet til tid og rom og til eksistensielle følelser må være på plass hvis en skal kunne erfare rusen som noenlunde sammenhengende, meningsfylt og positiv. For betydelige endringer av disse grunnstrukturene tar Linda og Morten i uforutsigbare og noen ganger *forferdelige* retninger. Vi opplever til vanlig å ha en klar forståelse av hvor vi har vært, hva vi har gjort og hvor lenge vi har vært der, og det finnes ingen uforventede, betydningsfulle hull i tiden (Carel, 2019). Med LSD brytes denne strømmen av

erfaringer, og hoppene i tiden gjør Linda redd og usikker. Hennes levde tid fragmenteres, og det er bare usammenhengende bruddstykker av verden som viser seg for henne. Mortens mer positive andreforsøk med LSD demonstrerer særlig klart skiftene i eksistensielle følelser, og han dras da mot verden og ser den i et nytt lys. Både den positive og den negative LSD-erfaringen dreier seg altså om nærheten til verden, der den negative erfaringen innebærer at den blir mer fremmed og uvirkelig, og den positive at den blir mer virkelig og sees klarere. Etter den andre gangen står nye innsikter fremfor Morten på fornyet bakgrunn – innsikter han tar med seg videre som startpunkter for å forstå seg selv bedre i behandling.

Kortsiktige løsninger på problemer med å leve

At erfaringen av å være avhengig kommer med en erfaring av å mer eller mindre *miste seg selv* uttrykkes flere ganger av både Morten og Linda. Et betydelig paradoks i Mortens fortelling er at han erkjenner at han mister seg selv til rusmidlene, samtidig som han sier at han *finner tilbake til seg selv* gjennom et rusmiddel (LSD). Dette kan forstås som uttrykk for den tvetydigheten som alltid vil finnes i det egne perspektivet, og spekteret av erfaringer som preger det. Mortens tidlige erfaringer med å ruse seg huskes primært som gode og behagelige, og med rusmidlene finner han seg selv lenge som et godt og behagelig menneske i verden. Han får en mulighet til å være noen med rusmidlene, og som Linda finner han sin plass som rusa. Rusen og rusmidlene løser eksistensielle problemer for ham – problemer han har med å leve. Ved å rette på kroppen kan han rette på sin situasjon, og han fyller seg hele tiden med sine løsninger. Disse løsningene og rusmidlene kan være så ulike fordi det Morten søker først og fremst er en fornyelse av sin levde verden. Fornyelsen er likevel alltid bare midlertidig, og det er i dette en av hans mest grunnleggende dilemmaer ligger: Å leve som rusavhengig kjennetegnes av ambivalens nettopp fordi rus utgjør første del av ordet, og fordi rusen i seg selv ikke erfares som noe kroppslig problem, men tvert imot er en avløsning fra dem. Problemene melder seg ikke med ølen, de melder seg uten den. Å koble sammen ølen og avhengigheten er lett i refleksjonen, men krevende i den umiddelbare og pre-refleksive drikkesituasjonen. For Morten poserer rusmidlene som

permanente løsninger på eksistensielle problemer og at de ikke varer blir først virkelig klart for ham når han får besøk av den rusfrie kompisen som bringer med seg fortiden. Det er derfor ikke kompisen som er en *konfronterende type* sånn som Morten sier, heller er det Mortens egen situasjon som har blitt presserende, og det er blikket utenfra som konfronterer ham med denne. En dypere kroppslig innsikt som berører ham på flere nivåer virker her å inntreffe, og møtet med kompisen blir et vendepunkt fordi han åpner seg for et fyldigere bilde av sin egen situasjon: Han ser at problemene hans bare kan løses der de har oppstått og alltid har vært, utenfor kroppen som et objekt for rusmidler, der hvor livet leves: I interaksjonen med andre mennesker, med omgivelsene og med fremtidens muligheter.

Å gå i oppoverbakke

Å møte veggen

Etter mange måneders ventetid reiser Morten til slutt på avrusning, det siste steget på veien før han kan dra videre til behandlingsinstitusjonen han har fått plass på. Egentlig ønsker han å kunne reise rett dit, men siden han bare må være på avrusingsavdelingen en uke og allerede har trappet ned fra 6 til 3 øl per dag, tenker han at han skal klare det greit. Denne innstillingen skal bare vare i kort tid etter ankomsten hans: *Jeg kom dit på mandags morgen og allerede på kvelden så følte jeg for å stikke. Bare stikke og si at jeg ikke gidder. Det kom som et pang, og plutselig gikk jeg på veggen der. Alt i hodet mitt sa at jeg skulle drite i det. Jeg måtte ha noe å drikke på, måtte ha alkohol. Vann hjalp ingenting, det var bare dritt. Ingenting var egentlig godt å drikke, alt smakte dritt.*

Morten opplever at han ikke passer inn ute i avdelingen med de andre harde junkiene, og holder seg på rommet sitt de fire første dagene. Liggende der i sengen kjenner han gradvis kroppen bli vanskeligere å forholde seg til: *Jeg ble ekstremt skjelven og lå og svetta konstant i fire dager. Bytta laken 3 ganger hver natt. Det var som at alle muskler i hele kroppen strammet seg av seg selv. Jeg var så anspent, og med kaldsvettinga og ristinga så var det jævlig tøft. Jeg lå og tenkte negative tanker om kjæresten min. Hva er det ho driver med når ho er hjemme? Hvem er ho med? Og jeg ble veldig sjalu og tenkte det verste om alle. Alle var drittsekker; Pappa var en drittsekk og mamma var en drittsekk.*

Morten er oppslukt av ubehaget og de negative tankene i fire dager, før det til slutt roer seg igjen: *Det var mandag, tirsdag, onsdag og torsdag, og når jeg våkna opp etter den fjerde dagen da sov jeg til langt utpå formiddagen og ettermiddagen. Da var det borte, og jeg var glad for å ha overlevd. Og på fredag kom pappa med dataen min, og det hjalp enda mer. Da satt jeg meg ned på rommet med et nytt spill som viste seg å være kjempemorsomt. Jeg kjente at det faktisk var gøy å spille, noe det ikke hadde vært på flere år. Jeg drømte meg bort, og glemte meg selv og verden utenfor.*

Å salte jorda

I løpet av de siste dagene i avrusning møter Morten to andre som skal videre til samme behandlingsinstitusjon som ham. De *utveksler historier* og blir kjent med hverandre, og når han til slutt kan reise derfra føler han seg mindre *alene* enn da han kom: *Når vi satt i bilen vekk så takket jeg gud for å kunne dra. Samtidig så følte jeg meg ikke så alene lenger. Og når jeg kom frem så kjente jeg det enda mer: Jeg er ikke alene om det her.* Fremme på behandlingen må Morten rett ut på tur med de andre pasientene, og de reiser på en firedagers skogtur for å bli kjent. Turen viser seg å bli *kjempekoselig*; de brenner bål og griller pølser, og han får *god energi* av å være med de andre. Det hele toppe seg med en tale som en av de eldre behandlerne holder for de nye pasientene: *Han sa at nå begynte det nye livet vårt. Et nytt og bedre liv. Vi skal få hjelp, men det står på oss selv og vi må bruke tida vår godt. Til slutt sa han at vi måtte huske på at den som går lenge nok i oppoverbakke til slutt får jævlig god utsikt. Den peptalken var helt fantastisk – jeg kjente at det gjorde godt inni meg. Jeg trodde på ham og tenkte at her er det folk jeg kan stole på.*

Etter skogturen føler Morten seg klar for behandling, og tilbake på institusjonen møter han en struktur bestående av arbeid, møter og terapeutiske samtaler. Særlig arbeidet er sentralt og tar opp mye av tiden hans i det daglige. Morten har alltid en oppgave å gjøre og *våkner alltid opp med mål og mening*. En annen sentral del av behandlingsstrukturen er jevnliges gruppesamlinger, og disse benyttes blant annet til planleggingen av hjemreiser, til å prate om hvordan det går med den enkelte pasient og til å løfte temaer som kan være viktige for rusavhengige mennesker mer generelt. Morten bestemmer seg fra starten av for å være åpen og ærlig i gruppene, og deler mye om seg selv med de andre. Han kaster seg slik ut i behandlingsopplegget, og etter bare tre uker bemerker flere av de andre pasientene at han har hatt betydelig fremgang.

Men selv om Morten får ros for fremgangen, er mye også utfordrende for ham den første tiden i behandling. Han ser omgivelsene *som tåkete*, har problemer med tennene og sliter med å sove om natten. Han går til tannlegen med tannverken, og etter det sover han bedre om nettene. Når han etter det våkner opp om morgenen, våkner han likevel fortsatt alltid urolig, usikker på hvor han er og på om drømmene han har hatt er

ekte: *Jeg drømte ofte at jeg sprakk og hadde røyka; Hva faen har jeg gjort? Og den følelsen av at man har gjort noe dumt den sitter i.*

Tidligere ruserfaringer synliggjør seg på ulike måter for Morten, og ettersom ukene går begynner han å huske situasjoner han hadde foretrukket å glemme. Disse minnene blir vanskelige å håndtere: *Det er ting jeg har sagt, men ikke mener, og som jeg blir sittende å gruble på eller forbanner meg selv på grunn av. Og de siste månedene så har det resultert i at jeg har sendt mange meldinger til venner, bare for si unnskyld. De er alltid så forståelsesfulle, men jeg skammer meg. Det som hjelper er å tenke at det ikke er meg. At det har vært på grunn av rusen og at det har vært en mye styggere og slemmere versjon av meg selv som jeg har drept og begravd. Og jeg salter jorda litt og litt for hver dag og håper at han aldri kommer tilbake igjen.*

Å besøke fortiden

Morten erfarer til stadighet fortiden sin som mer nærværende enn han ønsker at den skal være, og særlig er reisene utenfor institusjonen utfordrende i forhold til dette. Allerede på den første turen til kjæresten støter han på betydelige utfordringer: *Før pleide jeg alltid å ha med meg et par øl på toget for å sitte der og kose meg, men nå var jeg altså uten; turen skulle være en slags test, og ble det for vanskelig for meg skulle jeg dra tilbake med en gang. Og når jeg kommer omtrent halvveis da setter det seg 4-5 gutter rett ved meg og drikker øl, sånn at jeg ser og hører dem. De drikker Tuborg, som var det jeg alltid pleide å kjøpe selv, og sa til hverandre at det var så godt med en øl nå. Og jeg kjente med en gang at det kokte inni meg, begynte å svette og ble irritert fordi jeg ikke kunne selv. De satt på en måte og frista meg, og det var like før jeg ba dem om å holde kjeft. Da jeg til slutt kom frem, måtte jeg sette meg ned på en benk bare for å puste ut. Det gikk så mange tanker gjennom hodet mitt, og jeg vurderte om jeg bare skulle ta meg en øl. Men jeg behersket meg, og ble sur fordi jeg ikke kunne.*

Reisen til kjæresten gjennomføres uten at Morten drikker eller ruser seg. Denne turen er likevel bare en øvelse til det han ser som større utfordringer, hvor hjembygda er den

største utfordringen av dem alle. Bygda er knyttet til en spesiell stemning for Morten, en stemning han på ingen måte ønsker seg tilbake til: *Den var en slags depresjonsplass for meg. Et lite sted med minner overalt. Det var der alt lå. Mitt verste mareritt var å våkne opp i den gamle leiligheten, se øl på bordet og få de samme følelsene som jeg hadde da. Jeg skulle ikke tilbake til hjembygda. Jeg skulle faen ikke tilbake dit igjen.*

Som en del av behandlingen bestemmer Morten seg for å trosse sine motforestillinger, og han drar tilbake til hjembygda. Selve reisen går denne gangen problemfritt, og det er først da han går for å handle på den gamle butikken sin at han møter fortiden: *Han som jobba der fokuserte først på å slå inn varene, men løfta blikket og kjente meg igjen. Det er jo et veldig tett miljø der og litt sånn at alle kjenner alle. Morten, er det deg? sa han. Og da fortalte jeg ham med en gang at jeg hadde vært rusfri i to måneder. Og han svarte bare, fy faen så bra. Og det føltes så utrolig godt at han sa det. Det var så godt, og gjorde hele dagen min.*

Seinere den samme kvelden drar Morten på besøk til en gammel kompis av seg, og havner nok en gang på et kjent sted med sitt nye utgangspunkt. Han blir møtt av en leilighet fylt med lovlige og ulovlige rusmidler: *Jeg hadde ikke dratt hvis jeg hadde visst om det, men de røyka og drakk. Men jeg dro ikke derfra, satt meg ned og kjente lukta. Og jeg fikk virkelig ingen lyst på. Det var aldri sånn at jeg måtte tenke over at jeg var i behandling og måtte holde igjen; jeg hadde rett og slett ingen lyst. Så det syns jeg jo var bra. Men det var en litt kjedelig følelse også. Det var nesten så jeg savna russuget mitt. At jeg bare hadde kunnet sitte der med god samvittighet og røyke. Men jeg tenkte jo at det ikke var for meg lenger, så døra var helt lukka. Og når jeg til slutt gikk derfra, smilte jeg litt for meg selv.*

Tilbake på behandlingsinstitusjonen forteller Morten om situasjonen under en av samtalegruppene, og håndteringen hans blir dårlig mottatt av de andre. Pasientgruppa sier at han burde gått med en gang han så at det var rusmidler der og at konsekvensene kunne blitt store hvis han hadde ruset seg. Han får *huden full*, men kjenner at han *ikke bryr seg*. Først og fremst tenker han at det er bra for ham å få vite at han kan ha *kontrollen* i sånne situasjoner.

Gamle problemer – nye forklaringer

Morten opplever å være åpen i gruppesamtalene, men det er først i timene med institusjonspsykologen at han virkelig skal kjenne at han kan gå i dybden på sin egen historie. Fra starten av får han og psykologen en god relasjon, og sammen arbeider de for å forstå ham bedre. Det tas ulike tester av ham og blant annet utredes han for ADHD: *Psykologen sa at det var mye i de resultatene som tilsier at jeg burde ha hatt en utredning tidligere, og at en mulig ADHD kan ha hatt en innvirkning på at jeg begynte å røyke hasj. Jeg fungerte jo på hasj og ble roligere.* Sammen finner Morten og psykologen frem til flere slike sammenhenger i livet hans, og gjennom samtalene deres ser han seg selv og sin historie i nytt lys. Der han tidligere så seg selv som *rar og annerledes*, ser han nå mulige forklaringer og diagnoser, og eksempelvis blir det klart for ham at han har vært *alvorlig deprimert* etter bruddet med samboeren og brukt rusmidler til å dempe depresjonen.

Utenfor psykologkontoret får Morten ytterligere kunnskap om rusavhengighet, blant annet gjennom undervisning om hva storforbruk av rusmidler kan gjøre med hjernen over tid. Denne undervisningen gir imidlertid ikke gjenklang på samme måte: *Hvor mye kan vi vite om hjernen? Folk oppfatter jo ting annerledes, så det berører meg lite å høre om alt det der.*

Mot fremtiden med fortiden i mente

Noen måneder ut i behandlingen begynner Morten å *kjede seg*. Alt går sakte, *ingenting er nytt* og han føler at han ikke har noe mer å jobbe med. Han vurderer å reise: *Jeg var kvitt russuget mitt, og det var bare de samme arbeidsoppgavene og den samme syklusen. Ting ble stille og tiden gikk sakte.* Morten forteller behandlerne at han vurderer å skrive seg ut på grunn av kjedsomhet, og overføres derfor til en ny arbeidsgruppe hvor han får andre oppgaver. Overføringen gir fornyet *motivasjon*, og han bestemmer seg for å fullføre oppholdet sitt.

Ved tidspunktet for intervjuene har Morten igjen *slått seg til ro* på behandlingsinstitusjonen, han har funnet en *rolig rytme* som fungerer, og *setter stor*

*pris på tiden han har fått i behandling. Han har blitt mer åpen for verden rundt seg og mer optimistisk innstilt til livet. Humoren har også kommet tilbake til ham, uttrykt gjennom evnen til å kunne le en skikkelig latter igjen. Han lo aldri fra magen i tiden før han kom til behandling og gjorde det heller ikke lenge etter at han kom. Nå kan ting være virkelig gøy, og han kjenner på en større entusiasme og et engasjement for det som skjer. Morten opplever videre at behandlingsoppholdet har hjulpet ham med å definere problemene hans og gjort ham bevisst på alvor i dem. Vaner han tidligere ikke så som vaner står i dag klart for ham som nettopp det, og i stedet for å tenke at han tåler mye, ser han at han har drukket store mengder som var langt over vanlig toleransenivå. Rusavhengigheten tenkes på som en sykdom han må ta hensyn til og en erfaring av å mangle noe han er allergisk mot: *Avhengighet for meg er når du hele tiden føler at du ikke har fått i deg noe eller at du mangler noe du ikke tåler. Jeg har sykdommen og den sykdommen er som en allergi. Det ligger innebygd i oss. Er du rusavhengig så er du rusavhengig.**

Ideen om at han har en sykdom har til dels bidratt til å avklare fortiden for Morten, men legger i mindre grad klare føringer for hva som er mulighetene hans i fremtiden. Han vet at han må sette grenser, men ikke akkurat hvor grensa skal gå. Han ønsker å drikke øl, men er usikker på hvor mange han kan drikke før det blir for mange. Han savner smaken av øl, men blir uvel vis den kommer for nært. Fortiden preger generelt Morten inn i fremtiden, og han opplever å ha våknet og kommet tilbake igjen fra en tid hvor han har gått glipp av mye med datteren. I dette finnes det en sorg, og derfor ser han positivt på eventuelle endringer. Til tross for at han ikke vet hva som vil skje, har han tillitt til at ting vil komme på plass i den nære fremtiden: *Jeg begynner å nærme meg en lykke jeg aldri hadde sett for meg at jeg kunne få til, og for hver dag som går kjenner jeg at jeg har det bedre. Det kjennes ut som at det er min tur til å få det bra.*

Videre refleksjoner

Forventningen og gjenkjennelsen

Morten kommer til rusbehandling med en kropp som er historisk. Han er en meningsbærer som handler ut fra et grunnlag av levd erfaring, et grunnlag han selv berører når han forteller om minnene som kommer tilbake til ham og får ham til å skamme seg. Han ringer til de han har såret for å legge fortiden bak seg, og behandler det han husker som uttrykk for den han har vært, men ikke lenger vil være. Disse eksplisitte minnene utgjør bare en liten del av Mortens fortid og kan ikke forstås som mer enn forgrunnen på en mer betydelig bakgrunn av en implisitt kroppshukommelse. Denne stilltiende massen av levde erfaringer er mye mer enn det han kan «huske» seg frem til, og slår ut implisitt i nåtiden som vaner og måter å være på (Fuchs, 2013, s. 9). Særlig dreier dette seg om en romlig hukommelse, og over tid har en fortrolighet og en familiaritet oppstått med utgangspunkt i rommene han har rusa seg i og tingene han har forholdt seg til (jf. Fuchs, 2013). På samme tid har repetisjonen av bruken av rusmidlene også ført til restriksjoner og begrensninger i Mortens verden. Han velger derfor å dra i rusbehandling, men fortsetter der til dels å søke det kjente. Egenkroppens forhold til omgivelsene bringes inn i rusbehandlingen, og selv om Morten helt konkret bytter miljø, ser han dem ofte fortsatt som rusmiljøer – miljøer som innbyr til rus. Dette eksemplifiseres som tydeligst med erfaringene fra avrusningen hvor han forventer rus, *går på veggen og må ha alkohol*, men blir seinere i behandlingen også vagere uttrykt som en gjenkjennelse av russituasjoner.

Vanskelighetene med å holde seg rusfri ligger til dels i at Morten erfarer mye mer enn det som fysisk møter øyet. Vi erfarer ikke objekter som to-dimensjonale fasader, men med en bakside og med en mening (Kelly, 2005, s. 71). Objektene som omgir oss har sider som er skjulte for oss, og lover alltid mer enn det vi kan se (Leder, 1990, s. 13). For Morten må denne virkelighetens dybde sees i sammenheng med hans fortid som rusa og rusavhengig, og tingenes «bakside» må her knyttes til hans gjentakende erfaringer med ulike situasjoner som rusa. Van Den Berg (1972, s. 76) skildrer denne objektene måte å snakke til oss på:

The swimmer enters the water because the water is proving to him in a thousand ways that it is prepared to receive his body. The child digs in the sand because the sand cries out: Dig! This is the way we move into a house. We see the rooms the way they will be furnished later: there is the corner to sit in, there the bed for the child, there the warmth in the winter, there the coolness in the summer.

Som vannet taler til svømmeren, eller sanden taler til barnet, henvender ølen seg til Morten i rusbehandling. Omgivelsene hans refererer til fortiden, og repetisjonen av drikkingen i tid og rom har gjort at et mangfold av situasjoner nå gjenkjennes som drikkesituasjoner. Guttene på toget drikker alkohol, og selv om Morten vet at han ikke kan drikke, erfares togturen umiddelbart som en situasjon han skal drikke i.

Fuchs (2011, s. 94) viser til Kurt Lewins begrep «field forces» for å utvide vår forståelse av kroppshukommelsen betydning i nåtid. Disse er krefter knyttet til konkrete håndfaste størrelser som fyller den enkeltes livsrom og virker tiltrekkende eller frastøtende på oss. Ølen er et eksempel på en kraft som er tiltrekkende og virker sterkt på Morten, en kraft som er i direkte konflikt med krefter fra rusbehandlingsrommet – eksempelvis behandlerne eller foreldrene – som ønsker at han skal holde seg rusfri. Konflikten konkretiseres på togturen, der han rives og slites mellom motsatte «field forces» underveis på reisen. I omgivelsene finnes både fortiden og fremtiden, gjenkjennelsen og forventningen, og Morten identifiserer ølen, guttene og toget, som alle drar ham mot rusen, *frister* ham, og det er *like før* han *ber dem om å holde kjeft*. Guttene ville likevel aldri kunnet stilne Mortens lyst da det er ølen mer enn guttene som henvender seg til ham. For den rusavhengige kjennetegnes rusmidlenes tinglighet av en høylytt oppfordring: «Drugs call out to the addict to be used, and to be used now!» (Kemp, 2018, s. 40). Det romlige perspektivet er alltid også et temporalt et (Fuchs, 2013), og det er Mortens fortid som roper ut til ham. Han er på dette stadiet i behandlingen fortsatt preget av en form for tunnelsyn, og trangheten og fikseringen på alkoholen viser seg som seiglivet når han møter utfordringer. Han er i en overgangsfase hvor han beveger seg mellom en ambivalent og en tvetydig innstilling til omgivelsene. Begge disse posisjonene innebærer å handle ut fra sin kroppshukommelse, men den ambivalente vil skille skarpt mellom rus og avhold – fortid og nåtid – uten å bygge bro mellom disse erfaringene (jf Spurling,

2014, s. 137). På togturen klarer ikke Morten å se situasjonen for dens tvetydighet og aksepterer ikke at ølen kan være god og behagelig samtidig som den er farlig og problematisk for ham. Han retter seg mot ølen som et rusmiddel han kan bruke, og svetter, plages og sprekker nesten. Han omfavner aldri situasjonens tvetydighet, og det er bare ved å følge reglene han har satt for seg selv at han klarer å unngå å drikke.

Regelstyrt rusfrihet?

Bare ved å tenke seg om klarer Morten å avstå fra å drikke. Togsituasjonen var likevel på sett og vis ukomplisert å forholde seg til for ham – den var kraftfull og han følte kroppens sug etter ølen helt eksplisitt, men ved å følge sine egne regler kunne Morten til slutt gjøre det han hadde bestemt seg for å gjøre, og det gikk bra. Han sier derfor at han alltid må huske på at han er rusavhengig. Denne strategien om å aktivt minne seg selv på sin egen avhengighet kan stilles spørsmål ved, da det på sikt kan tenkes å bli en krevende og nesten umulig oppgave for ham å bruke eksplisitte regler for å håndtere verden. Mortens utfordring vil etter hvert bli de ulike situasjonene han møter sin kompleksitet og mange nyanser – situasjoner som krever erfaring, ikke regler for å håndtere (jf, Dreyfus & Dreyfus, 1986). Selve det regelsystemet som Morten setter opp som grunnmuren for å klare seg utenfor institusjonen vil da ikke bli en grunnmur for rusfrihet, men et rigid forsøk på å ramme inn de levde rommene han skal bevege seg fritt og pre-refleksivt i. Livet utenfor institusjonen vil ikke kunne rommes av denne rammen, noe han selv peker på når han viser til konkrete utfordringer i fremtiden, som når han skal på julebord og vil ta seg noen øl, men ikke vet hvor mange han skal ta. Hans forhold til ølen er uavklart, og det er med ambivalens Morten tenker på fremtidens alkoholbruk. Julebordet vil da kunne gjenkjennes som en drikkesituasjon, men gjenkjennelsen vil bli vagere, reglene mer uklare, og det vil bli vanskeligere å velge hvilken øl som skal bli den siste.

Farene ved det tvetydige objektet – sprekkens uforklarlighet

Fremtidens kompleksitet blir enda mer betydelig for den som er rusavhengig hvis vi også tenker oss at gjenkjennelsen av russituasjoner kan oppstå i møte med situasjoner som ikke nødvendigvis har en klar objektiv likhet med rusmiddelet. Når det som sanses er tilstrekkelig vagt, kan kroppshukommelsen spille ut undertrykte behov, hevder Fuchs (2011, s. 95): «The uncertain or ambiguous is the place where latent or hidden significance can take shape». Fra novellen «der Branntweinsaufer und die Berliner Glocken», gjengir han et særlig illustrerende eksempel på dette:

... Heinrich von Kleist recounts the story of an alcoholic soldier who, after insistent preaching and punishment, has resolved to become abstinent but was found drunk after only three days. Asked how this relaps could have happened after all his good resolutions, the soldier justified himself by saying that the devil must have had his hand in it because while walking through the town he suddenly heard the names of various brandies in the tolling of the bells – for example «Kümmel, Kümmel!», in the ringing of the town hall bell, «Pomeranzen, Pomeranzen» in the ringing cathedral bell and so on. In the end, he could not help being defeated by these insidious sounds (Von Kleist i Fuchs, 2011, s. 94).

Behovet for å drikke holdes her tilbake av en tanke om å ikke drikke, men i møte med noe tilstrekkelig likt og vagt i omgivelsene finner soldatens undertrykte behov sin vei (Fuchs, 2011, s. 94). Spritmerkene han tørster etter bryter frem gjennom ringinga i rådhusklokka, og han gir etter hvert etter for dens insisterende oppfordringer.

Fortellingen er humoristisk, men illustrerer et klart poeng: For den som er rusavhengig vil en rekke situasjoner tre frem som innbydelser til rus, og rusmiddelet trenger ikke direkte å være synlig for at personen skal oppfatte det som sentralt i situasjonen. Selv når Linda drar til foreldrenes leilighet hvor det ikke finnes heroin, trekkes hun mot byen, skaffer det og *sprekker* i løpet av helgen. Heroinen har for henne lenge vært selve «stedet» å gå for å få det bra, og selv om alt i hennes miljø blir forsøkt tilrettelagt for at hun skal kunne holde seg rusfri, er det ting i hennes fortid og hennes virkelighet som trekker henne mot heroinen. I etterkant er «sprekken» helt uforklarlig for henne, *hun klarer ikke å sette fingeren på det*. Den implisitte kroppshukommelsen har her brutt inn i det som både er Linda og soldatens eksplisitte hensikter om å ikke bruke

heroin eller drikke sprit, sånn at «the right hand – literally – does not know what the left hand is doing» (Fuchs, 2011, s. 95). Av samme grunn vil ikke Mortens strategi om å eksplisitt minne seg selv på at han er rusavhengig kunne holde i fremtiden fordi spontane handlinger og vaner alltid kan ta plassen til hans gjennomtenkte planer.

Å gjøre det tvetydige entydig

I det som ofte blir pekt på som de første memoarene om rusavhengighet, «Confessions of an English opium eater» fra 1821, minnes forfatteren Thomas De Quincey (2016, s. 39) den første gangen han ble tilbudt opium:

By accident i met a college acquaintance, who recommended opium. Opium! Dread agent of unimaginable pleasure and pain! I had heard of it as I had of manna or of ambrosia, but no further. How unmeaning a sound it was at that time: what solemn chords does it now strike upon my heart! What earth-quaking vibrations of sad and happy remembrances!

I møtet med en gammel bekjent blir kontrasten til De Quinceys posisjon i nåtid slående; opium var ikke knyttet til noen forventninger den gangen og bar ikke bud om noe; han visste verken hvilke erfaringer som ventet, eller hvordan disse skulle lede frem til et perspektiv hvor opiumet skulle ha et totalforandret meningsinnhold. En slik radikal endring i perspektiv finnes også hos Morten, og fra å være en ubestridt kilde til glede sees ølen etter hvert mer som en trussel – noe han må passe seg for og være forsiktig med. Mortens fortid er hele tiden i utvikling, noe som kanskje tydeligst kommer til uttrykk på behandlingsinstitusjonen, der han møter ulike måter å forstå den på. I de individuelle samtalene med psykologen graves og forklares det – det tvetydige gjøres entydig, og Morten «rydder» i sin historie.

Kristin Heggen (2006, s. 68) bemerker at skillet mellom det pre-refleksive og det refleksive «er nyttig for forståelsen av sykdom, hvor vi av og til kan kaste lys over omformingen av den umiddelbare kroppslige sansning ved hjelp av artikulert fagspråk». Mortens vanemønstre møter en sterk og etablert refleksjonskultur i behandling, og han forstås blant annet i lys av diagnosen ADHD, av rusavhengighet

som en nevrobiologisk tilstand, og av ideen om at han har hatt en underliggende depresjon. Hvorfor-spørsmålet leder an, og en mulig linje trekkes mellom depresjonen, ADHD og Mortens rusavhengighet. Det grenseløse får grenser og lidelsen får en mer avgrenset karakter (Heggen, 2006). Van Den Berg (1972, s. 75) påpeker at det kan ligge en fare i denne typen omformingsprosesser: «Matters which prereflectively were clear, becomes obscure after reflection». Med psykologisamtalene skjer det en overgang fra en gjennomgripende totalerfaring til en mer eller mindre erfaringsnær refleksjon over denne erfaringen. Van Den Bergs poeng i forhold til dette blir at den faglige fortolkningen og refleksjonen over erfaringen ikke nødvendigvis står så godt til hvordan den erfares i pre-refleksive modus og at hoppet fra det pre-refleksive til det refleksive og fagliggjorte ikke må tas for gitt som klargjørende (jf. Nordtug & Engelsrud, 2016). Utenforståendes begreper og påpekninger om Morten vil ikke alltid resonere i ham, og eksempelvis sier de andre pasientene at han har kommet langt i behandling på så kort tid. Men Morten lever sin egen tid, og andres oppfatning om at han «allerede har kommet langt» passer ikke så godt for ham. Robin fra forundersøkelsen beskrev også hvordan usikkerhet kunne oppstå i forhold til hans egen rusfrihet, i det han betraktet andre som mislyktes eller leste statistikken over hvor mange som fikk tilbakefall etter behandling:

Selv om jeg er jævlig sikker så er det.. Når jeg liksom setter meg ned noen ganger så tviler jeg på at jeg kommer til å få det til. Er jeg så sterk at jeg klarer å være den som ikke får tilbakefall? Jeg ser jo statistikken og jeg ser alle sammen rundt meg. Også blir jeg usikker på om jeg egentlig mener det jeg sier eller om jeg bare har en jævla sterk fasade. Lurer meg selv til og med. At jeg ikke er sterk nok til å klare det, at jeg kanskje egentlig ikke vil. At alt bare er et spill for galleriet og for meg selv (Johansen, 2016, s. 55-56).

Møtet med behandlingsapparatet og andres betraktninger kan altså skape tvile og usikkerhet når de stemmer dårlig overens med den enkeltes erfaring. Kanskje minst gjenklang i Mortens levde erfaring gir undervisningen om den rusavhengige hjernen, noe han rett ut uttrykker at er fremmed for ham. Mortens hjerne er skjult for ham og erfaringene hans har aldri handlet om den. Rusavhengigheten er først og fremst noe han har levd og lever ut, og erfaringens innhold har vært noe annet enn kroppens fysiologi. På samme måte som Morten «er kroppen» så «er» han sin avhengighet. Det

er dette som utgangspunktet for hans virkelighetserfaring, og avhengigheten kan derfor vanskelig sees realistisk som uavhengig av ham (Leder, 1990).

Å skape seg en ny fortid

Morten reiste i rusbehandling fordi rusmidlene ikke lenger passet i verden. Den sømløse kropp-rusmiddel-verden relasjonen ble brutt av en økende rigiditet og en manglende evne til å tilpasse seg omgivelsene, noe han ikke kunne leve med. Han kommer til rusbehandling for å finne tilbake til seg selv. Å finne seg selv innebærer her eksistensielle skritt i nye retninger – en søken etter nye erfaringer – for på den måten å skape seg en fortid og et nytt handlingsrom. Fuchs (2013, s. 9) skriver: «The life-plasticity of the body memory enables us to adapt to the natural and social environment, in particular, to become entrenched and to feel at home in social and cultural space» Muligheten til å holde seg rusfri kan for Morten forstås som å ligge i kroppshukommelsens plastisitet og hvordan hans eget perspektiv endrer seg med nye erfaringer. I rusbehandling forflytter han seg hele veien i tid og rom; hans posisjon endrer seg med nye erfaringer, noe som igjen fører til nye perspektiver på verden og nye former for hjemlighet. Med erfaringen skapes et nytt kroppslig utgangspunkt, og over tid vil Morten kunne etablere en taus kunnskap om hvordan han skal håndtere verden uten rusmidlene. Med nye erfaringer skapes en ny fortid, og den rette forflytningen vil kunne gjøre at verden igjen sees klarere og med fornyet mening. Med nye erfaringer vil nye ting kunne erfares som viktige (Dreyfus & Dreyfus, 1986, s. 37).

7. Davids fortelling

David har vært litt over et år i behandling når jeg prater med ham. Han var den første jeg snakket med og den som var mest restriktiv med hva han ville fortelle. Fortellingen hans er derfor kortere enn de andres og visse erfaringer som har vært viktige for ham er utelatt. David var likevel åpen om mye under samtalene våre, og som for Linda og Morten var rusmidlene fra tidlig av betydelige størrelser i livet hans.

Fra frelse til fengsel

David vokser opp i Nord-Norge med en far og en eldre søster som har store *rusproblemer*, og som barn er han en *sterk motstander* av alt som har med rusmidler å gjøre. Oppveksten hans oppleves som en *intens og vanskelig* tid, mye grunnet hjemmeforholdene, men også ut fra hvordan han har det på skolen, hvor han er *mye alene*, blir *mobba*, *slåss*, og *ofte er sint og hissig*. Først på videregående skole får David seg faste venner; han blir *populær* og i en periode går livet *lettere*. Denne lettheten kommer så til en avslutning da han kjenner noen kraftige smerter i ryggen. Smertene går ikke bort, og for å *lindre* dem bestemmer han seg for å prøve hasj. For det første forsøket har søsteren, David og noen kompisar samlet seg på gutterommet hans: *Vi satt en gjeng og røyka fra det man kaller «bøtte».* *Man skjærer da hull i bunnen av en brusflaske og røyker fra toppen mens den står oppe i bøtta.* *På den måten fikk vi i oss veldig mye på en gang.* *Jeg ble frelst fra først stund.* *Med en gang jeg slapp bøtta kribla det i kroppen på en god måte og ryggsmertene ble temma.* *Jeg ble tungstein og godt planta i sofaen.*

David røyker daglig etter den første gangen, og starter alltid dagen med et *bøttetrekk*. I flere måneder møtes han og kompisene i tillegg om kveldene for å røyke, mens med tiden skal han kjenne seg mer og mer tiltaksløs. Han ønsker i mindre og mindre grad å være sammen med andre, og en *likegyldighet* kommer over ham. Og selv om David fullfører videregående skole, tar han med seg både hasjen og tiltaksløsheten videre, og sliter med å skaffe seg jobb i årene som kommer.

Speed som røsker i nesa og knitrer i hodet

En dag etter videregående går David tom for hasj, og bestemmer seg for å dra bort til en fyr han vet selger. Dette besøket skal få betydelige konsekvenser for hvordan han lever livet sitt fra da av: *Jeg ringte på og han sa han hadde hasj, men at han også hadde amfetamin. Og jeg var ganske lei av å være tungstein, ville fungere litt bedre og hadde hørt at amfetamin fikk deg opp. Så jeg prøvde det for første gang mens jeg var der. Det røska i nesa og knitra i bakhodet når jeg tok det, og jo mer det røska og jo mer det knitra, desto bedre var det. Følelsen var som å ha en veldig trang badehette på seg, og jeg ble speeda og kjente at jeg kunne få til ting. Jeg snakka bedre og var mer til stede, så mer praktisk og klart på ting, Jeg så løsninger. Jeg kom jo fra 4 år med tungt hasjmisbruk, så når jeg prøvde amfetamin opplevde jeg at alle brikkene falt på plass, og jeg ble sittende å snakke med denne fyren som jeg ikke kjente engang i to døgn.*

Fyren som selger ham amfetaminet blir Davids faste *dealer*, og av ham får han tilgang til flere rusmidler som han prøver ut og begynner å bruke daglig. Han tar *blåvalium* fordi det gir ham litt av det samme som hasjen, men varer lenger. På valium kan David *snakke ordentlig*, samtidig som han blir *slakk og avslappet*. Hasjen, valiumet og amfetaminet utgjør til sammen en mulighet til å slappe av uten å bli helt sløv, og til å kunne tenke uten å flakke mellom for mange ting samtidig. Av pillene blir Rivotril etter hvert favoritten: *På Amfetamin ble jeg jo mer aktiv og sånn, men fikk veldig svake nerver. Jeg hadde allerede klart å rote meg bort i situasjoner som jeg ikke vil fortelle om her, men som gjorde meg ekstremt engstelig og litt paranoid. Jeg kikka meg over skuldra 24-7. Og når jeg fikk den fantastiske Rivotrielen kjente jeg ikke like mye på angsten eller hva andre tenkte om meg. Den gjorde også at jeg ble kriminell og ga mer faen.*

Med sprøyta i armen

David flytter ut fra foreldrene sine og inn hos noen bekjente av seg hvor han får disponere et eget rom. Og selv om han nå bruker mye Rivotril, så fortsetter

problemene med nervene, og han holder seg mye på rommet sitt for å slippe å bli sett. Først når det blir mørkt føler David seg trygg nok til å gå ut, og han oppsøker da ofte søppeldynga hvor han kan lete opp prosjekter han kan holde på med tilbake på rommet sitt. Rusa på amfetamin, og med fornyet energi og fokus setter han seg ned for å jobbe med det han har funnet.

David flytter etter hvert ut igjen av rommet han disponerer, og veksler mellom å sove i bilen sin og ulike bekjente av seg. Han er mye for seg selv og sine *egne tanker*, men møter så en kvinne han blir sammen med og flytter inn til. Sammen har de det *greit*, men kvinnen viser seg å bruke amfetamin med sprøyter, noe som for David hele veien har representert en form for grense: *Man var narkoman hvis man drev med det, så uansett skulle jeg aldri begynne å bruke sprøyter. Hun prøvde å overtale meg, og snakket om hvor bra blodårene mine var og sånn, men jeg klarte å stå på mitt. Og så, etter en periode hvor jeg hadde brukt mye piller, drukket litt alkohol og egentlig var på et veldig dårlig sted, satt jeg der med sprøyta i armen. Det var i tillegg veldig god amfetamin og jeg ble enda mer frelst. Jeg fikk et rush og kjente det gjennom hele kroppen. Ble varm i hele meg og svetten spruta. Rusen blanda seg med sexen vi hadde og alt ble bra.*

Sprøytene overtar fullstendig for sniffinga etter dette, men siden David har sprøyteskrek fortsetter kjæresten med å sette det på ham. Hver gang hun stikker ham med nåla vender han seg bort; han *vil ikke lære det fordi* han vil ikke *drive med det*. Praksisen med sprøytene fortsetter i mange måneder, helt til den avbrytes av at David avslutter forholdet til samboeren. Det *fungerte for dårlig, hadde blitt for destruktivt*, og han flytter til en liten brakke hvor han kan bo for seg selv. Der blir han nødt til å sette sprøytene på seg selv: *Jeg måtte sette på meg selv inne på det lille badet på brakka, og stasa opp armen sånn jeg visste at folk gjorde. Skjelvende gjorde jeg klar sprøyta mens svetten spruta. Jeg bomma et par ganger, og så meg selv i speilet. Det var blod overalt, og jeg tenkte: Hva er det jeg holder på med? Men siden jeg hadde begynt så måtte jeg fullføre, og til slutt satt den. Det gikk vel 2-5 minutter før den første smellen la seg, så begynte jeg å gråte. Det å se meg selv stresse så jævlig med å få trykka inn stoffet var forferdelig tungt.*

Selv om David føler at han er på *bunn* på dette tidspunktet klarer han ikke å slutte med amfetaminet, og *når rusen er ute* må han *alltid ha mer*. Han *må ha det for å fungere i hverdagen* og opplever å bli *frisk* av det. Når han ikke har rusa seg, får han *russug* og *en følelse av at det er noe han må ha* og å *ruse seg er bare noe han gjør*. Har han det ikke, *må han få tak i det, og det oppstår en automatikk i å kjøpe og bruke rusmidler*.

Videre refleksjoner

Oppdagelser av kroppen

Caught in the act. Someone has entered and is watching him. Beneath this gaze the child comes to himself. He who was not yet anyone suddenly becomes Jean Genet. He feels that he is blinding, deafening; he is a beacon, an alarm that keeps ringing. *Who is Jean Genet?* In a moment the whole village will know.... The child alone is in ignorance. In a state of fear and shame he continues his signal of distress. Suddenly

.... a dizzying word
from the depths of the world abolishes
the beautiful order...

A voice declares publicly: «You're a thief» The child is ten years old (Sartre, 2012, s. 17).

I biografien om forfatteren Jean Genet viser Jean Paul Sartre (2012, s. 17) til dette som øyeblikket hvor Genet lærer hva han rent objektivt er – hvem han er for andre. I det tiåringen Genet blir oppdaget som stjeler er barndommen hans over; han oppdager at han ikke bare er en kropp, men at han også har en kropp, og integrerer den delte oppfatningen av seg selv som «tyven Genet»; en rolle og en karrierevei han fortsetter i som voksen.

Også David skal flere ganger gjennom sitt liv oppdage sin kropp på ulike måter som peker ut hans vei videre. Hans første ruserfaring springer eksempelvis ut av slike oppdagelser. Først blir han daglig gjort oppmerksom på seg selv med mobbingen. På videregående skole opphører så denne og han kjenner på en *letthet* – objekt-kroppen tynger ham ikke lenger. For en stund glemmer han seg selv, han får venner og har det bra. Med ryggsmertene blir han så igjen brutalt minnet på at kroppen ikke bare er noe han «er», men noe han «har», og på nytt tvinges oppmerksomheten mot ham selv. Smertene er ikke til å holde ut og han håndterer dem på en måte som avløser, men også viderefører en fremmedgjøring av kroppen og verden som allerede er der. Davids avgjørelse om å ruse seg kommer altså ikke ut fra ingenting, men springer ut fra en objekt-gjøring som har foregått over tid. Han er vant til å erfare at det er kroppen som styrer ham og løsningen hans er den styrtes løsning; kroppen er en fiende som må

kontrolleres og holdes nede – en separat kraft som må behandles gjennom rusmidlene – en kraft som ikke er til å stole på og som må holdes i sjakk via egnede instrumenter. Som kropp manipulerer David sin kropp, og dens objektstatus dominerer i fortsettelsen (jf. Kemp, 2018, s. 56).

Som vi har sett er det samtidig mer ved det å leve som rusavhengig enn en ren tingliggjøring av kroppen. For David er rusen først en erfaring av å bli frigjort fra ubehaget via et intenst behag – en erfaring av *frelse*. Etter at denne innledende intensiteten legger seg, blir han så frigjort fra behagets intensitet og kan handle pre-refleksivt i verden; dra på skolen eller reparere ting han finner på søppeldynga. Paradokset er her at kroppen tematiseres for å kunne unnslippe seg selv. Spørsmålet er imidlertid hvor lenge han unnslipper tematiseringen på denne måten. Etter at han slutter på videregående finner David kroppen på flere og flere nye måter, og oppdager den som et objekt for amfetamin, valium og rivotril. Hvert rusmiddel står til en spesifikk kroppslig erfaring. Dette forholdet til seg selv som objekt for rusmidlenes manipulasjon blir med tiden mer og mer nyansert for David, og han søker ytterst spesifikke virkninger for å forsøke å finne seg selv i verden på den helt rette måten. Han vil være avslappet, men ikke sløv; oppmerksom, men ikke engstelig eller paranoid, og eksperimenterer for å finne den rette balansen. Han ruser seg hyppig og på mange ulike stoffer, og til stadighet blir kroppen noe han vender tilbake «til» snarere enn å erfare «fra» (Leder, 1990). Å ruse seg blir en forlengelse av den intensjonale strukturen som allerede lå til grunn for smertene hans, og til slutt blir rusmidlene – det som først var måter å håndtere situasjonen på – i seg selv det viktige.

Å gi bort armen

Davids økende fremmedgjøring fra den levde kroppen kan sees i måten han omtaler rusmidlene som styrende i livet sitt fremfor seg selv. Den levde kroppen er den autonome kroppen, en autonomi som til dels overleveres til rusmidlene og deres funksjon (Johansen, 2016; Kemp, 2018). På denne måten «blir» David rusmidlene etter inntaket av dem, og gir bort ansvaret for hvordan han lever. Det er amfetaminet som gjør at han kan prate ordentlig, det er valiumet som gjør at han kan slappe av, og

det er rivotrilen som fjerner nervene hans og gjør ham *kriminell*. Dette tapet av selvbestemmelse uttrykkes særlig i fortellingen om hvordan han begynte å sette amfetamin med sprøyter: Først er han klar på at han ikke vil ha noe med sprøyter å gjøre fordi dette er den narkomanes måte å ruse seg på. Han vil ikke være en som bruker sprøyter, men begynner likevel å bruke sprøyter fordi han et øyeblikk er svak og slutter å velge: Plutselig sitter han der *med sprøyta i armen*. Ruserfaringen som følger er den av å bli *frelst enda mer*. Davids ambivalens til sprøytene skal imidlertid vedvare, og han er nødt til å vende seg bort når kjæresten setter sprøytene på ham i fortsettelsen. Han vender seg bort fra det som gjør ham narkoman, blir satt på i istedenfor å være den som setter – en distinksjon som for ham er avgjørende. Det er da ikke lenger Davids arm han legger frem til kjæresten, det er en kroppsdelt med så utstående og tydelige blodårer, en fysiologi som egner seg så godt til å skyte amfetamin inn i. Armen er ikke lenger en levd arm, men en fremmed, anonym og narkoman arm, som gis bort sammen med hans autonomi og handlingsrom i fremtiden.

Narkoman i speilet

I den kritikerroste filmen Oslo 31. august følger vi heroinavhengige Anders på permisjon fra rusbehandling en hel dag på seinsommeren i Oslo. Og selv om regissør Joachim Trier (2011) her ikke gir oss tilgang til Anders sine tanker via noen eksplisitt fortellerstemme, kan vi i ansiktet hans se tyngde og resignasjon i det han er tilbake i gatene han vokste opp i. At han står utenfor bekreftes i situasjonene han inngår i – et jobbintervju, en fest med gamle bekjente, et besøk hos en venn – og vi får innsikt i hvordan det er å være og leve utenfor et meningsfellesskap med andre. Anders har sluttet med heroinen, men for ham er byen forandret, og han betrakter verden med en iskald distanse – han er narkoman og annerledes, ingen kan hjelpe ham slik det det har blitt nå. Karl Ove Knausgård (2016, s. 194) beskriver filmen som den enes perspektiv i «byens alle». Til slutt faller alt for den ene, og Anders tar sitt eget liv.

Triers film dreier seg sånn jeg ser den om fremmedgjøring og skam – erfaringer som med kanskje størst kraft kommer til uttrykk i Davids oppdagelse av seg selv i speilet med sprøyta i armen. David ser i dette øyeblikket hvem han er for andre og betrakter

den narkomane – klisjeen og kategorien – og kanskje er det uventet for ham at det har gått så langt. Han ser seg selv med andres fordømmende blikk, og selv om han ikke er i stand til å se seg selv realistisk utenfra fordi han aldri kan forlate kroppen (Leder, 1990), blir skammen så stor fordi han selv er objektet som betraktes – dommen blir derfor hardere og mer engasjert. Merkelappen han siden barndommen har forsøkt å holde på avstand har nå fått feste, og det er den sprøytenarkomane som står fremfor ham og det er barndommens avsmak han kjenner på. Speilbildet gjør vondt fordi det forteller objektets historie; en historie om et liv hvor kroppen til dels har blitt redusert til et objekt for rusmidlenes ulike funksjoner. Rusmidlene gir ikke lenger David frihet til at han kan være seg selv, men har blitt uttrykksmidler for stereotypiske tilstander som peker mot det som er deres kjente funksjon. Hvert rusmiddel er knyttet til ulike forventninger, og han ruser seg ut fra sin rigide vane og er låst fast av sin egen lyst. Han kjenner på et *rus-sug* i seg selv, ikke et sug etter nye, unike opplevelser med rusen som bakgrunn. Avhengigheten har blitt en rolle han er låst til, og der Genet blir tyv, blir Linda den sløve heroinisten, Morten alkoholikeren som elsker øl, og David den speeda amfetaminbrukeren. Alle handler og lever de i henhold til sin avhengighet.

Mellom fengsel og frihet

David fortsetter med sprøytene, men klarer å løfte seg ut av det *verste misbruket*. Han får seg en kommunal bolig som han trives i, og med oppfølging og støtte fra kommunen opplever han *lenge at det går ganske bra*. Han har det mer *ryddig* enn noen gang før, og kjenner at det er godt å kunne snakke med de ansatte om hvorfor ting har blitt som de har blitt. Det går så gradvis *dårligere*, før det igjen *går litt over stakk og stein*, og det hele ender med at han får en kort fengselsdom. I ukene han sitter inne tvinges han til å være nykter: *Kroppen min knytta seg av abstinenser, men siden jeg var innesperra var det ikke så mye jeg kunne gjøre. Jeg måtte innstille meg på at det var sånn det var. Jeg var innelåst 23 timer i døgnet og følte meg liten i de dagene jeg var der. Holdt meg mest alene og begynte å angre på mye av det jeg hadde gjort. Savna den tida før jeg begynte å ruse meg.*

David soner ferdig, og når han slipper ut har han ikke rusa seg på flere uker. Han skaffer seg da umiddelbart amfetamin og begynner å bruke igjen. Han er våken i over en uke i strekk, helt til han kollapser og våkner opp på sykehuset. Der klarer han ikke å bli liggende – trangen til å ruse seg er for sterk, og han hopper på bussen hjem igjen: *Jeg satt meg ned i sofaen og satt en ny smell, og da gikk det plutselig opp for meg hvor jævlig det var rundt meg. Først når jeg så det rotet skjønnte jeg at det hadde gått for langt igjen.* David er bare ute av fengsel i et par uker før han blir arrestert på nytt: *Dommen ble mye lenger enn sist, og det var veldig tungt. Jeg ble tung i kroppen uten amfetamin, kjente ingen i fengsel og kunne ikke ruse meg der; var egentlig et nervevrak. Men til slutt tok jeg det innover meg at jeg måtte sitte der lenge og klarte å slappe mer av. Jeg gikk inn i en form for sonemodus og lukka meg. Soving, spising og alle rutiner gikk på rundgang. Lenge glemte jeg tid og sted.*

Mellom nærhet og avstand

Når David nærmer seg slutten på fengselsoppholdet, må han igjen forholde seg til fremtiden sin og hva han skal gjøre videre. I samtale med en psykiater prøver han å finne det ut, og gjennom deres møter blir det klart at det kan være verdt å søke plass i

rusbehandling. Han har vært for *langt nede i rusen* og for *knyttet til rusmiljøet* til å bare kunne *slutte*, og risikoen for at han fortsetter i samme sporet vurderes av både David og psykiateren som *høy* hvis han flytter direkte ut fra fengsel. Det ordner seg raskt med behandlingsplassen, og David får muligheten til å reise rett dit fra fengsel. Han gleder seg til å komme til noe *nytt*, og ved ankomsten opplever han å bli tatt godt imot. Fortiden henger likevel fortsatt ved ham, og negative minner skal til å begynne med virke hemmende i det daglige: *Jeg var veldig mye redd i starten og tenkte på alt det vanskelige jeg hadde vært gjennom. Jeg gikk rundt med en slags følelse av panikk og frykt for at gamle bekjente av meg skulle få vite at jeg hadde sluppet ut. Og så begynte noen av disse personene å ringe meg, og da kjente jeg at alt låste seg i kroppen min; jeg ville bare få uføretrygd og sperre meg inne på en hytte langt oppe på fjellet, borte fra alt. Følelsene tok overhånd, og jeg lukka meg så mye at de rundt meg skjønnte at det var noe galt. Dette varte i 2-3 uker, så klarte jeg å fortelle det til behandlerne der oppe.*

Behandlerne ved institusjonen klarer å berolige David noe, men fortiden fortsetter likevel å holde ham fastlåst i tiden som følger. Som verst melder problemene seg i situasjoner som ligner de som har vært vanskelige for ham, og David blir *redd* når han møter folk som ligner på *gamle bekjente* eller når han ser *voldsfilmer*. Han kjenner da frykten i brystet og i magen spesielt, ledsaget av *flashback* og *bilder* fra de *verste voldssituasjonene*. Også andres nærvær blir mer påtrengende, og i tillegg til frykten som til stadighet melder seg, skammer han seg over fortiden sin – over hvordan han har sett ut og over hvordan han har levd: *Jeg har vært en skitten fyr med skitne klær, og har ofte tenkt på hvordan jeg har vært foran nyktre mennesker. Jeg er veldig flau over det jeg har gjort og hvem jeg har vært, og når jeg kom i behandling skammet jeg meg for eksempel over tennene mine frem til jeg fikk fiksa på dem. Jeg turte ikke smile fordi tennene mine var så stygge. Når jeg var i rusen brydde jeg meg ikke om det, men i etterkant har jeg skammet meg voldsomt over mye.*

Gradvis blir David tryggere; han blir bedre kjent med de andre pasientene, skammer seg mindre og *åpner seg mer og mer opp*. Han blir etter hvert også aktiv i samtalegruppene, hvor han prøver å være så åpen som det er mulig: *Det har betydd*

endel for meg å høre at jeg ikke er alene om å ha hatt det sånn jeg har hatt det, og jeg har prøvd å suge til meg så mye som mulig av de andres erfaringer. Vi har alle gjort det vi har gjort, og har forskjellige historier som har gitt oss arr for livet.

David kommer ekstra nært noen av de andre pasientene og blir kjent med dem *på godt og vondt*. Som et eksempel på det vonde trekker David frem en utenlandsreise organisert av behandlingsinstitusjonen, der han og noen av de andre bestemmer seg for å drikke hvis en mulighet byr seg. Mot slutten av turen følger de planen, griper muligheten og drar på byen. På veien bort kan David kjenne *lukten av ølen, og høre lyden av musikken og menneskene der: Jeg kjente på en lyst til å gi faen, og når vi kom frem drakk vi masse. Vi ble tilbudt hasj og røyka det også. Da hadde jeg ikke rusa meg på et år og ble chill med en gang. Men etter hvert så klarte jeg jo ikke å gå engang. Jeg spydde og hadde det ikke bra. Når jeg våkna tenkte jeg bare at vi måtte holde kjeft om det og passe på å ikke bli tatt.*

David og de andre klarer å holde *sprekken* skjult mens de er på tur, og det er først når de kommer hjem at behandlerne får høre om det som har skjedd. Han konfronteres med det i en gruppesamling og legger seg flat, men uten å kunne gi et godt svar på hvorfor han gjorde det. Han føler imidlertid at han har mye å tape, og gir beskjed til de andre om å ikke inkludere ham hvis de legger nye planer.

Medisiner og angstknuter

Selv om han klarer å uttrykke seg *greit* i samtalegruppene er et av Davids problemer at han ofte blir sittende fast i tanker uten å komme seg videre fra dem og ikke klarer å tenke eller prate som han vil. Men bakgrunn i disse problemene tester legen ut ulike medisiner for ADHD på ham, og etter flere forsøk skal en av disse endre livet hans til det bedre: *Mye løsna med den medisinen. Den minner litt om amfetamin, bare at den er svakere. Før klarte jeg ikke å tenke riktig og kunne bli oppslukt i skumle ting jeg hadde opplevd, mens nå klarer jeg å snakke bedre for meg, planlegge og huske datoer. Jeg forstår mer av hva andre sier og føler at jeg er flinkere med ord. Og det er ganske fantastisk.* De nye medisinene blir et vendepunkt for David, og gradvis klarer han å vende seg bort fra fortiden, mot en *lysere fremtid*. Han *ser da mer positivt på ting* og

klarer å slappe mer av. Utenfor behandlingslokalene fortsetter han likevel å engste seg, og på en reise til hjemkommunen kjenner han angsten øke med antall tilbakelagte kilometer. Avstanden merkes i kroppen, og *angstknuten vokser seg større jo nærmere han kommer*. Han overnatter hos foreldrene, men mistrives mens han er der. *Det knyter seg i ham om natten, og når han på dagen passerer kjente busstopp eller ser personer han vet hvem er, blir han redd*. Når han reiser tilbake til behandlingsinstitusjonen kjenner han så gradvis at det som var *knyttet* begynne å *løsne igjen*. Det *løsner* når han setter seg i *bilen*, enda mer når han *setter seg på flyet* og nesten helt når han ankommer *institusjonen*. Konklusjon blir derfor at han må være *lengst mulig vekk* fra hjemstedet for å kunne leve et *normalt liv*. I tillegg til å være *knyttet* til avstand, forstår David sine problemer i sammenheng med hvordan han erfarer sin egen størrelse: *Jeg vet jeg er stor, men føler meg liten – jeg føler meg faktisk liten av størrelse når jeg er sammen med andre som jeg vet jeg er mye større enn. Jeg føler meg mindreverdig, og det jeg sier kjennes ikke alltid som så viktig*.

Avhengig av avstand og medisiner

Når jeg møter David har han vært over et år i behandling. Han føler seg da klar for å flytte ut, er mer på *plass i seg selv* og er klar for nye utfordringer. Han er lei av å være i behandling, og ideen om å få avstand til hjemstedet har lagt føringer for planene hans. Tanken er å kunne bosette seg på fjellet, flere hundre mil fra der han er født og oppvokst: *Det jeg er avhengig av nå er avstand og medisiner. Jeg må komme meg lengst mulig vekk fra rusmiljøet og de miljøene hvor jeg har opplevd mye dritt og hvor traumene startet*.

David har fått mer tillitt til seg selv og hva han kan få til, men denne tillitten er foranderlig og skjør, og for eksempel kan tanker om at det er greit for ham å røyke hasj plutselig falle ned i ham og skape usikkerhet: *Sånn tanker kommer plutselig, men jeg vet jo at det ikke går, så jeg skyver dem raskt unna igjen. Det jeg tenker er at hasjen er til avslapning og at det med den ikke blir så mye stress rundt det. Så det er derfor jeg fortsatt ikke klarer å lukke den døra helt. Men jeg vet jo at det ikke er sånn det skal være*.

Å etablere seg på et nytt sted kjennes generelt som et *usikkert* prosjekt for David, og tenker han for mye på det som er usikkert mister han noen ganger troen på at han kan få det til. Han prøver derfor å se lyst på ting. Perioden av livet han nå er inne i oppleves som en overgangsperiode hvor et kapittel lukkes, mens et annet åpnes og ligger uskrevet foran ham: *Jeg vet ikke hvordan det vil bli. Men jeg føler at jeg er mer til stede, er roligere og forstår andre bedre. Angsten er mindre, og jeg føler egentlig at jeg har blitt veldig voksen. Jeg har begynt å legge bort noe av de tingene som har ligget og ødelagt for meg tidligere, og er på vei til å avslutte et kapittel i livet mitt og åpne et nytt et. Jeg vil egentlig masse. For framtida har jeg lyst på kone og barn, en utdanning og et hus. Jeg vil være bevisst, jeg vil fullføre ting; jeg vil få billappen, jeg vil få kompetanse, jeg vil gå på skole. Og i istedenfor å se negativt på det jeg har vært gjennom vil jeg bruke det til å hjelpe andre. Jeg har sittet med nåla i armen selv, og bør ha en stemme og en tyngde som gjør meg verdt å lytte til.*

Videre refleksjoner

Hva det taktile synliggjør – sviktende kontakt

Den videre refleksjonen rundt første del av Davids fortelling vektla særlig rus- og avhengighetserfaringer hvor kroppen var et objekt avgrenset og løsrevet fra ham. Dette forholdet ble som tydeligst med Davids betraktning av seg selv som narkoman i speilet. Et slikt objektforhold til kroppen er utvilsomt et sentralt aspekt ved det å være rusavhengig. Samtidig fører vektleggingen av det visuelle i en analyse til at man kan gå glipp av kroppen og verdens grunnleggende sammensmeltning (Ratcliffe, 2008, s. 94-97). Davids erfaring er aldri bare den distanserte betrakterens erfaring og springer alltid ut fra en involvert væren-til-verden. Ratcliffe (2008, s. 94) understreker dette poenget med å påpeke at vi ikke kan komme frem til en adekvat redegjørelse av vårt forhold til verden hvis vi gjør oss avhengige av klare grenser mellom «self and non-self or bodily and non-bodily upon all experience». I stedet argumenterer han for å se til en av våre andre sanser som han mener i større grad får frem hvordan disse grensene også er utvasket for oss. Det er berøringssansen, og den tette forbindelsen med verden som er integrert her, han vurderer som bedre egnet til å synliggjøre sammensmeltningen mellom kroppen og verden (Ratcliffe, 2008, s. 94).

I Davids beskrivelser er ruserfaringens taktile kvaliteter særlig lett få øye på, og han pratet blant annet om at *det røska i nesa og knitra i bakhodet* når han tok amfetamin, og *at jo mer det røska og jo mer det knitra, desto bedre var det*. Ruserfaringen økte slik i kvalitet sammen med kraften i det taktile. Med sprøytene ble dette enda tydeligere, og David ble *varm i hele seg, svetten spruta, og frelsen* han erfarte ble koblet til *en kribling i kroppen på en god måte*. Poenget her er likevel at ruserfaringens taktile dimensjon er mye mer enn noe fremtredende og iøynefallende som kjennes lokalt på huden. Utviklingen fra det å ruse seg til det å være rusavhengig involverer et spekter av ulike måter å berøre på; erfaringer hvor kroppen er objekt-aktig, erfaringer hvor den som er berørende og det som blir berørt smelter sammen, og erfaringer hvor det taktile er i bakgrunnen eller slutter seg om omgivelsene. «No part of the body is ever in tactile nowhere», bemerker Ratcliffe (2008, s. 83). Så godt som alltid er vi i kontakt med noe, eksempelvis våre egne klær, og selv når vi ikke berører noe direkte,

så er fraværet av berøringen en taktil erfaring. Særlig er det den typen berøring hvor grensene mellom subjekt og objekt er uklare som bidrar til vår erfaring av å høre til i verden (Ratcliffe, 2008). Vi slipper da å rette oss mot den og den kan ligge implisitt til grunn for vår virkelighetserfaring og vår kontakt med verden. Rusen har blitt forstått som en endring av denne taktile kontakten med verden og ble beskrevet som en måte å bringe den nærmere på. Dette viste seg gjennom en prosess hvor grensene mellom det som berøres og den som berører gradvis blir utvisket. «We are most at home with the things we do not fully distinguish ourselves from», skriver Ratcliffe (2008, s. 95), demonstrert i avhandlingen som en sammensmeltning med rusmidlene og hjemlighetsfølelsen det ga. Poenget videre her er imidlertid at også utviklingen av en avhengighet kan forstås som en form for taktil utvikling. En utvikling hvor berøringen med verden blir svakere snarere enn å bli styrket.

Som kroppen var truende med ryggsmertene blir den igjen truende med abstinensene for David, og han må bruke rusmidlene for å i det hele tatt holde seg *frisk*. Og mens kroppen og verden så tydelig smelter sammen i ruserfaringen, og kontakten med verden da forsterkes, beskrives den eksplisitte avhengighetserfaringen av både Linda, David og Morten med klare grenser og en avstand til kroppen – den blir smertefull, ubehagelig og iøyendefallende. Kroppslige fremtredelser kan ifølge Ratcliffe (2008, s. 95) ofte karakteriseres «in terms of failure to touch, to make contact with the world». Der ruserfaringen er grenseløs i sitt taktile behag, blir grensene altså synlige igjen i avhengighetserfaringens ubehag, der kontakten med verden er sviktende. Denne sviktende kontakten med verden kommer også til syne som en manglende styring og kontroll over egen situasjon (Ratcliffe, 2008, s. 93). Kristine fra forundersøkelsen sin beskrivelse av å våkne abstinent på hospits er et eksplisitt uttrykk for både en sviktende kontakt med verden og en taktil avhengighetserfaring av kulde:

Da våkner du opp i et rom da, med tre andre narkomane. Og det ligger sprøyter her og det ligger sprøyter der. Og du våkner opp heroinsjuk, du fryser inn til beinmargen. Det hjelper ikke om du tar på deg ti varmeflasker eller hva du gjør for noe, fordi du fryser sånn innvendig. Og du kan tenke deg å våkne opp til det, og du er heroinsjuk og vet at

det du må gjøre er å ta på deg sminke ikke sant, stå og vaske deg med våtservietter, og du må gå ned og selge kroppen din (Johansen, 2016, s. 36).

Nytt tempo, nye mulighetsrom

Både Kristine og David kan på hver sin måte sies å leve et liv hvor de er likegyldige til egen eksistens og fremtid. Som Kristine, lukker også David seg gradvis for andre mennesker og sosialt liv, blir kriminell og lever så destruktivt at han ender i fengsel. Hans eksistens øker så på nytt i betydning for ham når han blir nødt til å slutte med rusmidlene, og i fengsel begynner han å frykte mennesker og ting han tidligere ikke fryktet. David lukker for rusmidlene, men åpner for angsten for å dø, og det er som *et nervevrak* han først sitter i fengsel. På samme måte som rusen kan skape skifter i eksistensielle følelser kan det å slutte med dem altså kunne gjøre det. Han får riktignok støtte fra systemet og psykiateren som hjelper ham med å klargjøre hva som skal til for å holde seg rusfri, men det er likevel med en form for endret følelsesmessig bakgrunn og åpenhet mot verden at David selv tar valget om å ikke fortsette i samme spor. Han er slik et eksempel på at det å slutte med rusmidler i seg selv kan lede til et nytt perspektiv på verden og muliggjøre valget om å ikke fortsette med dem.

En betydelig endring for David når han kommer i fengsel, og seinere til rusbehandling, er hvordan hverdagen der i større grad er konsistent. I motsetning til en strukturert og harmonisk utfoldelse av muligheter hvor den ene erfaringen glir over i den andre (Ratcliffe, 2008, s. 196), er Davids fortelling en fortelling om temposkifter og voldsomme kast i følelser, kroppslige moduser og muligheter; eksempelvis ble han tungstein og godt planta i sofaen med hasjen, «speeda» med amfetaminet, slakk og avslappet med valiumet, og frelst med amfetaminet og sprøytene. Verden har for ham ikke vært strukturert av et konsistent meningsmønster hvor den ene erfaringen glir over i den andre, og med rusmidlene har han opprettholdt en verden som hele tiden er i endring, der nye mulighetsrom så ofte har åpnet og lukket seg. Med andre ord var hans virkelighet før han ble fengslet kaotisk og lite sammenhengende. I fengsel tvinges så denne skiftende rytmen til en stans og han må bare forholde seg til det å leve som egenkroppen uten rusmidlene. Dette fører til nerver, men etter hvert inkorporerer han

visse vaner og en trygghet. *Alt går på rundgang* og lenge glemmer han *tid og sted*. Rutinene brytes så på nytt igjen med overgangen til behandlingsinstitusjonen, og igjen blir han minnet på sitt eget livs forgjengelighet. En *følelse av panikk og frykt* griper ham når verden blir større, og det er med engstelsen og fortiden hengende over seg at han har problemer med å finne seg til rette der.

Fortiden som eksistensstil og vanekroppens konflikt med rusfriheten

Davids fortelling får frem hvordan det å leve som rusavhengig innebærer mer enn rene ruserfaringer. For eksempel har han gjort seg visse erfaringer med mennesker som har vært voldelige med ham, og enkelte av disse voldserfaringene betegnes av ham som *traumer*. At de er traumer kan forstås som at de gjøres til et aspekt ved den levde kroppen som fremmedgjør og hemmer dens utfoldelse (Fuchs, 2013, s. 17). Merleau-Ponty (2012a, s. 24) skriver: «Den traumatiske opplevelse står ikke ved magt som forestilling, som objektiv bevidsthed og som et tidsbestemt øjeblik, det er væsentlig for den kun at overleve som en værensstil med en bestemt grad af generalitet.» Traumatet forstås her som en form for fiksering som lukker eksplisitt erindring ute og blir til en generell måte å eksistere på (Merleau-Ponty, 2012a, s. 24). Denne eksistensstilen kommer særlig til syne når David tas ut av rutinene og vanene han kan bruke for å skjerme seg i fengsel. På behandlingsinstitusjonen lukker og *låser* han seg, og traumene fra rusmiljøene generaliseres til et mangfold av situasjoner. Ikke bare frykter han gamle kjente som ringer ham, men også mennesker som ligner på dem, og han blir redd av visse scener fra filmer og ønsker å *sperre seg inne på fjellet langt borte fra alt*. Kroppsliggjøringen av et traume skiller seg med dette fra kroppsliggjøringen av en kompetanse – noe som skaper flyt i tilværelsen – og er en inkorporering av handlemåter han selv ikke opplever å kontrollere (Fuchs, 2013, s. 17). Davids traumer er traumer fordi de ikke kan holdes opp som et meningsfullt og tilgjengelig minne som han kan huske, men heller gjøres til en del av omgivelsene som angriper ham utenfra (jf. Fuchs, 2013, s. 17), og verden er skremmende for ham fordi uintegreerte og fragmenterte bilder fra traumatiske situasjoner når som helst kan vise seg for ham. Han er grepet av en fortid som er i utakt med nåtiden. Fordi det som er

fortrengt ikke er samstemt med nåtidens situasjon og kropp sammenligner Merleau-Ponty det emosjonelle traumet med fantomarmen for den som har amputert. Fuchs (2011, s. 97) skriver:

Habitual and current body come into conflict with one another. Similarly, repression also creates an empty space in current subjectivity (Merleau-Ponty i Fuchs, 2011, s. 97), as if the negative left by an experience which has not been dealt with interposes itself unnoticed before every new situation and thus imprisons the traumatized person in a past which is still present.

For David fortsetter uoverensstemmelsen mellom fortiden og nåtiden lenge å prege livet hans. Etter hvert får han det imidlertid bedre i behandling, og problemene hans virker bare hemmende utenfor institusjonen. En av hjemreisene hans er særlig illustrerende for fortidens varige tilknytning til hans romlige erfaringer, og jo nærmere David kommer hjemstedet desto mer vokser angsten som en knute i ham. Han blir forknytt og bundet av det som tidligere har skjedd med ham der, føler at han ikke kan utfolde seg fritt, og er på sett og vis holdt tilbake av det Fuchs (2011, s. 99) kaller "anxiety-provoking or repelling zones". Effekten av traumer kan ifølge Fuchs helt konkret bli til en deformasjon av det levde rommet personen beveger seg i og skape unngåelsesatferd. Dette er den andre siden av det han referer til som "repetition compulsion" (Fuchs, 2011, s. 99), et begrep hentet fra psykonalysen som dreier seg om en ubevisst tiltrekning til noe – eksempelvis Davids tiltrekning til rusmidlene. Mens den traumatiske erfaringen leves ut som en erfaring av hjemløshet i møte med visse omgivelser, kan fortiden med rusmidlene gi en forventning og tiltrekning til det hjemlige. Forskjellige sanselige kvaliteter ved en situasjon byr opp til ulike stemninger eller atmosfærer i Davids verden, noe som blir spesielt tydelig hvis vi sammenligner hans angstfylte hjemreise med utenlandsturen hvor han ender opp med å ruse seg. Han drar da på byen, og stemningen bekreftes og forsterkes av musikken og lukten av alkoholen. Dette åpner opp for en særlig stemning og en mulighet for å ruse seg sånn han gjorde før.

En vellykket intervensjon

Rusepisoden på utenlandsturen går imot Davids uttalte ønske om å slutte med rusmidlene og hans eksplisitte valg om å skrive seg inn i rusbehandling. Dette skjer fordi David kommer til rusbehandling med implisitte kroppslige disposisjoner som har utviklet seg gjennom hans historie – et levd liv som har gitt ham visse måter å handle, tenke og reagere på i møte med omgivelsene. Han har kroppsliggjort ruserfaringer, men har også med seg sine barndomserfaringer med å bli mobbet og trykket ned av andre og skammen over livet han har levd som avhengig – *over det han har gjort* og hvordan han har sett ut som *en rusmisbruker med dårlige tenner*. Disse erfaringene slår blant annet ut i nåtid som en følelse av å være liten og *mindreverdige når han er sammen med andre*, selv om han *vet at han er stor*.

Løsningen og starten på en avklaring av enkelte av konfliktene i Davids verden er paradoksalt nok flere piller i livet hans. Legen prøver ut ulike piller for ADHD på ham og en av disse får mye til å løsne. Legen gjør altså Davids kropp til et objekt for intervensjon med piller akkurat som David selv gjorde. Hans hensikt er imidlertid her avgjørende, og fordi ønsket er rusfrihet for David har løsningen mulighet til å bli langvarig, kontrollert og autentisk (jf. Kemp, 2018, s. 56). Medisinens funksjon er å gjøre det mulig for David å åpne seg opp for en fremtid uten rusmidler, og tidlig beskriver han tendenser til en sånn åpenhet, da han i større grad blir i stand til å planlegge og huske datoer. Etter hvert åpner han seg også mer for andre mennesker, og melder om at en effekt av medisinene er at han opplever å forstå andre bedre og *blir flinkere med ord*. Legens intervensjon er slik et vendepunkt. Samtidig har han gjennom sitt behandlingsopphold lært at han alltid er nødt til å ta hensyn til fortiden sin, og han legger fortsatt sine planer ut fra erkjennelsen om hjemstedet og rusmidlenes forstyrrende kraft på ham. Han har ikke tillitt til at han skal klare å bo i dets nærhet og planlegger derfor å flytte så langt unna han kan. Erkjennelsen er her at det er aspekter ved hans fortid som ikke lenger er nyttige for situasjonen hans i nåtid og heller ikke er i tråd med hans ønsker for fremtiden. Uavhengig av avstand vil David likevel forbli en levd kropp og alltid flytte som denne. Hans kroppshukommelse er et premiss for eksistensen han ikke kommer unna, og kroppen er både hans frihet og hans

fengsel. Bare gjennom å akseptere og omfavne mulighetene og begrensningene som ligger i hans egen kroppslighet kan David åpne opp for nye måter å leve på.

8. Sentrale innsikter - Mellom kroppsliggjøring og fremmedgjøring

Jeg har i denne avhandlingen presentert fortellinger om tre personers erfaringer med rus og rusavhengighet i et livsløpsperspektiv. Disse fortellingene har som helheter egenverdi i kraft av å gi leseren en viss innsikt i hvordan det kan erfares å leve som rusavhengig for noen. Videre har en mer eksplisitt forståelse blitt brettet ut med kroppsfenomenologien som ansats. Kroppen har blitt forstått som personenes tilgang til verden, og dette har åpnet opp for enkelte poenger. Hensikten med analysene har aldri vært å gi et uttømmende bilde av rusavhengighetens fenomenologi og kroppslighet, men snarere å komme frem til nye, plausible innsikter om en dimensjon av fenomenet som har fått liten oppmerksomhet i seg selv. Og siden mange av poengene til nå har grepet inn i hverandre, da målsettingen hele veien har vært å skrive frem helhetlig tekster med sterkt driv og sammenheng, skal jeg bruke dette kapittelet til å forsøke å løfte opp og gjenta noen av de innsiktene jeg vurderer som særlig sentrale.

Mellom hjemløshet og hjemlighet

Veien fra å begynne med rusmidler til å bli rusavhengig har i avhandlingen vist seg som fortellinger om ulike veier fra kroppsliggjøring av rusmidler og økt nærhet til verden, til en fremmedgjøring fra egenkroppen og distanse til den. For alle personene innebar deres første ruserfaring at verden åpnet seg for dem der den tidligere var lukket, og alle hadde de en bakgrunn som gjorde det meningsfylt for dem å ruse seg. Særlig illustrerende var Lindas beskrivelse av å ikke finne sin plass i oppveksten. Inkorporeringen av rusvanen ble her forstått som et eksistensielt skritt mot åpenheten for omgivelsene og det sosiale liv, og en overgang skjedde fra at hun var utilpass og fremmedgjort til at hun følte seg hjemme med rusen og i en gruppe med andre. Med rusmidlene fant hun sin plass i verden. Denne overgangen ble videre belyst via Martin Heidegger (2007) og Fredrik Svenaeus (2005) som en bevegelse mellom hjemlighet og hjemløshet – forståelsesformer som skulle vise seg som svært nyttige gjennom flere av avhandlingens analyser. De fleste av personenes foretrukne rusmidler ga nemlig en

overgripende eksistensiell følelse eller stemning som kan betegnes som hjemlighet. Dette kom som tydeligst frem med heroinens eksplisitte og tydelige behag, en rus Sturla Haugsgjerd (2017) tematiserte «som å komme hjem». For Heidegger (2007) tenkes hjemligheten som et skjul for dødsangsten, og i avhandlingen har livet i kontinuerlig rus blitt forstått som et liv i det umiddelbare, der rusen har vært en måte å skyve tidens gang unna seg. Dette er underliggende i alle fortellingene, med ulike favoritrusmidler i sentrum for den enkelte. Deres foretrukne rusmidler henstilte dem til en temporal tilstand hvor kroppen og livet med sin endelighet og forgjengelighet ble glemt. Eksempelvis beskrev forfatteren Jean Cocteau (1957) opiumsrusen som å hoppe av et tog som kjørte mot døden, Steely Dan sang om heroinrusen som en «time out of mind», og Linda beskrev sin beste rus som en altopplukende følelse hvor «*du glemmer at du ikke har det bra, fordi du har det egentlig bra*». Også ecstasyen og ølen begrenser tidserfaringen til her og nå for Morten, og hans håpløse fortid og fremtid holdes på avstand så lenge rusens rytme kan opprettholdes.

Avgjørelsen om å slutte med rusmidlene presset seg gradvis frem gjennom deres manglende virkning og tomhet, noe som også innebar at verden tømte seg for mening. Å ruse seg ble eksempelvis noe David *bare gjorde*, og rusen ble i mindre grad en bakgrunn for økt åpenhet mot verden og mer noe han bare gjorde for å bli frisk. En eksplisitt sykdomserfaring oppsto når rusmidlene ikke var tilgjengelige lenger, og dette ga de klareste erfaringene av verden som hjemløs, uhyggelig og ubehagelig. For Linda ble denne uhyggeligheten hennes måte å være på, noe hun satte ord på som en hjemlengsel – *å lengte hjem* – og uavhengig av mindre endringer i livet hennes på gata ville ikke denne følelsen forlate henne.

Mortens fortelling eksemplifiserte hvordan repetisjonen av det å ruse seg kan sette spor i kroppshukommelsen. Disse sporene ble forstått som å slå ut i nåtid som en søken etter å gjenskape fortidens hjemlighetserfaring. Med gjentakelsen har en familiaritet blitt skapt for den som erfarer å være avhengig, og for Morten var denne kjente verden en verden av russituasjoner. Hjemligheten var dermed også en innstilling og en pre-refleksiv forventning om det familiære og at virkeligheten skulle vise seg slik en var vant til at den viser seg. For den som er rusavhengig vil situasjoner

ofte gjenkjennes som rusituasjoner også lenge etter at inntaket har opphørt, og både ut fra åpenbare og vage elementer i omgivelsene. Perspektivet på omgivelsenes bakside, ulike krefter i den enkeltes levde verden, og forventningen og gjenkjennelsen av rusituasjoner gjør tilfeller hvor personer som selv har valgt å gå inn i rusbehandling, men likevel ruser seg, mer forståelig. Tar man ikke innover seg rusituasjonens utvidede rekkevidde som et meningsmønster som strekker seg langt utover miljøer hvor rusmiddelet er umiddelbart tilgjengelig, vil «sprekken» til dels forbli uforståelig.

Kroppens hukommelse og rusavhengighetens nostalgi

Både Linda, Morten og David hadde erfaringer med å bruke en rekke forskjellige rusmidler jevnlig, noe som innebar jevnlig kast i kroppslige moduser, følelser og måter å være kroppen på. Hvert rusmiddel hadde sitt eget uttrykk og sine egne følelsesmessige og intensjonale strukturer. Jeg har vektlagt å få frem disse erfaringene fordi rusen lenge var personenes primære måte å skape mening på og fordi rusavhengighetserfaringens kroppslighet av flere grunner ikke kan forstås uten dem. Rusmidler, rus og rusavhengighet er fenomener som i den enkeltes erfaring har vist seg som i et kontinuum. Grensene mellom å ruse seg for å oppnå rus og å ruse seg fordi man er rusavhengig har vist seg som svært uklare, og det har derfor vært et fåfengt prosjekt for meg og prøve å skape slike klare grenser. De er flytende fordi avhengighetserfaringen starter som vag og utydelig, avsluttes som skarp og tydelig, mens det imellom her ofte finnes en rekke skritt og sammenhenger. Dette har vært en viktig innsikt i prosjektet, og ruserfaringene har blitt viet så stor plass fordi rusavhengigheten i fenomenologisk forstand uløselig er "hekta" til rusen: Personen søker seg til rusen fordi han eller hun er låst fast i ønsket om å nå et sanselig rom fra fortiden. Ann Marlowes (2002) beskrivelse av rusavhengighet som en form for nostalgisk lidelse gir i lys av dette mening, der den enkelte lider under å aldri finne tilbake igjen til ruserfaringen fra den første gangen. Avhengighetens temporale struktur er en avhengighet til det som har vært, og dette spilles ut i nåtid via den enkeltes kroppshukommelse. Erfaringer med å være rusa kan forstås som avleiringer i kroppen som former erfaringen av omgivelsene etter at rusfølelsen har lagt seg.

Erfaringen av et sug og en trang til å ruse seg, og erfaringen av å være abstinent står frem som klare eksempler på uttrykk for denne kroppshukommelsen i nåtid, mens mindre tydelige uttrykk er gjenkjennelsen av russituasjoner.

Utforskningen og sammensmeltningen

Det første møtet med rusmidlene kjennetegnes av at de fremstår som fremmede objekter som kan behandles og utforskes som noe helt separat fra personene, før de gradvis bringes nærmere den som bruker dem gjennom en utforskning av deres virkning. Denne utforskningen foregår både via kroppens innsider og utsider, men starter på utsiden av kroppen hvor de erfarte grensene mellom personen og rusmiddelet er tydelig definerte. Utforskningsfasen kjennetegnes av at rusmiddelet og rusen er avgrenset som objekter, og at de med tiden forsvinner som dette gjennom en økende grad av kroppsliggjøring og sammensmeltning. Overgangen fra det ytre til det indre har vist seg som et sentralt skifte i kroppens modus, fra å kunne bestemme over og kontrollere rusmiddelet på utsiden av kroppen, til en full hengivelse til rusfølelsen som åpner for en særlig væren-til-verden, etter at de inntas. Via Leder (1990) beskrev jeg dette som en overgang i kroppens intensjonale struktur og modus, fra egenkroppens «jeg kan» til den tilbaketrukne indre kroppens «det kan». Etter at rusmiddelet bringes på kroppens innside, blir personene styrt av prosesser og krefter de ikke har kontroll over. Allerede under den begynnende bruken av rusmidlene finnes det altså en form for tap av kroppens førstepersons-status, en erfaring som dukker opp igjen seinere som et aspekt ved avhengigheten.

De mest kraftfulle ruserfaringene ble særlig beskrevet med en vektlegging av dens taktile dimensjon, og det som startet som en berøring med rusmiddelet førte til slutt til en endring i den enkeltes berøring med verden. Gjennom berøringen smelter rusmiddelet inn i personene sånn at grensene til rusmiddelet utslettes. De mest kraftfulle ruserfaringene, eksempelvis heroinrusen, beskrives som å bli omsluttet av vann eller å bli tatt av bølger med rus. Den som bruker det blir her berørt innenfra og ut, og rusen er noe som brer om seg i personens verden, mens skillene mellom

kroppen, verden og rusen til slutt blir uklare og vanskelig å se. Rusen er slik en styrking av deres forbindelse til verden og en styrking av berøringen og kontakten med den. Rusen som bredte om seg var følelser «om» verden som la til rette for en meningsfylde i det dynamiske samspillet med den.

Fra vane til avhengighet

I tillegg til å forsvinne gjennom å smelte sammen med kroppen, forsvinner rusmidlene og rusens objektstatus gjennom inkorporeringen av rusen som en vane. På mange måter var det med vanen at bruken av rusmiddelet virkelig kom til sin rett som teknologi for Linda, Morten og David. Ettersom de kroppsliggjorde bruken av rusmiddelet og ble kompetente brukere, forsvant rusen oftere fra forgrunnen og ble en bakgrunnsfølelse som lå til grunn for deres forbedrede virkelighet. Bruken av rusmidler er slik et tilfelle av teknologibruk hvor grensene mellom teknologi og menneske kan bli nærmest utvasket – noe som ifølge Don Ihde (1990, s. 75) er vårt ønske med all teknologi. Han kommer her imidlertid med en viktig innsigelse, nemlig den at selv om vi ønsker at teknologiene vi bruker skal «bli oss» i den forstand at de skal bli usynlige for oss og forbedre virkeligheten vår, så er dette fortsatt en instrumentalisering av denne virkeligheten (Ihde, 1990, s. 75). Å bli rusavhengig er å gjøre seg avhengig av et instrument for å leve, og selv om rusen kan bli nærmest usynlig samtidig som den forsterker verden som meningsfull for den enkelte, så er Ihdes poeng et slags frempek om hva som venter for den som blir rusavhengig. For Linda, Morten og David kommer rusmiddelet nemlig etter hvert til syne igjen som et instrument som reduserer og begrenser deres verden, heller enn å styrke og berike den. Avhengighet ble forstått som en svikt i kontakten og forbindelsen til verden. Denne svikten innebærer også en svikt i evnen til å kontrollere og styre seg selv og omgivelsene. Den eksplisitte avhengighetserfaringen, eksempelvis abstinensenes ubehag, innebar at kroppen ble sett og tematisert som en avgrenset størrelse som var tydelig skilt fra omgivelsene. Den ble da et betydelig tema for oppmerksomheten som det ikke var mulig å overse, og kunne gjøre vondt både lokalt og som helhet. For å holde disse ubehagelige følelsene på avstand og i sjakk følte Linda og David seg nødt

til å stjele eller gjøre kriminelle handlinger. De erfarte seg som mer styrt en styrende, av en kropp som de i økende grad erfarte en distanse til. «Jeg kan» ble til «jeg må» og «den kan» (Leder, 1990). Og kroppen er med abstinensene på sitt tydeligste noe personene «har», snarere enn noe de «er». De erfarte seg selv som splittet, og en mistillit til kroppen utviklet seg både gjennom trangen til å ruse seg og gjennom smerteerfaringen hvis rusen uteble.

Mellom åpenhet og lukkethet for andre

Å leve som rusavhengig har i avhandlingen vist seg som bevegelser mellom åpenhet og lukkethet for de det gjelder. Dette ble en viktig innsikt allerede i forundersøkelsen. Å leve som rusavhengig var her for begge intervjupersonene «en kroppspraksis og en måte å erfare på som var i kontinuerlig endring. Å være rusa forandret seg fra å være et mulighetsrom for erfaring til å bli en begrensende ikke-eksistensiell kroppspraksis som i stor grad lukket dette erfaringsrommet» (Johansen, 2016, s. 1). I avhandlingen har jeg nyansert dette ytterligere, særlig som bevegelser mellom en åpenhet og en lukkethet for andre mennesker. Eksempelvis muliggjorde rusen for Linda en åpenhet for deltakelse i et meningsfellesskap med andre, der dens effekter var noe delt som alle kunne kjenne igjen på hverandre. Lindas beskrivelser fra ravemiljøet ble særlig illustrerende for erfaringenes grunnleggende relasjonelle natur, og det menneskelige fellesskapet som fantes i musikken og dansen dannet sammen med rusen en totalerfaring av å bli grepet av *en god stemning og følelse av å være en familie*. Hjemlighetsfølelsen ble slik mulig gjennom en form for intersubjektiv åpenhet.

Etter hvert ble rusmidlene oftere og oftere brukt alene enn i fellesskap med andre for intervjupersonene. Rusmidlene ble mer et middel for å holde smertene unna, og mindre noe de kunne dele med andre. De ble mer alene med sine problemer, smerter og rus. I rusbehandling snur dette noe da de får mulighet til å dele på sine erfaringer. Delingen viste seg imidlertid også å ha sine begrensninger da enkelte erfaringer ikke lot seg forklare eller uttrykke for andre.

Selv om Morten, Linda og Davids fortid satt seg i kroppen på måter som lukket mulighetsrommet for erfaring, var fortiden som lukket også i konstant forandring og endret seg med nye erfaringer. Med Thomas Fuchs (2013) ble kroppshukommelsen tematisert som plastisk. Kvaliteten på erfaringene var av betydning for muligheten til å åpne opp for en mer betydelig utfoldelse i verden. Med nye erfaringer utenfor rusmiljøet og rusmidlene kunne en ny fortid skapes, og med det også en åpning for en meningsfylt fremtid med andre mennesker.

Rusavhengighetens kompleksitet – Eksempelet «craving»

Den overordnede innsikten i denne avhandlingen er kanskje dens mest banale: Rusavhengighet er et mangetydig og komplekst fenomen for den som erfarer det. Mindre intetsigende blir dette med lesningen av de større fortellingene som denne innsikten springer ut av. Med dem har jeg ønsket å innby til involvering i rusavhengighetens individuelle side, subjektive dynamikk og utvikling. Fortellingene som har blitt presentert har vært mer enn en form og et middel for å få frem eksplisitte filosofiske refleksjoner, men har egenverdi i avhandlingen som uttrykk for levde liv. Egenverdien har dreid seg om å forsøke å vekke en dypere forståelse for den enkeltes situasjon. Mangetydigheten er ureduserbar fordi den egentlig ikke er en innsikt, men snarere er en utsikt fra et perspektiv mot verden som er kroppsliggjort (Merleau-Ponty, 2012b). Det er ikke mennesker med rusproblemer sine indre liv eller fysiologi denne avhandlingen har tatt sikte på å løfte frem, det er et rettet samspill med en verden som hele tiden er i endring, og det er her all nyansen og rikdommen har ligget i mine utforskninger.

Poenget med utsikt fremfor innsikt kan fremstå som ubetydelig frem til det konkretiseres ytterligere. I artikkelen «Addictive craving: There's more to wanting more» drøfter Zoey Lavalley (2020) tilfellet «craving». Craving er betegnelsen på det intense ønsket, trangen eller lysten den enkelte person som er rusavhengig kan kjenne på, og tenkes ofte på som å være i kjernen av fenomenet rusavhengighet. En teori inspirert av nevrobiologien har her mer eller mindre blitt godtatt som forklaring uten

særlig diskusjon: Denne definerer craving som en intens trang eller lyst på rusmidler, med opprinnelse i den patologiske effekten avhengighetsskapende rusmidler har på hjernen (Robinson & Berridge, 2000; Lavalley, 2020, s. 227). I artikkelen påpeker imidlertid Lavalley (2020) at dette blir for mangelfullt, blant annet fordi alle personer som jevnlig bruker potensielt avhengighetsskapende rusmidler ikke erfarer en slik trang og fordi mange som utvikler en avhengighet også klarer å slutte med rusmidlene igjen, noe som ikke ville ha vært forventet hvis den nevrobiologisk funderte modellen var tilstrekkelig. Det som feiltolkes er trangen eller sugets innhold – hva det er rettet mot. Lavalley viser til psykodynamisk teori, blant annet til Khantzians selvmedisineringshypotese, som hun mener leder til en riktigere forståelse av rusavhengige menneskers intense lyst og ønske: «Addictive cravings are psychologically complex desires that aim at emotionally significant experiences that are highly valued in the context of addiction» (Lavalley, 2020, s. 227). Linda, Morten og Davids fortellinger illustrer denne kompleksiteten da deres trang til å ruse seg har vært rettet mot rusmidler som for dem rommer en rekke eksistensielle muligheter og begrensninger. Deres behov og ønsker om rus har vist seg som psykologisk komplekse, akkurat som deres ruserfaringer har vært det. Eksempelvis har rusen for Linda, Morten og David innebåret alt fra et intenst behag, nye innsikter, følelse av fellesskap og tilhørighet, avløsning fra smerter og en følelse av tomhet. Ønsket om rusen kan derfor heller ikke karakteriseres som et rent ønske om selvmedisinering og en måte å takle vanskelige følelser på fordi det også har vært rettet mot andre mer positive erfaringer – eksempelvis å være en del av et fellesskap eller å erfare en større livsintensitet (jf. Lavalley, 2020, s. 237).

Lavalley (2020) tar imidlertid avstand fra forklaringer som er forankret i noe «kroppslig», og selv om hun henviser til fenomenologiske eksempler i sin argumentasjon, ser hun ikke videre til den fenomenologiske filosofitradisjonen for å forankre disse erfaringene i kroppen. Sånn jeg ser det går hun derfor glipp av et fundamentalt premiss for hennes egen tenkning og en mulighet til å forene «kroppslige» og «psykologiske» teorier. En utvidet kroppsforståelse bidrar til å nyansere kritikken mot den rene nevrobiologiske forståelsen av craving. Merleau-Pontys (2012b) tanke om en levd kropp får frem hvordan kroppen er i kontinuerlig

samspill med historien og omgivelsene. Dette dynamiske samspillet med en verden er nødvendig når vi skal forstå rusavhengighet på en sammenhengende måte – noe som demonstreres særlig tydelig med eksempelet craving. Problemet med den rådende teorien er her ikke at hjernen ikke sees i sammenheng med et objekt – som jo er rusmiddelet – men at nevrobiologiens utsikt mot verden mangler den meningen og dybden som ligger i egenkroppens historie og samspill med sitt miljø. Denne definisjonen av «craving» blir derfor lite holdbar. Rusmiddelet mangler en «bakside», en bakside som er knyttet til den enkeltes kroppshukommelse og levde liv. Og det er ut fra denne at rusmiddelet blir mangetydig og komplekst for dem som bruker det.

Sluttord

Jeg startet avhandlingen med å demonstrere hvor kort man kommer i sin forståelse av rusavhengighet uten å skape møtepunkter med menneskene det dreier seg om. Den umiddelbare og distanserte forestillingen fra skrivebordspulten tok meg til forenklete bilder av «den rusavhengige» – mennesker uten et ansikt og uten en historie. Slike stereotypiske forestillinger møter alltid motstand i møter med enkeltpersoner. Mine samtaler med Linda, Morten og David viste ureduserbare menneskelige kvaliteter som jeg gjennom avhandlingen har anstrengt meg for å yte rettferdighet. Brorparten av arbeidet kan betegnes som et skrivearbeid med dette som siktemål.

Prosjektet sprang ut av min egen undring, og selv om det etter mange år nå skal ferdigstilles, undrer jeg meg fortsatt. Jeg vurderer studien som tematisk ambisiøs, åpen og utforskende, men også som begrenset – særlig metodisk og empirisk. Jeg har forsøkt å følge undringen jeg gikk inn i prosjektet med, og valget av bare tre intervjupersoner har bidratt til å gjøre dette mulig innen rammen av de ressursene jeg har hatt til rådighet. Dette innebærer utvilsomt begrensninger, og lignende undersøkelser vil i fremtiden kunne utvide gjennom anvendelse av en rekke metoder. En videreutvikling av temaer som har kommet til syne i avhandlingen kan gå flere veier, både med tanke på å utvikle den kroppsfenomenologiske tradisjonen videre på rusfeltet og med tanke på mer empirisk orienterte undersøkelser av rusavhengighetens erfaringsdimensjon og kroppslighet.

Tidlig i avhandlingen skisserte jeg opp det som kan sees som en helsefaglig dreining i russektoren, en dreining som har kommet sammen med en betydelig økning i vår kunnskap om den rusavhengige hjernen. Det er viktig å understreke at avhandlingen ikke bør leses som en undergravning av nevrovitenskapenes betydning for kunnskapsutvikling, men heller er en påpekning av at det finnes andre fruktbare måter å forstå kroppen på i forståelsen av rusavhengighet. Med bakgrunn i Merleau-Pontys (2012b) tanke om kroppen som levd har jeg forsøkt å vise de mulighetene for kunnskapsutvikling som ligger i en utvidet kroppsforståelse. Samtidig bringer et bredere kroppsbegrep også med seg noen utfordringer, og rusavhengighet er et fenomen som får frem viktige spenninger mellom kroppen som levd og levende.

Videre refleksjonsarbeid bør derfor vektlegge dialogen med andre perspektiver på feltet i større grad.

Avhandlingens implikasjoner for praksisfeltet kan være betydelige, og det fordrer en betydelig innsats å konkretisere og klargjøre disse. I introduksjonen til Merleau-Pontys (2012a) hovedverk bidrar imidlertid sosiologen Dag Østerberg (2012) med en ledetråd og et sted å starte:

Kroppsfenomenologien rommer en underforstått oppfordring om – før man utformer en moral, politikk eller livsanskuelse – å besinne seg på å være helt og fullt til stede i verden, innlate seg med den ved å kommunisere, i stedet for å objektivere eller objektgjøre, kort sagt gjenoppdage kroppen som eksistens, og tilsvarende situasjonen som åpent, mangetydig fenomenfelt. Dersom det lykkes, vil mange ting kunne komme i et annet lys.

Arbeidet med mennesker som ønsker hjelp for sin rusavhengighet kan med Merleau-Ponty og Østerberg sees som forsøk på å gjenoppdage kroppen som eksistens. I avhandlingen har dette vist seg som en tidkrevende kroppslig tilpasning til en ny situasjon, noe som bør tas hensyn til når vi skal tilrettelegge for å hjelpe menneskene som søker hjelp. Mennesker kommer til rusbehandling med utgangspunkt i levde kropper og liv, historier og problemer som alltid er unike, og den som skal hjelpe vil være nødt til å anstrenge seg for å anerkjenne dette. En moraliserende holdning og stigmatisering av mennesker med rusproblemer er resultatet av en manglende vilje til å forsøke å se førstepersonsperspektivet, og behandlingssystemet må her representere en motstemme. Bruk av fortellinger, fenomenologisk skriving og tematisering av den enkeltes kroppslighet er vist frem i avhandlingen som mulige veier til å løfte frem og anerkjenne levd erfaring. Dette vil ha overførbarhet til rusbehandlingssammenhengene.

Referanser

Bakewell, S. (2016). *At the existentialist cafe: Freedom beeing, and apricot cocktails*.
Other books.

Bengtsson, J. (2006). *Å forske I sykdom og pleieerfaringer: Livsverdensfenomenologiske bidrag*. Høyskoleforlaget.

Borrel-Carrio, F., Suchman, A.L. & Epstein, R.M. (2004). The biopsychosocial model 25 years later: Principles, practice, and scientific inquiry. *Annales of family medicine*. 2 (6): 576-82. <https://doi.org/10.1370/afm.245>

Bourgeois, P. & Schonberg, J. (2009). *Righteous Dopefiend*. University of California Press.

Bramnes, J. (2018). *Hva er avhengighet*. Universitetsforlaget.

Bramness, J. G. & Andreassen, O, A. (2012). Rus og avhengighet. I U. F, Malt., O. A, Andreassen, I. Melle & D. Årslund, (Red.). *Lærebok I psykiatri*. (3. utg.). Gyldendal akademisk.

Brenner, H. O. (2015). «Brenner og bøkene». Programserie. *NRK-TV*.
<https://tv.nrk.no/serie/brenner-og-boekene/ sesong /2/ episode/ 2/avspiller>

Brenner, H.O. (2014). *Kunsten å snakke sammen*. Kurér forlag.

Bourroughs, W. (2008). *Junky: the definitive text of «junk»*. Penguin classics.

Carel, H. (2019). *The cry of the flesh*. (3. Utg.). Routledge.

Carman, T. & Hansen, M. B. N. (Red.). (2005). *The Cambridge companion to Merleau-Ponty*. Cambridge University Press.

Christensen, I. (2017). *Hemmelighetstilstanden*. (C. Groth, Overs.). Pax forlag.

- Cocteau J. (1957). *Opium: The Diary of a Cure*. (Trans. M. Crosland & S. Road). Peter Owen Limited, London.
- Colombetti, G. (2014). *The feeling body: Affective science meets the enactive mind*. The MIT Press.
- De Quincey, T. (2016). *Confessions of an english opium eater*. Enhanced media. (Opprinnelig utgitt 1821).
- Dreyfus, H. L. & Dreyfus, S. E. (1986). *Mind over Machine: The power of human intuition and Expertise in the Era of the Computer*. The free press.
- Dreyfus, H. L. & Wakefield, J. C. (2014). From depth psychology to breadth psychology: A phenomenological approach to psychopathology. I H. L. Dreyfus & M. Wrathall (Red). *Skillful coping: Essays on the phenomenology of everyday perception* (s. 168-182). Oxford University Press.
<https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780199654703.003.0009>
- Dreyfus, H. L. & Todes, S. (1962). The three worlds of Merleau-Ponty. *Philosophy and Phenomenological Research*. 22 (4), 559-565.
<https://doi.org/10.2307/2105261>
- Engel, G. (1977). The Need for a New Medical Model: A Challenge for Biomedicine. *Psychodynamic Psychiatry*, 40(3), 377-396.
<https://doi.org/10.1521/pdps.2012.40.3.377>
- Engelsrud, G. (2005). *The lived body as experience and perspective: Methodological challenges*. *Qualitative Research*. 5 (3), 267-284.
<https://doi.org/10.1177/1468794105054455>
- Engelsrud, G. (2006). *Hva er kropp*. Universitetsforlaget.
- Engelsrud, G. & Rosberg, S. (2019). Den kroppslige dialogens muligheter i fenomenologisk forskning. I H. Dahlberg, S. Ellingsen, B. Martinsen, S. Rosberg, (Red.). *Fenomenologi i praktiken: Fenomenologisk forskning i ett skandinavisk perspektiv*. Författarne og Liber AB.
- Fagen, D. & Brecker, W. (1980). *Gaucha*. MCA Records.

- Fuchs, T. (2011). Body memory and the Unconscious. I D. Lohmar & B. Brudzinska (Red.). *Founding Psychoanalysis Phenomenologically*. Springer.
- Fuchs, T. (2013). The phenomenology of body memory. I S. C. Koch, T. Fuchs, M. Summa & C. Müller. (Red.). *Body Memory, Metaphor and Movement*. John Benjamins publishing company.
- Fürst, E. L. (1998). Mat, kropp og kvinnelighet. I F. Skårderud. & F. Isdahl. (Red.). *Kroppstanker*. (s. 122-139). Universitetsforlaget.
- Gallagher, S. & Zahavi, D. & (2012). *The Phenomenological mind*. (2. utg.). Routledge.
- Hauge, R. (2009). *Rus og rusmidler gjennom tidene*. Universitetsforlaget.
- Haugsgjerd, S. (2017). Verdighet på resept. Kronikk. VG.
<https://www.vg.no/nyheter/meninger/i/920LW/verdighet-paa-resept>
- Heggen, K. (2006). Sykdom mellom prerefleksiv erfaring og diagnose. I J. Bengtsson (Red.). *Å forske I sykdom og pleieerfaringer: Livsverdensfenomenologiske bidrag*. Høyskoleforlaget.
- Heidegger, M. (2007). *Væren og tid*. (L. H. Hansen, Overs.). Pax forlag.
- Haase, M. (2016). Uncommon experiences. I M. Van Manen. *Writing in the dark: Phenomenological studies in interpretive inquiry* (s. 62-83). Routledge.
- Ihde, D. (1990). *Technology and the lifeworld: From garden to earth*. Indiana university press.
- Johansen, H. (2016). *Følelsen av rusavhengighet: Et kroppsfenomenologisk perspektiv på hvordan det er å leve som rusavhengighet*. Masteroppgave. Høgskolen i Lillehammer.
- Karlsson, B (2006). "Det liksom bruser i meg". I J. Bengtsson (Red.). *Å forske i sykdom og pleieerfaringer*. Cappelen Damm.

- Kelly, S. D. (2005). Seeing things in Merleau-Ponty. I T. Carman & M. B. N. Hansen (Red.). *The Cambridge companion to Merleau-Ponty*. Cambridge University Press
- Kemp, R. (2009a). The lived-body of drug addiction. *Existential Analysis*, 20(1), 120–132.
- Kemp, R. (2009b). The temporal dimension of addiction. *Journal of phenomenological Psychology*, 40(1): 1-18.
<https://doi.org/10.1163/156916209X427963>
- Kemp, R. (2018). *Transcending addiction: An existential pathway to recovery*. Routledge.
- Khantzian, J. (2018). *Treating addiction: beyond the pain*. Rowman & Littlefield.
- Khantzian, J., & Albenese, M. (2008). *Understanding addiction as self medication*. Rowman & Littlefield.
- Kirkengen A. L. (1998). *Embodiment of sexual boundary violations in childhood: A phenomenological-hermeneutical study of the health impact of childhood sexual abuse*. (Doktoravhandling). Universitetet i Oslo.
- Knausgård, K. O. (2016) *Om sommeren*. Oktober forlag.
- Koob, G. F., & Bloom, F. E. (1988). Cellular and molecular mechanisms of drug dependence. *Science*, 242(4879), 715. <https://doi.org/10.1126/science.2903550>
- Kvale, S., & Brinkmann, S. (2019). *Det kvalitative forskningsintervju*. (3. utg.). Gyldendal.
- Lakoff, G. & Johnson, M. (1999). *Philosophy in the flesh*. Pax Forlag.
- Lakoff, G. & Johnson, M. (2003). *Hverdagslivets metaforer*. (M. Hilde. Overs.). Pax Forlag.

- Larsson, S. (2014). *Når du kjenner at det begynner å ta slutt*. (E. Krogstad, Overs). Pelikanen forlag.
- Lavallee, Z. (2020). Addictive Craving: There's More to Wanting More, *Philosophy, Psychiatry, & Psychology*, Volume 27, Number 3, September 2020, s. 227-238. Johns Hopkins University Press. <https://doi.org/10.1353/ppp.2020.0028>
- Leder, D. (1990). *The absent body*. The university of Chicago press.
- Leder, D. (2016). *The Distressed body*. The university of chicago press.
- Leshner, A. I. (1997). Addiction is a brain disease, and it matters. *Science*. 278, 45-47. <https://doi.org/10.1126/science.278.5335.45>
- Malterud, K. (2018). *Kvalitative forskningsmetoder for medisin og helsefagene*. (4. utg.). Universitetsforlaget.
- Marlowe, A. (2002). *How to stop time: heroin from A to Z*. Virago press.
- Meld. St. 30 (2011-2012). Se meg! En helhetlig rusmiddelpolitikk alkohol – narkotika – doping. <https://www.regjeringen.no/contentassets/bba17f176efc40269984ef0de3dc48e5/no/pdfs/stm201120120030000dddpdfs.pdf>
- Nolan, C. (Regissør). (2000). *Memento* [Film]. Summit entertainment.
- Merleau-Ponty, M. (2000). *Øyet og ånden* (M. B. Tin, Overs.). Pax.
- Merleau-Ponty, M. (2008). *The world of perception*. Routledge.
- Merleau-Ponty, M. (2012a). *Kroppens fenomenologi*. (B. Nake. Overs.). Bokklubben.
- Merleau-Ponty, M. (2012b). *Phenomenology of perception*. (D. Landes, Overs.). Routledge.

- Mørland, J. (2006). Kan nevrobiologisk forskning «løse» rusmiddelproblemene? Tidsskrift for Norsk psykologforening, 43(6), 610-611. <https://psykologtidsskriftet.no/kommentar/2006/06/kan-nevrobiologisk-forskning-lose-rusmiddelproblemene>
- Mørland, J. & Waal, H. (2016). *Rus og avhengighet*. Universitetsforlaget.
- Nettleton, Sara, Neale, Jo., & Pickering, Lucy. (2011). I don't think theres much of a rational mind in a drug addict when they are in the thick of it: Towards an embodied analysis of recovering heroin users. *Sociology of health & Illness*, 33(3), 341-355. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9566.2010.01278.x>
- Nordtug, B. (2008). *Spiseforstyrret subjektivitet i det refleksivt moderne*. (Doktoravhandling). NTNU.
- Nordtug, B. & Engelsrud G. (2016). Boken som mangler, ord som går på tomgang og sykt flinke jenter: Kunnskap og helse. *Tidsskrift for kjønnsforskning*. 40 (3-4): 151–168. <https://doi.org/10.18261/issn.1891-1781-2016-03-04-02>
- NOU 2019:26. (2019). *Rusreform - fra straff til hjelp*. Departementenes sikkerhets- og serviceorganisasjon.
- Pedersen, W. (2006). *Bittersøtt: ungdom/sosialisering/rusmidler* (2. utg.). Universitetsforlaget.
- Pedersen, W. (2020). Krigen mot narkotika er avblåst. *Morgenbladet*. <https://www.morgenbladet.no/boker/anmeldelser/2020/01/03/krigen-mot-narkotika-avblast/>
- Rasmussen, T. H. (1996). *Kroppens filosof*. Semi-forlaget.
- Ratcliffe, M. (2008). *Feelings of being*. Oxford Press.
- Robins, L. (1973). *The Vietnam druguser returns*. Executive Office of the President.

- Robins, L., Helzer, J., Hesselbrock, M. & Wish, E. (2010). Vietnam Veterans Three Years after Vietnam: How Our Study Changed Our View of Heroin. *The American journal of addiction*. 19, 203-211.
- Robinson, T. E, & Berridge, K. C. (2000). The psychology and neurobiology of addiction: An incentive-sensitization view. *Addiction*, (95), 91-117.
- Rugseth, G. (2011). *Overvekt som livserfaring: Et empirisk – teoretisk kunnskapsbidrag*. (Doktoravhandling). Universitetet i Oslo.
- Råheim, M. (2001). *Kvinnens kroppserfaring og livssammenheng: en fenomenologisk-hermeneutisk studie av friske kvinner og kvinner med kroniske muskelsmerter*. (Doktoravhandling). Universitetet i Bergen.
- Sandberg, S. & Pedersen, W. (2010). *Cannabiskultur*. Universitetsforlaget.
- Sartre, J. (2012). *Saint Genet: Actor and Martyr*. (B. Frechtman, Overs). University of Minnesota press.
- Scheff, N. (2018). *Tweak: Growing up on methamphetamines*. (2. utg.). Scribner publishing.
- Skjælaaen, Ø. (2019). *Meningen med rus*. Res Publica.
- Skretting, A. (2013). Konseptualisering av narkotika i sentrale offentlige dokumenter. *Forebygging.no*. <http://www.forebygging.no/Artikler/2014-2012/Konseptualisering-av-narkotika-i-sentrale-offentlige-dokumenter/>
- Skretting, A. & Amundsen, E. J. (2020). Historisk oversikt over narkotika i Norge 1912-2018. FHI. <https://www.fhi.no/nettpub/narkotikainorge/narkotika-i-historien/historisk-oversikt-over-narkotika-i-norge-1912-2018/>
- Snævárr, S. (2003). *Fra logos til mytos: Metaforer, mening og erkjennelse*. Sokrates.
- Spurling, L. (2014). *Phenomenology and the social world*. Routledge.

St. meld nr. 66. (1975-76) Om narkotikaproblemer. <https://stortinget.no/no/Saker-og-publikasjoner/Stortingsforhandlinger/Lesevisning/?p=1975-76&paid=3&wid=f&psid=DIVL280&s=True>

Svenaues, F. (2005). *Sykdommens mening - og møtet med det syke mennesket*. Gyldendal Akademisk.

Svenaues, F. (2017). *Phenomenological Bioethics: Medical Technologies, Human Suffering, and the Meaning of Being Alive*. Routledge.

Thoresen, L. Rugseth, G. & Bondevik, H. (2020). *Fenomenologi i helsefaglig forskning*. Universitetsforlaget.

Trier, J. (Regissør). (2011). *Oslo 31. August* [Film]. Motlys.

Tyrilistiftelsen. (2021). Vårt syn på rusavhengighet. <https://www.tyrili.no/behandling/syn-pa-rusavhengighet/>

Nordtug, B. & Engelsrud G. (2016). Boken som mangler, ord som går på tomgang og sykt flinke jenter: Kunnskap og helse. *Tidsskrift for kjønnsforskning*. 40 (3-4): 151–168. <https://doi.org/10.18261/issn.1891-1781-2016-03-04-02>

Tønne, B. & Lie, A. (2019). Fra sykdom til kriminalitet – endringer i synet på rusavhengighet. *Tidsskriftet den norske legeforening*. <https://doi.org/10.4045/tidsskr.19.0098>

van den Berg, J. H. (1972). *A different existence*. Duquesne University Press

van Manen, M. (2016). *Phenomenology of practice: Meaning-giving methods in phenomenological research and writing*. Routledge.

van Manen, M. (2016a). *Phenomenology of practice: Meaning giving methods in phenomenological research and writing*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315422657>

van Manen, M. (2016b). *Researching lived experience: Human science for an action sensitive pedagogy*. Routledge.

- van Manen, M. (2016c). *Writing in the dark: Phenomenological studies in interpretive inquiry*. Routledge.
- Wangensteen, T. & Jansen, U. (2013). *Dette er Tyrili*. (Tyrilis skriftserie nr 2: 2013). Tyrilistiftelsen.
- West, R. & Brown, J. (2013). *Theory of Addiction*. Wiley.
- Wifstad, Å. (2018). *Vitenskapsteori for helsefagene*. Universitetsforlaget.
- Yalom, I. (2018). *Eksistensiell psykoterapi*. (M. Solli, Overs.) Arnaberg.
- Zahavi, D. (2019). *Phenomenology: The basics*. Routledge.
- Zeiler, K. (2010). A phenomenological analysis of bodily self-awareness in the experience of pain and pleasure: on dys-appearance and eu-appearance, *Medicine health care and philosophy* 4, (13), 333-342.
<http://dx.doi.org/10.1007/s11019-010-9237-4>
- Østerberg, D. (2012). Innledning. I M. Merleau-Ponty. *Kroppens fenomenologi*. (V-XII.). Bokklubben.

Vedlegg 1. Informasjonsskriv og samtykkeerklæring

Forespørsel om deltakelse i forskningsprosjektet

«Kroppslige erfaringer med rusavhengighet»

Til potensielle deltakere

Dette er en forespørsel om å delta i et forskningsprosjekt som vil være grunnlaget for min doktoravhandling ved Høgskolen i Innlandet. Temaet for prosjektet er erfaringer med rusavhengighet, og hensikten er å få en dypere forståelse for hvordan det faktisk er å leve med en avhengighet til rusmidler. Målgruppen er unge voksne mellom 18 og 30 år som er innlagt i rusbehandling. Jeg ønsker derfor å høre om akkurat dine opplevelser og erfaringer med dette fordi du er i denne målgruppen.

Deltakelse i studien innebærer 1-2 samtaler på 1-1.5 time om dine livserfaringer, med fokus på bruk av ulike rusmidler, det å være i behandling og hvordan det er å leve med en avhengighet mer generelt. Bakerst i dette dokumentet finner du også en intervjuguide med temaer og spørsmål for intervjuet.

Deltakelse er 100 prosent frivillig, og dersom du velger å takke nei til deltakelse vil det ikke få noen konsekvenser for deg.

Hva skjer med informasjonen om deg?

Alle personopplysninger vil behandles konfidensielt, og ingen deltakere vil kunne gjenkjennes i den ferdige avhandlingsteksten. Intervjuene vil bli lyttet på, og behandlet av meg alene. Prosjektet skal etter planen avsluttes desember 2020, og alle intervjuopptak og alt råmateriale vil da slettes. Alt annet materiale fra prosjektet vil lagres helt aidentifisert og anonymisert.

Det er frivillig å delta i studien, og du kan når som helst trekke ditt samtykke uten å oppgi noen grunn. Dersom du trekker deg, vil alle opplysninger om deg bli slettet.

Samtykke kan trekkes via din behandler som formidler det videre til meg, eller du kan ta kontakt direkte med meg via e-post adresse eller telefonnummer som står under.

Dine rettigheter

Så lenge du kan identifiseres i datamaterialet, har du rett til:

- innsyn i hvilke personopplysninger som er registrert om deg,
- å få rettet personopplysninger om deg,
- få slettet personopplysninger om deg,
- få utlevert en kopi av dine personopplysninger (dataportabilitet), og
- å sende klage til personvernombudet eller Datatilsynet om behandlingen av dine personopplysninger.

Hva gir meg rett til å behandle personopplysninger om deg?

Jeg behandler opplysninger om deg basert på ditt samtykke.

Norsk senter for forskningsdata AS har vurdert at behandlingen av personopplysninger i dette prosjektet er i samsvar med personvernregelverket.

Hvor kan jeg finne ut mer?

Hvis du har spørsmål til studien, eller ønsker å benytte deg av dine rettigheter, ta kontakt med:

- Høgskolen i Innlandet ved Henrik Ravneng Johansen, på epost: henrik.ravneng.johansen@inn.no eller telefon: 48221719
- Personvernombud ved høgskolen i Innlandet Anne Sofie Lofthus: på epost: anne.lofthus@inn.no eller telefon: +4761288277

- NSD – Norsk senter for forskningsdata AS, på epost (personverntjenester@nsd.no) eller telefon: 55 58 21 17.

Samtykke til deltakelse i studien

Jeg har mottatt informasjon om studien, og er villig til å delta

(Signert av prosjektdeltaker, dato)

Vedlegg 2. Intervjuguide

Kort om prosjektet

Samtykke, lengde, anonymitet

Litt om gangen i intervjuet

Oppvekst

Betydningsfulle barndomsminner

Hvordan var det å vokse opp på den tiden du vokste opp?

Forhold til familie, venner,

Erfaringer med skole

Erfaringer med rus

Ungdomstid

Fortell litt om ditt miljø i ungdomstiden

Hvordan var en typisk dag på denne tiden?

Hvordan opplevde du at livet ditt var?

Ditt miljø – venner, bosted, forhold til omgivelsene, interesser, fester

Første erfaring med rus; Følelser, tanker, stemninger

Første erfaring med ulovlige rusmidler.

Veien videre etter dette

Å ruse seg

Fortell om dine erfaringer med ulike rusmidler;

Kroppserfaring; sanser, følelser og stemninger

Tidserfaring

Ritualer

Betydningen av å ruse seg

Erfaring av rusmiljøer

Identitet – hvordan så du deg selv? Hvordan tenker du andre så deg?

Beskrivelser av hverdagen under ulike livsfaser. Vaner, dagens rytme etc

Forhold til andre – venner, familie og kjæreste; Andres blikk.

Rus – fordeler og baksider – Hvordan så du på det da?

Erfaring av å være avhengig

Hvordan oppleves kroppen etter at man ruser seg over tid? Kroppslige plager?

Behov, ønsker – Hva var viktig for deg?

Andres blikk. Var du bevisst på hvordan andre så deg?

Opplevelse av russug

Opplevelse av å være abstinent

Å skulle slutte

Siste gangen du rusa deg – hvordan var det?

Hvordan var det å slutte?

Avgjørelsen om å søke seg inn i behandling

Vendepunkter i livet

Behandling

Hvordan var det å komme i rusbehandling?

Livet i behandling – Krav, behandlingsopplegg, å reflektere rundt seg selv. Å dele sine tanker og følelser med andre, opplevelse av andre. Arbeidsdagen.

Beskriv en vanlig dag, f.eks gårdsdagen.

Hva er viktig for deg? Hva er krevende?

Erfaringen av egen kropp i behandling.

Syn på fortid, nåtid og fremtid.

Avslutte – Er det noe du har lyst til å si som du tenker er relevant?

Hvordan syns du det var?

Vedlegg 3. NSD godkjenning

25.1.2019

Meldeskjema for behandling av personopplysninger



NSD sin vurdering

Prosjekttittel

Kroppslige erfaringer rusavhengighet

Referansenummer

331222

Registrert

04.09.2018 av Henrik Ravneng Johansen - henrik.ravneng.johansen@inn.no

Behandlingsansvarlig institusjon

Høgskolen i Innlandet / Fakultet for helse- og sosialvitenskap / Institutt for sosialfag og veiledning

Prosjektansvarlig

Henrik Ravneng Johansen, henrik.ravneng.johansen@inn.no, tlf: 48221719

Type prosjekt

Forskerprosjekt

Prosjektperiode

01.12.2017 - 31.12.2020

Status

15.10.2018 - Vurdert

Vurdering (1)

15.10.2018 - Vurdert

Det er vår vurdering at den innmeldte behandlingen av personopplysninger i prosjektet vil være i samsvar med personvernlovgivningen, så fremt behandlingen gjennomføres i tråd med opplysninger gitt i meldeskjemaet med vedlegg 15.10.2018 samt i dialogen mellom innmelder og NSD. Behandlingen kan gjennomføres.

MELD ENDRINGER

Dersom behandlingen av personopplysninger endrer seg, kan det være nødvendig å melde dette til NSD ved å oppdatere meldeskjemaet. På våre nettsider informerer vi om hvilke endringer som må meldes. Vent på svar før endringen gjennomføres.

TYPE OPPLYSNINGER OG VARIGHET

Prosjektet vil behandle særlige kategorier av personopplysninger frem til 30.12.2020

LOVLIG GRUNNLAG

Prosjektet vil innhente samtykke fra de registrerte til behandlingen av personopplysninger. Vår vurdering er at prosjektet legger opp til et samtykke i samsvar med kravene i art. 4 nr. 11 og art. 7, ved at det er en frivillig, spesifikk, informert og utvetydig bekreftelse som kan dokumenteres og som den registrerte kan trekke tilbake.

Lovlig grunnlag for behandlingen vil dermed være de registrertes uttrykkelige samtykke, jf. personopplysningsloven § 10, jf. § 9 (2), jf. personvernforordningen art. 6 nr. 1 a), jf. art. 9 nr. 2 bokstav a.

Vedlegg 4: Forespørsel om fremleggingsvurdering REK

Emne: Sv: Rusavhengighet som kroppslig erfaring
Fra: post@helseforskning.etikkom.no
Dato: 23.10.2018 10:51
Til: henrik.ravneng.johansen@inn.no
Kopi:

Vår ref.nr.: 2018/2046 D

Hei.

Viser til din forespørsel om framleggingsvurdering mottatt 16.10.2018 for prosjektet "Rusavhengighet som kroppslig erfaring" (vår ref. 2018/2046).

REK har nå vurdert henvendelsen.

Det oppgis at forskningsspørsmålet er å utforske den kroppslige erfaringen av å være rusavhengig.

Endepunktene er ikke helse og sykdom, det er deltakernes kroppslige opplevelse som er hovedfokus. På bakgrunn av dette vurderer REK at prosjektet ikke vil gi ny kunnskap om helse og sykdom.

Prosjektet faller dermed ikke inn under helseforskningsloven som forutsetter at formålet med prosjektet er å skaffe ny kunnskap om helse og sykdom.

Det kreves ikke godkjenning fra REK for å gjennomføre prosjektet. Prosjektet kommer inn under de interne regler som gjelder ved forskningsansvarlig virksomhet.

Jeg gjør oppmerksom på at konklusjonen er å anse som veiledende jfr. forvaltningsloven § 11. Dersom du likevel ønsker å søke REK vil søknaden bli behandlet i komitémøte, og det vil bli fattet et enkeltvedtak etter forvaltningsloven.

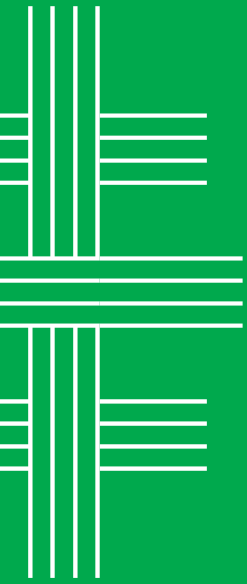
Med vennlig hilsen
Hege Cathrine Finholt, PhD
Rådgiver
post@helseforskning.etikkom.no
T: 22857547

**Regional komité for medisinsk og helsefaglig
forskningsetikk REK sør-øst-Norge (REK sør-øst)**
<http://helseforskning.etikkom.no>



PhD Dissertations in Child and Youth Participation and Competence Development (BUK) Ph.D.-avhandlinger i barn og unges deltakelse og kompetanseutvikling (BUK)

- No. 21 Ingrid Bårdsdatter Bakke:** No culture for career? Conceptualisations of career as a cultural phenomenon and as experienced by tenth graders and career counsellors in Norway.
- No. 22 Lena Catherine Westby:** Sårbare barnefamiliers erfaringer fra møter med norsk barnevern - en narrativ studie
- No. 23 Hanne Fehn Dahle:** Butikk eller pedagogikk? En studie av store private barnehagekjeder i Norge
- No. 24 Frode Restad:** Curriculum Making for Social Learning. Exploring Policy and Practice in Norwegian Lower Secondary Education.
- No. 25 Ragnhild Holmen Bjørnsen:** A privileged childhood? Autobiographies of growing up in the Norwegian Foreign Service.
- No. 26 Friedolin Steinhardt:** 'How can I participate' –Development of ActiveYou II. Development of a new web-based, self-reported instrument to measure participation in physical leisure activities for children and youth with disabilities.
- No. 27 Henrik Ravneng Johansen:** Rus og avhengighet som kroppslig eksistens. Fenomenologiske undersøkelser



Høgskolen
i Innlandet

Hvordan erfares det å leve som rusavhengig?

Med utgangspunkt i den franske filosofen Maurice Merleau-Pontys kropps-
fenomenologi utforsker denne avhandlingen rusavhengighetens erfarings-
dimensjon, med et særlig fokus på kroppens betydning. Fenomenologisk-
inspirerte dybdeintervjuer med tre personer som var innlagt i behandling
for rusavhengighet danner grunnlag for tekstens mest sentrale deler.

Brorparten av avhandlingen vies til disse personenes individuelle fortellinger,
presentert under pseudonymene Linda, Morten og David.

Fortellingene innbyr til involvering i rusavhengighetens individuelle side
og subjektive dynamikk, der tanken er å vekke en dypere og mer helhetlig
forståelse hos leseren. I møte med det kroppsfenomenologiske begreps-
settet trer rusavhengighet videre frem som et grunnleggende kroppslig,
bevegelig, og mangetydig fenomen.

Gjennom filosofiske refleksjoner over sentrale aspekter av fortellingene kan
forståelsen berikes ytterligere, og avhandlingen ønsker å vise mulighetene
som ligger i et utvidet kroppsbegrep på rusfeltet.