



Masteroppgave

”En lang vei å gå!”

Møte med brukeres erfaring og deres utfordringer på veien mot en tilpasning i samfunnet.

av
Anne Berit Nomerstad

FORORD

Arbeidet med masteroppgaven har vært en lærerik prosess. Dette markerer slutten på fire år med spennende og tidkrevende etterutdanning som har gitt meg mye kunnskap og nye perspektiver både faglig og personlig.

Det er flere som fortjener en takk i forbindelse med denne oppgaven.

En varm og stor takk rettes til mine informanter som stilte opp til intervju. Det er deres personlige historier som danner grunnlaget for oppgaven.

Dette er et verdifullt materiale og jeg håper deres tanker og synspunkter kommer korrekt frem. Takk for at dere delte deres opplevelser og erfaringer med meg.

Jeg takker min veileder Liv Solheim for å ha tatt så godt i mot meg, delt av sin brede kompetanse på feltet, for tålmodligheten og ikke minst for hennes gode og konstruktive tilbakemeldinger underveis i arbeidet. Dette har vært av stor betydning for meg og du har virkelig vært min støttespiller under hele forskningsprosessen.

En takk til min gode venninne Marthe Ø Fonås for gode samtaler, tilbakemeldinger og gode faglige innspill, du har vært trofast ved min side gjennom mitt arbeid.

En takk til familie og venner som har lyttet til mine refleksjoner og gitt meg støtte underveis i arbeidet.

Hamar, november 2013

Anne Berit Nomerstad

SAMMENDRAG

Bakgrunn

Mennesker med rusproblemer er ulike som i befolkningen ellers. Behovet for hjelp og støtte varierer mye, både individuelt og mellom aldersgruppene. De alle fleste rusmisbrukere har vært avvent mange ganger, frivillig eller ufrivillig, i eller utenfor institusjon og fengsel. Tidligere rusmisbrukere står ofte med ett bein i behandlingsverdenen og ett bein i samfunnet, samtidig som de har ett bein innenfor i en rusfri verden og ett bein i det gamle rusmiljøet. Det er mange årsaker til at mennesker ruser seg og ulike behandlingsmetoder er tatt i bruk for at mennesker skal klare å holde seg rusfrie.

Formål

Formålet med denne oppgaven er å gi et bilde av hvordan mennesker med rusbakgrunn opplever utfordringene på vei mot en tilpasning i samfunnet. Hensikten er å finne ut hvordan denne tilbakeføringsprosessen er og hva som har vært avgjørende faktorer for å klare seg. Formålet er å få frem hva de opplever av utfordringer på veien mot en tilpasning i samfunnet og hvilke faktorer de opplever som de avgjørende for å komme seg ut av sitt rusmisbruk. Jeg har valgt å se oppgaven ut fra et brukerperspektiv, der jeg ønsker å få frem brukernes forståelse av sin egen situasjon. Søkelyset vil bli rettet mot betydningen av sosial kapital og egeninnsats i denne tilbakeføringen.

Teoretisk forankring

I en teoretisk tilnærming til oppgavens tema benyttes begrepene marginalisering, marginaliseringsprosesser, stigmatisering og sosial kapital. Marginaliseringsprosesser blir brukt for å vise hva som skjer mens man er rusmisbruker der mange opplever at tiden i fengsel eller institusjonsopphold gjør at man ikke er i arbeid og kanskje mangler bolig. Stigmatiseringsbegrepet blir knyttet til informantenes opplevelse av å bli krenket av andre som rusmisbruker, og hvordan dette kan påvirke deres tilbakeføringspross. Begrepet sosial kapital skal benyttes for å se på betydningen av informantenes offentlige nettverk og private sosiale nettverk i deres tilbakeføringsprosess.

Metode og datamateriale

Studien har en hermeneutisk tilnærming der menneskelige erfaringer brukes som et verktøy for å få en forståelse av fenomenet. Studien bygger på kvalitative forskningsintervjuer med åtte kvinner og menn med tidligere rusbakgrunn som har vært rusfri minimum et år.

I datamaterialet fremkommer det hva informantene opplever som marginalisering og stigmatisering, hvilke offentlige instanser de har vært i kontakt med og nytteverdien av oppfølgingen de har fått. Informantene gir også en beskrivelse av hvem de har kontakt med i sitt sosiale nettverk, og hva denne kontakten har betydd for dem i sin tilbakeføring til samfunnet.

Resultater

Funnene i undersøkelsen viser at informantene har opplevd tap på flere arenaer i livet. Tilbakeføringsprosessen den enkelte informant beskriver er krevende på flere måter da deres tidligere liv som rusmisbruker og tiden der de var sosial ekskludert har gjort det vanskelig å holde kontakt med tidligere venner. Tapene i tiden som rusmisbruker var ofte en konsekvens av de strukturelle faktorene som når informantene sonet fengselsstraff eller var på institusjonsopphold. En annen konsekvens var stigmatiseringen de opplevde som rusmisbruker og den kroppslige merkingen som fortsatt henger ved.

Konklusjon

Undersøkelsen viser at veien tilbake til samfunnet for tidligere rusmisbrukere er langsiktig og krevende arbeid for den det gjelder, og at det er avgjørende at den det gjelder selv har tatt en bestemmelse på å bli rusfri. Informantenes private nettverk var av stor betydning i en tilbakeføringsprosess også hjelpeapparatet har hatt stor betydning i denne prosessen. Deres kontakt med hjelpeapparatet var i stor grad preget av kontakt med enkeltpersoner innenfor systemet.

INNHOOLD

Forord	2
Sammendrag	3
Innhold	5
1.0 INNLEDNING	7
1.1 Presentasjon av tema	7
1.2 Teoretisk forankring	9
1.3 Presentasjon av problemstilling med forskningsspørsmål	10
1.4 Oppgavens oppbygning	12
2.0 KOMMUNALT RUSARBEID	13
3.0 FORSKNING PÅ RUSFELTET	15
3.1 Hvem er rusmisbrukeren	15
3.2 Årsaker til skadelig bruk og avhengighet	18
3.3 Milepæler i rusmiddelomsorgen	20
4.0 TEORETISKE TILNÆRMINGER	22
4.1 Sosial kapital	22
4.1.1 System og relasjonell kapital	27
4.2 Marginalitet	29
4.3 Stigmatisering	32
5.0 METODE	36
5.1 Valg av metode- det kvalitative intervjuet	36
5.2 Fenomenologi og hermeneutikk	39
5.3 Min forforståelse	40
5.4 Utvelging av informanter – utvalg	41
5.5 Intervjuguide	42
5.6 Gjennomføring av intervjuene	43

5.7 Analyse	45
5.8 Ethiske overveielser	46
5.9 Pålitelighet/relevans og metodekritikk	48
6.0 PRESENTASJON AV UTVALGET OG EMPIRISKE FUNN	51
6.1 Beskrivelse av informantene, hvem er de	51
6.1.1 Beskrivelse av informantenes situasjon i dag	55
6.2 utfordringer rusmisbrukere møter på veien mot en tilpasning i samfunnet	57
6.2.1 Tilbakeføringsprosessen slik bruker ser det	61
6.3 Oppfølging av det offentlige hjelpeapparatet	64
6.4 Betydningen av privat nettverk	66
6.5 Betydningen av egen motivasjon	70
7.0 DRØFTING	73
7.1 Hvordan beskrives marginaliseringsprosessen hos informantene	73
7.2 På hvilken måte påvirker stigmatisering tilbakeføringsprosessen hos informantene	76
7.3 På hvilken måte har relasjonell kapital og oppfølging av det offentlige Hjelpeapparatet hatt betydning for tilbakeføringsprosessen?	78
7.4 På hvilken måte har relasjonell kapital i privatlivet hatt betydning for tilbakeføringsprosessen?	81
7.5 Hvilken betydningen har egen motivasjon hatt for tilbakeføringsprosessen?	82
8.0 KONKLUSJON OG OPPSUMMERING	85

Litteraturliste

Vedlegg

1. Brev til ruskonsulenter og frivillig sektor om forespørsel om informanter
2. Informasjonsbrev til informantene
3. Intervjuguide
4. NSD

1.0 INNLEDNING

1.1 Presentasjon av tema

Rusmiddelbruk er et folkehelseproblem, og tjenestetilbudet til rusmiddelavhengige har gjennom flere år vært et prioritert område i Statens Helsetilsyn. Det anslås at mellom 66 500 123 000 mennesker i Norge kan ha et behandlingstrengende alkoholkonsum, mens antall injiserende misbrukere anslås å være mellom 8 700 og 12 300 (SIRIUS, 2010). 20 000 personer anslås å ha et varierende grad av samtidige rusproblemer og psykisk sykdom, og 4000 personer en dobbeldiagnose (St.meld. nr 47, 2008-2019).

SIRIUS (Statens institutt for rusmiddelforskning), (2012), har gjennomført en ti-års oppfølgingsstudie av narkotikabrukere i behandling fra 1998-2009 med klienter rekruttert fra 20 ulike behandlingstiltak. Rapporten sier at for mange av klientene startet problemene tidlig. Funnene bekrefter behovet for å forebygge og behandle rusmiddelproblemer i et generasjonsperspektiv, forskning på det kompliserte samspillet av genetiske faktorer, miljøfaktorer og livshendelser og spesielt videreføre satsningen for barn som pårørende (SIRIUS, 2012).

Personer som har oppnådd å komme bort fra misbruk av rusmidler vil ofte være sårbare for tilbakefall. Dette gjelder om den oppnådde kontrollen har skjedd ved hjelp av institusjonsopphold eller utenfor institusjon. Man vil lett ha følelser og stemninger eller komme i situasjoner som gjør det lett å ty til gamle og lite konstruktive løsninger i form av rusmiddelbruk (Evjen, Kielland, Øiern, 2012).

Studien retter søkelyset på den gruppen av personer som har hatt tidligere rusproblemer, og som har vært til behandling flere ganger. Når man er til behandling skal man rehabiliteres. Dette gjelder også i fengselsopphold. Dersom rehabiliteringen skal virke forebyggende, er det et mål at den personen ikke skal "falle utpå" igjen eller begå nye lovbrudd. I Stortingsmelding nr. 37 (2007-2008) "Straff som virker", blir det foreslått ulike kriminalitetsforebyggende tiltak. I omtalen av de forebyggende tiltakene blir det blant annet beskrevet hvordan

kriminalomsorgen i større grad kan samarbeide med kommunene og spesialisthelsetjenesten. Hensikten er å bidra til ytterligere rehabilitering og integrering av lovbrytere. Dette blir i Stortingsmelding nr. 37 (2007-2008) omtalt som *tilbakeføringsgaranti*, hvor målsettingen er å forebygge nye kriminelle handlinger, og da med særlig vekt på gjengangere.

Tilbakeføringsarbeidet innebærer at den innsatte skal få den nødvendig hjelp og rehabilitering fra straffegjennomføringen er påbegynner til den avsluttes. Dette kan være en utfordring fordi mens man sitter inne eller er på institusjon så er man sosialt ekskludert fra det normale sosiale livet man skal tilbake til. Sosial eksklusjon kan vanskeliggjøre et vedlikehold av sosialt nettverk og å ha en mulighet til å være en aktiv arbeidstaker eller ha sosial omgang med venner eller familie. Å være i en marginal situasjon trenger ikke være permanent, tvert i mot er det mitt utgangspunkt at det er en midlertidig tilstand der en person er på vei til noe annet. Sosial kapital dreier seg om ressurser knytte til sosiale relasjoner som kan være utviklet i forholdt til venner, familie, frivillige organisasjoner eller arbeid (Rønning og Starrin, 2009). Dette betyr at vi har ressurser i vårt sosiale nettverk som kommer oss til gode når vi trenger dem, for eksempel når vi er syke og trenger hjelp fra andre. SIRIUS (2012) uttaler at det vil være behov for å rette innsatsen mot tidligere rusmisbrukere som nå er blitt rusfrie fordi de lever i en "randson" med stor grad av ensomhet. Jeg vil ved min studie rette søkelyset mot betydning av sosial kapital i deres tilbakeføringsprosess til samfunnet. Målet med sosiale handlinger må være å øke nivået av sosial kapital i forhold til fenomener som sosial ekskludering må forstå påvirkningen fra det levende miljøet, og at brukere blir identifisert som en del av sine omgivelser gjennom deltagelse og innflytelse (Nordby, 2008). Jeg håper derfor at oppgaven vil gi et større innblikk i forskningen ved at informantene i oppgaven kan belyse hvordan de opplever at sosial kapital har hatt innvirkning på deres situasjon som marginalisert og på prosessende har gått i gjennom for å komme ut av sin marginaliserte situasjon. Dette håper jeg vil gi en bedre forståelse av situasjonen tidligere rusmisbrukere befinner seg i og danne grunnlag for å gi bedre hjelp ved å anvende denne kunnskapen.

1.2 Teoretisk forankring

Denne oppgaven vil vise hvordan begrepene systemkapital og relasjonell kapital kan brukes til å analysere tidligere rusmisbrukeres marginale situasjon. Oppgaven vil på bakgrunn av et kvalitativ studie med tidligere rusmisbrukere få deres vurderinger av hva den relasjonelle kapitalen og system kapitalen har hatt å si for deres tilpasninger i samfunnet. I denne oppgaven vil hovedfokuset være på den situasjonen vedkommende er pr i dag etter minimum et år med rusfrihet.

Marginaliseringsprosessen som teoretisk tilnærming vil danne grunnlaget for å synliggjøre informantenes situasjon i perioden når de ruser seg og siden skal tilbake til samfunnet som rusfrie personer. Denne teoretiske forankringen vil også bidra til å belyse hvilken effekt oppfølgingen innsatte får fra det offentlige hjelpeapparatet, og om oppfølgingen kan påvirke tilbakeføringsprosessen. Hvordan informantene opplever veien tilbake til den rusfrie verden der de som tidligere rusmisbrukere var en marginalisert gruppe og nå skal tilbake til det normale samfunnet vil bli analysert gjennom teori om stigmatisering. Jeg ønsker å gjøre et skille i begrepsanvendelsen av marginaliseringsprosesser. I tidsrommet fra siktelsen til innsettelse i fengsel eller til et institusjonsopphold vil jeg benytte begrepet marginaliseringsprosesser, mens jeg vil anvende begrepet tilbakeføringsprosess fra løslatelse i og tiden etter institusjonsoppholdet. Marginaliseringsprosessen som en teoretisk tilnærming kan danne grunnlaget for å synliggjøre brukerens tap av bolig og inntektsmuligheter når de er rusmisbrukere og oppholder seg i fengsel eller på institusjonsopphold. Begrepet tilbakeføringsprosess knyttes til en teoretisk tilnærming av marginaliseringsprosesser (Svedberg, 1995). Betydningen av den oppfølgingen den enkelte får fra det offentlige hjelpeapparatet, og hvordan dette kan påvirke tilbakeføringsprosessen vil også bli belyst i oppgaven.

I en teoretisk tilnærming av nettverk vil begrepet *sosial kapital* bli benyttet. Ifølge Rønning og Starrin (2009), er sosial kapital de ressurser vi har i våre nettverk og som vi selv kan dra nytte av når vi selv trenger det. I en folkehelsevitenskapelig sammenheng er den mest vanlige måten å betrakte sosial kapital på, å se den som et overordnet begrep for sosialt samhold, sosial integrering, sosial støtte, tillit og sosialt nettverk (Starrin, 2009).

Det handler her om former for sosiale relasjoner som binder eller holder mennesker sammen (Rønning og Starrin, 2009). Det offentlige - og det sosiale nettverket den enkelte har kan beskrives som et nettverk den enkelte kan dra nytte av i arbeidet med å bygge opp et rusfritt nettverk og for å styrke den enkelte i arbeidet med sosial kapital. For å fange opp ulike sider ved den sosial kapitalen sin påvirkning skilles vi mellom to hovedtyper: relasjonell kapital og systemkapital (Esser, 2008). I oppgaven vil jeg gå nærmere inn på hva som ligger i disse to hovedtypene. Jeg vil vise hvordan begrepene sosial kapital og relasjonell kapital kan analysere rusmisbrukeres marginale situasjon og gi en vurdering av hvilke betydning den relasjonelle kapitalen og systemkapitalen har å si for deres tilpasning i samfunnet og vise sammenhenger mellom disse to typene sosial kapital.

1.3 Presentasjon av problemstilling med forskningsspørsmål

På bakgrunn av regjeringens arbeid og kommunenes omfattende innsats på rusfeltet de senere årene er jeg interessert i å finne ut hvilke utfordringer tidligere rusmisbrukere møter på veien mot en tilpasning i samfunnet. Enkelt personer eller grupper av mennesker kan være marginale i forhold til ulike arenaer (Solheim, 2009). Dette kan slik jeg ser det være tidligere rusmisbrukeres situasjon i dag. Å være i en marginal posisjon på et tidspunkt trenger ikke være en permanent situasjon (Solheim, 2009), men være en midlertidig tilstand der man er på vei til noe annet. Tilbakeføringsprosessen fra å være i en marginalisert situasjon som rusmisbruker er slik jeg ser det en spennende innfallsvinkel og tema for studien.

St. melding nr. 30 (2011- 2012) uttaler at mange rusmisbrukere har stor risiko for tilbakefall fra behandling. Det er derfor mange av denne gruppen som stadig vender tilbake til det ”gamle livet”. Hva er det egentlig som skal til for at denne gruppen klarer å endre seg og tilpasse seg samfunnet og hva handler denne ”veien om” slik brukeren beskriver den? Jeg ønsker i oppgaven å få frem brukernes stemmer på hva de opplever av utfordringer på veien mot en tilpasning i samfunnet og hvilke faktorer de opplever som de avgjørende for å komme seg ut av sitt rusmisbruk. Søkelyset vil bli rettet mot sosial kapitalens betydning i denne prosessen.

Jeg vil på bakgrunn av dette diskutere følgende problemstilling:

Hvilken betydning har a) sosial kapital og b) egeninnsats for tidligere rusmisbrukeres tilbakeføringsprosess og tilpasning i samfunnet?

I tillegg til problemstillingen er det utformet fire forskningsspørsmål som vil være ledende i oppgaven:

- Hvordan beskrives marginaliseringsprosessen?
- På hvilken måte påvirker stigmatisering tilbakeføringsprosessen?
- På hvilken måte har relasjonell kapital og oppfølging av det offentlige hjelpeapparatet hatt betydning for tilbakeføringsprosessen?
- På hvilken måte har relasjonell kapital i privatlivet hatt betydning for tilbakeføringsprosessen?
- Hvilken betydning har egen motivasjon for tilbakeføringsprosessen?

Det ligger i denne problemstillingen et utgangspunkt om at personene er på vei til noe annet. Jeg vil innledningsvis ta for meg de utfordringene den enkelte møter på veien til en tilpasning i samfunnet. Dette vil jeg gjøre for å vise noe av den prosessen den enkelte går i gjennom på veien tilbake til samfunnet fra å være marginalisert. Jeg vil fortsette med å presentere den teoretiske tilnærming, hvor hovedinnholdet vil være sosial kapital, marginaliseringsprosesser og stigmatisering. Oppgaven retter søkelyset på hva den enkelte person sin vurdering av hva den relasjonelle kapitalen og systemkapitalen har hatt å si for deres tilpasning i samfunnet. Nettverk er en viktig faktor i et tilbakeføringsprosessen for den enkelte og i denne sammenhengen vil sosial kapital bli benyttet for å synliggjøre den enkeltes egne ressurser og betydningen av det offentlig nettverket. Brukerens forhold til arbeidslivet beskrives i oppgaven med begrepene integrasjon, marginalisering og eksklusjon. For å fange opp de ulike sidene ved den sosiale kapitalen sin innvirkning vil jeg gå nærmere inn på hva som ligger i de to typene, relasjonell kapital og systemkapital og drøfte hvordan disse to typene sosial kapital har hatt innvirkning på målgruppens tilpasning til samfunnet. Videre vil oppgaven handle om hvilke faktorer som har vært avgjørende for å være rusfri. Her vil jeg legge vekt på betydningen av egen motivasjon og betydningen av hjelpeapparatet og nettverk. Jeg har valgt å se oppgaven ut fra et brukerperspektiv, der jeg ønsker å få frem brukernes forståelse av sin egen situasjon.

1.4 Oppgavens oppbygning

I oppgavens videre arbeid vil jeg først presentere det mest sentrale når det gjelder lovgrunnlag man må forholde seg til i arbeidet med rusmisbrukere og deres tilbakeføring til samfunnet. Dette kan skape en økt forståelse for nåværende regelverk og de utfordringer og endringer som har vært frem til i dag. I den teoretiske tilnærmingen vil vektleggingen være på marginalisering, stigmatisering og sosial kapital. Metodekapittelet vil inneholde valg av metode, fenomenologi og hermeneutikk. Videre vil jeg presentere min forforståelse. Utvelging av informanter og intervjuguide vil videre bli presentert sammen med en gjennomføring av intervjuene. Det vil bli gitt en analyse og til slutt i metodedelen vil det bli gjort etiske overveielser og gjennomført en metodekritikk.

I neste del av oppgaven vil utvalget bli presentert sammen med empiriske funn. I oppgavens siste del vil jeg drøfte funnene og forskningsspørsmålene opp mot de teoretiske perspektivene. Jeg avslutter med en konklusjon og oppsummering.

2.0 KOMMUNALT RUSARBEID

Kommunene har et omfattende ansvar for tjenester til mennesker med rusrelaterte problemer. Ansvar for kommunen følger sosialtjenesteloven, sosialtjenesteloven i NAV og kommunehelsetjenesteloven. Sosialtjenesteloven og ny lov om sosiale tjenester i Arbeids- og velferdsforvaltningens formål er blant annet å fremme økonomisk og sosial trygghet, livsmestring og likeverd. Videre skal den bidra til at den enkelte får muligheten til å leve og bo selvstendig og til å ha en aktiv deltagelse i samfunnet. Etter sosialtjenesteloven § 10-1 skal kommunen ved sosialtjenesten yte ”tjenester etter loven” til alle som oppholder seg i kommunen. Slike tjenester er blant annet forebygging, boliger til vanskeligstilte, praktisk bistand og opplæring, avlastningstiltak ved omsorgsarbeid, støttekontakt og tiltak for rusmiddelavhengige.

Kommunene har stor frihet til selv å velge hvordan de vil organisere sine tjenester. Samhandlingsreformen som trådte i kraft den 1.1.2012 legger økt ansvar på kommunene i helse- og omsorgsarbeidet, gjennom sterkere fokus på lokalbaserte tiltak, forebygging, tidlig intervensjon, lavterskeltilbud og pasienten/brukerens mestring av eget liv (St. meld. nr. 47 2008). Mange rusmiddelavhengige har sammensatte problembelastninger, og en sentral utfordring på rusfeltet dreier seg om å etablere helhetlige tjenester og kvalitativ god behandling, rehabilitering og oppfølging av den enkelte. I de senere årene har det vært økt fokus på koblingen mellom rusfeltet og det sosialpolitiske feltet generelt, der tiltak på rusfeltet må sees i sammenheng med tiltak mot fattigdom, tiltak innen psykiatri og barnevern for å nevne noe (NOU 2003: 44). Kommunene har ansvar for å gi personer med rusmiddelproblemer et helhetlig tilbud, der de får tilbud om den hjelp, behandling og rehabilitering de har behov for. Kommunenes innsats på rusområdet må ses i sammenheng med Samhandlingsreformens formål og retning, Helse- og Omsorgsplan 2015, Nasjonal strategiplan for arbeid og psykisk helse (2007-2012)⁷, fattigdomssatsningen, kvalifiseringsprogrammet i NAV, boligsosialt arbeid, barnevernsarbeid, psykisk helsearbeid og pleie- og omsorgstjenestene, samt innsatsen innen folkehelse- og forebyggingsarbeidet (St.meld. nr 47, 2008-2009). Kommunenes ansvar ovenfor personer med rusmiddelproblemer hjemles av en rekke lover. Særlig sentral er sosialtjenesteloven, herunder spesielt kapittel 6 som blant annet omhandler ”særlige tiltak overfor rusmiddelmissbrukere”. Kommunen har

også ansvar for å sikre at personer med rusmiddelproblemer mottar ordinære helsetjenester etter helse- og omsorgstjenesteloven 9. De kommunale rustjenestene skal gjennomføres i samsvar med Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester. I følge skriv fra Helse- og omsorgsdepartementet skal det kommunale ansvaret for rusmiddelavhengige omfatte rådgivning og veiledning, støtteopplegg, bolig og oppfølging i bolig, oppsøkende arbeid, tiltak for sosial- og arbeidsrettet rehabilitering, arbeid med individuell plan og oppfølging før, under og etter opphold i tverrfaglig spesialisert rusbehandling for rusmiddelmisbrukere eller fengsel.

3.0 FORSKNING PÅ RUSFELTET

3.1 Hvem er rusmisbrukeren

Det er mange måter å definere rusmiddelmissbruk på. Den kanskje mest vanlige måten å definere det på er bruk av rusmidler som har ført til skadevirkninger i forhold til fysisk/psykisk helse, sosiale relasjoner og økonomi (Nesvåg og Stevenson, 2006). Med en slik definisjon får man med seg et bredt spekter av skadevirkninger, både skadevirkninger som er knyttet til bruk i enkeltsituasjoner og skadevirkninger som skyldes bruk over tid.

Rusmiddelbruk kan også ses fra en annen synsvinkel; for eksempel en innlært atferd, som en del av en marginalisert rolle, som løsning på et eksistensielt problem eller som et bevist valg (Evjen, Kielland, Øiern, 2012). I de mest brukte psykiatriske diagnosesystemene skilles det mellom misbruk og avhengighet (SIRIUS, 2010). En person defineres som avhengig når han eller hun må øke dosene for å få den ønskede virkning og opplever alvorlige fysiske/psykiske plager når rusvirkningen opphører (abstinens), og av disse grunnene har en tendens til å fortsette å bruke stoffene for å oppnå ruseffekt og unngå abstinens. Man kan si at for den avhengige er behovet for å mestre kortsiktige problemer og plager blitt så store at de totalt skygger for den langsiktige, ofte enda mer alvorlige langsiktige problemutvikling som rusmiddelbruken innebærer (Nesvåg og Stevenson, 2006).

Entallet personer med registrerte rusproblemer i kommunene og i spesialisthelsetjenesten er en indikasjon på omfanget av rusproblemer i befolkningen. Tall fra Norsk pasientregister for 2011 viser at ca. 25.000 personer fikk tverrfaglig spesialisert behandling for sine rusproblemer. I tillegg var det et betydelig antall pasienter med rusproblemer som bi-diagnose, behandlet innen psykisk helsevern med psykiatriske hoveddiagnose. Alkohol og bruk av opiater er de hyppigst forekomne rusmidlene blant pasienter med rusproblemer og det er registrert 30.000 personer over 18.år som mottar kommunale tjenester som følge av rusproblemer. Det anslås å være 50.000 til 150.000 barn i Norge som bor sammen med foreldre med et risikofyllt alkoholkonsum. Rusavhengigheten til foreldre kan føre til psykiske vansker eller følelsemessige utfordringer hos barna (St. meld. nr 30, 2011-2012). Risikoen for at barn skal oppleve alvorlige negative hendelser, som at de selv utvikler psykiske lidelser, blir utsatt for seksuelle overgrep eller at de dør tidlig er over dobbelt så stor som hos andre

barn uttales det i meldingen. Opptrappingsplanen for rusfeltet (2008) viser til en Fafo-rapport som uttaler at om lag 60 % av alle innsatte i fengsler har et rusmiddelproblem og at omfanget av psykiske lidelser er tre ganger så høyt som i befolkningen for øvrig.

Det er forsøkt å gi et bilde av den typiske rusmisbruker gjennom tidene, og Stjernø og Saltkjel (2008), beskriver den typiske rusbruker som enslig, etnisk norsk mannlig sosialhjelpsmottaker med rusproblemer gjerne i kombinasjon med psykiske lidelser. Hvem er så det utvalget som kommer til behandling i dag og er den noe som karakteriserer denne gruppen personer.

Allerede da man begynte å gjøre forskningsstudier på 1960 tallet oppdaget man at de typiske stordrikkere var annerledes enn de man møtte i behandlingsapparatet (Room, 1980).

Hovedtyngden av klientene var skilte menn i 40- 50 årene med problemer med arbeid og bolig. I befolkningen derimot var stordriking og alkoholproblemene størst blant menn mellom 18- 25 år som er bedre sosialt integrert og ikke har så store problemer med relasjoner, arbeid og bolig. Etter at flere har gått over til å bruke mer ulovlige rusmidler kommer også flere til stoffbehandling og færre til alkoholisert behandling (Room, 1980), dette gjelder spesielt til døgnbehandling. Det uttales i rapporten at de som kommer til behandling særlig er følgende grupper; de som føler seg hjelpeløse, de som vil vise velvilje ovenfor pårørende, en stor andel føler seg presset til behandling, og noen ønsker et institusjonsopphold som avbrytning fra et slitsomt liv (Room, 1980). De som sliter med rusproblemer forsøker i det lengste å skjule det, og mange opplever stigmatisering (Evjen, Kielland og Øiern, 2012).

Identitetsmessig kan det være mer akseptert å være psykiatrisk pasient enn rusmiddelbruker.

Mennesker med rusproblemer er ulike som befolkningen ellers og behovet for hjelp og støtte varierer mye, både individuelt, mellom aldersgrupper og når det gjelder tilleggspørsmål.

Mange med alkoholproblemer kommer seg ut av problemene ved egen hjelp eller ved litt hjelp av andre. Amerikanske helseundersøkelser kan tyde på at det samme gjelder for

personer med narkotika problemer (Stacy, Newcomb, Bentler, 1991). Noen lever med

rusproblemer uten behandling. Mange har moderate til alvorlige rusproblemer og trenger sammensatte og samtidige tjenester over flere år (St.meld. nr 30, 2011-2012). De som sliter

med rusproblemer, forsøker i det lengste å skjule det, og mange opplever seg stigmatisert

(Evjen, Kielland, Øiern, 2012). Skog (2006) mener den måten vi definerer rusmiddelmisbruk

på som fenomen, ikke sjelden fører til at mennesker stemples som avvikere som vanskelig kan

ta ansvar for sitt liv og sitt misbruk, og foreslår at vi heller bør begynne å definere

rusmiddelmisbruk med en mer nøytral betegnelse, som skadelig bruk eller risikofylt bruk.

SIRIUS (2012) gjennomførte en oppfølgingsstudie av narkotikabrukere i behandling fra 1998 til 2009. Det kommer frem i deres forskningsstudie av rusmisbrukere at de har omfattende skoleproblemer, lavt utdanningsnivå og generell liten grad av arbeidserfaring i voksen alder, over halvparten og tre fjerdedeler av deres utvalg hadde også atferdsvansker i grunnskolen. Mange har gitt uttrykk for at de ikke mestret kravene, ikke var motivert og hadde store motivasjonsproblemer. Dette synes også å være fremtredende i voksen alder. Dette uttaler også Evjen, Kielland og Øiern (2012), mange med rusproblemer har hatt lærevansker og skoleproblemer i oppveksten. De mener også at det er økt hypphet av ADHD blant disse personene som er blitt puttet i samme sekk for uønsket adferd med følgende tiltak: ”Ta deg sammen, oppfør deg”. Det er slik i dag at de gamle alkoholikerne rakk å få med seg en periode der hvor de fungerte selvstendig i voksensamfunnet. De hadde arbeid og lært grunnleggende ferdigheter og derved fått en viss mestringstillit. De som er rusmisbrukere i dag har sjelden fått med seg det (Fekjær, 2008). Derfor er deres vei frem til rehabilitering mye lenger, selv om egentlig ordet rehabilitering blir feil, fordi det ikke er snakk om å reetablere et funksjonsnivå de har hatt. Det er mer snakk om å etablere et funksjonsnivå de aldri har hatt, noe som er mye vanskeligere (Fekjær, 2008).

SIRIUS (2012) dokumenter i sin undersøkelse at et stort antall barn som kommer i behandling for egne rusmiddelproblemer har vokst opp i hjem, belastet med foreldres rusmiddelbruk og psykiske vansker. De fleste kriminelle narkomane har vært arrestert for kriminalitet før de ble narkomane og for mange har problemene startet tidlig. Sjansen for å få problemer og følge med på skolen er størst når det er et konfliktfylt forhold mellom foreldrene, mens sjansen for avbrutt skolegang er størst for dem som er plassert i fosterhjem (SIRIUS, 2012). Sjansen for avbrutt skolegang øker der det er økonomiske problemer i hjemmet under oppveksten. Mange av rusmisbrukerne har vært skolens tapere, gatas mobbeoffer eller barnepsykiatriens kronikere. SIRIUS (2012) bekrefter i sin studie at for mange av klientene i studien har problemene startet tidlig. Et stort antall av de som senere kom til behandling for egne rusmiddelproblemer har vokst opp i hjem belastet med foreldres rusmisbruk og psykiske vansker. De fleste som har levd med rusproblemer lenge har økonomiske problemer. Mange har store gjeldsbyrde, både til formelle og uformelle kreditorer (St.meld. 30, 2011-2012). Det kan være nødvendig med grunnleggende opplæring i planlegging og husholdningsøkonomi og for mange vil dette være en betingelse for å komme seg ut av rusproblemene. Mitt fokus i studien er knytte til de som er tidligere rusmisbrukere som har brukt narkotika og som har vært rusfri minimum ett år.

3.2 Årsaker til skadelig bruk og avhengighet

Det har opp i gjennom tidene vært ulike oppfatninger om og forklaringer på årsaker til skadelig bruk og avhengighet av rusmidler (St. meld. nr 30, 2011-2012).

Rusforskningen i Norge blir systematisert ved opprettelsen av Statens Institutt for Alkoholforskning (SIFA) i 1960 senere endret de navn til Statens institutt for rusmiddelforskning (SIRIUS). Det er i gjentatte undersøkelser, både nasjonalt og internasjonalt funnet store belastninger i primærfamilien i behandling for rusmiddelproblemer (Ravndal, 1994, Lauritzen et al., 1997 MC Keganey et al., 2005). Lauritzen, Waal, Amundsen & Arner (1997) uttaler at undersøkelser viser at de fleste tunge stoffmisbrukere har hatt store problemer allerede før de ble narkomane. Mange av dem er skolens tapere, gatas mobbeofre allerede før de ble narkomane. De fleste kriminelle narkomane har vært arrestert for kriminalitet før de ble narkomane. Selv om barndomshjemmet har fungert problematisk hos de fleste stoffmisbrukere, gjelder ikke dette alle. Miljøet utenom hjemmet spiller også en rolle, og trolig også biologiske faktorer (Lauritzen, Waal, Amundsen & Arner, 1997). SIRIUS (2010) har gjort en studie av barn av forelder med psykiske lidelser eller alkoholmisbruk, der har de kommet frem til at mennesker med omfattende rusproblemer er i stor grad blant de fattigste, mest marginaliserte og minst inkludert i samfunnet. Det anslås her at det er mellom 50.000- 150.000 barn som lever sammen med foreldre med et risikofylt alkoholkonsum (St.meld. nr 30, 2011-2012). Forskning viser tydelig at barn som gjennomlever en familiesituasjon fylt med konflikter, har større risiko for å utvikle en rekke psykososiale komplikasjoner som skoleproblemer, arbeidsledighet, kriminalitet og stoffmisbruk (Hess, 1995). Barn som kommer fra oppløste familier, familier med dårlig økonomi, mange flyttinger og skoleskifte, samt høyt alkoholforbruk vil generelt ha dårligere prognoser enn andre barn (Clausen, 1996). Ungdom som vokser opp under dårlig økonomiske vilkår, vil være mer utsatt for marginalisering enn annen ungdom mener Pedersen (1995). Videre har forskning vist at en rekke familiebelastninger som for eksempel høyt alkoholforbruk, øker sjansen og gir en høyere risiko for psykososiale forstyrrelser hos barn (Clausen, 1996). Risikofaktorene for ”tung” rusmisbruk og marginalisering er også risikofaktorer for psykiske lidelser (Fekjær, 2008). Robins (1979) fant i sin studie at sønner av alkoholikere hadde større risiko for å bli kriminelle (Farrington, 1992), mens Offord m.fl. (1978) kunne påvise at kriminelle gutter hadde større sannsynlighet for å ha foreldre som var alkoholikere. Selv om forskningen på dette området ikke er helt entydig viser flere studier at

høyt alkoholforbruk blant foreldre gir en høyere risiko for psykososiale forstyrrelser hos barna. Clausen (1996) uttaler at det er de mest marginaliserte klientene som i størst utstrekning har vokst opp i familier med et høyt alkoholforbruk.

Edwin Lemert (1972) har gitt en innsiktsfull analyse av hvordan rekruttering til ulike avviksgrupper skjer. Han uttaler at fordi individet mottar missbilligende signaler fra det allerede etablerte samfunnet og blir stemplet på grunn av avviker, igangsettes en prosess hvor individet gradvis forandrer sin selvoppfatning, atferd, livsstil og holdninger. Videre sier han at parallelt med dette opprettholdes stemplingen fra det etablerte samfunnet og båndene til familie og tidligere venner svekkes, mens nye kontakter opprettes der individet føler seg akseptert. Utstøtelse fra samfunnet fortsetter ved at man mister arbeid, involveres i rusmisbruk, får økonomiske problemer, mister bolig osv. Rusavhengige er overrepresentert i grupper med kort utdanning og lav inntekt, og rusproblemer fører derfor til at mange faller ut av arbeidslivet sies det i en rapport der mennesker med rusproblemer utgjør 59 prosent av de bostedsløse (NIBR, 2009: 17). Det stillers her spørsmål om klientene møtes med den nødvendige tverrfaglige tyngde slik at kompleksiteten i problembildet blir forstått og ivaretatt og om det tas hensyn til at oppbygging av grunnleggende ferdigheter og mestringsstrategier tar tid. Og ikke minst stilles det spørsmål ved om de elementære behovene som bolig, tilpasset yrkesaktivitet og meningsfylte sammenhenger kan være med å stoppe en negativ runddans. (SIRUS, 2012). Studien viser at det er behov for å intensivere innsatsen overfor de som har redusert sin rusmiddelbruk eller lagt denne bak seg, men som lever i en randsone med stor grad av ensomhet (SIRUS, 2012).

Helsedirektoratet omtaler i sin rapport *Kvalitet og kompetanse* (2011) at en av de viktigste sidene ved helsetjenestene er hvordan pasienten blir sett og møtt som person. De sier videre at dette dreier seg mye om å se og forholde seg til pasienten som en person der sykdommen bare er en del, og ikke bare sykdommen. I rapporten kommer det frem at det er flere grunner til at mennesker med psykiske lidelser og rusproblemer rammes mer enn andre av stigmatisering. Oppfatningen er manglende evne til å forstå og beslutte, at noen er farlige for seg selv og andre og bruk av tvang er med på å gjøre stigmaet større for pasienten. Stigmatiseringen er ofte sterkere ved ruslidelser enn andre uten dette og rapporten sier videre at helsepersonell også kan ha et negativt syn på pasienter med rus og psykiske lidelser og være preget av dette i møte med pasienten. Vi vet for lite om i hvilken grad stigmatisering og ulikt menneskesyn er tilstede i helsetjenesten så her er det behov for mer kunnskap om dette sier de. Mennesker

med rusproblemer skal møtes med likeverd og respekt uttales det i St.meld. nr 30 (2011-2012).

3.3 Milepæler i rusmiddelomsorgen

Det er mye som har skjedd når det gjelder rusmiddelpolitikken i Norge og jeg vil her nevne noen av milepælene. St.meld. nr. 17 (1987-88) *Alkohol og folkehelse* satte helsemessige alkoholrelaterte skader i sentrum og i 1989 vedtok Stortinget en ny alkohollov som erstattet loven fra 1927. Hovedprinsippene om å bruke regulatoriske virkemidler for å regulere forbruk og dermed skade lå fast. Behovet for å begrense skadene som følge av rusmiddelbruk er behandlet i flere stortingsdokumenter, handlingsplaner og utredninger. Dette har også vært viktig grunnlag for blant annet rusreformen (St.meld. nr 30, 2011-2012).

I Stortingsmelding nr. 16 (1996-97) *Narkotikapolitikken* varslet Regjeringen at den ville fortsette den restriktive narkotika politikken, der det var forbud mot omsetning, besittelse og bruk. Metadon kom inn på denne tiden som et supplement til annen behandling for tungt belastede opiatbrukere. Retten til helse og omsorgstjenester for mennesker med rusproblemer ble slått fast i Stortingsmelding nr 69 (1991-92). Den statlige særomsorgen ble avviklet og kommunens ansvar vektlagt. I 1999 kom det tre rapporter om hjelpe- og behandlingstilbud til personer med rusproblemer (Nesvågutvalget, 1999). Rapportene dannet grunnlaget for anbefalinger som senere ble tatt til følge blant annet i lovproposisjonen om rusreformen. Etter 2000 kom det tre nasjonale tiltaksplaner for rusfeltet som har omfattet forebygging, behandling og sosiale omsorgstjenester. De omfattende problemene og behandlingsbehovene til personer med rusproblemer var et viktig grunnlag for rusreformen som kom i 2004. Med rusreformen fikk mennesker med rusproblemer lovfestede pasient rettigheter og ble likestilt med andre pasient grupper (St.meld. nr 30, 2011-2012). I 2004 vedtok Stortinget innføring av en prøveordning med sprøyterom i Norge. Denne prøveordningen ble gjort permanent i 2009. Dette innebærer at kommunen kan innføre sprøyterom etter godkjenning av Helsedirektoratet. Regjeringen har gjennom flere år hatt fokus på tannhelse til rusavhengige og det ble i 2005, 2006 og 2007 gitt økte bevilgninger til fylkeskommunen til tannbehandling. Personer med rusproblemer har rett til gratis tannbehandling når de mottar hjelpetiltak i kommunen, er i LAR (Legemiddelassistert rehabilitering) eller i institusjon.

I 2007 kom regjeringens opptrappingsplan på rusfeltet også omtalt tidligere, som også ble videreført ut 2012. Samtidig ble en handlingsplan mot fattigdom lagt frem.

NAV-reformen og samhandlingsreformen er to av de største reformene i offentlig sektor i nyere tid. Hovedmålene i NAV-reformen er:

- å få flere i arbeid og færre på stønad
- gjøre det enklere for brukerne og gi et tjenestetilbud tilpasset brukernes behov
- få en helhetlig og effektiv arbeids- og velferdsforvaltning

Samhandlingsreformen er retningsgivende for innsatsen mot rusproblemer. Og i St.meld. nr 16 (2010-2012) *Nasjonal helse og omsorgsplan (2011-2015)* la regjeringen frem den politiske kursen for helse- og omsorgstjenester og folkehelsearbeid. Brukerne skal møtes med respekt og omsorg og ha innflytelse over utformingen av tjenestetilbudet.

Samhandlingsreformen bygger på en utvidet og styrket kommunerolle og en mer spisset spesialisthelsetjeneste for å imøtekomme dagens og fremtidens utfordringer. Folkehelseloven trådte i kraft 1. januar 2012 og skal sikre at samfunn fremmer helse, forebygger sykdom og reduserer sosiale helseforskjeller. Som en del av samhandlingsreformen er kommunehelsetjenesteloven og andre deler av den tidligere sosialtjenesteloven samlet i en ny lov om kommunale helse- og omsorgstjenester. Pasientrettighetene er samlet i pasient- og brukerrettighetsloven. Lovbestemmelsen skal tre i kraft i 2016 og det skal vurderes i hvilken grad rusbehandling og psykisk helse omfattes av plikten. For å sikre et helhetlig pasienttilbud er kommuner og regionale helseforetak pålagt å inngå samarbeidsavtaler. St meld. nr 30 (2011-2012) uttaler at det er mange utfordringer fremover og at flere rapporter viser at det er stor variasjon og mangler i tjenestetilbudet til personer med rusproblemer.

Etter rusreformen har det også vært en kraftig økning i antall henvendelser og til behandling og ventetiden har i perioder vært lang. Mange har også problemer med somatisk og psykisk sykdom samtidig (St.meld. nr 30, 2011-2012).

4.0 TEORETISKE TILNÆRMINGER

I dette kapitlet skal jeg presentere studiens teorier og referanseramme. Det vil først bli en generell innføring i sosial kapital og differansene mellom de ulike teoretikerne. Begrepet sosial kapital inndeles i relasjonell og systemkapital, for å få en oversikt over hvordan sosial kapital kan knyttes nærmere til forståelsen av offentlige og private nettverk i en teoretisk kontekst. Senere i oppgaven vil marginaliseringsprosesser og stigmatisering bli berørt. Dette skal fungere som en inspirasjon, og skal være grunnlaget for mine refleksjoner og drøftninger som jeg vil finne fruktbare (Malterud, 2003).

Innenfor kvalitativ forskning fremheves betydningen av å ha et teoretisk perspektiv, som rammer inn det empiriske feltet man skal studere (Malterud, 2003). Malterud (2003)uttaler videre at for å kunne analysere andre menneskers opplevelse eller deres perspektiv på virkeligheten selv må ha et perspektiv på den. Den teoretiske rammen blir et verktøy når jeg skal analysere det mine informanter har delt med meg.

4.1 Sosial kapital

Jeg vil i dette kapitlet gi en innføring i temaet sosial kapital og en differensiering av sentrale teoretikere. Sosial kapital dreier seg om ressurser knyttet til sosiale relasjoner og gjerne definert som ressurser vi har tilgang til som medlemmer i et sosialt nettverk (Rønning og Starrin, 2009). Dette kan være relasjoner som man har til familie, venner, naboer og arbeidsplassen. De fleste vil være enige om at tilgangen til sosiale nettverk er positive, men for noen er sosiale relasjoner også negative, dette kan dreie seg om tilhørighet i kriminelle miljøer eller overgrep i familier. I oppgaven tas det utgangspunkt i hvordan sosial kapital kan ha innvirkning på en marginalisert gruppes situasjon og på prosessen de går i gjennom for å komme ut av sin marginaliserte situasjon. Dette belyses ved å ta utgangspunkt i tidligere rusmisbrukeres situasjon. For å fange opp ulike sider ved den sosiale kapitalen tar jeg utgangspunkt i systemkapital og relasjonell kapital. I studien diskuteres det hvordan systemkapital som hjelpeapparatet og relasjonell kapital som eks familie og venner har hatt betydning for brukeres tilbakeføringsprosess i samfunnet.

Det var den franske sosiologen Bourdieu som først begynte å benytte begrepet. Dette gjorde han med å definere sosial kapital som ”*the aggregate of the actual or potential resources which are linked to possessions of a durable network of more or less institutionalized relationships of mutual acquaintance and recognition*” (Wollebæk & Seggaard, 2011:26). Sosial kapital er i likhet med andre samfunnsvitenskapelige begreper, ikke ferdig definert og fastsatt. Definisjon og bruken av begrepet er gjenstand for stadig utvikling og debatt. Definisjonene på sosial kapital er flere og har ulike innfallsvinkler. Bourdieu har definert sosial kapital som: ”*..summen av de ressurser, faktiske eller virtuelle, som tilkommer et individ eller en gruppe som et resultat av å ha et vedvarende nettverk av mer eller mindre institusjonaliserte forbindelser av gjensidige bekjentskap og anerkjennelse* (Bourdieu og Wacquant, 1996). Definisjonen presiserer at sosial kapital innebærer sosiale bånd mellom enkeltpersoner så vel som uformelle og formelle grupper, med hensikt å benytte de ressurser som er i sosial kapital. Sosiologen Bourdieu var opptatt av klasseskillene i samfunnet, og mente at sosial kapital var forbeholdt i større grad de ressurssterke fremfor de ressursvake, og at denne formen for kapital kunne øke klasseskillene i samfunnet (Rønning & Starrin, 2009). Bourdieu var opptatt av at individet også hadde andre ikke materielle kapitalformer som kunnskapskapital, sosial kapital og symbolsk kapital. En sentral del av hans forskning var også hvordan sosial kapital kunne knyttes til kulturell og finansiell kapital. Bourdieu mente at utbytte av summen av de ulike kapitalformene kunne bli større dersom alle formene for kapital var tilstede for den aktøren det gjaldt (Field, 2003).

Det grunnleggende og det mest elementære var ifølge Bourdieu finansiell kapital. Finansiell kapital måtte være tilstede for å lykkes med kulturell- og sosial kapital. Med dette som utgangspunkt, blir de personer som ikke har god økonomi ekskludert fra å være rik på sosial kapital ifølge Bourdieu (Field, 2003). Bourdieu var mer opptatt av hvordan kapitaltilgangen brukes av elitene, enn hvordan kapitaltilgangen kan brukes til å hjelpe svake grupper (Field, 2003). For Bourdieu var sosial kapital et resultat av akkumulert arbeid og noe det krevdes innsats for å bygge opp. Sosial kapital var et resultat av strategisk investering og må vedlikeholdes. Disse investeringene gir varige relasjoner, som innebærer varige forpliktelser, rettigheter, gjensidig respekt og anerkjennelse (Rønning og Starrin 2009).

En annen sentral teoretiker er James Coleman. Colemans definisjon av sosial kapital er: *... et nyttig sett av ressurser som er tilgjengelig for en aktør gjennom hans eller hennes sosiale relasjoner og bestående av aspekter ved sosiale strukturer og som fremmer bestemte handlinger fra aktører- personer eller korporative aktører- innen denne strukturen (Coleman 1990: 300, oversettelse av Norges Forskningsråd (NRF) 2005).* Sosial kapital blir av Coleman sett på som en måte å være rasjonell på (Field, 2003) og i denne sammenhengen betyr det at et samarbeid stort sett er nødvendig for å oppnå goder. Coleman er opptatt av sosial kapitalens betydning under en persons oppvekst og fokuserer mest på individ- og gruppenivå og mener sosiale relasjoner kan utgjøre sosial kapital ved å:

- Etablere forpliktelser eller forventninger mellom aktører
- Skape tillit i sosiale omgivelser
- Etablere åpne kilder for informasjon
- Fastsette normer som understøtter bestemte former for adferd
- Håndheve sanksjoner mot dem som bryter normene (Rønning og Starrin, 2009)

Coleman og Bourdieu er begge opptatt av sosial kapitalens påvirkning i forhold til klasseskillene i samfunnet. Coleman foretok undersøkelser der han så på hvilke korrelasjoner det var mellom sosiale klasseforskjeller og skolerestater. Dette var for å se om det var en sammenheng mellom skolerestater og elevenes ressurser, og om det kunne være slik at elever fra lavere sosiale klasser hadde dårligere skoleprestasjoner enn elever fra ressurssterke hjem. Coleman undersøkte dette først og fremst med å se hvilke korrelasjoner det var mellom sosiale klasseforskjeller og skolerestater. Gjennom empiriske analyser av elevenes skoleprestasjoner og frafall i videregående skole dokumenteres effekten av familiestruktur, relasjon mellom familiemedlemmene, foreldrenes involvering i barnas liv samt forelderens og familiens relasjoner til øvrige lokalsamfunn (Coleman og Hoffer 1987). Dette var fremfor alt å se på om det var en sammenheng mellom skolerestater og elevenes ressurser, og om det kunne være slik at elever fra lavere sosiale klasser hadde dårligere skoleprestasjoner enn elever fra ressurssterke hjem. Et hovedpoeng er at kvaliteten på forelderens omsorg er avgjørende. Kvaliteten vurderes ut i fra om familien er inntakt med mor og far, hvor gode relasjoner det er mellom foreldrene og i hvilken grad foreldrene involverer seg i barnas utdanning og fritid. Familiens relasjon til omverdenen er også viktig. Dette fokuset på klasseskillene i samfunnet var noe som Coleman hadde til felles med Bourdieu (Field, 2003; Rønning & Starrin, 2009). Selv om Coleman og Bourdieu har enkelte likhetstrekk i sine teorier, var Coleman i motsetning til Bourdieu opptatt av hvordan sosial kapital kunne skape

grupperinger i et samfunn, og hvordan prosessene foregikk internt i disse gruppene. Coleman mente at sosial kapital kunne være en fordelsaktig investering, men at den i tillegg kunne virke i motsatt fall, noe Coleman omtaler som ”de mørke sidene av sosial kapital”. Han nevner her eksempler der kriminelle gjenger innehar mange av de samme interessene, og som kan forsterkes opp i sosialt felleskap.

Robert Putnam er den tredje av de sentrale forskerne som krediteres for utviklingen av sosial kapital- begrepet fra 1900 tallet, men han arbeidet mer på makronivå (Rønning og Starrin, 2009). Putnam (2000) definerer sosial kapital som sosiale nettverk som genererer tillit og samarbeid mellom mennesker. Dette innebærer en tanke om ærlighet gjensidighet og hjelpsomhet som grunnleggende for at et samfunn skal bli godt. Et høyt nivå av sosial tillit medvirker på denne måten til økt samarbeid, toleranse og integrasjon mellom individer og på makronivå til et mer solidarisk jevnbyrdig samfunn (Uslaner, 2002). Sosial kapital dreier seg på mange måter om å etablere tillitsfulle relasjoner til andre. Putnams første bidrag med henhold til sosial kapital het *Making democracy work (1993)*, og var en studie der han sammenlignet næringsaktivitet i Sør og - og Nord- Italia. Målet for studiet var å sammenligne hvordan Nord - Italias organisering av styresett var jamført med Sør- Italia, og hvordan frivillig arbeid kunne påvirke de ulike samfunnsstrukturene i landet. Han konkluderte i sin studie med at Nord Italia fremstår som mer effektiv fordi en der har velfungerende sosiale nettverk og tillit mellom aktørene, noe som gjør det blir mye lettere å samordne tiltak (Rønning og Starrin, 2009). Putnams studie av Italia der han i løpet av en tjueårsperiode undersøkte blant annet demokratiseringsprosesser viser at regioner som domineres av både samarbeid og individualitet er fordelaktig for et friskt demokrati (Putnam, 1993). Her skapes fortrolighet og tillit gjennom likeverdig fellesskap på tvers av klasse og yrkesgrenser. Robert Putnams andre store empiriske arbeid heter *Bowling alone (2000)*. Her skriver han at den sosial kapitalen i USA er betydelig redusert over en ganske kort periode målt gjennom lavere deltagelse blant annet i frivillige organisasjoner. Putnam (2000) hevder i *Bowling alone* at stekt samhold beskytter individer mot depresjon, en konklusjon han finner rimelig etter å ha gjennomgått data fra en rekke undersøkelser. Han mener å påvise at en synkende deltagelse i mange former for kollektiv sosial adferd, gir en synkende tro på andres ærlighet og minkende tillit til andre, noe som igjen kan øke kriminaliteten (Rønning og Starrin, 2009). Innen helseforskning er det er det også Putnams (1993) definisjon av begrepet sosial kapital som har hatt størst innflytelse.

Mens Coleman i sitt arbeid er mer opptatt av relasjoner mellom enkeltindivider ofte knyttet til skole eller til den lokale kirken, var Putnam mer interessert i å finne hvordan gjennomgående grupperinger av mennesker kunne påvirke ulike samfunnsstrukturer.

Man kan si at mens Bourdiue var mest opptatt av individnivået så er det samfunnsnivået som er det viktigste for Putnam. Putnam ser på en måte vedlikehold av sosial kapital i nettverk som samfunnets lim (Rønning og Starrin, 2009). Putnam (2000) skiller mellom *bonding* og *bridging* kapital. Det som kjennetegner nettverk av bonding, består av homogene grupper med felles identiteter og med sterke sosiale bånd og en følelse av lojalitet og gjensidighet overfor nettverkets øvrige medlemmer. Bridging nettverkene kjennetegnes ved at de fører mennesker fra ulike sosiale sammenhenger sammen. Dette er nettverk som på mange måter kan oppleves svakere enn i bonding, men man vil oppleve at båndene er viktige for å få tilgang til informasjon og muligheter. Putnam (2000) mener de svake båndene i bridging er viktigere enn de sterke båndene som er i bonding. Dette kan begrunnes med at man skaper nettverk med folk som er ulik seg selv og på den måten kan det også skape en gjensidig forståelse for å unngå og gi grobunn for konflikter. Det gir også muligheten for å krysse nettverksgrenser. Bonding derimot kan være negativt fordi det forsterker tette og lukkede nettverk. Mark Granovetters (1982) skiller mellom sterke og svake bånd (*strong and weak ties*) i sosial nettverksteori. Der de sterke båndene handler om nære og intime relasjoner, mens de svake båndene mer beskriver relasjoner mellom personer som vi hilser på og småprater med. Granovetter (1982) hevder også at de svake båndene har stor betydning for det sosiale og kollektive samholdet og samfunnsengasjement og for individers sosiale integrering. Han mener at de svake båndene er med på å bygge broer over barrierer og skaper mellommenneskelige relasjoner som er betydningsfulle for samspillet mellom mennesker.

4.1.1 System og relasjonell kapital

Sosial kapital som begrep kan deles inn i to ulike kategorier; den individuelle og den kollektive sosiale kapitalen (Rønning & Starrin, 2009). Esser (2008) omtaler dette henholdsvis som systemkapital og relasjonellkapital. Systemkapitalen gjenspeiler det som er allment akseptert innenfor de normer som gjelder i et lokalsamfunn, hvorav systemkapitalen også kan utgjøre offentlige hjelpetiltak eller ordninger slik at den generelle kontakten mellom menneskene og deres atferd er normalisert ut i fra de uformelle normene som gjelder i det gjeldende lokalsamfunn. Den relasjonelle/individuelle kapitalen er basert på et individs private nettverk. Det private nettverket består av mer personlige kontakter og ressurser som individet kan nyttiggjøre seg til private formål.

Relasjonell kapital vil jeg si er knyttet til begrepet sosialt nettverk fordi det handler om samhandlingen og kontakten et individ har med andre. Og hvordan vedkommende klarer å benytte seg av dette i ulike situasjoner. Dette er en persons sine personlige ressurser og utgjør summen av alle ressursene og fordelene en person kan ha som et resultat av direkte relasjoner til andre individuelle aktører. Esser (2008) klassifiserer den relasjonelle kapitalen inn i ulike former. Den første kaller han posisjonell kapital. Posisjonen kan her være tilført gjennom arbeid, familie, interesser, men kan også komme til en slik posisjon ved å være strategisk og slik jeg ser det ved å benytte seg av informasjon uten å være nær i tette og forpliktende relasjoner. Ofte kan det være slik at en person mener det er formålstjenelig å utvikle kontakter på flere ulike sosiale nettverk for på den måten å få tilgang på ulike typer informasjon og kontakter.

Esser (2008) skiller også mellom to andre former for relasjonell kapital; tillitskapital og forpliktelseskapital. Tillitskapital, som utgjør den mengden med ressurser som en aktør kan aktivere på grunn av at vedkommende har et rykte for å være en man kan stole på.

Den siste grupperingen er forpliktelseskapital handler om forpliktende avtaler som man har med andre aktører Denne kapitalen er avhengig av at det er gjensidige interesser for hva som skal oppnås av ressurser og goder. Både tillits- og forpliktelseskapital forekommer ofte der det er tette bånd mellom personene i nettverket (Esser, 2008). Hvis individet utløser flere goder og ressurser gjennom sitt nettverk, så kan det kalles tillitskapital og opparbeides gjerne

ved at vedkommende har opparbeidet seg et rykte om at individet er til å stole på, og at det forekommer stor grad av tillit.

Tillit er også fremtredende i forpliktelseskapital. Denne kapitalen er avhengig av at det er gjensidige interesser for hva som skal oppnås av ressurser og goder. Dette kan være hva man tror man kan forvente av en annen, ut i fra hva vi har gjort for vedkommende, eller hva vi skylder andre ut i fra hva de har gjort for oss. Både tillits- og forpliktelseskapital forekommer ofte der det er tette bånd. Et høyt nivå av sosial tillit innebærer at vi tror godt om mennesker vi ikke kjenner, til tross for at vi ikke med sikkerhet kan vite om de vil oss godt (Smith, 2005). Systemkapitalen refererer seg til felles sosiale normer som gjelder i et lokalsamfunn og som kan sees på som et kollektivt gode som alle kan dra nytte av, også de som ikke bidrar til å bygge denne kapitalen.

Systemkapitalen dekker ulike aspekter ved kollektive bånd og Esser (2008) deler systemkapital inn i tre underkategorier: *Systemkontroll*, *systemtillit*, og *systemmoral*. Systemkontroll forutsetter tette bånd mellom personene i et nettverk, og kan også kalles ”sosial kontroll”. Hjelpeapparatet kan sies å vær en del av systemkontrollen og hvordan hjelpeapparatet er organisert og hva slags tilbud som blir gitt vil påvirke hvor effektiv denne kontrollen er. Systemkontrollen kan sies å utgjøre den viktigste basen for systemkapitalen, mens systemtillit og systemmoral er mer overordnet. Uten en effektiv systemkontroll vil systemtilliten og systemmoralen minke. Systemtillit handler på mange måter om kollektiv tillit og er ikke basert på enkeltindividers tillit til hverandre slik det er i relasjonell kapital. Systemmoral er innarbeidede verdier og normer i et nettverk som finnes og den kan bare opprettholdes og utviklet gjennom en effektiv systemkontroll og systemtillit. Folk som ikke viser seg tillitsverdig vil bli utsatt for systemkontroll. Uten en effektiv systemkontroll kan det være en fare for at systemtilliten og systemmoralen vil minke (Christie, 1982).

4.2 Marginalitet

Fordi marginalisering betegner ulike mellomstadier mellom integrasjon og eksklusjon og ofte dreies seg om en prosess der en person beveger seg mellom integrasjon og eksklusjon (Halvorsen, 1996) kan dette på flere måter kjennetegne studiets målgruppe. Begrepet marginalitet ble først lansert innenfor sosiologien i en artikkel av Robert Park i 1928, der han brukte begrepet ”*det marginal mennesket*” for å karakterisere personer i en permanent identitetskonflikt mellom to kulturer. Marginalisering refererer nokså løst til prosesser som gir folk en svak tilknytning til et gitt handlingsfelt, mens ekskludering refererer til det å slett ikke ha tilknytning til feltet (Harsløf og Seim, 2008). De som er i en slik marginal situasjon er ikke inkludert i fellesskapet der de fleste hører hjemme, men de er heller ikke en del av en subkultur eller et alternativt fellesskap (Solheim 2009). Men de som er i en slik situasjon trenger ikke være det i en permanent tilstand, men mer i en overgangsfase eller på et tidspunkt i livet der vedkommende er på vei til noe annet.

Svedberg (1995) har ulike tilnæringsperspektiver i forståelsen av begrepet marginalisering der han setter marginaliseringsperspektivet i en historisk kontekst. Han velger å knytte marginalitetsbegrepet inn i fire deler hvor han beskriver hva ulike teoretikere har redegjort med henhold til begrepet. Utviklingen av marginaliseringsbegrepet blir derfor tydelig i Svedbergs fremstilling. Den første beskrivelsen har Svedberg (1995) hentet fra Robert Parks artikkel fra 1928, *Marginalitet som kulturell splittelse*. Dette er hva Svedberg (1995) tolker som individer som har en kulturtilhørighet, men som ikke passer inn i den kulturen som er dominerende der hvor individet oppholder seg. De som er i en slik situasjon er ikke tilknyttet fellesskapet der de fleste hører hjemme, men de er heller ikke en del av en subkultur eller et alternativt fellesskap. Han tolker dette som individer som har en kulturtilhørighet, men som ikke passer inn i den kulturen som er dominerende der hvor individet oppholder seg. Det kan oppstå kollisjoner mellom den kulturen individet innehar og den gjeldende kultur i samfunnet, noe som medføre at individet trekker seg mer tilbake fra sosiale situasjoner og blir isolert.

Marginalitet som sosialpsykologisk dilemma er en videreutvikling av marginalitet som kulturell splittelse. Dette perspektivet var utarbeidet av Stonequist (Svedberg, 1995). Her oppstår marginaliseringen når personen føler seg delt mellom to ulike verdener der innholdet er mer sosialpsykologisk. Dette medfører ifølge Svedberg at individet først blir introdusert for

den nye kulturen for deretter å oppleve en krise. Individet kjenner på kulturkonflikt, sosiale konflikter og en identitetskrise. Tilslutt forsøker individet å tilpasse seg den nye kulturen. Prosessen er stadig i bevegelse der personen blir trukket frem og tilbake, mellom den kjente kulturen og den ukjente kulturen, marginaliseringsprosessen vil derfor hele tiden være i endring. *Marginalitet som sosiokulturell isolering* er en teori som bryter med de to første teoriene. Marginaliseringsprosessene tar her ikke utgangspunkt i at individet føler seg splittet mellom to ulike kulturer, men at individet er integrert inn i en alternativ kultur. Perspektivet baserer seg i større grad på individnivå, med et psykologisk og kulturelt perspektiv (Svedberg, 1995). I dette perspektivet blir det poengtert at klassetilhørighet kan påvirke inntektsforskjeller og at dette kan skape ringvirkninger i større grad utsettes for vold og rusmisbruk, som i neste omgang kan overføres til neste generasjon. *Marginalitet som partiell sosioøkonomisk delaktighet* er det fjerde og siste perspektivet. Sentrum- og periferperspektivet står her sentralt. Med dette menes de grupper av mennesker som av ulike årsaker har havnet utenfor arbeidslivet, og hvilke konsekvenser det kan medføre for den enkelte. Dette kan være usikkerhet i å delta på sosiale aktiviteter på grunn av usikker inntekt (Svedberg, 1995).

Askonas (2000) støtter Svedbergs teori i at marginalisering er en prosess, og at den er dynamisk. Askonas mener at marginalisering ikke er en statisk tilstand, og kaller det ”social becoming”, hvor han benytter begrepene ”becoming more” og ”becoming less” ut i fra hvor inkludert et individ er i samfunnet. Solheim (2009) uttaler at i prisnippet kan enkeltpersoner eller grupper karakteriseres som marginale i en begrenset tid eller i forhold til ulike arenaer. Solheim (2009) uttaler videre at det ligger i denne posisjonen at man er på vei til noe annet.

Lars Svedberg har i sin artikkel ”Marginalitet – et sosialt dilemma” (1995) beskrevet: ”*Marginalmänniska sägs vara en person som står vid sidan av samhället, en grupp eller liknande*” (1995:11). Harsløf og Seim, (2008) uttaler at marginalisering betegner ulike mellomstadier mellom integrasjon og eksklusjon. Indikatorer på marginalisering vil være langvarig arbeidsløshet, ufrivillig deltidsarbeid og ustabile arbeidsforhold. Det vil ofte dreie seg om en prosess der vedkommende beveger seg fra integrasjon til eksklusjon (Halvorsen, 1996). Det skisseres to hovedretninger når marginalitet beskrives og marginalisering er et flerdimensjonalt begrep.

Halvorsen (1996) deler det inn i følgende kategorier:

- Arbeidsmarginalisering
- Levekårsmarginalisering (økonomisk)
- Kulturell marginalisering
- Politisk marginalisering
- Sosial marginalisering

Videre gjøres det inndelinger som gir en karakteristikk av en person som er i en vanskelig økonomisk situasjon, men at situasjonen er forbigående og er ikke synlig og uttalt for andre. Mens de som har et mer langvarig økonomisk problem, får en karakteristikk som manifest marginal situasjon (Halvorsen, 1996) altså at situasjonen vedvarer og ikke endres.

Denne marginale situasjonen innebærer blant annet at man ikke har fått noen fast forankring i samfunnet etter endt skolegang, problemene kan oppstå på grunn av uforutsette utgifter på grunn av samlivsbrudd eller andre situasjoner som medfører at vedkommende må oppsøke sosialkontoret (Halvorsen, 1996).

Svedberg (1995) uttaler videre at en marginal situasjon fordrer en tilhørighet i en sosial struktur. Slik jeg forstår dette beveger en marginal person seg mellom sosial integrasjon og sosial eksklusjon, dette er en prosess som er gjentakende og som det kan være vanskelig å se for andre. Vedkommende vil kanskje bruke lang tid på sin prosess og bevege seg frem og tilbake flere ganger. Når man som tidligere rusmisbruker har en utsatt posisjon i samfunnet vil man av mange bli karakterisert som marginalisert i den betydning at deres posisjon i samfunnet er utsatt (Halvorsen, 1996). Marginalisering og sosial eksklusjon er tilstander som karakteriserer grupper eller individer som faller utenfor fellesskapet. Å bli definert som ekskludert blir av noen i den sosiologiske tradisjon tolket som feil, da det er en sosiologisk erkjennelse at det ikke finnes noe "utenfor samfunnet" (Nordby, 2008). Begrepet marginalisering blir derfor et mer forståelig, fordi det beskriver en situasjon som man går ut og inn av.

Fra å være sosialt ekskludert til sosialt integrert og motsatt, er hva Svedbergs (1995) kaller en marginaliseringsprosess. Denne prosessen er dynamisk, og kan ifølge Svedberg deles inn i strukturelle og individuelle faktorer (1995:44):

En distinktion bör göras mellan marginalisering som process och marginalitet som tillstånd. Det bör understrykas att man redan från början kan inneha en marginell

vedkommende får negative reaksjoner fra omgivelsene. Men stigmatisering kan også skyldes mottakerens egne internaliserte normer, og den kan utvikles i sosialt samvær eller i møte med hjelpeapparatet (Rønning, 1996). Solheim (1996) uttaler at stigmatisering er en prosess der enkeltpersoner tar i mot reaksjoner fra omgivelsene på et avvik. Etter hvert tar vedkommende til seg disse reaksjonene og gjør de bildene omverdenen har av dem til sine egne. Det som kan være gjennomgående for marginaliserte grupper, er å bli stigmatisert. Begrepet stigma er opprinnelig gresk og betyr sår eller sårmerke. Hvordan et individ oppfattes av omverdenen, er hva Hauge (1997) betegner som stempling. Han går lenger i sin definisjon av stigmatisering, og mener at dette innebærer at man opplever seg selv som avviker, der man går inn i en avvikerrolle, og at den mest formaliserte stemplingsprosessen er den man finner innenfor strafferettsystemet. Stigmaet kan også være knyttet til personens måte å samhandle med andre mennesker på, personens interesser, utseende eller rett og slett hvem personen omgås (Goffman, 1975). Erving Goffman (1975) klassifiserer stigmatiseringen i ulike kategorier. Kategoriene han benytter er stigma knyttet til fysiske misdannelser, karaktermessige feil og stigma knyttet til rase og religion. En definisjon av stigma som er knyttet til karaktermessige feil er som Goffman skriver: *Det drejer sig i alle de nævnte tilfælde om et individ, som i almindeligt socialt samkvem ville være blevet accepteret uden vanskelighed, men som besidder en egenskab, der ikke kan undgå at tiltrække oppmærksomhed, og som får de af os, der møder ham, til at vende sig bort fra han og til at se bort fra hans øvrige egenskaber.* Goffman (1975) uttaler at om et individ blir stigmatisert eller ikke, avhenger ikke bare av individet men også av hvordan samfunnet kategoriserer menneskene og hvilke forventninger som stilles til de ulike kategoriene. Stigma består derfor av en relasjon mellom en egenskap og en stereotyp klassifisering av menneske. Det er i samfunnspolitikken en frykt for at mennesker ikke vil arbeide dersom våre velferdsordninger er for gode.

Stigmatisering beskrives som å forbinde personen med egenskaper som er dypt miskrediterende og vanærende. Dette sier Goffmann (1975) kan få store konsekvenser for selvoppfattelsen og for deltagelsen i det sosiale fellesskap. Hans teori uttaler at stigmatisering kan føre til at fokuset ligger på avviket og ikke på personen. Rusmisbrukeren kan oppfatte seg selv på en negativ måte. Vedkommende kan føle seg mindreverdige og dermed få et dårlig selvbilde slik at omgivelsene trekker seg unna. Resultatet kan bli sosialisering inn i et rusmiljø. Goffman (1975) har en sosiologisk forståelse av samfunnets måte å dele mennesker inn i kategorier. Han mener at mennesker i et samfunn ubevist eller bevist blir lært opp til å oppfatte og fordele mennesker ut i fra kategorier. Han presiserer at om et individ blir

stigmatisert eller ikke, avhenger ikke bare av individet, men også av hvordan samfunnet kategoriserer menneskene, og hvilke forventninger som stilles til de ulike kategoriene. Kategoriene inneholder visse beskrivelser og egenskaper ved gruppens tilhørende individer, som formes og forstås ut fra det Goffman (1975) kaller individets tilsynelatende sosiale identitet. Den kategorien individet egentlig tilhører og de egenskaper vedkommende faktisk har kaller han individets faktiske sosiale identitet. Det er gjerne sånn at det ved nærmere bekjentskap mellom mennesker kan oppfattes et sprik mellom den tilsynelatende sosiale identiteten og den faktiske sosiale identiteten. Dette kan gjøre folk usikre, og det som ofte da kan være tilfelle, mener Goffman (1975), er at de normale gjerne unngår å komme opp i situasjoner der de kan bli usikre og føle seg ukomfortable sammen med en avviker. Dermed trekker de seg heller tilbake fra situasjoner som vil forårsake et møte med en avviker, noe som kan få negative konsekvenser for den stigmatiserte. De opplever at det er noe galt ved dem selv og får følelsen av at mennesker bevis prøver å unngå dem.

Goffman (1975:16-17) deler et stigma inn i tre ulike typer:

1. Et kroppslig stigma, i form av fysiske misdannelser
2. Karaktermessig stigma, som kommer til uttrykk som viljesvakhet, dominerende eller unaturlige lidenskaper som for eksempel stoffmisbruk og alkoholisme.
3. Det tribale stigma, som kjennetegnes på familiære trekk som rase, nasjon og religion.

Goffman (1975) mener at samfunnets reaksjoner og forståelser av hva en rusmisbruker er og gjør, kan forme rusmisbrukerens selvbilde, identitet og forståelse av seg selv. Derfor handler rusmisbrukerne ofte slik det forventes av samfunnet at de skal handle, og de kan sies å lide under den *tilsynelatende sosiale identiteten* (Goffman, 1975).

I følge Scheff og Starrin (2004) kan marginaliserte grupper som permanent undervurderer seg selv, samtidig som de overvurderer mennesker som er høyere oppe i det sosiale hierarki være med å bidra til at sosiale ulikheter blir reproduert av skamfølelsen. Vi handler konsekvent for å unngå en skamfølelse, og for å kunne oppnå en følelse av stolthet. Sennet (1999) mener at de som er avhengig av offentlige ytelser føler skam for sin posisjon. De betraktes av de i høyere posisjoner med mistenksomhet, som mislykkede og vil lett undertrykkes (Scheff & Starrin, 2004). Det vises til flere undersøkelser hvor sosialklienter beskriver

hvordan fattigdom og arbeidsløshet i seg selv fører til en følelse av skam. Man tar innover seg de herskende fordommer, og skamfølelsen befester den posisjon man har i samfunnet. På denne måten aksepteres urettferdigheten av dem det gjelder, klasseskillet i samfunnet vil vedlikeholdes og styrkes.

5.0 METODE

I dette kapitlet vil jeg ta for meg oppgavens forskningsdesign og den metodisk tilnærmingen.

Den aktuelle problemstillingen som det søkes svar på, er avgjørende for hvilke metodisk tilnærming man velger. Metoden må sees som et verktøy, som anvendes for å besvare problemstillingen (Malterud, 2003).

5.1 Valg av metode- det kvalitative intervju

Når man skal velge metode er dette avhengig av undersøkelsestema og problemstilling, metoden man velger må være egnet til å belyse problemstillingen. Det avgjørende for valg av metode er hva man vil finne ut, hvilke spørsmål man ønsker å belyse eller å få svar på (Ryen, 2002). På bakgrunn av valgt tema og forskningsspørsmål har jeg i denne oppgaven valgt å gjøre en kvalitativ undersøkelse, der jeg har til hensikt å få en forståelse av erfaringer og meninger informantene har gjort. Datamaterialet som blir presentert er basert på kvalitative intervjuer med 8 informanter. I min problemstilling er mitt mål få fram datamateriale på tidligere rusmisbrukere og jeg anser kvalitativ metode som aktuell tilnærming da denne søker svar på hva, hvordan og hvilket, som skal frembringe kunnskap om informantens egne subjektive opplevelse og erfaringer.

Kvale (1996) uttaler at det kvalitative forskningsintervjuet er en måte å forsøke å forstå verden fra informantenes ståsted, og få frem meningsinnholdet i menneskers erfaringer er noe som nettopp er et av ønskene med denne oppgaven. Ifølge Kvale (1996) er samtalen det grunnleggende elementet i interaksjonen mellom mennesker, og derigjennom en naturlig inngangsport til kunnskap (ibid). Undersøkelsen har en hermeneutisk tilnærming der menneskelige egenskaper brukes som verktøy for å få en forståelse av fenomenet.

Hovedsakelig skiller det mellom *kvalitativ* og *kvantitativ* metode, hvorav det tydeligste skillene er at i kvalitativ metode så studeres subjektets perspektiv med en åpen empirisk tilnærming, mens det i kvantitativ metode så er det mer fokus på forskerens ideer og

dimensjoner. I tillegg så er kvantitative data ofte basert på tallfesting som en del av forskningsprosessen; for å skrive om utbredelse av fenomener, for å sammenligne, om det er noen statistisk sammenheng eller om det er korrelasjon mellom egenskaper (Alvesson & Skoldberg, 2005). Malterud (2003) skriver at kvalitativ metode er velegnet for å forstå menneskers erfaring, opplevelse, verdier, tanker, motiver og samhandling. Vurderingen av kvalitative datas kvalitet knyttes ikke til fastlagte kriterier som i kvantitative undersøkelser siden forskeren er sitt eget forskningsinstrument, og derfor må det argumenteres for troverdighet ved å gjøre rede for den betydning dette kan ha.

Kvalitativ forskning utgjør innen samfunnsvitenskapen en særskilt tradisjon som på en grunnleggende måte er avhengig av å betrakte folk i deres eget territorium (Ryen, 2002). Kvalitativ forskning bygger på en forståelse av forskning som en systematisk og reflekterende prosess for utvikling av ny kunnskap. Der man søker økt forståelse av menneskelige egenskaper som erfaringer, opplevelse, tanker og holdninger. Et særpreg ved denne metoden er at dataene som analyseres foreligger i form av tekst som notater fra intervjuer, observasjoner eller utskrifter av intervjuer (Malterud, 2003). Kritikerne til kvalitativ metode legger vekt på at den forenkler virkeligheten (Lysgård 2001a og b.) Det pekes på to grunnleggende spørsmål knyttet til forskning og metode, dette er spørsmålet om det finnes det en sannhet /virkelighet og hvordan vi som forskere gjengir data. Den ontologiske debatten setter spørsmålstegn ved antatte sannheter og når oppfatningen omkring den sosiale virkelighet utfordres også metodene, med dette mener en hvordan man går frem for å finne ut av denne virkeligheten. I kvalitativ forskning ansees forskeren som en aktiv deltaker i en kunnskapsutvikling som stadig er pågående. Det handler mer om nye spørsmål og forsøk på svar enn om universelle sannheter. Malterud (2003) uttaler at det er ikke spørsmål om hvorvidt forskeren påvirker prosessen, men hvordan.

I moderne samfunnsvitenskap har metode fått en viktig posisjon, innenfor den kvalitative intervjuforskningen legges det i dag stor vekt på intervjuet som metode. I et kvalitativt intervju produseres kunnskap sosialt, det vil si gjennom interaksjon mellom intervjuer og intervjupersonen. Kvaliteten på data avhenger av kvaliteten på intervjuerens ferdigheter og kunnskap om temaet (Kvale & Brinkman, 2009). Det kvalitative intervjuet er bare en av flere varianter av intervjuet. Intervjuet fremstilles gjerne som en egen metode til å fremskaffe autentisk eller ekte kunnskap og intervjuerens rolle er å avdekke den sanne identitet som befinner seg under overflaten (Ryen, 2002). Det kvalitative intervjuet er blitt fremstilt som

den viktigste teknikken bak forskning om selvets eksistens. Ryen (2002) uttaler der kritikken til kvalitativ forskning peker på utfordringer som i blant oppstår med hensyn til reliabilitet. Intervju som metode har også fått kritikk: ” Intervjumetoden har blitt kritisert for å være idealistisk og individualiserende, altså for å fokusere for mye på enkeltmenneskers meninger og neglisjere sosiale og materielle strukturer og rammevilkår” (Repstad, 1993). Repstad (1993) presiserer videre at det er derfor nødvendig at man derfor bør ha en bevissthet på nevnte når man skal tolke et datamateriale. Selv om intervju som metode er kritisert, så er intervju den mest benyttede måten å samle inn kvalitative data på, nasjonalt som internasjonalt (Ryen, 2002).

Ryen (2002) skiller mellom ulike typer kvalitative intervjuer. Hun presiserer at intervjuene kan foregå på ulike måter. Ryen nevner blant annet den naturalistiske tilnærmingen til innhenting av data som ligger nærmest til en positivistisk retning. Videre kan intervjuet utføres helt åpent eller delvis åpent (semistrukturert). De semistrukturerte intervjuene er de mest benyttede, og til disse intervjuene er det i forkant utarbeidet spørsmål, men det gis rom for tilleggsspørsmål, at ikke oppsett på spørsmålene nødvendigvis er satt og at ikke alle spørsmålene må stilles.

Formålet og hensikten med denne oppgaven er å få tidligere rusmisbrukere til å uttale seg om sin bakgrunn og få deres uttalelser på hva de mener er suksesskriteriene for å klare å være rusfri. Et kvalitativt forskningsintervju ble valgt ut i fra det ønske om å få frem brukernes stemmer, ved at jeg møter personene og intervjuere dem kan de selv uttale seg om temaet jeg skal undersøke. Kvalitativ forskning bygger på forskjellige vitenskapsteoretiske grunnlag. Thagaard (1998) skiller mellom symbolsk interaksjonisme, etnometodologi, kritisk teori, fenomenologi, hermeneutikk, feministisk teori og postmodernisme. På bakgrunn av problemstillingen som foreligger, vil en utdyping av fenomenologi og hermeneutikk bli vektlagt.

5.2 Fenomenologi og hermeneutikk

Fenomenologi er en tilnærming som er kritisk mot den moderne naturvitenskapelige metoden. Fenomenologien søker å ta utgangspunkt i den subjektive opplevelsen, og å gå i dybden på enkeltpersoners erfaringer. Det som blir fremhevet, er informantens opplevelse av ulike erfaringer og situasjoner, mens omkringliggende fenomener og omverdenen ikke blir satt fokus på. Man antar at i fenomenologien er realiteten slik den oppfattes av enkeltindivider, og man søker å finne det som tas for gitt innenfor en kultur. Det blir derfor viktig med dette utgangspunktet, å legge de fordommer og det som allerede er konstruerte formeninger, til side for å finne hva enkeltindividet på tross av dette opplever (Alvesson & Sköldberg, 2005).

Fenomenologien er en tilnærming til kvalitativ metode, hvor hensikten er å avdekke menneskers livsverden, ved å få tak i den enkeltes egne perspektiver og beskrivelser av verden. I dette perspektivet handler det om å møte mennesket med en fordomsfri og åpen holdning, ut i fra den historien som blir fortalt (Kvale og Brinkmann, 2009). Perspektivet krever en refleksiv holdning i møte med de andre, hvor egen forståelse blir utfordret (Malterud, 2003). I anerkjennelsen av at informantene har sin egen subjektive oppfatning av sannhet og virkelighet, vil dette også gjelde forskeren. Som forsker har jeg egne subjektive tanker og meninger og vil foreta tolkningene av svarene som gis av informanten. Som et resultat av disse to subjektive verdener, vil forskeren aldri kunne stille spørsmål eller foreta en analyse på et objektivt grunnlag. Forskeren vil ha med seg egne erfaringer og holdninger inn i arbeidet. Det kvalitative forskningsintervjuet søker å forstå verden sett fra intervjupersonens side, der det sentrale er å få frem erfaringene og avdekke deres forståelse av disse erfaringene (Kvale og Brinkmann, 2009).

Hermeneutikken er studiet av forståelse og hvordan vi bør gå frem for å oppnå forståelse (Alvesson og Skjöldberg, 2005). *Hermeneutikken* innebærer at vi kan tre inn i andres tankeverdener, og på denne måten også berike vår egen, og Alvesson & Skölberg (2005) definerer hermeneutikken som: ” *Meningen hos en del endast kan forstås om det setts i sammenband med helheten. Omvendt består ju helheten av delar, kan derfor endast forstås ur dessa,* ” Når vi tolker en tekst har vi alltid med oss en for-forståelse som virker inn på vår forståelsen av denne teksten. Gadamer sier at måten vi nærmer oss en tekst på vil allerede

bestemme hva vi vil se (Thomassen, 2006). Dette sier Gadamar betyr at tolkning alltid vil skje innenfor en kontekst eller sammenheng som allerede på forhånd legger føringer på hvordan vi skal betrakte tingene. Gadamer konsentrerte seg om hvilken rolle denne forforståelsen spiller i vår forståelse. Og i oppgavens spørsmål kan vi derfor ikke komme utenom denne forforståelse og kontekstens betydning for våre tolkninger. For spørsmålet blir om vi virkelig er i stand til å få tak på objektene eller tekstene slik de egentlig er og om vi kan frigjøre oss fra våre forforståelser?

Når det gjelder hermeneutikk vektlegges det at det ikke finnes en sannhet, men at fenomener kan leses på ulike måter. Sentrale begreper i hermeneutikken er vår forståelseshorisont, fordom og den hermeneutiske sirkelen. Min oppgave har en hermeneutisk tilnærming der informantenes erfaringer brukes som verktøy for at man kan få en bedre forståelse av fenomenet. Thaagaard (1998) uttaler at tolkning av intervjuetekster kan ses på som en dialog mellom forsker og tekst der forskeren fokuserer på den mening teksten formidler. Dette kan være et godt utgangspunkt mener jeg, der formålet med en hermeneutisk fortolkning er å oppnå gyldighet og allmenn forståelse for hva en tekst betyr.

5.3 Min forforståelse

Spørsmålet er ikke hvorvidt forskeren påvirker forskningsprosessen, men hvordan (Malterud, 2003). Min forforståelse er preget av mine kunnskaper om temaet i studien, samt mine erfaringer i arbeid med målgruppen. Min yrkesbakgrunn og i daglig arbeid med målgruppen, vil kunne prege min forståelse i arbeidet med denne studien. Forforståelsen er den ryggesekk vi bringer med oss inn i forskningsprosjektet, før prosjektet starter (Malterud, 2003). Vi har alle en forforståelse som inneholder erfaringer, hypoteser, faglige perspektiv og den teoretiske referanserammen vi har ved begynnelsen av prosjektet. Innholdet vil være bestemmende for hvordan vi samler og leser vårt materiale (Malterud, 2003). Uansett hvilken forskningsstrategi man velger vil forforståelsen skape en forventning angående resultater. En av de vanligste fallgruvene er å la forforståelsen overdøve den kunnskapen materialet vi innhenter kunne ha gitt (Malterud, 2003). Som regel vil også forforståelsen være en viktig del av forskerens motivasjon for å sette i gang med forskningen. Min forforståelse av temaet er også min motivasjon for å sette i gang med forskningen. Den er basert på at jeg arbeider i en frivillig

organisasjon som organiserer ulike tiltak for rusmisbrukere. Dette har medført at jeg har fått innsikt i rusmisbrukeres hverdag, deres tilbakeføringsprosess etter soning og institusjonsopphold. Dette er også noe jeg bærer med meg og påvirker hvordan jeg ser på deres prosess. Ut i fra min arbeidssituasjon har jeg dannet meg mange meninger og erfaringer på hva som kan fungere i praksis i et tilbakeføringsarbeid. Thagaard (1998) understreker at det kan være både fordeler og ulemper ved å ha en tilknytning til det miljøet som man selv skal forske på. Fordelen kan være at forskeren kan ha en større forståelse for informantens situasjon enn hvis forskeren ikke hadde kjent godt til miljøet fra før. Ulempen kan være at forskeren kan overse nyanser som ikke samsvarer med egne erfaringer. Dette kan påvirke min forskning dersom jeg går inn i materialet med skylapper eller har manglende evne til å lære av mitt materiale. Muligheten for skjevtolkning har vært forsøkt redusert, likevel kan studien sies å være påvirket gjennom de valg som er tatt og konsekvensene valgene har hatt for funnene. Som en forberedelse til oppgaven har jeg sammen med andre ansatte undret meg over hvor krevende det er å være rusfri og hvor vanskelig det er å arbeide med dette temaet. Kjennskapen til temaet har gitt en forståelse som er god å ha med seg, men det kan også føre til at jeg som forsker overser momenter og er mindre mottakelig for nyanser i dataene. Det ble derfor sentralt at jeg har et aktivt og bevist forhold til min egen forforståelse

5.4 Utvelging av informanter – utvalg

Når spørsmålet om hvem det er som skal være informanter i oppgaven skal avklares innebærer dette i følge Thagaard (1998) å avklare og definere utvalget i undersøkelsen. I denne studien er det fastsatte kriterier for deltagelse. Målgruppen personer er tidligere rusmisbrukere. Med rusbakgrunn menes her narkotiske stoffer. De skal ha vært til langtidsbehandling ca et år eller soning en eller flere ganger. For å ha fått avstand til egen rus må de ha vært rusfri minimum ett år. Jeg presiserte at dersom det er personer som er rusfrie, men som er innenfor Legemiddel Assistert Rehabilitering (LAR) er det greit at de er med, da dette er medisin/legemiddel foreskrevet av lege. Gruppens alder er satt til personer mellom 25-45 år. Ryen (2002) presiserer at forskeren må velge ut informanter i de miljøene man vil undersøke, og at det er mulig å gjøre undersøkelser i disse miljøene. I mitt tilfelle ble det gjort en henvendelse til de som arbeider innenfor rusfeltet i to kommuner. Jeg sendte derfor en

forespørsel (vedlegg 2) der jeg bad de sette opp en liste over aktuelle deltagere ut i fra mine oppsatte kriterier og der jeg spør om de kan tenke seg å delta på undersøkelsen.

Antallet av informanter var en faktor som jeg i forkant var usikker på, fordi jeg ikke visste mengden av datamateriale jeg ville få fra hvert intervju, og hvordan svarene kom til å være fra den enkelte. Ifølge Thagaard (1998) så skal størrelsen på utvalget gjenspeiles i et ”metningspunkt”. Med ”metningspunkt” menes det at det datamaterialet som har blitt innsamlet ikke inneholder nye momenter eller fenomener som kan bidra til å belyse problemstillingen. En retningslinje for kvalitative utvalg er at antall informanter ikke bør være større enn at det er mulighet til å gjennomføre dyptpløyende analyse (Thagaard, 1998). Utvalget skal heller ikke være for lite da dette kan medføre at en kan slite med for lite data til å belyse problemstillingen. Malterud (2003) uttaler at størrelsen på utvalget skal være passe, hvis det blir for stort kan det bli vanskelig å få den nødvendige oversikt og medføre at materialet blir uoversiktlig og analysen overfladisk.). Strauss og Corbin (1990) uttaler at man skal ha et utvalg som sikrer *theoretical saturation*. Dette betyr at man må ha nok data til å utvikle nye og selvstendige beskrivelser, begreper eller modeller og data nok til å vurdere alternative tolkningsmuligheter kritisk opp mot hverandre. Ut i fra hva jeg hadde kapasitet til valgte jeg åtte informanter i utvalget, men ideelt sett kunne sikkert utvalget ha vært noe større. Ryen, (2002) uttaler at det er flere argumenter for å velge små utvalg. På bakgrunn av Malterud (2003) som uttaler at utvalget skal være stort nok til å skaffe de den nødvendige oversikten i analysefeltet mente jeg at åtte personer vil være et hensiktmessig utvalg fordi jeg da hadde det grunnlaget jeg mente i forhold til å gå i dybden på analysen. Det er ikke antallet som er viktig, men den informasjon den enkelte gir som er viktig mener hun. Utvalget vil settes sammen ut i fra målsettingen om at informantene har muligheten til å belyse problemstillingen på best mulig måte.

5.5 Intervjuguide

I utarbeidelsen av intervjuguiden (vedlegg 3) så var problemstillingen hovedutgangspunktet for de temaene som ble berørt i guiden. Ryen (2002) skriver at det på et eller annet tidspunkt blir nødvendig å benytte intervjuguide i møtet med informanten. I tillegg så var det vesentlig for meg å tenke på målgruppen for intervjuet, hvor åpne og lukkede spørsmål det skulle være

og hvordan spørsmålene kunne oppfattes av informantene. Hvor strukturert en intervjuguide skal være er opp til forskeren og ut i fra hva intervjuet skal inneholde for å få en nyttig datainnsamling. Det ulike fordeler og ulemper med struktureringen av intervjuet.

Hvis intervjuet er for strukturert, så kan samtalen fort bli låst, og verdifulle supplerende informasjon kan gå tapt. Dersom intervjuet er lite strukturert, så kan viktige spørsmål bli utelatt og mengden av informasjon bli liten, og i enkelte tilfeller ikke godt nok for å belyse en problemstilling. Intervjuguiden ble gjennomgått med veileder og det ble gitt konstruktive tilbakemeldinger ut i fra oppgavens problemstilling. Om man har muligheten til å foreta prøveintervju for å se hvordan spørsmålene fungerer kan man ta med informantene på råd om slik at man ser om spørsmålene er klare og tydelige (Kvale og Brinkmann, 2009). Jeg valgte på bakgrunn av dette å gjennomføre et prøveintervju, der jeg fikk verdifulle tilbakemeldinger som førte til noen endringer i spørsmålsformuleringene og ordbruk og jeg mener selv at språket ble enklere etterpå.

Malterud (2003) uttaler at det verken er ønskelig eller nødvendig å standardisere intervjusituasjonen, men at intervjuguiden tvert i mot som regel må revideres underveis i feltarbeidet, etter hvert som forskeren lærer mer om hvor fokus bør konsentreres og tilpasses den enkelte informant. Et intervju avhenger av hvor dyktig forskeren er til å lytte, observere, stille relevante oppfølgingsspørsmål og å få til en god flyt i intervjuet (Ryen, 2002).

5.6 Gjennomføring av intervjuene

Det ble gjennomført intervjuer med åtte personer, fire damer og fire menn. Sted for intervjuene ble avtalt med informantene i omgivelser som de selv var trygge på. Derfor ble sju av intervjuene foretatt på et møterom ved et dagtilbud for målgruppen drevet av en frivillig organisasjon.. Det var et intervju som ble foretatt på et møterom ved et annet tiltak i kommunen. Tidspunkt for intervjuene ble avtalt med den enkelte og det ble gitt informasjon om prosjektets hensikt og intervjuets lengde. Alle informantene møtte presis og ingen hadde problemer med å forholde seg til at de ble tatt opp digitalt. Informantene uttalte seg positivt om det å skulle bli intervjuet og at deres ”stemme” skulle bli hørt i dette forskningsprosjektet.

Kvale og Brinkmann (2009) uttaler at de første minuttene av et intervju er avgjørende. Da jeg startet intervjuet snakket jeg først litt om oppgavens målsetting og hvorfor jeg var interessert i dette. Det informert om anonymisering av informantene og at selve intervjuet ville ta en times tid. Det skapes en god atmosfære hvis det snakkes litt løst og fast i begynnelsen, før man begynner å presentere det formelle ved undersøkelsen Kvale og Brinkmann (2009). Alle intervjuene startet med at vedkommende skulle fortelle om sin bakgrunn og rushistorie. Jeg valgte i denne situasjonen å ikke stille så mange spørsmål, men lot informantene snakke fritt om teamene, familie, sosial bakgrunn, når de begynte å ruse seg, hva slags hjelp de fikk osv. Alle informantene snakket her åpent om oppvekst og barndom, hvordan de startet sin ruskarriere og hvor lenge den varte. Enkelte fortalte nokså detaljert om sin bakgrunnshistorie. Her var det åpent for informantene hva de ville snakke om; familieforhold, foreldre og søsken som ruset seg, om flytting, mobbing og ensomhet i barndom.

Intervjuguiden ble fulgt og denne strukturen fungerte godt for informantene da de besvarte alle spørsmålene, det var derimot varierende hva slags spørsmål den enkelte vektla å snakke mer om enn andre. Noen av spørsmålene gikk litt over i hverandre ut i fra hvor mye den enkelte snakket på hvert spørsmål. Når jeg tenker tilbake på mitt første intervju var jeg veldig spent på hvordan jeg ville oppleve situasjonen. Kvale og Brinkman (2009) uttaler at det er forskeren som er selve verktøyet og at en dyktig intervjuer er ekspert på intervjuemnet og på menneskelige interaksjonen.

Med henblikk på senere dokumentasjon og analyse ble intervjuene tatt opp på lydbånd. Før intervjuene startet ble det fortalt om hvordan intervjuet ville foregå, ved at det ville bli tatt opp på bånd, senere transkribert og til slutt makulert. Den tekniske gjennomføringen vedrørende bruk av opptak fungerte greit, dette ble testet ut i forkan slik at usikkerheten rundt den tekniske delen ikke skulle prege situasjonen. Lydbåndopptakene sikrer en nøyaktig gjengivelse av det som ble fortalt og bidro til at jeg som forsker kunne konsentrere meg om intervjuets emne og dynamikk (Kvale, 1996). I forkant tenkte jeg at det ville bli en kunstig situasjon med opptak, noe som ikke stemte. Ettersom lydbåndopptak gir en direkte overførbar versjon av intervjuet, ved at det ikke inneholder de visuelle aspektene ved situasjonen, ble notater nedskrevet både under og etter intervjuene. Selve intervjuene varte rundt en time. Det er ikke lett å sjekke ut om informantene følte seg komfortable i situasjonen, men jeg merket at situasjonen var god og ingen av informantene sa de opplevde situasjonen som ubehagelig, dette kunne heller ikke merkes på deres kroppsspråk. Kvale og Brinkman (2009) uttaler at det

ikke finnes entydige kvalitetskriterier for forskningsintervjuer, men at et godt intervju er avhengig av forskerens håndverksmessige dyktighet, som går lenger enn til mestring av spørreteknikker, og også omfatter kunnskap om forskningstemaet, sensitivitet med hensyn til sosiale relasjoner mellom intervjueren og intervjupersonen og etiske aspekter av forskningsintervjuet. Jeg var i forkant av intervjuene spent på om min intervjuguide ville være god nok ut i fra oppgavens problemstilling. Thagaard (2003) sier det er en utfordring for forskeren å oppnå innsikt i, og forståelse for informantens situasjon. I møte med informantene opplevde jeg at de av og til assosierte til andre temaer, at de snakket litt utenfor selve spørsmålet, og at noen av spørsmålene overlappet hverandre. Jeg valgte her å la de snakke uten å se problemet i dette, fordi jeg også tenkte at viktig informasjon kunne gå tapt eller også at de ville oppleve å føle seg avvist om jeg avbrøt samtalen. I et kvalitativt intervju er det vanskelig å avgjøre hva som er riktig og god informasjon til det som undersøkes (Kvale og Brinkmann, 2009).

Det informantene formidlet av sine historier var sterkt å høre. Jeg opplevde i perioder at jeg personlig fikk problemer med å holde på egne følelser, men tror ikke dette var merkbart eller veldig synlig under selve intervjuet, men når jeg siden skulle arbeide med transkribering var dette også tidkrevende og et ”tungt” arbeid da følelsene kom ekstra sterkt innover meg på nytt. Jeg mener selv jeg har berørt kjernen hos den enkelte og ikke bare skrapet på overflaten i materialet.

5.7 Analyse

Hensikten med den kvalitative intervjuundersøkelsen er å få frem brukernes stemmer på hva de opplever av utfordringer på veien mot en tilpasning i samfunnet og hvilke faktorer de opplever som de avgjørende for å komme seg ut av sitt rusmisbruk. Søkelyset vil bli rettet mot sosial kapitalens betydning i denne prosessen. I den kvalitative analysen blir det organiserte datamaterialet fortolket og sammenfattet. Med bakgrunn i problemstillingen man har valgt stiller man spørsmål til materialet og gjennom systematisk kritisk refleksjon kan en identifisere og gjenfortelle mønstre og kjennetegn. Fremgangsmåten for analyse av kvalitative data vil kunne variere avhengig av hva slags kunnskap man leter etter og materialet man har til rådighet. Hensikten med analyse er å se forbindelsen mellom datamaterialet og resultatene

gjennomfortolkning og sammenfatning (Malterud, 2003). En analyse kan velge å være teoristyrte eller datastyrte. Den teoristyrte analysen sorterer teksten i forhold til kategorier bestemt på forhånd henter fra teori, mens datastyrte tar utgangspunkt i teksten og identifiserer enheter der som videre danner grunnlag for utvikling av kategorier (Malterud, 2003). Jeg velger i denne undersøkelsen en datastyrte analyse. Jeg har her valgt å benytte meg av Giorgis (1985) anbefalte måte å gjennomføre analysen på som er delt inn i fire trinn; 1) å danne meg et helhetsinntrykk, 2) å identifisere meningsbærende enheter, 3) å abstrahere innholdet i de meningsbærende enhetene, 4) å sammenfatte betydningen av dette.

Hvert intervju ble tatt opp på båndopptaker. Lydfilene ble gjort tilgjengelig for analyse ved at de ble transkribert ordrett over til et skriftlig materiale, som er en tolkningsprosess i seg selv (Kvale, 1996). Alle lydfilene ble transkribert av forskeren selv, for å bevare reliabiliteten i transkripsjonene gjennomførte jeg en såkalt reliabilitetsjekk. Jeg gikk her gjennom hver transkripsjon, samtidig som lydfilene ble lyttet til. Feil ble rettet opp, samtidig som jeg fylte ut setninger jeg anså som ufullstendige eller for ulik min transkripsjonsstil. Dette er hva Thagaard (1998) benevner som en beskrivende fase som gir en oversikt og orden over materialet. Jeg velger i analysen av intervjuene å trekke ut tekster/funn fra hver informant, som tar for seg det som er mest sentralt i forhold til problemstillingene. Dette kaller Malterud (2003) en fortetting av mening, som bygger på en fenomenologisk tenkning der meningen i teksten etter hvert vil munne ut i ulike kategorier, som er tolkning av de mest sentrale temaene i materialet. Dette vil igjen danne grunnlaget for å utføre en kodeprosess av materialet. Det er viktig å ha en fleksibel holdning til denne kodingsprosessen, slik at temaene kan forandres underveis hvis en finner ut at teksten sier noe annet. Det kan lett bli forstått som om det er forskeren selv som ensidig bestemmer kategorier og koder fra materialet, så man må bør her stiller seg kritisk til sitt eget arbeid og hele tiden tenke over hvordan interaksjonsprosessen mellom egen forforståelse og tendenser i materialet styre resultatet (Thagaard, 1998).

5.8 Etiske overveielser

All forskning krever at man forholder seg til etiske prinsipper. Den nasjonale forskningsetiske komité for samfunnsvitenskap og humaniora har utarbeidet retningslinjer for forskerens etiske ansvar (NESH, 2006). Det er særlig viktig hvordan forskeren forholder seg til de personene

og omgivelsene som inngår i forskningen: ”Forskeren skal arbeide ut i fra en grunnleggende respekt for menneskeverdet”. En intervjuundersøkelse er en moralsk undersøkelse (Kvale og Brinkmann, 2009). Etske problemstillinger oppstår når vi skal snakke med mennesker om komplekse forhold. Thagaard (1998) uttaler at det i intervjusituasjonen er en del etiske problemer særlig knytte til forskerens avveining om hvor personlig og nærgående spørsmål forskeren kan stille. Kvalitativ forskning innebærer et møte mellom mennesker, normer og verdier utgjør viktige elementer i den kunnskapen som utveksles og utvikles (Malterud, 2003). Etske regler handler om de rettighetene informantene har og det ansvaret jeg som forsker har i dette arbeidet. Etske avgjørelser er noe man må foreta gjennom et helt forskningsprosjekt og man bør på forhånd ha tenkt i gjennom hvilke etiske dilemmaer som kan oppstå og som man bør være oppmerksom på i arbeidet. Respekt for menneskene som deltar må ivaretas både ved valg av tema og gjennom arbeidet og ved formidling av resultatene. Informanten må derfor vite hvordan opplysningene blir brukt. Krav om informert samtykke og konfidensialitet er her sentrale prinsipper, noe jeg mener jeg har ivaretatt ved å utføre dette. I forkant av undersøkelsen ble det sendt søknad til Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste (NSD) som godkjente prosjektet (vedlegg 4). Informantene ble informert om undersøkelsens hensikt og at intervjuene ble tatt opp digitalt. De ble gjort kjent med at det var frivillig å delta både i informasjonsskriv (vedlegg 2) og ved starten av intervjuet, og om anonymisering og konfidensialitet. Før intervjuene startet hadde informantene lest informasjonsskrivet, og gjort kjent med at de når som helst kunne trekke seg underveis om de ønsket det. For at ikke de aktuelle ansatte skulle gjenkjenne vedkommende tok jeg også selv kontakt med aktuelle deltagere ved et dagtilbud som finnes for den aktuelle målgruppen. Dette var etter råd fra Norsk samfunnsvitenskapelige datatjeneste (NSD) hvor jeg fikk godkjenning fra. Denne godkjenningen skal sikre at juridiske, etiske og metodiske forhold ved behandling av personopplysninger i studien ivaretas. Dette gjorde at jeg kunne snakke om oppgavens innhold direkte med vedkommende, la de få lese igjennom informasjonsskrivet (se vedlegg 1) og få samtykke til å gjennomføre intervjuene. Alle de som ble spurt om å delta svarte ja og møtte opp til avtalt tid.

Thagaard (1998) uttaler at det er viktig at selve intervjuet legges opp på en måte som bevarer informantenes integritet, ved at forskeren tar hensyn til hans eller hennes vurderinger, motiver og selvrespekt. Men forskeren må være klar over at enhver datainnsamling representerer en potensiell intervensjon som kan åpne for en prosess og aktivere psykisk uro (Malterud, 2003). Her prøvde jeg etter beste evne å la informantene snakke fritt når det gjaldt bakgrunn og siden

holde meg til spørsmålene i intervjuguiden (vedlegg3). Thagaard (1998) uttaler også at informantene i intervjusituasjonen kan sende motstridende budskap gjennom kroppsspråk og gi uttrykk av noe annet enn det som sies med ord. Her har forskeren et ansvar for at informantene ikke skal ta skade av å delta i forskningsprosjektet, og for hvor nærgående forskeren kan være i intervjusituasjonen. Nytteverdien i oppgavens tema var noe som opptok informantene, og de ønsket å bidra med deres kunnskaper og erfaringer inn i prosjektet. All informasjon fra informantene, digitalt og skriftlig ble oppbevart utilgjengelig for andre enn meg selv og makulert ved prosjektets avslutning.

5.9 Pålitelighet/relevans og metodekritikk

Å validere er å stille spørsmål om kunnskapens gyldighet - hva er dette gyldig om og under hvilke betingelser (Malterud, 2003). Kvale (1996) sier at *"to validate is to question"*: Vi bør i all forskning spørre oss selv om metoden vi bruker representerer relevante veier til kunnskap som kan belyse vår problemstilling. Kvaliteten av forskningen kan knyttes til *begreperne troverdighet, bekreftbarhet og overførbarhet* (Thagaard, 1998). Troverdighet og pålitelighet handler her om hvordan datainnsamlingen har foregått i praksis; fra utvalg og rekruttering av informanter, hvordan dataene utvikles i møte med informantene og hvordan man har bearbeidet disse. Granheim og Lundmann (2004) mener pålitelighet, troverdighet og overførbarhet er sentrale aspekter når man skal vurdere kvaliteten på forskningen.

At forskeren er sitt eget forskningsinstrument innebærer at vedkommende må reflektere over sammenhengene dataene er innsamlet i, og hvordan relasjonene mellom forsker og informant kan påvirke informasjonen man får. Det er viktig at forskeren er seg bevisst sin rolle og identifiserer sin påvirkning og drøfter betydningen av denne. Malterud (2003) uttaler at dersom man vil hevde at resultatene representerer informantenes opplevelser, erfaringer og meninger må man sørge for at materialet og våre tolkninger av dette utgjør et gyldig bindeledd mellom utgangspunkt og resultat. I gjennomføringen i intervjuet prøvde jeg å stoppe opp å stille spørsmål som; *"har jeg forstått det riktig når du sier"*.

I intervjusituasjonen er det jeg som bestemmer temaet og hva som skal følges opp og er den som skal tolke det som blir sagt. Jeg bestrebet meg på en aktiv lyttende holdning, men det kan godt være at jeg sa eller gjorde ting som påvirket informantene.

Når man innhenter kvalitative data gjennom samtale er konteksten omkring samtalen en viktig ramme for kunnskapsutviklingen (Kvale og Brinkmann, 2009). Forskeren må forstå hva som foregår mellom informant og intervjuer og hvilken betydning dette har for tolkning og funn. Intervjuene ble gjennomført i kjente lokaler av informantene. Forutsetningen for et godt materiale er at den som intervjues kjenner seg trygg og ivaretatt. De ytre omstendighetene rundt intervjusituasjonen er også av betydning for at informantene skal kunne bidra med sitt beste. Holme og Solvang (1996) peker nettopp på at elementer som tid, sted og plassering av personene kan ha betydning for utfallet av intervjuet. Informantene fikk selv være med å bestemme sted og tid for intervjuene. Det er en god del som kan influere på datainnhenting, for eksempel hvordan strukturen i intervjuet blir gjennomført. Et intervju er på mange måter en språklig kommunikasjon, men det vil være vanskelig å overse at den ikke verbale kommunikasjonen spiller inn (Ryen, 2002). Med det menes at kroppsspråk, holdning og væremåte kan påvirke situasjonen. Det kan ikke oppleves slik at intervjueren har svarene klare på forhånd. Å lytte med et åpent sinn slik at man som forsker kan høre det nye eller uventede er noe som må læres og utvikles (Malterud, 2003). Det blir da viktig at den som intervjuer er bevist på hvordan de påvirker informanten både med væremåte og holdning.

En forsker kan også gå gjennom materialet på nytt etter at de første tolkninger er gjort, for å finne data som kan avkrefte tolkningene eller for å finne avvikende tilfeller. Forskeren kan også i følge Halvor Fauske (2004) stille selvkritiske spørsmål og språklig refleksjon over forskerrollen, egen tekst, tolkningen og utvalg av empirisk materiale. Man må reflektere over hvorledes forskerens nærvær innvirker på de som skal studeres. Hvordan endrer mitt nærvær som forsker en naturlig samhandling. Informanten kan ha mange grunner til å formidle en bestemt versjon til forskeren. Det blir her viktig å spørre hvilken betydning forskeren har for hvordan informanten svarer (Malterud, 2003).

Det kan være en svakhet her er at jeg ikke har stilt nok kritiske spørsmål til meg selv som forsker og stilt spørsmål om hvordan mitt nærvær har påvirket informantene og om dette har innvirket på den naturlige samhandlingen. Dette er noe jeg vil ta som en selvkritikk. En hver utveksling av kunnskap gir rom for misforståelser og informantene kan i intervjuet hatt mange grunner til å formidle en helt spesiell versjon til forskeren (Malterud, 2003). Spørsmålene man stiller kan også være en mulig feilkilde, og i følge Holme og Solvang (1996) blir det viktig å skape den rette stemningen og fange opp signaler informantene gir uten avbrytelser eller

presse vedkommende for informasjon. Jeg prøvde i gjennomføringen å benytte enkelt språk og la den enkelte informant snakke fritt uten avbrytelser.

Jeg benyttet en selvlagd intervjuguide og må se dette i lys av at jeg aldri har laget noe slik før. Jeg må ta høyde for uærlig selvrapporing og eventuelt et feil bilde av virkeligheten ved at informantene ikke tør å si sannheten. Jeg hadde utfordringer når det gjelder følelser og opplevelsen av avmakt når jeg fikk høre om informantenes liv. Andre mulige feilkilder kan også være skapt av meg som forsker der jeg kan ha valg feil intervju spørsmål og oppfølgingsspørsmål som videre i tolkningen kan ha gitt et galt bilde av virkeligheten. Min tolkning underveis i intervjuene gjennom eksempel ledende spørsmål eller kroppsspråk, kan ha påvirket informasjonen jeg fikk og også presentasjonen av resultatene. Kvale og Brinkman (2009) tar opp det asymmetriske maktforholdet i kvalitative forskningsintervjuet, der poenget ikke er at makt skal elimineres, men at man bør reflektere over den betydningen den har for kunnskapen man får. Meningen med denne studien har ikke vært å presentere en fullstendig sannhet. Derimot, har målet vært å gi en beskrivelse av virkeligheten slik den oppleves av intervjupersonene. Gjennom kvalitative intervju har jeg fått muligheten til å komme dypere i forståelsen av hva intervjupersonene ønsker å formidle.

6.0 PRESENTASJON AV UTVALGET OG EMPIRISKE FUNN

I dette kapitlet vil det først bli en presentasjon av utvalget for de kvalitative intervjuene. Intervjuene ble foretatt sommeren 2013. Etter presentasjonen av utvalget, ønsker jeg å fremstille det som kom fram av innhentet datamaterialet. Dette er videre i oppgaven sortert ut i fra forskningsspørsmål for oppgaven. Det vil bli gjengitt sitater fra informantene for å illustrere nyansene i de empiriske funnene. Jeg starter med informantenes opplevelse og beskrivelse av den marginaliseringsprosessen de har gått i gjennom. Med dette mener jeg eventuelle endringer underveis fra å være rusmisbruker til å bli rusfri. Deres oppfattelse av seg selv kan også bli påvirket av hvordan deres nærmeste familie, bekjente og ukjente ser på dem. Oppgaven vil videre ta for seg informantenes relasjonelle kapital med oppfølgingen fra det offentlige hjelpeapparatet og videre relasjonell kapital i privatlivet. Betydningen av egen motivasjon er et eget kapittel. Funnene vil bli knytte til oppgavens teoretiske rammer og oppgavens problemstilling i en egen drøftingsdel.

6.1 Beskrivelse av informantene, hvem er de?

Utvalget av informanter som bidro til å la seg intervjuer hører til rusteam i to kommuner. Den skjematisk fremstillingen i tabellen under viser litt om bakgrunnen til informantene. Jeg har i tabellen valgt å ta med personalia som viser kjønn, alder, familieforhold, sivil status og arbeid/sysselsetting. I tabellen har jeg valgt å ikke ta med når deres rusing startet, antall behandlinger og soning, men omtaler det i det videre arbeidet i beskrivelsen av hvem de er.

Kjønn	Alder	Arbeid/sysselsetting	Familie/barn	Sivil status pr. dd.
Mann	42	Uføretrygdet, ønsker å ha noe å gå til.	To barn	Singel
Mann	34	Arbeidsavklaringspenger, er i arbeidspraksis.	Ingen barn	Singel
Mann	26	Uføretrygdet, men er i aktivitet hver dag.	Ingen barn	Singel
Mann	35	Arbeidsavklaringspenger, tar skolegang.	Ingen barn	Singel
Kvinne	47	Sosialpenger, har vært i mange ulike arbeidsforhold, ikke noe pr. i dag.	Ingen barn	Samboer
Kvinne	46	Uføretrygdet, er i arbeidspraksis en dag i uka, ønsker mer.	To barn	Singel
Kvinne	45	Arbeidsavklaringspenger, er i arbeidspraksis.	To barn	Singel
Kvinne	25	Sosialpenger, har søkt om arbeidsavklaringspenger, er i arbeidspraksis.	Ingen barn	Samboer

Gruppens utvalgte informanter er personer som i dag i gjennomsnitt har vært rusfrie i over et år og har et reflektert forhold til sitt tidligere liv og sier de har fått en avstand til egen rus. Det er fire damer og fire menn i utvalget, dette var et ønske fra meg som forsker om å få et likt antall kvinner og menn i utvalget. Som nevnt tidligere i metodedelen er alders sammensetningen på utvalget spredt, der informantene er mellom 25-45 år. Når det gjelder rusbakgrunnen til oppgavens informanter er den forskjellig fra person til person. For å forstå oppgavens målgruppe har jeg først prøvd å forstå årsaken til at den enkelte startet å ruse seg og satt meg inn i deres bakgrunn. Dette var også innledningsvis det første jeg startet med i intervjuguiden, å få en liten bakgrunnshistorie fra hver informant. Her beskriver de fleste av informantene at de begynte å ruse seg veldig tidlig, flere allerede som 13 – 15 åringer. Informantene, med unntak av en, startet sin ruskarriere i tidlig tenåringsalder,

bare en startet etter 18 år, den som har brukt heroin lengst benyttet dette i 31 år av sitt liv. Alle informantene har ruset seg på narkotiske stoffer og har en rushistorie som har vart i flere år. De fleste av informantene startet med hasj og etter en stund gikk de over på sterkere stoffer som heroin, kokain, amfetamin og også en del piller. En av informantene ble gitt sovemedisin av sine foreldre som 6 åring og ble senere medisinerert med amfetamin. Når det gjelder uttalelser om årsaker ved oppstart uttaler flere av informantene at frihetsfølelsen ved rusingen gjorde dem godt. Noen selvmedisinere seg på grunn av ADHD og andre startet på grunn av venner og spenning. Enkelte av informantene nevner at det var venner og familie som gjorde at de startet, noen uttaler at de fikk det inn med morsmelka da de hadde søsken som også benyttet stoff, flere hadde kjæreste som var i samme situasjon. Flere uttaler at nysgjerrigheten i starten var spennende. Det å få et lettere humør sier flere var godt, eller å slippe å sitte hjemme å være deprimert.

I forhold til informantenes livssituasjon er det innledningsvis valgt å spørre om de kan fortelle litt om familieforhold, sosialbakgrunn, arbeidserfaring, når de begynte med rus, antall ganger til behandling og soning. Av likhetstrekk som er det gjennomgående for flere av dem er blant annet flytting i ung alder og lite sosialt nettverk. Enkelte av informantene klarte å fullføre skole og være i arbeid samtidig med sin rusing i en lengre periode. Informantene har vært til behandling en eller flere ganger før de i dag har klart å legge rusen bak seg. I forhold til informantenes bakgrunn har de vært gjennom behandling flere ganger uten at de har vært motivert for å slutte, og som de sier og har de hatt flere sprekkes før de klarte å bli rusfrie. De som har sonet sier at dette var det beste som kunne skjedd dem, og at det var i fengselet de fikk hjelp til å slutte. Når det gjelder de som er i LAR (legemiddel assistert rehabilitering) har ikke dette vært noen hindring for å delta som informanter da dette er en medisin forekrevet av lege. Det er fem av informantene som i dag er i LAR, dette var jeg ikke klar over på forhånd, men fikk greie på det underveis i intervjuet. En av de fem drev og trappet ned helt ned på metadon og ville være ferdig i løpet av sommeren. Legemiddelassistert rehabilitering (LAR) er et tilbud til personer som er avhengig av heroin eller andre opiater.

Av informantene hadde to uføretrygder, fire var i arbeidspraksis med individstønad og eller arbeidsavklaringspenger, en tok fag på skole med arbeidsavklaringspenger og en var arbeidssøker og hadde sosialtrygd. En av de som hadde uføretrygd var frivillig medarbeider i en frivillig organisasjon, mens den andre ikke var i noe sysselsettingstiltak, men ønsket noe å fylle dagen med. Det er de yngre som i hovedsak er under utdanning og i arbeidspraksis.

Når det gjelder arbeidsutdanning var det bare en av informantene som nevnte innledningsvis når det gjelder bakgrunn at han hadde hatt fast jobb, dette også under sin rusing. I forhold til informantenes livssituasjon i dag er det ingen som er i lønnet arbeid, men flere har tilbud om sysselsetting i en frivillig organisasjon og er i en eller annen form for aktivitet eller sysselsetting gjennom nav. En av informantene tar fag, matematikk og fysikk for å komme inn på teknisk fagskole fordi vedkommende vil studere til å bli ingeniør. To er uføretrygdet, men er i aktivitet gjennom en frivillig organisasjon. Alle informantene uttaler at det å ha noe å gå til er avgjørende for å klare å holde seg rusfri ellers vil ensomheten og dagene blir for lange. En informant sa det slik:

”Jeg er i arbeidspraksis to dager i uka og trives, jeg har godt av å gjøre litt og det betyr utrolig mye at jeg kommer meg opp, og prøver å få struktur i hverdagen, jeg gleder meg faktisk til å kunne gå på jobb. Og fikk plassen gjennom nav.”

Det å ha noe å stå opp til om morgenen og ha en normal struktur på dagen er viktig uttaler de som er i arbeidspraksis, ellers er det lett å tenke for mye, bare å flyte rundt og ikke gjøre noe uttaler flere. Uttalelser som at man blir mer fornøyd og blid av å jobbe er gjennomgående blant informantene og også at arbeid gir økt selvfølelse og selvrespekt. Samtidig som informantene uttaler seg positivt om det å være i aktivitet er det ingen av utvalget som er inkludert i et rusfritt nettverk med andre som ikke har en rushistorie. De uttaler at de fortsatt synes det er vanskelig å bli kjent med mennesker som ikke har en rusbakgrunn og flere sier de ikke opplever seg selv som inkludert i samfunnet, men at dette er en prosess som tar tid mener de.

Når det gjelder familie og er det to som i dag har samboer, men de andre er single. Dette var ikke et direkte spørsmål men den enkelte fikk innledningsvis fortelle åpent om sin bakgrunnshistorie og fortalte der om sin familie og status i dag. En av mennene er far og to av kvinnene er mødre, en av informantene har også barnebarn. Flere sier at det var når de ble foreldre for første gang at de prøvde å slutte å ruse seg, men at det har vært mange runder etter det. Det er et par av informantene som uttaler at de har et nært forhold til sin familie, andre har mindre kontakt og noen har ikke kontakt med familie. De av informantene som har god kontakt med sin familie uttaler at dette har vært av stor betydning for dem, det å ha hatt noen som har ”heiet på dem” underveis i deres prosess.

Gjennom intervjuene var det interessant å merke seg at fire av informantene nevnte at de hadde ADHD og at dette for dem har vært utfordrende. Flere startet med selvmedisinering

fordi de ikke fikk legemidler og de skulle prøve om andre ting fungerte for dem. Det er tre menn og en dame som har denne diagnosen.

6.1.1 Beskrivelse av informantens situasjon i dag

Alle informantene uttaler at den prosessen frem til i dag som rusfri har vært krevende og lang. Det som nevnes av informantene når det gjelder motivasjonen til endring, og som den avgjørende faktoren når man skal slutte å ruse seg, er at man må være motivert for det selv. Det er flere av informantene som uttaler at de i dag har et lite sosialt nettverk og at de har måttet kutte ut bånd til noen mennesker de tidligere var mye sammen med. Følgende uttalelser kan illustrere dette:

”Tidligere var det slik at man hadde jo ikke noen rusfrie venner, og dersom man ikke skal være alene som rusfri så må man nesten kontakte de man kjente fra før og da er det ofte lett å dette tilbake igjen”.

”Jeg er veldig ensom, jeg føler meg veldig alene. Det blir veldig mye hjemmesitting alene og da blir det TV som blir det sosiale, mest nært og sosialt slik at jeg hører noen snakke med meg”.

Dette beskriver hvor sårbar situasjonen den enkelte er i som rusfri. Når det gjelder informantenes situasjon i dag uttaler flere at de har kuttet ut gamle bånd. Alle uttaler og at de må være villig til å ta i mot hjelp for å klare seg. Det har vært oppturer og nedturer og at det har kostet dem mye krefter, ikke minst det å ta i mot hjelp, og være motivert for det, har vært vanskelig. Gjennomgående blant nesten alle informantene er at de har et lite sosialt rusfritt nettverk. Noen har enkeltpersoner de har kontakt med, men de fleste sier de ikke har etablert sosial kontakt med personer som ikke har hatt rusproblemer, altså ”vanlige folk”. Flere av informantene er gjennom en frivillig organisasjon sammen i et rusfritt nettverk på dagtid, noe de omtaler som positivt. Her vektlegger de argumenter som betydningen av å møte andre, dele erfaringer og være i aktivitet. En person berømmet den siste institusjonen hun var på og sier at det var deres arbeid med nettverksbygging mens hun var der, som gjør at hun i dag har mange venner, disse vennene har vært der hele tiden og støttet henne uttaler hun. Det er spesielt å ha

så mange venner etter et institusjonsopphold uttaler hun. De fleste kjenner ikke noen som er nykttere da de kommer ut fra institusjonsopphold.

Mange trekker frem at de i dag ikke ”kjenner seg selv” som rusfriperson og derfor må begynne på nytt, de må bli kjent med seg selv og hvem de er som menneske. Flere uttaler at fordi de bare kjenner seg selv som rusmisbrukere, er den rusfrie personen med følelser litt skremmende å bli kjent med. En av informantene uttaler det på denne måten:

”Du må være villig til å leve livet på livets premisser, og det er dette som er vanskelig og tungt da man ikke lenger kan gjemme seg i rusen som man er vant til fra før. Man må begynne å lære seg selv å kjenne på ny, blir født på ny på en måte og da blir alt nytt. Det blir som å lære å gå igjen, som å lære å prate. Jeg har kanskje blitt et noe mer voksent menneske, men samtidig på en noe barnslig måte”.

Når det gjelder kontakt med hjelpeapparatet har alle en kontaktperson de forholder seg til i nav. Flere har ansvarsgrupper med lege, representanter fra rusteamene, LAR og andre. Mange av informantene uttaler at de har tillit til de som hjelper dem, og de fleste uttaler at de opplever å få god hjelp. Alle informantene uttaler at de er i god stand til å ta ansvar for eget liv, og at de er mye sikrere på seg selv enn de har vært tidligere. Dette sier de på tross av at de mottar hjelp fra det offentlige, at enkelte har kommunal bolig og har arbeidspraksis gjennom nav.

Informantene er i dag på vei tilbake til samfunnet og befinner seg et sted mellom sosial ekskludering og sosial inklusjon. De har bolig, enkelte har fått seg arbeidspraksis eller tar utdanning, noen er jobbsøkere, men har ikke kommet inn på arbeidsmarkedet enda. I en normaliseringsprosess er de på vei tilbake til det ”normale livet”, men som de sier, er de klar over at dette tar tid. Alle informantene uttaler at boligforholdene betyr mye for å fungere godt, de fleste av informantene er fornøyd med sin egen bolig i dag og uttaler at det å ha en bolig de trives i og bo i et boligområde de er fornøyd med betyr mye. Funnene viser ikke noen spesielle forskjeller mellom kvinner og menn når det gjelder utfordringer den enkelte møter mot en tilpasning i samfunnet. Resultatene viser heller ikke kjønnsforskjeller når det gjelder betydningen av egen motivasjon, hjelpeapparatet eller nettverk.

6.2 utfordringer rusmisbruker møter på veien mot en tilpasning i samfunnet?

Det som vil være ledende i dette kapitlet er de marginaliseringsprosesser den enkelte beskriver. Dette kan dreie seg om hvordan den enkelte opplevde dette mens vedkommende ruset seg og etterpå som rusfri. Det vil være interessant å se på hvordan marginaliseringsprosessen har endret seg for den enkelte og hvordan de har opplevd stigmatisering som en del av dette. På hvilken måte har deres personlige nettverk og det relasjonelle nettverket hatt betydning for prosessen og på hvilken måte har det påvirket deres tilbakeføringsprosess?

Mange rusmisbrukere har sammensatte problembelastninger og det har vært interessant å høre hvordan de selv vurderer sin egen situasjon etter noen år som rusfri.

Å slutte å ruse seg er på ingen måte tilstrekkelig for å få et godt liv. Det er krevende å bygge opp et nytt rusfritt nettverk, skaffe seg nye meningsfulle aktiviteter og bli integrert i samfunnet. Dette er en tidkrevende jobb som krever at man velger bort det gamle nettverket og starter på nytt, noe som er vanskelig og ensomt.

Et av spørsmålene i intervjuguiden var hvilke utfordringer du som rusmisbruker møter på veien mot en tilpasning i samfunnet. En av informantene uttrykte det slik:

”Det største problemet, det aller største problemet det er meg selv, og manglende evne til å ha utholdenhet. Det handler at mange har vanskeligheter med å se at man kan ha et annet liv foran seg, og at det er mulig for meg som narkoman å være i en eller annen setting der du er nykter. Fordi selvtilliten er på bønn er det veldig vanskelig å tro på at det er verdt å holde ut”.

For som vedkommende uttaler så det ikke like lett å se dette selv, og hvordan det kan være, alt er på en måte så ukjent og nytt uttaler de.

”For å si det sånn, en rusmisbruker bor liksom i et lite rom, i et lite mørk rom med bare et stearinlys. Det er liksom det eneste du har. Også finner du ut at du liksom skal gå ut av dette rommet da, også åpner du en svær dør. I det store rommet utenfor er det helt svart, da lukker du igjen den døra, også blir du der du er. Det er tross alt bedre å være i et liten rom med et lite lys enn å være i et svært rom som er helt mørkt.

Men da er kunsten, å lære seg å tenne lys i det store mørke rommet.

Jeg tror at det er det du må klare å se for deg, - at bare jeg får begynt, så kan jeg ta skolegang, lage et nettverk, og når man da begynner å "henge livet" sitt på slike forskjellige knagger, så kan det være en brainstorming på hva livet er. Hva har jeg lyst på, det er det som skjer, det er bare det at man må tro på det faktisk.

Så viser man, at man kan ha den lysta da, også kan man begynne å henge livet på dette, at man klarer å tenne små lys i dette rommet. Og hvis man greier det, så har man en forutsetning for å greie seg".

Utholdenhet og tålmodighet er utfordrende sier flere av informantene. Dette handler om en manglende evne til å se at man kan ha et annet liv foran seg, og om man skal klare det. Selvtilliten er så lav og det er vanskelig å tro på at det er verdt å holde ut, sier de. Dette kan uttrykkes med følgende sitat:

"Altså, det største problemet er en selv og ens egen manglende evne til å ha utholdenhet. For det handler ofte om at man har veldig vanskelig for å se at man kan ha et annet liv foran seg, og at det er mulig for meg som narkoman å være i en setting der jeg er nykter eller at du skal klare det. For selvtilliten er på bånd og det er vanskelig å tro på at det er verdt å holde ut".

Mange svarte videre at frykten for fattigdom og ensomhet er det største problemet, det å skulle være avhengig av nav. Videre er det flere som sier at når de møter folk opplever de at troverdigheten til dem er liten, dette er ikke noe som blir sagt direkte til dem, men noe man føler i møte med andre sier de. Det er ikke direkte motstand, men en følelse av skepsis. Dette kan skyldes at flere kjenner til deres fortid og at det er vanskelig å komme bort fra hvem de en gang har vært som rusmisbruker. En informant uttaler det slik:

"Du må liksom hele tiden bevise at du har troverdighet, du må bevise, - du må alt! Du møter på en måte avmakten i selve møtet, fordi du har vært et problem. Også er det frykten for ensomheten og kjedsomheten, den er stor".

Det er flere av informantene som sier de har en krevende økonomi, blant annet fordi de har ytelser fra nav og i tillegg har gjeldsproblemer. Dette utdyper de med at det er vanskelig å motta ytelser fra nav, betale på gjeld og ikke minst det å oppleve at de ikke har så mye penger som de hadde tidligere som rusmisbrukere. Flere har i dag gjeldsanering noe som også er krevende. Det er tre av informantene som er på uføretrygd, men som opplever at situasjonen er krevende. En av informantene som har startet på gjeldssanering uttaler det slik:

”Jeg er veldig flink økonomisk, jeg betaler regningene mine og enda sitter jeg igjen med penger til neste mnd, jeg klarer til og med å spare. Jeg er veldig flink med pengene mine”.

Det er flere av informantene som uttaler at deres situasjon i dag gir dem begrensinger sosialt og at arbeidet med faste utgifter, og bøter er krevende. De uttaler at når de skal begynne å arbeide må de også begynne å betale på gjeld. Det tærer på psykisk å tenke på det sier enkelte, men de er motiverte for å klare det. Dette skal ikke få knekke meg sier en!

En annen sier:

”Det er en vanskelig prosess og spesielt om du ikke har utdanning, og det er det få som har, da må du begynne helt på nytt”.

Det er flere som sier at det de trenger er tid, for man må være tålmodig for å bygge nye relasjoner. Og det å være tålmodig er en stor utfordring sier alle informantene. Det å bli rusfri krever mye ensomhet i begynnelsen sier flere fordi du ikke kan ha kontakt med tidligere venner. De som er alene er det ikke fordi de vil, men fordi det er det enkleste der og da uttaler en av informantene. Flere av informantene sier at det har vært vanskelig å tro på at de skal klare å fungere i en sosial situasjon som rusfri. En sier det slik:

”Den største utfordringene er å få andre til å akseptere meg og min fortid. Når jeg skal begynne å søke jobb blir det problematisk, det er ingen arbeidsgivere som vil stole på en eks rusmisbruker. Vedkommende tenker liksom, hvor lenge klarer han seg nå, kommer han til å stjele fra jobben og kommer han til å møte opp. Det er liksom den største utfordringen min å prøve å overtale folk til at fortid er fortid”.

Det er det med nettverket sier flere, det er så viktig, men så vanskelig, fordi du har en fortid som preger deg, også er det så vanskelig å bli kjent med nye mennesker som ikke har en rusfortid fordi du ikke er på de stedene disse menneskene er. Følgende uttalelser kan illustrere dette:

”Det kan være utfordrende å finne en tilpasning blant nyktre folk, da man har vært så lenge i rusmiljøet. Det kan derfor også være en utfordring å tilpasse seg og bli en del av samfunnet. Det er derfor viktig å ha steder der man kan møtes med felles bakgrunn, slik som dette arbeidstiltaket denne frivillige organisasjonen har etabler. Dette er viktig i denne tiden, der man har noe å lene seg på til man finner en plass en hører hjemme”.

”Fordi jeg hadde folk med meg på nettverksmøter ble dette mitt ettervern. Det er ikke mange narkomane som har nyktre venner hvis du har vært rusmisbruker i over ti år altså. Jeg har vært heldig som har hatt så mange som har heiet på meg. Så nettverk har mye å si. De fleste har ikke kontakt med nyktre folk da man er rusa”.

Når det gjelder å få kjærest er det enkelte av informantene som kommer inn på dette temaet. Det er spesielt de mannlige informantene som uttaler at dette er utfordrende slik de ser det i dag. De håper på å møte en dame, men sier at deres tidligere liv og økonomiske situasjon begrenser dette nå. En av informantene som er alene uttaler det slik:

”Hadde jeg kanskje hatt utdanning og jobb, fet bil og leilighet da hadde jeg nok kanskje fått meg dame. Men det har jeg ikke, og da må jeg forsonne meg med det. Jeg liker å ha kontakt med jenter, men forholdene de siste årene er ikke noe å skryte av”.

Et tema jeg ikke berørte, men som kom som en utfordring nevnt av noen av de mannlige informantene var de positive sidene ved det å ruse seg. For det er klart at det å ruse seg har mange positive sider, sier de. Følelsen av aldri å bli trøtt med bruk av rusmidler, det å kunne sykle rundt hele natta var noe som ville bli savnet, eller det å ha sex med forskjellige rusmidler. Det vil være en tilpasning å ha sex uten rusmidler, sier en av informantene. Dette var et tema jeg ikke gikk videre på, men som jeg syntes var interessant.

6.2.1 Tilbakeføringsprosessen slik brukere ser det

Informantene har vært i gjennom en marginaliseringsprosess fra de var rusmisbrukere der de var i fengsel og også på institusjon, der de opplevde endringer sosialøkonomisk og endringer i sosial kapital. Tilbakeføringsprosessen er brukernes vei tilbake til samfunnet, fra å være marginalisert som rusmisbruker. Dette kan også beskrives og omtales som en normaliseringsprosess. Her omtales brukernes opplevelse av veien tilbake til samfunnet

Flere av informantene uttaler at de var skamfulle før da de var rusmisbrukere, men at de ikke hadde noe forhold til det på den tiden da de ruset seg, i dag derimot reflekterte de over det, og en informant sier det på følgende måte:

”Man viste jo hvor man var og hvor man var plassert i samfunnet”, det er ikke et eneste positivt ord om det å være narkoman. Dette skaper en selvfølelse som gjør det vanskelig å slutte å tro at det faktisk er mulig å ikke være det. Så hvor godt synes det på utseendet ditt, på ganglaget ditt og på ansiktet ditt og på armer, sår og kroppsholdning. Alt dette avslører deg veldig fort, så selv om du har slutta så vil ikke livet reversere, det blir værende med deg. For man ser jo kanskje at man har vært narkoman i kanskje ti år, og det har du merker av. Du er narkoman i deres øyne da”.

Flere omtaler at deres fortid synes på dem i dag og at det er vanskelig å etablere nettverk og kontakt med personer som ikke har en rusbakgrunn fordi man ikke er der disse personene finnes. Det ligger også en vis skepsis i å akseptere en rusmisbrukers fortid.

En annen av informantene uttrykker sin opplevelse slik:

”Den største utfordringene er nok å få andre til å akseptere min fortid”. Når jeg skal søke jobb skal jeg begynne å tette igjen hullene, det er ingen arbeidsgivere som vil stole på en eks rusmisbruker. Det er vanskelig å overtale folk til at fortid er fortid”.

Når det gjelder handlingen/oppførsel andre har gjort mot dem som de kan oppleve som krenkende sier de at de tidligere ble sett stygt på, og fikk skjellsord ropt etter seg, men at det ikke lenger er slik i dag. Dette uttaler de er utrolig godt og det virker som om folk er mer positive når de ser at det går bra med dem.

Når de var narkomane er det som en uttaler det:

”Man vet liksom at man er på bunnen i samfunnet, man var vel på en måte skamfull før, men hadde liksom ikke noe forhold til det. Man bare viste hvor man var og hvor man var plassert i samfunnet”.

Informanten sier videre at dette har endret seg og at man som rusfri opplever å bli sett på med andre øyne, en sier dette slik:

”Jeg har inntrykk av at de vil gi deg en sjanse på en måte, i butikker og lignende. Jeg går i alle butikker nå og det går helt greit”.

En av informantene uttaler at han husker en person sa til ham, at han aldri hadde trodde han skulle klare å bli rusfri. Dette husker jeg godt, uttaler vedkommende. Men som vedkommende sier, dette er nå fire år siden, og jeg hadde aldri trodd jeg skulle komme dit jeg er i dag selv heller. Han sier at han føler folk ser mer positivt på ham nå som han har klart det.

En av informantene som tar noen fag for å komme inn på en høyskole sier at han er veldig heldig som har fått denne muligheten til å gjøre dette, og at hans motivasjon for å være rusfri ligger i å vise at han skal klare det. For som han sier så synes de på nav det er så positivt at han studerer og at han blir ydmyk og får en indre motivasjon for å vise at han ikke er bortkastede penger for dem:

”Det er mange som løser krysseord eller driver med sudoku, lekser er min greie, det er min form for kryssord, jeg har løst en mattebok og det synes jeg er kjempemoro. Det er akkurat slik som at man slår opp i fasiten og tenker at alt er tull, også er svaret riktig, det er så godt. For da vet man at hjernen fungerer. Også tror jeg at jeg vokser på å få skryt av andre. Jeg føler mange ganger at jeg ikke liker det, men jeg gjør det. Jeg føler meg veldig heldig som får muligheten til å få gå på skolen og få en utdanning. Jeg får så mye og føler meg veldig heldig”.

En av informantene uttalte at han var glad for å kunne starte på nytt da han flyttet fra barndomsstedet. Han sier at det har vært det eneste riktige for han. Da fikk han muligheten til å begynne på nytt på et nytt sted. Og som han sier:

”Hadde jeg reist tilbake i dag som en nykter person, så kom folk til å se på meg som en rusmisbruker allikevel. De vil ha den betryggelsen der, dette gjør det vanskelig å komme seg opp igjen, for folk du kjente før vil ha deg der jeg var, og vil alltid se på meg som en rusmisbruker.”

Flere av informantene uttaler at veien frem til å bli rusfri har vært en lang prosess som har krevd mange runder i behandlingsapparatet og godt ettervern, dialog med familie og venner. Tilbakeføringsprosessen beskrives som vanskelig fordi man må begynne på nytt. Flere snakker om sprekker underveis og at det har kostet mye krefter å være der de er i dag. En av informantene roste igjen et av sine behandlingssteder og sa at den måten de arbeidet med hennes nettverk på mens hun var der, og at dette var veldig positivt for tiden etter oppholdet. Dette begrunnet hun med at de hadde nettverksmøter der de inviterte 25 personer til å komme, av dem som ble invitert kom det 23 personer. Disse har som hun sier senere betydd mye for det sosiale nettverket. Vedkommende beskriver tiden etter et institusjonsopphold med følgende uttalelse:

”Da er det ingen ting – fra å sitte å være sikker og trygg på en institusjon – til å være helt alene, også åpner døra seg den dagen man skal ut, også er det ingen der. Da er det bare telefonen fra det offentlige som gjelder. Så det nettverket var alfa og omega for meg. Det er da man trenger folk rundt seg, det var det som ble ettervernet mitt”.

En annen av informantene som i dag har noe sysselsetting uttrykte det på følgende måte:

”Jeg har vel møtt mer motstand på denne veien enn det jeg ville. Jeg sliter i dag med å komme inn i det ordinære arbeidslivet. Jeg sliter vel egentlig med å kjenne meg selv som person. Andre sier de lærer å kjenne seg selv etter at man blir rusfri, men jeg begynner å kjenne meg selv mindre og mindre etter at jeg begynte å bli rusfri. Det er så mye fra barndommen som kom og gjorde at jeg mista fullstendig grepet og møtte veggen. Jeg sliter med å holde meg positiv og blir fort sliten. Man får litt mindreverdighetskomplekser, jeg tror ingen ting er bra nok. Det er litt trist tror jeg.”

Opplevelsen av å være i et fellesskap gjennom arbeid og sysselsetting uttaler mange er viktig. Det at noen er avhengig av deg, kjenne på tilhørighet der mestringsfølelsen kommer gjennom ansvar for noe du gjør sier informanten er godt. Har du en jobb du mestrer så får du bedre selvfølelse og det er viktig for å klare seg, uttaler flere.

6.3 Oppfølging av det offentlige hjelpeapparatet

Det offentlige hjelpeapparatet er på mange måter hovedaktøren i rehabiliteringen og mange personer forholder seg til flere personer gjennom ansvarsgrupper og ellers andre hjelpepersoner i det offentlige. Alle informantene hadde kontakt med det offentlige og flere hadde også hatt eller har ansvarsgruppe i dag. Det offentlige nettverket for informantene utgjør en rekke etater på ulike forvaltningsnivåer. Dette er; nav, lege, ulike kommunale etater, frivillig sektor og spesialisthelsetjenester. Det ble stilt spørsmål om i hvilken grad de opplevde hjelpeapparatet som hjelp, støtte eller brems? Jeg har konsentrert spørsmålet om situasjonen i dag og ikke tidligere når de var rusmisbrukere, noe som kanskje kan ha innvirkning på svarene. Flere av informantene roser sine hjelpepersoner i det offentlige på veien tilbake til det rusfrie livet, noe som kan belyses med følgende uttalelser:

”Jeg har fått veldig god støtte, veldig mange klager og det er trist. Jeg har fått god hjelp av DPS, lege og nav, jeg har vært veldig heldig, jeg kan skjønne at andre freser, men jeg har vært heldig!”.

”Alt fungerer perfekt for meg, jeg har ikke noe å utsette på ansvarsgruppa eller behandlingsapparatet. Jeg er helt overrasket over hvor bra det fungerer, jeg går i et hver ansvarsgruppe møte med et smil om munnen. Det synes jeg er så rart for det har jeg aldri gjort før, da har jeg smelt igjen døra og banna og svarta i flere uker etterpå. Jeg er helt overrasket over hvor bra alt er nå. Alle andre sukker og uffer seg, men jeg sier det skal bli koselig å prate med den og den. Det kan jo ha sammenheng med at jeg har valgt å være 100 % ærlig og vi jobber på samme plan på en måte, og at jeg vil være rusfri, og det tror jeg på en måte de skjønner. Da får jeg liksom den hjelpa jeg vil”.

”Jeg kan med hånda på hjertet si at jeg ikke har møtt på noen problemer med behandlingsapparatet”.

”Jeg har ikke møtt på noen problemer med behandlingsapparatet, jeg har faktisk vært veldig heldig. De jeg har møtt på av problemer har jeg skapt selv. Når jeg for eksempel har falt ut av dag pengesystemet har det vært min egen skyld”.

Alle informantene hadde kontakt med nav, flere har ansvarsgrupper der spesialisthelsetjenesten og lege er med, noe som fungerte godt. Flere av informantene trekker frem sin ruskonsulent som en viktig person i deres oppfølgingsarbeid. Når det gjelder eksempler på hva informantene trekker frem som viktig for dem i møtet med hjelpeapparatet er måten de blir møtt på, og hvordan de blir snakket til som er viktige faktorer. Det er også flere som sier at det betyr mye at personene de forholder seg til holder det de lover. Følgende sitat belyser dette:

”Min ruskonsulent holdet det hun lover, sier hun at hun skal ringe tilbake så gjør hun det, og det er viktig. For jeg vet det er enkelte som ikke gjør det. Mange får nesten ikke tak i dem. Nei, jeg har vært veldig heldig, og det har mye å si”.

”Jeg har en flott ruskonsulent som stiller opp enormt mye, hun kjører meg på urinprøver hver uke, og har skaffet meg en arbeidspraksis, jeg er heldig”.

”Jeg er veldig glad i min ruskonsulent, og det betyr veldig mye. For tidligere var det ikke slik, ikke var de halvparten så gamle som meg og skal begynne å bestemme hva jeg skal og ikke skal. Du blir så umyndiggjort vet du, jeg sier jeg gjerne vil bli behandlet som de årene jeg er og ikke som en på 15år, men i dag er det ikke slik, det betyr mye”.

Når det gjelder mulige forbedringer sier en av informantene at folk mellom de ulike etatene kunne snakke mer sammen, slik at de viste bedre hvordan situasjonen var. Dette gjaldt spesielt utdeling av medisiner som ikke blir levert til rett tid eller at informasjon ikke kommer frem til rette vedkommende. Dette illustreres ved følgende sitat:

”Det kan for eksempel være at de i hjemmesykepleien ikke kommer eller leverer i forhold til når jeg skal ha medisiner. Også ringer jeg og etterspør om de kommer, og da har de for eksempel sagt at det var fint jeg ringte fordi jeg ikke stod på lista deres i dag. Men det er jo ikke min jobb å ringe, når det er deres jobb å komme med det liksom”.

En av informantene som ikke var så fornøyd med den oppfølgingen hun fikk, sier at hun må mase mye på møter. Hun sier hun har klart mye på egenhånd og i samarbeid med sin lege. Hun belyser det med følgende uttalelse:

”Det kan virke som jeg er en sterk person slik at de ikke trenger å legge så mye hjelp i min hverdag. Så lenge jeg går på rene prøver så trenger de ikke følge meg noe mer opp”.

Noen av informant som i dag har en praksisplass i en frivillig organisasjon uttaler betydningen av sysselsetting som veldig stor. De sier følgende:

”For meg har det faktisk betydd veldig mye å kunne ha et arbeid å gå til. Der man har et ansvar og man treffer andre og ikke minst er til nytte og kan gjøre en innsats”.

”Har du en jobb du mestrer så får de bedre selvfølelse”.

”For meg har det å ha en jobb å gå til betydd ekstremt mye, der man har ansvar, treffer likesinnede, hvor man kan ha det sosialt og bli kjent på en annen måte”.

En av informantene som er under utdanning sier:

”Jeg har ikke opplevd noen brems fra hjelpeapparatet. De har vært med på å utvikle meg, vært enige med meg for å finne ut hva som har vært bra for meg. Støtte fra det offentlige har vært betydningsfullt for meg, å faktisk ha de med på laget. Jeg får så mye at jeg føler meg veldig heldig. Samtidig som de i nav synes det er kjempeflott at jeg driver med det så blir jeg ydmyk og jeg tror dette også er motivasjon for meg til å vise at jeg ikke er bortkasta penger”.

En av informantene som har bodd i et boligtiltak drevet av en frivillig organisasjon uttaler at faste rutiner, urinprøver og strenge krav har vært avgjørende. Vedkommende uttaler:

”Det at jeg har bodd under kontrollerte former har vært viktig, der det har vært urinprøver, og faster folk jeg har kunnet bygge tillit til og stole på”.

6.4 Betydningen av privat nettverk

I det forrige kapitlet ble utvalgets opplevelse av hvordan de ble fulgt opp av det offentlige hjelpeapparatet beskrevet. Det var mye positive betraktninger om hvordan informantene opplevde nytteverdien for oppfølgingen de fikk. I en videre redegjørelse av sosial kapitalers betydning mener jeg det er viktig å få frem deres private sosiale nettverk, hvem de har kontakt med, hvilken type kontakt og hvordan de vurderer verdien av denne.

Av åtte informanter er det bare to som kommer inn på og nevner at deres nærmeste familie har hatt stor betydning for deres tilbakeføring. En av informantene trekker frem betydningen av å ha blitt bestemor som betydningsfullt. Det er flere som ikke har så god kontakt med familien og en har ingen familiemedlemmer som han har kontakt med. En av informantene som uttaler at det var familien som første gang konfronterte vedkommende med sitt rusproblem.

”Når jeg begynte å skjønne at jeg hadde et rusproblem, da hadde familien mast på meg i nesten to år. De hadde sett faktene på meg. Dette gjorde at jeg ble mast på videre de neste årene. De er henrykt over at jeg har greid det, jeg tror de er veldig glade. De hjemme i familien er glad. Jeg er heldig, de fleste som har rusa seg har jo rusa seg vekk fra familien, venner og bekjente”.

De av informantene som har god kontakt med sin familie sier det er deres tro og håp om at det skal gå bra som har hjulpet dem. Den dårlige samvittigheten de får ovenfor dem når det har gått galt har også vært en motivasjonsfaktor for å klare å holde seg rusfri. En sier det slik:

”Han pappa bruker ordet håp så mye, nå håper jeg det går bra sier han. Dette spiller på samvittigheten min, da han har støttet meg i tykt og tynt. Det er innmari å tenke på at de har gitt meg en feilfri barndom også har jeg klart å kludre det til selv. Jeg unner dem den siste tiden der jeg kan si at jeg har klart det”.

Andre som har god kontakt med sin familie uttaler følgende:

”Det som har vært avgjørende for meg har først og fremst vært ungene mine, familien og meg selv, også i den rekkefølgen tror jeg”.

”Jeg har dårlig samvittighet ovenfor ungene og foreldrene når det har gått galt gang på gang, og de tror på deg igjen og igjen. Det er nok den største motivasjonsfaktoren.”

En av informantene som ikke har noen kontakt med sin familie uttrykker det slik:

”Jeg kan trygt si at jeg har rusa bort halvparten av livet mitt og jeg har rusa meg i ensomheten. Fordi det ikke har vært noen der som jeg har kunnet bygge tillit til og stole på. Det at jeg i dag har noen jeg kan ringe til og som jeg har tillit til har vært viktig for meg og for at jeg skal holde meg borte fra rusen”.

Når det gjelder betydningen av sosialt nettverk sier flere at familien og også venner har vært med og betydd mye som motivasjon for å bli rusfri, og at deres familier har trodd på dem gang på gang. Hyppigheten av kontakten har vært varierende for mange. Det er noen av informantene som ikke har familie eller kontakt med dem, der har venner eller også oppfølging i boligfellesskap vært avgjørende for rehabiliteringen. Flere av informantene sier at det å skaffe seg nye rusfrie venner er tidkrevende og vanskelig. Enkelte uttaler at det kan være smart å ha kontakt med tidligere rusmisbrukere først for å få til et nettverk med dem, for siden å utvide det til personer som ikke har vært rusmisbrukere. De mener dette gradvis må bygges opp, men at det vil ta tid som de sier. En av informantene sier:

”Det er viktig å føle seg med i et nettverk, om du ikke har et nettverk så søker du til et. Som rusmisbruker ble det rusmiljøet du gikk til. I dag er det annerledes, men å være sosial med tidligere rusmisbrukere er bra, da har man også noe felles. Det er vel derfor man er med de som er tidligere rusmisbrukere fordi man har noe felles.”

Blant informantene er det også nyanser på behov og en av informantene uttaler følgende:

”Jeg har ikke så veldig mye sosialt nettverk nå og heller ikke har jeg prøvd å få det egentlig fordi jeg er veldig spesiell, jeg liker å være litt alene, mer det enn å være med mange folk, men jeg har så klart familie og noen venner som er rusfrie.”

Det er litt forskjell på hva de enkelte informantene uttaler om det å fortelle om sin bakgrunn til nye mennesker når de skal bli kjent med dem. Enkelte mener det er smart å fortelle sin bakgrunn først, mens andre uttaler at de ikke ønsker å fortelle dette først, men la personene bli kjent med dem som den personen de er for siden å gradvis fortelle om sin bakgrunn og problemer. Som en av informantene sier det:

”Jeg tror jeg må ha venner som har lagt ruskarrierer bak seg først, og få til et nettverk med dem, også utvide det til folk som ikke har vært rusmisbrukere. Da kan jeg bygge opp dette gradvis. Ikke fortelle om min rushistorie til å begynne med, men la de bli kjent med meg som den personen jeg er. Så kan jeg gradvis fortelle om meg selv, men ikke buse ut med min historie slik at jeg mister de med en gang”.

En som har et sosialt nettverk med nyktre venner sier følgende:

”Det som er så positivt er at de kan se på meg når jeg er på vei unna og kan gripe tak i meg, de fleste ser faresignalene før meg, det har vært enormt viktig at de har det. Så dette nettverket har vært alfa omega for meg”.

Av venner informantene har hatt i barndom og gjennom sine ruskariere sier flere at det er vanskelig og eller umulig å holde kontakten med tidligere venner. Det er også flere som sier at gamle rusvenner har de begrenset eller ingen kontakt med og at dette er helt bevisst.

En av informantene sier også at hun ikke akkurat skjuler hvor hun bor, men ikke opplyser det til mange. En annen av informant uttaler forholdet til gamle venner slik:

”Det er ikke mulig å holde kontakten med tidligere venner, ikke for meg, og jeg tror ikke det er mulig for noen andre heller. Det er så merkelig med misunnelse og sånt, det ligger vel latent i oss alle. Du kan ikke tro at du kan gå til gamle rusvenner, sitte i stua og ta en prat og tro at alt skal være så normalt og at du skal kunne gå ut døra etterpå, da tar du helt feil. Nei, det er ikke mulig!”

Det er flere som omtaler sosialt nettverk som betydningsfullt og viktig. En av de som har valgt å flytte fra sitt gamle nettverk og begynne på nytt sier det slik:

”De folka jeg rusa meg sammen med fra før de er der. Nesten 70-80 % av de personene jeg kjenner på mitt hjemsted er ruspersoner. Dersom jeg drar tilbake er sannsynligheten for at jeg blir involvert i noe jeg ikke har lyst til stor. Alle de jeg kjenner her kaller jeg venner, de som er rusfrie selvsagt”.

En av informantene har følgende betraktning om sitt sosiale nettverk:

”Når man er blitt over 30 er man ikke 14 år lenger, så denne vennegreia er vanskelig. For oppi hodet mitt er jeg enda barn, så jeg sitter hjemme og føler meg ensom, men det er det jo ingen vis i å tenke på fordi jeg har jo mange rundt meg. Flere enn jeg tror, det er bare å ta en telefon, men det er så vanskelig. Men det er bare det at noen ganger faller denne tanken inn. Jeg har et nettverk, ikke så mange, men de jeg har er gode”.

Alle informantene påpeker at boligsituasjonen er viktig. Alle bortsett fra en uttaler at de har bra bo - forhold og trives god der de bor. Dette betyr mye og er en avgjørende faktor for å klare seg bra. Flere kjenner mange som er rusfrie som ikke har fast bolig, som bor på sofaen

til andre. Dette er ikke bra og som de sier så ser de at dette er ødeleggende for begge parter. De føler at det for de dette gjelder bare går nedover, sakte, men sikkert. En av informantene fikk ny bolig på høsten uttaler det slik:

”Frem til november var jeg ikke mer en 90 % sikker på om det skulle gå bra, på grunn av at jeg mistrivdes der jeg bodde. Men så fort jeg fikk byttet bolig kjente jeg at jeg var 140 % sikker, og det var liksom på en måte slik at, nå begynner livet mitt! Så bolig har mye å si, at du trives på plassen og i den boligen du bor i”.

En annen person som også har flyttet og bor på et sted som han i dag trives sier:

”Jeg tror det jeg har hørt en annen person som flytte fra et sted til et annet stemmer med meg. Hun sa hun ble en annen person når hun flyttet i en ny leilighet, og jeg ble litt det samme når jeg flyttet fra sentrum og litt ut. Jeg bor for meg selv og trives.”

6.5 Betydningen av egen motivasjon

Betydningen av egen innsats er stor og betyr mye, dette er noe alle informantene mener er en av de avgjørende faktorene for å være rusfri. Alle informantene uttrykker det klart at man må komme til et punkt i livet der de ser at det livet de lever ikke er meningsfylt lenger. Det er avgjørende at man har evnen til å ta i mot hjelp og en vilje til å innse at man ikke klarer det selv og ikke fornekte at man har et problem sier de. En av informantene mente også at i tillegg til egen innsats så fikk han hjelp av Gud til å klare det. Felles for alle informantene er at de har tatt et valg om å være rusfri, og bestemt seg for å få et så normalt liv som mulig.

Flere av informantene sier at motivasjonen kommer når man har andre rundt seg som ”pusher” og motiverer en slik at man får lyst til å slutte. Man kan fortære komme til en avgjørelse om å slutte om man har noen som sier at man må ta seg sammen sier flere. Alle uttaler at det å bli rusfri handler om innstilling og at alt sitter i hodet. Følgende uttalelse kan belyse dette:

”Det er det som er avgjørende, man må få dette livet så langt oppi halsen at man er motivert for å gjøre noe med det. Og det tar faktisk mye lenger tid enn jeg trodde å komme til seg selv og se hva som har foregått”.

”Mange ganger har jeg prøvd halvhjerta fordi andre vil du skal bli rusfri, men denne gangen ønsket jeg det selv. Det gikk så mye greiere da det var min egen avgjørelse, hvor jeg da vil tilbake til et normalt liv”.

”Ønske om å ha et normalt liv, uten bekymringer og å bli sett ned på liksom av store deler av samfunnet, det er jo ikke det man har lyst til. Så rett og slett å se frem til bra ting, det er målet. Mitt håp er å få en utdanning, og en jobb og kunne bygge meg et hus på landet eller noe. Få unger og etter hvert førerkort og at ting liksom går som det skal. At det flyter på midten, ikke for høyt og ikke for lavt, men på midten, akkurat sånn det skal være da. Så jeg ser frem til den dagen når det kommer, og jeg vet det vil. Bare jeg gjør det jeg trenger, det er bare meg det står på, det er ingen andre liksom”.

En av informantene forteller en historie om hvordan han ser på det med egen innsats:

”Det er ingen andre som kan hjelpe meg til å gjøre noe, enn meg selv. Sånn sett er det jeg selv som må gå veien og det er tre måter å gå den på slik jeg ser det. Du er på vei oppover en bakke mot en fjelltopp. . Du har gjerne en ryggesekk når du går mot denne toppen. Du møter mennesker i livet ditt som du møter og som vil med deg opp den bakken opp mot toppen. En person møter du som vil gå med deg, han hopper oppi sekken din så jeg må bære. Den personen må du bare fjerne fordi han er negativ for livet ditt. . Så kommer en person som er så hjelpsom at han kommer med en trillebår og sier han vil trille deg opp. Da har du ikke greid å gå opp selv. Du har kommet deg opp på toppen, men du har ikke greid det selv. Så kommer en person som sier hei, jeg kan ta et par kilo av sekken din, men jeg skal gå ved siden av deg opp til toppen. Det er disse personene du må lete etter, men det er ikke like lett å finne dem”.

Flere av informantene omtaler veien frem til i dag som veldig krevende og sier at det ligger mye fornektelse før man kommer til det punktet der man innser at man trenger hjelp.

Følgende uttalelser kan belyse dette:

”Jeg vil ikke lenger, jeg er redd for den følelsen jeg hadde fått dersom jeg hadde begynt å bruke igjen, og jeg er glad jeg har fått avsmak for det. Men sånn er det ikke for alle, jeg hører om de som sier at det hadde vært godt, ja det hadde det sikkert, men jeg hadde aldri turt det jeg. Nå har jeg klart meg bra så lenge, og alle ser at det går bra med meg. Da blir det på en måte ti ganger verre å sprekke for da er det ikke lenger bare deg det går ut over, men alle andre også som har brydd seg. Man kan ikke

begynne på nytt hele tiden, man må tilslutt klare å fortsette på det man har begynt. Du må ville det rett og slett, og det å komme dit er veldig vanskelig”.

”Man må komme så langt at man har en evne til å ta i mot hjelp, evnen til å ta i mot hjelp skapes av den evnen man har til å innse at man er maktesløs. Det er så mye fornektelse som ligger her, fornektelse i den rusavhengige som ikke selv ser at han har et problem. Men jeg vil rette en stor takk til meg selv som så dette selv. Og fikk meg til å innse at jeg hadde et rusproblem”.

Det kan være at den tiden man har i fengsel er god og nødvendig sier enkelte av informantene. At det er selve tiden i fengsel man trenger for å reflektere og tenke over sin egen situasjon. Følgende sitat kan illustrere dette:

”Det er det som er så avgjørende at du må få dette livet så langt oppi halsen, men den eneste måten er at du må være rusfri en periode. Og det tar mye lenger tid enn jeg trodde og faktisk komme til seg selv og se hva som har foregått. Du blir på en måte så innmari rusa at det tar et par tre uker, og det var når jeg kom i fengsel at jeg først virkelig skjønnte hva som hadde foregått. Og da dukket det opp mange ubehagelige ting. Også gjelder det å stå i det også da. altså fengsel er veldig kjedelig, men kjedeligheten trenger du. For du får tid til å sitte å se på hva som har skjer og se deg selv i speilet egentlig, uten bare å ruse deg med en gang det begynner å bli problematisk”.

7.0 DRØFTING

Utgangspunktet for oppgaven er å få frem brukernes stemmer på hva de opplever av utfordringer på veien mot en tilpasning i samfunnet, og hvilke faktorer de opplever som de avgjørende for å komme seg ut av sitt rusmisbruk. Søkelyset vil bli rettet mot sosial kapitalens betydning i denne prosessen der oppgavens problemstilling er: Hvilken betydning har a) sosial kapital og b) egeninnsats for tidligere rusmisbrukeres tilbakeføringsprosess og tilpasning i samfunnet? I tillegg til problemstillingen har det vært utformet fire forskningsspørsmål som har vært ledende i oppgaven og som vil styre drøftingsdelen.

- Hvordan beskrives marginaliseringsprosessen?
- På hvilken måte har stigmatisering påvirket tilbakeføringsprosessen?
- På hvilken måte beskrives betydningen av relasjonelt nettverk og oppfølging av det offentlige hjelpeapparatet
- Hvordan beskrives betydningen av egen motivasjon?

I det empiriske materialet fremkommer det ulike funn som beskriver den enkelte informants opplevelse av sin marginaliseringsprosess, hvordan tilbakeføringsprosessen har vært og hvilken betydning deres system – og relasjonelle kapital har hatt.

I en videre diskusjon av de empiriske funnene i oppgaven vil jeg knytte den teoretiske tilnærmingen til oppgavens problemstilling og forskningsspørsmål.

7.1 Hvordan beskrives marginaliseringsprosessen hos informantene?

Marginalisering betegner ulike mellomstadier mellom integrasjon og eksklusjon. Indikatorer på marginalisering er langvarig arbeidsløshet, ufrivillig deltidsarbeid, ustabile arbeidsforhold og vil dreie seg om en prosess der vedkommende beveger seg fra integrasjon til eksklusjon (Halvorsen, 1996). Svedberg (1995) beskriver utviklingen av begrepet marginalitet i en historisk kontekst, og han velger å dele begrepet inn i fire ulike tilstander. I en av beskrivelsene trekker han frem det sosioøkonomiske perspektivet. Dette sosioøkonomiske perspektivet tar for seg hvordan de som havner utenfor det ordinære arbeidslivet og som kan

ha en ustabil livssituasjon, utgjør en marginal posisjon. Konsekvensene av dette kan være at denne gruppens muligheter til å delta i sosiale aktiviteter og å være delaktig i samfunnet kan bli redusert (Svedberg, 1995). Funn i intervjuene viser at det pr. i dag ikke noen som er integrert i det ordinære arbeidsmarkedet, men flere er i dag sysselsatt i arbeid gjennom en frivillig organisasjon. En er under skolegang, mens en er jobbsøker. I et sosioøkonomisk perspektiv så kan det å stå uten jobb utgjøre en usikker livssituasjon, om kan forringe en sosial integrasjon (Svedberg, 1995). Salonen (1993) hevder at man enten befinner seg i en latent eller manifest marginal situasjon. Den latente er marginale situasjonen beskrives som ”en potensiell sårbar økonomisk situasjon som er forbigående og ofte skjult. Den manifeste marginale situasjonen derimot kjennetegnes ved mer vedvarende situasjon”. Funnene viser at flere av informantene befinner seg i en manifest marginal situasjon, fordi de opplever å ikke komme videre med for eksempel fast arbeid. Funnene viser at det er vanskelig på grunn av deres bakgrunn som rusmisbruker å komme inn på det ordinære arbeidsmarkedet. Informantene ønsker seg et ”normalt” liv som de mestrer, som er godt og som balanserer mellom krav de kan mestre og deres egne ressurser.

En annen tilnærming av marginalitet, er der hvor individet kjenner en kulturell splittelse (Svedberg, 1995). Straffegjennomføring og institusjonsopphold medfører begrensning av mulighetene til å ha kontakt med andre personer utenfor fengselet og utenfor institusjonen. Der hvor individet kjenner en kulturell splittelse er det en annen form for marginalisering (Svedberg, 1995). Her uttaler informantene at de som aktive rusmisbrukere var vant til å være i et sosialt fellesskap der de hadde mange rundt seg. Når de var på institusjonsopphold var det et sosialt mangfold med mange i samme situasjon, og i fengsel ble dette begrenset, og de måtte gi avkall på dette. Senere når de er blitt rusfrie er ensomheten og fellesskapet borte og de må starte på nytt. Alle rusfrie normer skal etableres på nytt og de må velge et begrenset utvalg av rusfrie venner de skal omgås, tidligere venner og nettverk bør de ikke ha kontakt med, sier de.

Å slutte å ruse seg er på ingen måte tilstrekkelig for å få et godt liv. Det er krevende å bygge opp et nytt rusfritt nettverk, skaffe seg nye meningsfylte aktiviteter og bli integrert i samfunnet. Dette er en tidkrevende jobb som krever at man velger bort det gamle nettverket og starter på nytt, noe som er vanskelig og ensomt. Starrin (2009) uttaler at nære relasjoner har stor betydning for å redusere depresjon. Mennesker som ikke har tilgang på sosial støtte har lettere for å bli deprimert enn de som har slik støtte. Men det er ikke alle relasjoner som er

bra for helsen, det finnes en mørk side. Nære relasjoner til de som er ustabile, deprimerte, eller misbrukere kan ha skadelige virkninger for egen psykisk helse (Starrin, 2009). Felles for mange svake grupper er lav kontaktfrekvens og mangel på gjensidige relasjoner (Bø og Schiefloe, 2007). Funnene bekrefter dette og støtter antagelsen om at det å arbeide med og bedre det sosiale nettverket til mennesker med tidligere rusproblemer blir viktig.

Alle informantene har vært til behandling en eller flere ganger, flere har også opphold i fengsel. På bakgrunn av dette mener jeg at marginalitet som sosiokulturell isolering også kan være en form for marginalitet som berører oppgavens utvalg. Dette begrunner jeg med den avgrensede tidsperioder de er til behandling og også sitter inne. Opplevelsen av marginalitet som kulturelle splittelse (Svedberg, 1995) er derfor også relevant, fordi informantene opplever at de er splittet mellom to ulike verdener: Opplevelsen av splittelse var der når de var på institusjonen eller i fengsel i forholdt til livet utenfor. Dette fortsetter når de er rusfrie uttaler informantene fordi, da er det vanskelig eller umulig å holde kontakten med gammelt nettverk, og de som er rusfrie er det vanskelig å bli kjent med. Bordieu (1997) bruker her begrepet sosial felt og som her kan være denne institusjonen eller fengslet, dette feltet kjennetegnes alltid av felles regler som man må tilpasse seg og følge. Dette mener jeg også kan belyses av hva Stjernø og Saltkjel (2008) mener med begrepet sosial marginalisering, og at det er mer dekkende enn sosial eksklusjon i denne sammenhengen. For det er som nevnt tidligere, få som ikke har noen fortrolige relasjoner.

Flere av de utfordringene informantene har viser har en klar sammenheng mellom marginalitet som sosioøkonomisk delaktighet og marginalitet som psykososialt dilemma (Svedberg, 1995). Flere av informantene uttaler at de må bli kjent med seg selv på nytt, at de synes det er vanskelig å tro på seg selv og egne ressurser og at de ønsker at de blir møtt uten sin forhistorie. Flere av utfordringene var knyttet til det å være utenfor arbeidslivet, i troen på seg selv og at de skal få det til. Det er flere av informantene som på mange måter går i gjennom faser som ligner på identitetskriser og som kan knyttes til marginalitet som sosialpsykologisk dilemma (Svedberg, 1995).

7.2 På hvilken måte påvirker stigmatisering tilbakeføringsprosessen hos informantene?

Stigma er et begrep som omfatter opplevelsen av degradering, skam og tap av selvtillit. Mange undersøkelser viser at opplevelsen av skam, fornedrelse og ydmykelse også forekommer ofte blant de som mottar penger fra det offentlige for å klare seg (Scheff og Starrin, 2004).

Stigmatisering kan på mange måter påvirke tilbakeføringsprosessen ved at folk ikke ønsker kontakt med deg eller at informantene ikke opplever at de så lett får kontakt med andre nyktre personer. Ut i fra funnene til informantene viser det seg at de fleste hadde lite nettverk med nyktre personer uten rusbakgrunn. Flere uttrykker at det er vanskelig å vite hvordan de skal presentere seg, og sin fortid for nye personer. Uttalelser som at det er enklere å ikke si noe om bakgrunnen til nye personer på et tidlig stadium, men la personen først bli kjent, for siden å fortelle litt og litt, mener noen er lurt, ellers skremmer man bort de nye. Ut i fra funnene tolker jeg det dit hen at flere ønsker å holde bakgrunnen hemmelig for at stigmaet ville skremme vedkommende bort fra seg. Dette beskriver Goffman (1975) som at øvrige egenskaper ikke er tatt i betraktning bortsett fra det stigmaet som individet innehar.

Stigmatiseringen kan påvirke en tilbakeføringsprosess ved at personer rundt et enkeltindivid kan velge og ikke være sammen med enkeltindividet på grunn av dets stigma. Opplevelsen av at andre trekker seg unna kan forringe enkeltindividets muligheter for å ha et sosialt nettverk. Funnene tyder på at flere av informantene på grunn av sitt tidligere rusmisbruk har lite sosialt nettverk, noen har lite kontakt med familie. Enkelte av informantene hadde ufrivillig mistet noen i sitt familiære nettverk som de hadde tette bånd med. Dette er hva Putnam beskriver som "bonding", og som Starrin fremhever som en viktig faktor for å beholde god helse (Field, 2003; Starrin, 2009). Det kan derfor være en ytterligere marginaliserende faktor ved tap av relasjonell kapital. Det å miste nært relasjonelt nettverk kan påvirke den sosioøkonomiske marginaliseringsprosessen ved at helsen blir forverret på grunn av tap av nært og tett nettverk. I en slik situasjon kan det være en risiko for å utvikle helserelevante plager, og muligheten til å skaffe og å beholde en jobb og ha inntekt bli begrenset (Starrin,2009; Svedberg,1995).

Funnene tyder på at det livet informantene har levd gjør noe med deres selvfølelse og at troen på seg selv blir liten. Opplevelsen av ensomhet, og svake og ikke eksisterende nettverk kan være vanlig for mennesker som sliter med rus og psykiske lidelser (Bø og Schiefloe, 2007). Funnene viser at informantene opplever å falle utenfor det ordinære arbeidslivet og har problemer med å få innpass igjen når de er rusfrie. Granerud og Severinsson (2006) peker på betydningen sosialt nettverk og tilhørighet har for forebygging og tilbakefall av psykiske problemer. Som rusmisbrukere var de på bunnen av samfunnet og det visste de, uttaler flere av informantene. Informantene uttaler at det ikke er ett eneste positivt ord å si om det å være narkoman. Det beste er vel: ”*stakkars, eller jævla narkoman.*” Slik jeg tolker funnene gjør disse uttalelsene noe med deres selvbylde, også som rusfri. Slik jeg ser det har de en lavere selvfølelse fordi det livet de har levd har satt spor. Flere av informantene uttrykte at de identifiserte seg med sin fortid og at det å oppleve seg i en rolle hvor man er noe annet var av stor betydning for bedringsprosessen. Man kom ut av offerrollen når man deltok i en aktivitet og var en del av en sosial sammenheng. Funnene tyder på at de er opptatt av hvor godt det synes på dem at de har vært rusmisbrukere, uten at dette var noe eget tema. Pierre Bourdieu, (1997) hevder at all anerkjennelse skjer gjennom kroppen og at det vi har lært og erfart setter seg fast som disposisjoner. Habitus er dette nærværet av fortid i nåtid, og som blir et kroppslig merke som henger ved denne personen (Helgeland, 2008). Ulike sosial klasser har utviklet ulike former for *habitus*, slik at en person sin *habitus* avslører hvilken klasse eller miljø en kommer fra eller har vokst opp i, noe mange tidligere rusmisbrukere kjenner etterpå. Funnene viser at informantene er opptatt av, og reflekterer over, hvor godt de mener det synes på kroppen, på ansiktet og ganglaget det livet man har levd og at dette kan avsløre personlighet veldig fort. Helgeland (2008) sier at en persons *habitus* kan avsløre hvilket miljø man kommer fra på ulike måter å snakke på, og bruke språket på, måten man beveger og presenterer seg på i en sosial situasjon. Vi gjør det vi helst pleier å gjøre og søker stabilitet, det ligger med andre ord en treghet i vår *habitus*, den lar seg ikke så lett endre, heller ikke når det er funksjonelt å endre den for eksempel ved å være rusfri (Helgeland, 2008).

En hovedtendens i materialet er at flere av informantene opplever lav selvtilit der deres fortid gjør det vanskelig å etablere sosialt fellesskap eller ordinært arbeid. Flere uttaler at de opplever seg mindre verdt når de møter nye folk, det er ikke det at noe blir sagt, men de føler det. Rønning, (1996) sier at stigmatisering kan skyldes både mottakerens egne internaliserte normer, ved uformelt sosialt samvær eller i samhandling med hjelpeapparatet.

7.3 På hvilke måte har relasjonell kapital og oppfølging av det offentlige hjelpeapparatet hatt betydning for tilbakeføringsprosessen?

Den relasjonelle sosiale kapitalen kan karakteriseres som en aktør sine personlige ressurser, og som utgjør summen av alle ressursene og fordeler en person kan ha som et resultat av direkte eller indirekte relasjoner til andre individuelle aktører (Esser, 2008). I følge Goffmann (1975) finner vi en bekreftelse i oss selv i sosiale interaksjonen. Det er derfor så viktig at dette skjer i verdige former. Å bygge relasjonell sosial kapital i hjelpeapparatet handler i stor grad om å opparbeide posisjonell kapital (Solheim, 2009). Dette betyr å utvikle kontakt med personer som er i posisjoner, som de føler seg trygge på slik at de får best mulig hjelp. Funnene viser at informantene hadde sammensatte problemer og har vært avhengig av hjelp fra ulike deler av hjelpeapparatet, noe som kan sees på som en del av systemkapitalen i et lokalsamfunn. Alle informantene hadde oppfølging fra det offentlige hjelpeapparatet under sitt institusjonsopphold og i tiden etterpå, flere hadde også ansvarsgrupper. Funnene er tydelige på at informantene har forholdt seg til ulike personer i behandlingsapparatet gjennom flere år og gjort seg mange erfaringer med dette. Det at de som rusfri opplever å ha et godt og tillitsfullt forhold til sin ansvarsgruppe, lege og ruskonsulent er for mange viktig å formidle. Avhengigheten av det profesjonelle hjelpeapparatet er også nevnt av Granerud og Severinsson (2006). Helsedirektoratet omtaler i sin rapport *Kvalitet og kompetanse* (2011) at en av de viktigste sidene ved helsetjenestene er hvordan pasienten blir sett og møtt som person. Rapporten sier videre at helsepersonell også kan ha et negativt syn på pasienter med rus og psykiske lidelser og være preget av dette i møte med pasienten. Det uttales at man vet for lite om i hvilken grad stigmatisering og ulikt menneskesyn er tilstede i helsetjenesten så her er det behov for mer kunnskap om dette sier de. Mennesker med rusproblemer skal møtes med likeverd og respekt uttales det i St.meld. nr 30 (2011-2012). Funnene viser at informantene opplever å bli møtt med verdighet av behandlingsapparatet i den situasjonen de befinner seg i pr. i dag. Det må presiseres at dette er i deres nåværende situasjon, og at dette godt kan oppleves annerledes tidligere. Ved å bli møtt med respekt fører det til endring i hvordan man ser på seg selv.

Både regelverk for stønader og politiske føringer for arbeidsmarkedspolitikken er viktige rammevilkår og kan derfor ses på som en del av systemkapitalen. Systemkapitals hovedkjerne

er å fremme tiltak i et samfunn som kan bidra til at innbyggerne holder seg innenfor de lover, regler og normer som forekommer i et gitt samfunn (Esser, 2008). Funnene tyder på at systemkapitalen har en stor betydning og viser at møtet med hjelpeapparatet i stor grad er med på å gjøre deres situasjon bedre. Deres møte med hjelpeapparatet er på ingen måte med på og forsterker deres marginale situasjon, men er heller med på å bidra til positiv tenkning og tro på egne ressurser. Solheim (1996) skriver at det bør være et mål å få systemet til å fungere slik at de som har rettmessig krav på hjelp, får det, og at synlige og usynlige stengsler blir redusert til et minimum. Funnene viser at informantene er svært avhengig av enkeltpersoner og det forholdet den enkelte bruker har bygd opp til enkeltpersoner innenfor et system som er knyttet til den relasjonelle kapitalen.

Tidligere rusmisbrukere er en sårbar gruppe som ofte kan være på vakt og skjerme seg mot at deres selvrespekt skal bli krenket. De fleste av informantene trekker frem deres kontaktperson i nav som en viktig person og som viser respekt, dette kan være ved at de holder det de lover, ringer tilbake når de skal og er tydelige på avtaler. Informantene sier det betyr så mye hvordan man blir snakket til og at hjelpeapparatet har personer som tør å være tydelige. Selvrespekt er ikke noe man kan gi seg selv, det må man få av andre, og det skjer i samhandling med andre aktører (Solheim, 1996). Samhandlingsreformen er retningsgivende for innsatsen mot rusproblemer, i St.meld. nr 16 (2010-2012) og *Nasjonal helse og omsorgsplan* (2011-2015) legger regjeringen frem den politiske kursen for helse- og omsorgstjenester og folkehelsearbeid. Brukerne skal møtes med respekt og omsorg og ha innflytelse over utformingen av tjenestetilbudet. Viktige føringer i norsk sosialpolitikk er nav sin satsing på arbeidslinja, der målsettingen er å få flere ut i arbeid heller enn å gå på stønad (St. meld. nr. 9, 2006-2007) dette kan være en utfordring for denne målgruppen. Å bygge relasjonell kapital i hjelpeapparatet, handler om å bygge opp og utvikle kontakter med personer som er i posisjoner og har kompetanse de trenger for å få best mulig hjelp, og som de kjenner seg trygge på (Solheim, 2009). Funnene viser at de fleste av informantene har tillit til hjelpeapparatet og at de har kontaktpersoner som de er veldig godt fornøyd med. Mange understreker hvor viktig det er at de virkelig blir tatt på alvor og flere uttaler at kontaktpersonene holder det de lover. I dette ligger det et aspekt av tillitskapital, altså den kapitalen som aktiveres når man har et rykte for å være en man stoler på. Denne kapitalen er også knyttet sterkt sammen med posisjonskapitalen og for at den skal gi uttelling må det være en viss form for tillit (Solheim, 2009). Tillit og gjensidige avtaler utvikler seg vanligvis der partene er avhengig av hverandre og der vi snakker om nettverk med sterke bånd uttaler

Solheim (2009). Mange understreker at de ble hørt på og tatt på alvor. I litteraturen blir det gjort et skille mellom grunnleggende tillit og sosial tillit (Putnam, 1996). Den grunnleggende tilliten har sterke røtter til oppvekst og barndom og den sosiale tilliten er mer avhengig av erfaringer man gjør seg som voksen. Mange av informantene har en bakgrunn som gjør at den grunnleggende tilliten er lav.

Systemtillit og systemmoral er andre kategoriene av systemkapital. Disse forutsetter gjensidig tillit, verdier og moral innenfor et gitt nettverk (Esser, 2008). Funnene viser at ingen av informantene har hatt en opplevelse av å måtte kjempe for sin relasjon eller for oppnå respekt og aksept for sin situasjon slik de har det i dag, men snarere opplever de at deres kontaktpersoner viser respekt og at det er gjensidig tillit. Her sies det ikke noe om den tidligere situasjonen, noe som kan ha vært annerledes. Andre funn i empirien viser at flere av informantene opplevde systemkapitalen som meget god. Flere utrykte at de gjennom nettverk i arbeid og sysselsetting i en frivillig organisasjon opplevde støtte med likesinnede. Siden flere har samme bakgrunn og opplevd mye av det samme uttaler de at det å være i et sosialt miljø er godt. Dette handler i stor grad om at man får muligheten til å utvikle seg i eget tempo gjennom arbeid og sysselsetting. Deltagelse i arbeid her bidro til at flere fikk struktur på dagen og hadde deltagelse i et sosialt nettverk på dagtid. Dette nettverket fører på mange måter til at de fikk nye bekjente, og flere sa at de fikk en styrke gjennom å treffe folk med lik bakgrunn fordi de da ser at de kan støtte hverandre. Dette er eksempler på at nettverk av likesinnede personer som gir hverandre støtte i vanskelige situasjoner (Lister, 2004). Når det gjaldt sosiale aktiviteter så viser funnene at et den økonomiske situasjonen begrenset dette og ikke gjør det mulig med noe særlig aktivitet utover det vanlige forbruket. Her uttaler flere at dette satte en stopper for hva de kunne delta på av sosiale aktiviteter. Forskning har vist at kollektiv kapital kan ha en selvstendig effekt i tillegg til effekten av individuell sosial kapital spesielt i forhold til utdanning og helse og at lav kollektiv sosial kapital kan ha en selvstendig effekt på muligheten til å komme ut av en marginal situasjon (Halpern, 2005). Funnene bekrefter hvordan systemkapitalen i form av hjelpeapparatets enkeltpersoner og hva de har kjenneskap til av lokale tiltak og frivillige organisasjoners arbeidstilbud kan være viktige faktorer for at enkeltpersoner kan komme ut av en marginal situasjon. Det som er sårbart er hvor sterkt dette er knyttet til den relasjonell kapital som informantene har bygget opp til enkeltpersoner i hjelpeapparatet.

7.4 På hvilken måte har relasjonell kapital i privatlivet hatt betydning for tilbakeføringsprosessen?

Det relasjonelle kapitalen i privatlivet i forhold til familie og venner handler i stor grad om tillit og gjensidige forpliktelser, og ofte vil relasjonene mellom familiemedlemmer være preget av en grunnleggende tillit som er bygget opp gjennom et langt liv (Solheim, 2009). Dersom personer kommer i sårbare situasjoner kan det oppstå tillitsbrudd, og spørsmålet er om fornying av tillitskapitalen kan fornyes. Funnene viser at informantene har opplevd slike tillitsbrudd og uttaler at det er vanskelig og krever tålmodighet å bygge dette opp på nytt. Dette handler om at de må bevise at de er til å stole på og at de nærmeste ofte har sagt; nå håper jeg virkelig det går bra. Flere uttrykker at de har hatt dårlig samvittighet ovenfor unger og foreldre når det har gått galt gang på gang. Noen har god kontakt med sin familie andre hadde hatt et problematisk forhold til sin familie, noen mindre kontakt og enkelte har ingen i familien de har kontakt med. Funnene viser at av de som har god kontakt med sin familie i dag trekker frem foreldrene, og sier de har spilt en viktig rolle. Av dem som uttaler at de ikke har noen kontakt med familien, sier de at betydningen av andre hjelpepersoner har bidratt til tillit og nære relasjoner. Starrin (2009) hevder at tykke sosiale bånd kan være forebyggende faktorer i å forhindre en sosial ekskludering. Vanskeligheter med å opprette og ta vare på relasjoner fører til at nettverket blir lite og begrenser seg til få personer.

En hovedtendens i funnene viser at informantene har lite eller ikke eksisterende sosialt nettverk med personer som ikke har en rusbakgrunn. Det var ingen av informantene som trakk frem naboer som en del av deres sosiale kapital. Bø og Schiefloe (2007) uttaler at felles for mange svake grupper er lav kontaktfrekvens og mangel på gjensidige relasjoner. Funnene viser at det er flere som har et nettverk med tidligere rusmisbrukere og som sier at dette er avgjørende i dag. Vanskeligheter med å opprette og ta vare på relasjoner fører til at nettverket blir lite og begrenset til noen få personer eller offentlig ansatte. Avhengighet av profesjonelle er også nevnt av Granerud, og Severinsson (2006). Flere av informantene er i aktivitet på et tiltak gjennom en frivillig organisasjon noe som bidrar til å bygge opp selvtillit og selvfølelse. De uttaler at de opplever en gjensidighet som synes å bidra til utvikling av personlig kompetanse der selvtilliten styrkes. Gjennom arbeid og aktivitet opplever informantene støttende relasjoner, som også har bidratt til gode opplevelser, bekreftende tilbakemeldinger på

selvbilde og identitet. For som flere sier er det gjennom å mestre det skapes forventninger til en selv, noe som bidrar til å bygge selvtillit og selvfølelse. Alle informantene har en drøm om å være en del av det ordinære arbeidslivet, flere er realistiske og tenker at de ikke vil klare full jobb, og er tydelige på at det må være en balanse mellom krav som blir stilt og deres egne ressurser. Dette stemmer også med hva Stjernø og Saltkjel (2008) uttaler i en undersøkelse blant målgruppen der de har funnet ut at marginaliseringen fra arbeidsmarkedet har vært en langvarig prosess for de fleste som ikke er blitt uføretrygdet. Funnene viser at informantene ønsker å bli stilt krav til, for der det er krav, der er det noen som tror på deg sier de

Funnene tyder på at informantene opplever det vanskelig å skaffe seg nye nyktre venner. Årsaken til dette sier flere er fordi de må fortelle om sin bakgrunn på et eller annet tidspunkt. Frykten for avvisning gjør at noen av informantene sier at det å ha flyttet til et nytt sted var smart, for da kan man møte folk med blanke ark. Flere sier at de ikke ønsker å fortelle om sin bakgrunn, men la personene bli kjent med dem slik de er først. Noen av informantene sier at sosiale medier er fint for å holde kontakt, men også for å opprette kontakt med nye mennesker. Nettfølelsen gir mennesker muligheten til å bygge sosiale kapital utenfor sitt nærområde samtidig som man kan sette grenser for sosial kontakt på en helt annen måte enn ved fysisk kontakt, her kan man også ta hensyn til dagsform.

7.5 Hvilken betydningen har egen motivasjon hatt for tilbakeføringsprosessen?

Funnene er tydelige på at egen innsats har hatt stor betydning. Flere sier de har arbeidet hardt for å komme dit de er i dag som rusfri. Mange sier at det handler om egen vilje og innsats, og at man må ta et valg i forhold til hva man vil. Frantzsen (2001) uttaler at rusmisbrukers hverdag består av mye arbeid, sosialitet og at gruppen kjenner en sterk tilhørighet, et rusfritt liv vil derfor for mange bli en tilværelse i ensomhet og fattigdom. Om du gir opp hele livsstilen din, er spørsmålet hva det nye livet fylles med. Funnene viser at informantene har vært veldig målbeviste i sitt arbeid med å komme dit de er i dag som rusfri. Informantene uttrykker at de har prøvd flere ganger, fordi de trodde at de selv hadde lyst til å slutte med rusmidler, men det var egentlig fordi alle andre hadde lyst, og da gikk det ikke. Mange sier at de som prøver å slutte å ruse seg for å gjøre foreldrene glade, egentlig ikke har kommet så

langt at de vil det selv. Funne er tydelige på at egen motivasjon er avgjørende og at man må ville det selv. Det er flere av informantene som uttaler at dersom man skal klare å slutte, så sitter motivasjonen i hodet, man må være 150 % innstilt på at de skal klare det. Å endre rusvaner betyr å etablere strategier for å møte disse situasjonene med alternativer til rus. Marlatt og Gordon (1985) sier at; *det er individet, mer enn risikosituasjonene som er årsaken til tilbakefall*. Informantene uttaler at de sikkert aldri kommer utenom at de vil komme i risikoutsatte situasjoner, men at de har kjent mer etter på egne følelser og arbeidet med å bli kjent med deg selv på en ny måte som rusfri. Funnene viser at informantene beskriver i sine utfordringer i hverdagen som vanskelige og krevende. Daglige vaner har en selvoppholdende kraft og de første dagene en prøver å endre en slik vane kan tanken, lysten og suget dominere tenkningen og gjøre det vanskelig å konsentrere seg om noe annet. Omleggingen av livet koster gradvis mindre og mindre ettersom tiden går, selv om lysten til tider kommer sterkere tilbake. Når man forsøker å endre sentrale levevaner er tilbakefall vanlig (Fekjær, 2008). Men det er ikke tilfeldig når tilbakefall skjer, selv om motivasjon og beslutningen kan endre seg fra dag til dag og ambivalensen nesten alltid er tilstede når man ”sprekker”. Marlatt og Gordon (1985) har funnet ut at tilbakefall særlig skjer under fire typer omstendigheter:

- Negative følelser; kjedsomhet, ensomhet, sjalusi eller depresjon
- Sosialt press; en situasjon der andre ruser seg
- Konflikt med andre; med foreldre, partner, barn, sjef og lignende
- Ekstra positiv følelse; noe spesielt har skjedd, man vil feire og unne seg noe ekstra.

Flere av informantene har negative følelser og tanker om livet, og enkelte uttalte at de bevisst arbeider med å ha positive tanker og holde seg positiv. Informantene formidlet at det å møte andre som ruser seg var vanskelig og prøvde å unngå slike situasjoner og møter med enkeltpersoner. Funnene bekrefter at egeninnsatsen og mestringsstrategier når lysten på rus kommer, har vært avgjørende. Her peker informantene på at de har gjort erfaringer og lært å takle situasjoner, lært å være sammen med andre mennesker igjen, noe som har gjort dem tryggere på seg selv. Funne viser at det må ligge en grunnleggende beslutning om å bli rusfri hos den enkelte. Informantene viser at de har arbeidet med sine følelser i de ulike situasjonene og funnet sine egne strategier som virker for dem. Flere av informantene uttaler at de fjerner seg fra situasjoner og mennesker som er ruset, og at de benytter seg av et nettverk med andre tidligere rusmisbrukere der de kan diskutere egne opplevelser og situasjoner som er vanskelige og der de kan støtte hverandre positivt. Deres motivasjon for å slutte krever en indre tro på at de skal klare det. Room (1980) sier at misbrukere som slutter å ruse seg, legger avgjørende

vekt på at de selv har tatt en beslutning om det og at beslutningen fremkalles av faktorer som for eksempel: Ny partner, Helseproblemer, skifte av livssyn, skifte av bosted, problemer med arbeid eller økonomi. Dette kan bryte noe med den offertenkningen som er utbredt på rusfeltet og samtidig gi en oppvurdering av rusmisbrukere. Regjeringens tilbakeføringsgaranti innebærer å legge forholdene til rette for at innsatte skal få utløst sine rettigheter med henhold til bolig, helse, økonomi, utdanning og arbeid uttales det i St.meld. nr. 37 (2007-2008). Den enkeltes motivasjon for å klare dette er avgjørende i arbeidet og funnene viser at de aldri kan slutte å tro at de skal få det til.

8.0 KONKLUSJON OG OPPSUMMERING

Resultatene viser betydningen av sosial kapital og egeninnsats for tidligere rusmisbrukeres tilbakeføringsprosess og tilpasning i samfunnet. Der det av resultatene viser en stor grad av tillitskapital. Ut i fra funnene har vi sett at systemkapitalen i stor grad virker gjennom relasjoner brukere har til enkeltpersoner i hjelpeapparatet. Sosial kapital dreier seg blant annet om å etablere tillitsfulle relasjoner til andre (Rønning og Starrin, 2009). Dette er ikke noe som partene i en relasjon har tilegnet seg en gang for alle, men som man stadig må arbeide med. For Bourdieu (1986) er sosial kapital et resultat av akkumulert arbeid og noe det kreves innsats for å bygge opp. Sosial kapital som *bonding*, går på det vi utvikler sammen med andre som er lik oss selv, mens *bridging* går på at å lage nettverk med folk som er ulik en selv (Putnam og Goss, 2002). Slik jeg tolker oppgavens hovedfunn vil bridging være positivt for å skape gjensidig forståelse, men det å krysse nettverksgrenser er krevende for de som prøver på det. Funnene bekrefter at boinding kan virke som en forutsetning for bridging og en sterkere inkludering. Felles for mange svake grupper er lav kontaktfrekvens og mangel på gjensidige relasjoner (Bø og Schiefloe, 2007). Funnene tyder på at de gjennom et fellesskap i regi av en frivillig organisasjon er i arbeidspraksis opplever dette som trygt. Der de er i nettverk med andre personer med samme bakgrunn og som er i samme situasjon. Dette forsterker nettverket de har med andre som har samme bakgrunn og kan gjøre det vanskelig å komme videre i sin tilbakeføringsprosess. Men det kan på en annen måte gi dem styrke til å meste normalsamfunnet og gjør tilbakeføringsprosessen enklere. Vanskeligheter med å opprette og ta vare på relasjoner fører til at nettverk blir lite og begrenser seg til familie og /eller offentlig ansatte. Hovedfunnene viser at det tar tid å bygge opp nytt nettverk og viser at systemkapital i stor grad virker gjennom relasjoner til enkeltpersoner i hjelpeapparatet. Deres tilhørighet til hjelpeapparatet er preget av god kontakt med enkeltpersoner. Her vil det sårbare være at dette ikke er noe man har opparbeidet seg en gang for alle, men en tillitskapital er noe som man stadig må arbeid med gjennom relasjoner gang på gang. Så lenge forutsetningen for god hjelp er knytt til enkeltpersoner vil dette måtte bygges opp på nytt når disse skiftes ut. Det å ha personer som møter en med verdighet og respekt fører til endringer i hvordan man ser på seg selv og egne muligheter. Dette gjelder personer i behandlingsapparatet og i det sosiale nettverket. Dette kan bidra til at personer kommer seg ut av sin marginale posisjon og

får bedre tro på egne ressurser. For å komme ut av en marginal posisjon, er man avhengig av å bli trodd på, og bli vist tillit. Funnene viser at dersom informantene selv tror på at de skal klare å komme seg ut av sin marginale situasjon og realisere sin egen tro på seg selv, er dette av stor betydning for deres tilbakeføringsprosess. Flere av informantene har som mål å komme i fast arbeid en gang. De som har en trygdeytelse ønsker å fortsette å være i en eller annen form for aktivitet. Informantene er realistiske og mener at det vil ta litt tid å få dette til. Mange uttaler at de er redde for at arbeidslivet skal sette for høye krav til dem slik at de ikke skal klare det. De ønsker seg et liv som de mestrer der det er samsvar mellom krav og det de kan klare. Rusfeltet har blitt styrket gjennom opptrappingsplanperioden og det har vært økt fokus i kommunenes tiltak for å øke kvaliteten på tjenestene. Regjeringens tilbakeføringsgaranti og Stortingsmelding nr 37 (2007- 2008) lanserte at personer som mangler bolig, arbeid eller opplæring, har behov for sosiale tjenester, rusbehandling eller andre helsetjenester skal ha tilbud om dette når de løslates. Tilbakeføringsgarantiens mål er å forebygge nye kriminelle handlinger (St.meld.nr.37, 2007-2008). Dette er viktige garantier og målsettinger som det er krevende å følge opp i praksis, og som krever nok kunnskap på området. Jeg håper oppgavens funn vil være med å bidra til å rette søkelyset på betydningen av hva sosial kapitalen har å si i tilbakeføringsprosessen for tidligere rusmisbrukere og øke forståelsen for gruppens situasjon, og prosessene de har gått i gjennom. Resultatene kan brukes til å diskutere sosial kapital for denne målgruppen og hvilke samfunnsmessige forhold som styrker og svekker sosial kapital. Funnene kan også benyttes til å se på ulike arenaer tidligere rusmisbrukere må bygge opp sin kapital på, for å tilpasse seg det nye samfunnet. Hvordan vi utnytter denne kunnskapen håper jeg i neste omgang kan brukes til å forstå og styrke situasjonen til målgruppen.

Sterke sider ved oppgaven mener jeg er funnene fra informantene der jeg får frem brukernes forståelse av sin egen situasjon på en god måte. Svake sider ved oppgaven kan være at jeg har anvendt deler av teorien for lite og at jeg burde ha benyttet meg mer av lovverket i drøftingsdelen.

Utviklingen av rusproblemer kan forebygges enda sterkere enn i dag, dette er et felt jeg kunne tenke meg og sett mer på. Mangel på kompetanse og stigma knytte til problematisk bruk eller avhengighet av rusmidler påvirker muligheten til å oppdage rusproblem på et tidlig tidspunkt uttales det i St meld. 30 (2011-2012). Ved å sikre gode oppvekstvilkår og tilby tidlig hjelp til de som er i ferd med å utvikle et misbruk kan man bidra til mindre skade og problemer.

Dersom jeg skulle ha gått videre med en eller annen form for forskning ville jeg blant annet tatt for meg årsaker og risikoutsatte grupper, der blant annet Robins (1979) i sin studie som fant ut at sønner av alkoholikere hadde større risiko for å bli kriminelle, og videre kunne påvise at kriminelle gutter hadde større sannsynlighet for å ha foreldre som var alkoholikere (Farrington, 1992). Selv om forskningen på dette området ikke er helt entydig viser flere studier at høyt alkoholforbruk blant foreldre gir en høyere risiko for psykososiale forstyrrelser hos barna. Clausen, (1996) uttaler at det er de mest marginaliserte klientene som i størst utstrekning har vokst opp i familier med et høyt alkoholforbruk. Bedre oppfølging og hjelp til barn av psykisk syke og rusmiddelavhengige er et delmål i opptrappingsplanen (2008) og målgruppen omtales gjerne som ”barn som pårørende”. Mennesker med rusproblemer vil ofte ha oppmerksomheten på egne behov og har ikke den stabiliteten som trengs for å ivareta omsorgen for barn på en god nok måte. Kompetanse og evnen til å se barnets perspektiv er for meg viktig i det videre arbeidet, og med bakgrunn i oppgavens resultater kunne jeg tenke meg å forske på dette.

Litteraturliste

- Alvesson, M., & Skjöldberg, K. (2005). *Tolkning och reflektion*. Vitenssaksfilosofi och kvalitativ metode. Studentlitteratur. Opplag 2:3.
- Askonas, P. (2000). The Ground of Inclusiveness. Kap. 7 i Part 1 i Askonas, P. & Stewart, A.: *Social inclusion, possibilities and tensions* NY: Palgrave.
- Bourdieu, P., & Wacquant, L. (1996). *Refleksiv Sosiologi*. København: Hans Reitzel.
- Bourdieu, P. & Wacquant, L. (1992). *An Invitation to Reflexive Sociology*. Chicago: University of Chicago Press.
- Brodtkorb, E, Norvoll, R. og Rugkåsa, M. (2006). *Mellom mennesker og samfunn. Sosiologi og sosialantropologi for helse- og sosialprofesjonene*. Gyldendal Norske Forlag AS.
- Bø, I., & Schiefloe, P., M. (2007). *Sosiale landskap og sosial kapital. Innføring i nettverkstenkning*. Universitetsforlaget.
- Christie, N. (1982). *Hvor tett et samfunn?* Oslo: Universitetsforlaget.
- Clausen, S. E. (1996). Oppvekstvilkår blant sosialhjelpsmottakere. I Halvorsen. K. (red). *Mestring av marginalitet*. 2.opplag. Cappelen Akademiske Forlag as.
- Coleman, J. og Hoffer, T, B. (1987). *Public and private schools: The impact of communities*. New York: Basic.

Evjen, R., Kielland, K.B., og Øiern, T. (2012). *Dobbelt opp. Om psykiske lidelser og rusbruk.* Universitetsforlaget.

Esser, H.(2008). The two meanings of social capital. Kap. 1, part 1 Conceptual issues i Castiglione D., Van Deth J. W. & Wolleb G.: *The handbook of social capital.* Oxford: Oxford University Press

Farrington, D, P. (1992). Juvenile Delinquency. IJ.C. Coleman (red): The School Years. London: Routeledge.

Fauske, H. (2004). *Livet etter behandlingskollektivet.* Forskningsrapport nr 114/2004. Høgskolen i Lillehammer

Fekjær, H, O. (2008). *RUS Bruk, motiver, skader, behandling, forebygging, historikk.* 3. utgave, 2. opplag. Gyldendal Norsk Forlag AS

Field, J. (2003). Social Capital. London: Routledge.

Frantzen, E. (2001). *Metadonmakt, møte mellom narkotikabrukere og norsk metadonpolitikk.* Universitetsforlaget.

Giorgi, A. (1985). Sketch of a psychological phenomenological method. I Giorgi A, red. Phenomenology and psychological research. Pittsburg: Duquesne Univ Press, 1985: 8-22.

Goffman, E. (1975). *Stigma.* Gyldendalske boghandel, Nordisk Forlag A.S. Copenhagen.

Goffmann, E. (1972). *Relations in public Microstudies of the Public Order,* Pelican Books, London.

Granerud , A., & Severinsson, E. (2006). The Struggle for social integration in the community- the experiences of people with mental heath problems. *Journal of Psychiatric and Mental Nursing,* (13), (288-293).

Graneheim, U. H., & Lundmann, B. (2004). Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness.

Nurse Education Today, 24 (2), 105-112.

Granovetter, M. (1982). The Strength of Weak Ties: A Network Theory Revisited. I: Peter Marsden og Nan Lin (red). *Social Structure and Network Analysis*. London: Sage Publication.

Halvorsen, K. (1996). Hva boka handler om. I Halvorsen, K. (red).

Mestring av marginalitet. 2.opplag. Cappelen Akademiske Forlag as.

Halpern, D. (2005). *Social Capital*. Cambridge: Polity Press.

Harsløf, I & Seim, S.(2008). Fattigdom i en norsk velferdskontekst. I Harsløf, I & Seim, S. (red). *Fattigdommens dynamikk- Perspektiver på marginalisering i det norske samfunnet*.

Oslo: Universitetsforlaget. 2.opplag

Hauge, R.(1997). Stempling og stigmatisering.

Kap. 22 i Finstad, L.& Høigård, C.: *Kriminologi*. Spydeberg: Pax forlag.

Helgeland, I, M. (2008). "Det handler ikke bare om penger." Barnevernsbarn og fattigdom.

Harsløf, I & Seim, S. (red). *Fattigdommens dynamikk- Perspektiver på marginalisering i det norske samfunnet*. Oslo: Universitetsforlaget. 2.opplag

Helsedirektoratet. (2011). *Informasjon om mulighetene for selvorganisert selvhjelp i møte med rusproblemer*. 2.opplag- februar 2011. Selvhjelp Norge.

Helsedirektoratet. (2011). *Kvalitet og kompetanse... om hvordan tjenester til mennesker med psykiske lidelser og rusproblemer kan bli bedre*. Trykksakekspedisjonen. 06/2011

Helsedirektoratet. (2011). *Tillit, tid og tilgjengelighet*. Tett individuell oppfølging av mennesker med behov for sammensatte tjenester.

Andvord Grafisk AS

Helsedirektoratet, avdeling rusmidler (2010). *Nasjonal retningslinje for legemiddelassistert rehabilitering ved opioidavhengighet.*

Helse- og omsorgsdepartementet: *Opptrappingsplan på rusfeltet.*

Hess, L.A. (1995). Changing Family Patterns in Western Europe: Opportunity and Risk Factors for Adolescent Development. I M. Rutter & D.J. Smith (red): *Psychosocial Disorders in Young People*. Chichester: John Wiley & Sons.

Hutchinson, G. S. (2007). *Sosialt arbeid i kommunen: Samfunnsmandat og handlingsrom*. Oslo: Gyldendal Akademisk.

Hjelmtveit, V. (2008). Langvarig økonomisk sosialhjelp i barnefamilier: Fattigdomsfelle for foreldre og barn. I Harsløf, I & Seim, S. (red). *Fattigdommens dynamikk- Perspektiver på marginalisering i det norske samfunnet*. Oslo: Universitetsforlaget. 2.opplag

Holme, I. M., & Solvang, B. K. (1996). *Metodevalg og metodebruk*. Tano forlag.

Kvale, S. (1996). *InterViews. An Introduction to qualitative research writing*. Thousand Oaks, CA: Sage publ, 1996: 229-252.

Kvale, S., & Brinkmann, S. (2009). *Det kvalitative forskningsintervju*. Gyldendal Norske Forlag AS. 2.utgave.

KORFOR. (2008). *Innspill til stortingsmelding om den nasjonale rusmiddelpolitikken. Forløp og kunnskapsoppsummering: tilgjengelighet, kontinuitet og individualisering.*

Lauritzen, G., Waal, H., Amundsen, A, Arner, O. (1997). *A Nationwide Study of Norwegian Drug Abuser in Treatment: Methods and Findings*. Nordisk alcohol- og narkotikatidsskrift 14: 43- 63, 1997

Lemert, Edwin, M.(1972). *Human Deviance, Social Problems and Social Control*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice- Hall.

Lister, R. (2004). *Poverty*. Cambridge/UK: Polity Press.

Lysgård, H., K. (2001a). *Produksjon av rom og identitet i transnasjonale regioner. Et eksempel fra det politiske samarbeidet i Midt- Norden*, dr polit.-avhandling. Geografisk institutt.

Lysgård, H.,K. (2001b). *Diskursanalyzers sosialkonstruktivistisk grunnlag - muligheter og begrensninger i forståelsen av regional endring*. Agder forskning, FOU- rapport nr 4.

Løvaas, E., K. (2011). *Rusmiddelbruk og AD/HD, i håndbok i rusbehandling*, redigert av K. Lossius, Gyldendal Akademisk.

Malterud, K. (2001). *Qualitative research: Standards challenges, and guidelines*. The Lancet, 358, 483- 488.

Malterud, K. (2003). *Kvalitative metoder i medisins forskning*. Universitetsforlaget. 2. utgave.

Marlatt G. A, & Gordon J., R. (1985). *Relapse prevention: Maintenance strategies in the treatment of addictive behaviors*. New York, Guilford Press. 1985.

Mc Kegany, N., Neale, J., Robertson, M. (2005). *Physical and sexual abuser among drug abusers contacting drug treatment services in Scotland*. *Drugs; education prevention and policy*, 12, 223- 232.

Månsson, S. (2004). *Interaktionistisk perspektiver på studiet af sociale problemer-processer, karrierer og vendepunkter*. I Meeuwisse, A. & Swärd, H. (red). *Perspektiv på sociala problem*. København: Hans Reitzels forlag. 1.utgave, 3.opplag.

Naper, S.O., Van der Wel, K.& Halvorsen, K. (2008). *Arbeidsmarginalisering og fattigdom blant langtidsmottakere av sosialhjelp i 1990 og 2005*. I Harsløf, I & Seim, S. (red). *Fattigdommens dynamikk- Perspektiver på marginalisering i det norske samfunnet*. Oslo: Universitetsforlaget. 2. opplag.

Nesvåg, S. og Stevenson, B. (2006). *Bruker Plan, utprøving og utvikling av et planleggingsverktøy for rusfeltet.*

Rapport nr 201. Stavanger. IRIS.

NESH (2006). *Forskningsetiske retningslinjer for samfunnsvitenskap, humaniora, jus og teologi.* Den nasjonale forskningsetiske komité for samfunnsvitenskap og humaniora.

Nesvågutvalget.(1999): *Tre rapporter.* St meld 30 (2011-1012: 20)

NIBR. (1999) Norsk Institutt for By og regionsforskning. Prosjektrapport.

Nordby, H. (2008). Values cultural identity and communications. *Jornal of intercultural communication*, 17.

NOU (2003): *Forskning på rusfeltet. En oppsummering av kunnskap om effekt og tiltak.*

Offord, David, R., N. Allen and Abrams. (1978). Parental Psychiatric Illness, Broken Homes and Delinquency. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*, 17, 224-238.

Opptrappingsplan for rusfeltet (2008). *Opptrappingsplan.* Helse og omsorgsdepartementet. Zoom Grafiske as, 2008.

Pedersen, W. (1995). *Marginalitetens reproduksjon*, artikkelutkast. Oslo: Ungforsk.

Putnam, R., D.(1993). Making democracy work. *Civic traditions in moderen Italy.* New York: Princeton: University Press.

Putnam, R., D.(1996). *Den fungerande demokratin: Medborgarandans rötter i Italien.* Stocholm: Studieförbundet Näringsliv och Samhälle.

Putnam, R., D. (2000). *Bowling alone: The Collapse and Revival of American Community.* New York: Simon and Schuster.

Putnam R., D og Goss., K., A. (2002). Introduction. I: Putnam, Robert (red.).
Democracy in Flux. Oxford: Oxford University Press.

Ravndal, E. (1994). Drug Abuse, Psychopathology and Treatment in a Hierarchical Therapeutic Community. A prospective study. Dr.avhandling, Institutt for medisinske atferdsfag, Universitetet I Oslo. .

Repstad, P. (1993). Dugnadsånd og forsvarsverker. Tverrfaglig samarbeid I teori og praksis, Oslo: Tano.

Robins, L.N. (1979). Sturdy Childhood Predictors of adult Outcomes: replications from Longitudinal Studies. I J. E. Barrett, R.M. Rose & G.L Klerman (red):
Stress and Mental Disorder. New York: ravens Press.

Room, R. (1980). Treatment- seeking populations and larger realities. s 205-224 I Edvards G, Grant M. (red): *Alcoholism Treatment in Transition*. Croom Helm, London, 1980.

Røkenes, O.H. & Hanssen, P-H.(2006).
Bære eller bryte: Kommunikasjon og relasjon i arbeid med mennesker, (2. utg.)
Bergen: Fagbokforlaget.

Rusmiddelsituasjonen i Norge. (2006). *Statusrapport*, Helse og omsorgsdepartementet.

Røkenes, O.H. & Hanssen, P-H.(2006). *Bære eller bryte: Kommunikasjon og relasjon i arbeid med mennesker*, (2. utg.)
Bergen: Fagbokforlaget.

Ryen, A. (2002). *Det kvalitative intervjuet*. Bergen: Bokforlaget.

Rønning, R. (1996). Hvorfor blir - og forblir - folk sosialhjelpsmottakere?
I Halvorsen. K. (red). *Mestring av marginalitet*. 2.opplag. Cappelen Akademiske Forlag as.

Rønning, R (2009). *Systematisk bruk av sosialkapital i velferdstjenesten* –

Rønning, R. & Starrin, B. (2009). Sosial kapital i et velferdsperspektiv. I Rønning, R og B. Starrin. (red). *Sosial kapital i et velferdsperspektiv*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag. 1.utgave, 1. opplag.

Scheff, T. J & Starrin, B. (2004). Skamfølelse og sociale bånd- om social underordning og langvarige konflikter. I Meeuwisse, A. & Swärd, H. (red). *Perspektiv på sociala problem*. København: Hans Reitzels forlag. 1.utgave, 3.opplag.

Seim, S og O.,K. Hjemdal. (1992). *Den som intet har – livskvalitet og levekår blant klienter med langvarig kontakt med sosialkontoret*. NKSH- rapport 6. Oslo: Norges kommunal o- og sosialhøgskole.

Sennet, R. (1999). Det fleksible menneske. *Eller arbeidets forvandling og personlighetens nedsmeltning*. Høyberg: Hovedland.

Skog, O.J. (2006). *Skam og skade. Noen avvikssosiologiske temaer*. Gyldendal. Oslo.

Smith, Carole. (2005). Understanding trust and confidence. Two paradigms and their significance for health and social care. *Journal of Applied Philosophy*, 3: 300- 316.

Solheim, L.J. (1996). Sosialhjelp og vern av sjølvrespekten. I: Halvorsen, K (red). *Mestring av marginalitet. Å leve og overleve som sosialklient*. Cappelen Akademiske forlag as, 1996. 2.opplag.

Solheim, L.J. (2009). Marginalitet og sosial kapital. I Rønning, R og Starrin, B. (red). *Sosial kapital i et velferdsperspektiv*. Oslo Gyldendal Norsk Forlag. 1.utgave, 1. opplag.

SIRIUS 2010. *The Drug Situation in Norway*. *Annual report to the European Monitoring Centre for Drugs and Addiction*. EMCDDA.

SIRIUS-rapport 6/2012. Gjennom 10 år. *En oppfølgingsstudie av narkotikabrukere i behandling*. Statens institutt for rusmiddelforskning. Oslo. 2012.

Stacy, A.W, Newkomb, M.D, Bentler, P.M. (1991). *Cognitive motivation and drug use: a 9-year longitudinal study*. J Abnorm Psychol 100: 502- 15, 1991.

Stortingsmelding nr 9. (2006- 2007). *Arbeid, velferd og inkludering*. Oslo: Det kongelige Arbeids- og inkluderingsdepartement.

Stortingsmelding nr. 16 (1996- 1997). *Narkotikapolitikken*. Oslo: Sosial- og helsedepartementet.

Stortingsmelding nr. 17 (1987- 1988). *Alkohol og folkehelse*. Oslo: Sosial- og helsedepartementet.

Stortingsmelding nr. 27 (1997-1998). *Om kriminalomsorgen*. Oslo: Det kongelige justis- og beredskapsdepartement.

Stortingsmelding nr. 37 (2007-2008).
Straff som virker: mindre kriminalitet – tryggere samfunn: kriminalomsorgsmelding. Oslo: Det kongelig justis- og politidepartement.

Stortingsmelding nr. 47 (2008- 2009).
Samhandlingsreformen. Rett behandling på rett sted – til rett tid. Oslo: Helse- og omsorgdepartementet.

Stortingsmelding nr. 30 (2011-2012).
Se meg! En helhetlig rusmiddelpolitikk alkohol – narkotika – doping.

Strauss, A., & Corbin J. (1990).
Basics of qualitative research. Grounded theory- procedures and techniques. Newbury Park: Sage Publ, 1990.

- Stjernø, S. og Saltkjel, T. (2008). Gjennom det siste sikkerhetsnettet?
En studie av Frelsesarmeens og Bymisjonens brukere. I Harsløf, I & Seim, S. (red).
Fattigdommens dynamikk- Perspektiver på marginalisering i det norske samfunnet.
Oslo: Universitetsforlaget. 2.opplag.
- Starrin, B.(2009). Sosial kapital og helse. I Rønning, R og Starrin, B. (red).
Sosial kapital i et velferdsperspektiv.
Oslo: Gyldendal Norsk Forlag. 1.utgave, 1.opplag.
- Starrin, B.(2007). *Empowerment som livsinnstilling – kan vi lære noe av Pippi Langstrømpe?*
I: Askheim, O.P & Starrin, B. (red) Empowerment i teori og praksis.
1. utgave, 3 opplag. Gyldendal Norsk Forlag AS.
- Sundt, E. (1859). *Om edrulighetstilstanden i Norge.* Christiania, 1859.
- Svedberg, L. (1995). *Marginalitet – et sosialt dilemma.*
Lund: studentlitteratur.
- Tengqvist, A. (2007). *Å begrense eller skape muligheter – om sentrale holdninger
i empowermentsarbeidet.* I: Askheim, O.P & Starrin, B. (red) Empowerment i teori
og praksis.1. utgave, 3. opplag. Gyldendal Norsk Forlag AS.
- Thagaard, T. (1998). *Systematikk og innlevelse. En innføring i kvalitativ metode.*
Bokforlaget.
- Thomassen, M. (2006). *Vitenskap, kunnskap og praksis.*
Gyldendal Norsk Forlag AS. 1. utgave, 4. opplag.
- Uslaner, Eric M. (2002). *The moral foundations of trust.*
Cambridge: Cambridge University Press.
- Wollebæk, D. & Segard, S. B.(2011). *Sosial kapital I Norge.*
Oslo: Cappelen Damm Akademiske

Vedlegg 1

Forespørsel om informanter

Mitt navn er Anne Berit Nomerstad og jeg studerer ved Høyskolen i Lillehammer. Jeg tar for tiden en mastergrad i velferdsforvaltning og skal i den forbindelse skrive en masteroppgave som handler om rusmisbrukeres hverdag etter at de har sluttet å ruse seg.

Min målsetting med oppgaven er å få en forståelse av hvordan personer opplever den rusfrie hverdagen og hvilke faktorer som er av betydning for at en person skal klare å komme seg videre mot et rusfritt og selvstendig liv. For meg er det et ønske og et håp at denne oppgaven kan bidra til å sette søkelyset på hvilke faktorer som er av betydning slik bruker ser det.

For å kunne velge ut informanter til oppgaven må jeg henvende meg til dere som har daglig kontakt med målgruppen. Jeg ber dere sette opp en liste over aktuelle deltagere ut i fra mine oppsatte kriterier og spørre om de kan tenke seg å delta på undersøkelsen. Jeg ønsker å foreta intervju med 8 personer med rusbakgrunn. Med rusbakgrunn menes her narkotiske stoffer. De skal ha vært til langtidsbehandling ca et år eller soning en eller flere ganger. For å ha fått avstand til egen rus må de ha vært rusfri minimum et år. Det kan være både menn og kvinner. Dersom de er i LAR er det greit, da dette er legemiddel foreskrevet av lege. Har dere muligheten til å avgrense det til personer mellom 25-45 år hadde det vært fint da jeg kan få en mest mulig "lik" gruppe i alder.

Samtalen vil vare ca en - to timer og vil foregå på et rom på biblioteket eller et annet sted vi velger. Samtalene vil bli tatt opp på bånd og skrevet ut senere. Lydopptakene vil deretter bli slettet og det skiftelig vil bli anonymisert. Dette betyr at de som personer er anonym i oppgaven og kan snakke fritt.

Opplysningene vil bli behandlet konfidensielt og alle opplysninger (notater) vil bli makulert etter oppgavens slutt nov 2013. Denne undersøkelsen vil være basert på frivillighet og de kan når som helst trekke deg fra undersøkelsen.

Hamar 10.4. 2013.

Vennlig hilsen

Anne Berit Nomerstad
Masterstudent
E-post: abn@s-ks.no
Tlf: 99 42 98 75

Vedlegg 2

Forespørsel om deltagelse i en masteroppgave der tidligere rusmiddelavhengige er målgruppen for undersøkelsen.

Informasjon til deg som skal intervjues.

Mitt navn er Anne Berit Nomerstad og jeg studerer ved Høyskolen i Lillehammer. Jeg tar for tiden en mastergrad i velferdsforvaltning og skal i den forbindelse skrive en masteroppgave som handler om rusmiddelavhengiges hverdag etter at de har sluttet å ruse seg.

Min målsetting med oppgaven er å få en forståelse av hvordan personer opplever den rusfrie hverdagen og hvilke faktorer som er av betydning for at en person skal klare å komme seg videre mot et rusfritt og selvstendig liv. For meg er det et ønske og et håp at denne oppgaven kan bidra til å sette søkelyset på hvilke faktorer som er av betydning slik du ser det.

Du som tidligere rusmiddelavhengig inviteres til å fortelle meg hvordan du opplever det å være rusfri og som forsker er jeg interessert i dine erfaringer. Som tidligere rusmiddelavhengig sitter du med mye kompetanse på dette området og for at det arbeid som skal gjøres på dette området i tiden fremover skal bli best mulig er det viktig å få kjennskap til dine meninger og erfaringer på området.

Jeg ønsker å foreta intervju med 8 personer med rusbakgrunn. For å ha fått avstand til egen rus må du ha vært rusfri minimum et år.

Jeg ønsker i undersøkelsen å få kjennskap til områder/faktorer som er av betydning for å klare å "komme videre" etter at man har blitt rusfri. Jeg vil legge vekt på dine egne erfaringer og tanker rundt dette arbeidet for å få bedre kjennskap til områder du mener er av betydning for å lykkes.

Samtalen vil vare ca en - to timer og vil foregå på et rom på biblioteket eller et annet sted du ønsker eller velger. Samtalene vil bli tatt opp på bånd og skrevet ut senere. Det er kun jeg som forskeren som har tilgang til notater fra intervjuet.

Lydopptakene vil deretter bli slettet og det skiftelig vil bli anonymisert. Dette betyr at du som person er anonym i oppgaven og kan snakke fritt. Med anonyme opplysninger forstås opplysninger som ikke på noe vis kan identifisere enkeltpersoner i et datamateriale, verken direkte gjennom navn eller andre personlige kjennetegn, indirekte gjennom bakgrunnsvariabler, eller gjennom kode og koblingsnøkkel, eks navneliste. Opplysningene vil bli behandlet konfidensielt og alle opplysninger (notater) vil bli makulert etter oppgavens slutt nov 2013.

Rustjenesten vil formidle informasjonen om prosjektet før du samtykker i å delta. Det er også rustjenesten som bistår med trekkingen av utvalget som skal delta. Dersom du ønsker å delta kan du si i fra til din kontaktperson i nav, og deretter vil jeg som forsker ta kontakt med deg for å avtale intervju. Du kan også ta kontakt direkte med meg på telefon eller e.post.

Denne undersøkelsen vil være basert på frivillighet og du kan når som helst trekke deg fra undersøkelsen hvis du ønsker det, uten å oppgi noen grunn. Om du sier ja til å delta, kan du også senere trekke ditt samtykke.

Dersom du har spørsmål du ønsker å stille før du bestemmer deg om deltagelse, kan du kontakte Anne Berit Nomerstad, E-post: abn@s-ks.no, Tlf: 99 42 98 75.

Jeg tar ansvaret for å ivareta deg som informant, og dersom deltagelsen kan oppleves belastende og du har behov for oppfølging i etterkant av intervjuet, så bare ta kontakt med meg.

Hamar 10. april 2013

Med vennlig hilsen
Anne Berit Nomerstad

INTERVJUGUIDE

Innledning: Fortelle hensikten med intervjuet og informere om konfidensialitet og innhente informert samtykke.

Min målsetting med oppgaven er å få en forståelse av hvordan personer opplever den rusfrie hverdagen og hvilke faktorer som er av betydning for at en person skal klare å komme seg videre mot et rusfritt og selvstendig liv. For meg er det et ønske og et håp at denne oppgaven kan bidra til å sette søkelyset på hvilke faktorer som er av betydning slik du ser det.

Før jeg går inn på dette med å holde seg rusfri her jeg lyst til å høre kort litt om deg og din bakgrunn.

Kan du fortelle litt om din bakgrunnshistorie:

(jeg stiller dette som åpent spørsmål og har punktene under som en sjekkliste)

- Familieforhold (gift, barm...)
- Sosial bakgrunn (boforhold..)
- Arbeidserfaring /utdanning
- Når begynte du, hvorfor?
- Hva slags hjelp fikk du?
- Antall ganger i behandling og soning?

Utfordringer tidligere rusmisbrukere møter på veien mot en tilpasning

i samfunnet:

På tross av mye hjelp er det mange rusmiddelavhengige som ikke klarer å komme seg videre, men stadig vender tilbake til det "gamle livet"

1. Hvilke utfordringer møter du som rusmisbruker på veien mot en tilpasning i samfunnet?
2. Kan du forklare prosessen fra det å bli rusfri til det og skal fungere "normalt"
3. Kan du forklare prosessen fra det å bli rusfri til det og skal fungere "normalt"
4. Hvordan ser du på deg selv og betydningen av egen innsats?

5. Hvordan ser du på deg selv og betydningen av egen innsats?
6. Møter du på noen problemer i samfunnet/hjelpeapparatet i dag og kan du i tilfelle si litt hva dette går ut på.
7. Hvordan opplever du at andre ser på deg i dag når du er rusfri, i forhold til tidligere når du var rusmisbruker
8. Hva slags krav føler du at det blir stilt til deg?
Ønsker du at eventuelle krav skulle vært stilt annerledes?

Hvilke faktorer er av betydning for at en person skal komme seg videre til et normalt og selvstendig liv:

9. Kan du si litt om din livssituasjon i dag slik du ser det i dag?
10. Hvordan opplever du at du selv er i stand til å ta ansvar for eget liv i dag?
11. Kan du fortelle litt om hvordan du bor?
- hvor viktig er en bolig for å klare seg?
12. Er du i noen form for arbeid eller sysselsetting, i tilfelle hva betyr dette for deg?
13. Hvordan vil du vurdere din økonomiske situasjon?
- hvor avgjørende er det?
14. Hva slag type hjelp får du i dag og føler du at det dekker dine behov?
15. I hvilken grad opplever du hjelpeapparatet som en hjelp, støtte eller brems?

16. Hva gjør du på fritiden?
- (eller) hva liker du å gjøre?
17. Kan du fortelle litt om ditt sosiale nettverk i dag og betydningen av dette?
18. Tilhører du et sosialt nettverk der du ikke "opptrer" som rusmisbruker, eks. fotoklubb, fritidsaktivitet og lignende?
19. Når det gjelder venner, hvordan opplever du å beholde gamle venner (nettverk)?
20. Hva tenker du er viktig i et vennskap for å klare å være rusfri?
21. Hva er dine håp for fremtiden?
22. Hvilke faktorer mener du har vært avgjørende for deg for å være rusfri?
23. Er det noe mer du har lyst til å si?

Tusen takk for at jeg fikk lov til å intervju deg!

Dersom det er noe jeg har glemt er det greit at jeg tar kontakt med deg senere?

Vedlegg 4

Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS
NORWEGIAN SOCIAL SCIENCE DATA SERVICES



Harald Hårfagres gate 29
N-5007 Bergen
Norway
Tel: +47 55 58 21 17
Fax: +47 55 58 90 50
nsd@nsd.uib.no
www.nsd.uib.no
Org.nr: 985 321 884

Liv Johanne Solheim
Avdeling for pedagogikk og sosialfag
Høgskolen i Lillehammer
Postboks 952
2604 LILLEHAMMER

Vår dato: 03.04.2013

Vår ref:33791 / 3 / IB

Deres dato:

Deres ref:

TILBAKEMELDING PÅ MELDING OM BEHANDLING AV PERSONOPPLYSNINGER

Vi viser til melding om behandling av personopplysninger, mottatt 11.03.2013. Meldingen gjelder prosjektet:

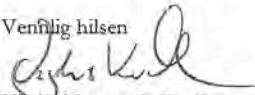
33791	<i>En lang vei å gå</i>
Behandlingsansvarlig	Høgskolen i Lillehammer, ved institusjonens overste leder
Daglig ansvarlig	Liv Johanne Solheim
Student	Anne Berit Nomerstad

Etter gjennomgang av opplysninger gitt i meldeskjemaet og øvrig dokumentasjon, finner vi at prosjektet ikke medfører meldeplikt eller konsesjonsplikt etter personopplysningslovens §§ 31 og 33.

Dersom prosjektopplegget endres i forhold til de opplysninger som ligger til grunn for vår vurdering, skal prosjektet meldes på nytt. Endringsmeldinger gis via et eget skjema, <http://www.nsd.uib.no/personvern/meldeplikt/skjema.html>.

Vedlagt følger vår begrunnelse for hvorfor prosjektet ikke er meldepliktig.

Venlig hilsen


Vigdis Namtvedt Kvalheim


Inga Brautaset

Kontaktperson: Inga Brautaset tlf: 55 58 26 35

Vedlegg: Prosjektvurdering

Kopi: Anne Berit Nomerstad, Ellevsæteveien 393, 2380 BRUMUNDDAL

Avdelingskontorer / District Offices

OSLO: NSD, Universitetet i Oslo, Postboks 1055 Blindern, 0316 Oslo. Tel: +47-22 85 52 11. nsd@uio.no
TRONDHEIM: NSD, Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet, 7491 Trondheim. Tel: +47-73 59 19 07. kyrre.svarva@svt.ntnu.no
TROMSØ: NSD, SVF, Universitetet i Tromsø, 9037 Tromsø. Tel: +47-77 64 43 36. nsdmaal@svt.uin.no