



Høgskulen på Vestlandet

Bacheloroppgave

BSO321

Predefinert informasjon

Startdato:	26-08-2020 09:00	Termin:	2020 HØST
Sluttdato:	31-08-2020 14:00	Vurderingsform:	Norsk 6-trinns skala (A-F)
Eksamensform:	Bacheloroppgave		
SIS-kode:	203 BSO321 1 H 2020 HØST		
Intern sensor:	(Anonymisert)		

Deltaker

Kandidatnr.: 301

Informasjon fra deltaker

Tittel *: Sosialt nettverk og et rusfritt liv

Antall ord *: 8469

Egenerklæring *: Ja **Inneholder besvarelsen** Nei
konfidensielt
materiale?:

Jeg bekrefter at jeg har Ja
registrert
oppgavetittelen på
norsk og engelsk i
StudentWeb og vet at
denne vil stå på
vitnemålet mitt *:

Jeg godkjenner avtalen om publisering av bacheloroppgaven min *

Ja

Er bacheloroppgaven skrevet som del av et større forskningsprosjekt ved HVL? *

Nei

Er bacheloroppgaven skrevet ved bedrift/virksomhet i næringsliv eller offentlig sektor? *

Nei



Høgskulen
på Vestlandet

BACHELOROPPGAVE

Sosialt nettverk og et rusfritt liv
Social network and an abstinent life

Kandidatnummer: 301

BS0321 Bacheloroppgave

Fakultet for helse- og sosialvitenskap, Institutt for
velferd og deltaking, Sosialt Arbeid

Øyvind Samnøy Tefre & Aina Helen Løberg

26.08.20

Jeg bekrefter at arbeidet er selvstendig utarbeidet, og at referanser/kildehenvisninger til alle kilder som er brukt i arbeidet er oppgitt, jf. Forskrift om studium og eksamen ved Høgskulen på Vestlandet, § 12-1.

People need hope, people need lovin'

People need trust from a fellow man

People need love to make a good livin'

People need faith in a helping hand

(Andersson & Ulvaeus, 1972)

Abstract

The purpose of this bachelor thesis is to get a better understanding of the impact social network may have on former substance abuser's possibility to maintain abstinence. The thesis is limited to look at adult substance abusers in the period from they become abstinence until they achieve a stabile recovery. The method used in the thesis is literature study. Both qualitative and quantitative literature about alcohol and narcotics addiction has been included. The main part consists of results and discussion, which is divided into individual network, case network and contextual network. The results show that the individual person within a network can have a positive and negative impact on the possibility to maintain abstinence. Especially in the case of people that are struggling with substance abuse themselves. For many of the former substance abusers it's important to change their circle of friends from a network centred around drugs to a drug free network. This process can be difficult to go through but can also be important to get the stability, that can be necessary to maintain abstinence. Especially family can be important for this stability. In the part about case network; the thesis shows that self-help groups can be important for many former substance abusers for support, identity and motivation. Contextual network or community can have an impact in form of a connection between the experience of safety and the possibility to maintain abstinence. It can on the other side be difficult to be a part of the community. All impact from the social network, positive or negative, happens in an interaction with the former substance abuser. They have to work hard themselves to remain abstinent.

Table of Contents

1.0 Innledning	6
1.1 Valg av tema	6
1.2 Forforståelse	6
1.3 Valg av problemstilling og avgrensninger	7
1.4 Begrepsavklaring	7
1.5 Sosialfaglig relevans	8
1.6 Oppgavens oppbygging	8
2.0 Metode	9
2.1 Valg av metode	9
2.2 Litteratursøk	9
2.3 Valg av kilder og kildekritikk	11
3.0 Teori	15
3.1 Sosialt nettverk	15
3.2 Sosial støtte	16
3.3 Granovetter sin teori om sterke og svake bånd	17
3.5 Stigma og stempeling	19
4.0 Funn/drøfting	19
4.1 Individnettverk	19
4.1.1 Venner	20
4.1.2 Familie	22
4.1.3 Egen familie (partner og barn).....	24
4.2 Saksnettverk	25
4.3 Kontekstuelle nettverk	27
5.0 Avslutning	28
5.1 Oppsummering	28
5.2 Konklusjon	29

Tabeller

Tabell 1, Artikler og hovedfunn

1.0 Innledning

1.1 Valg av tema

Kjærlighet kan hele, og hat kan drepe. Så enkelt er det. Hvem vi omgås med er avgjørende for hvem vi er, og hva vi gjør. For ungdom kan sosialisering og sosialt nettverk påvirke hvem som blir rusmiddelavhengige og hvem som ikke blir det. Samtidig påvirker rusmidlene ungdommers sosiale identitet og sosiale roller (Pedersen, 2015). Sosialt nettverk er også noe som påvirker alle, uavhengig av utfordringer man måtte ha (Schiefløe, 2015, s.21-22). Jeg synes derfor det blir ekstra spennende å se på hvordan sosialt nettverk påvirker mennesker i å opprettholde et rusfritt liv.

I en trygg, inkluderende bygd der alle kjenner alle og de som bor der virkelig er glad i lokalsamfunnet sitt kom det for noen år tilbake flyttende et par fra byen. De hadde tidligere vært en del av rusmiljøet, men ble raskt en viktig del av bygda. Hun ble med i bygdas strikkeklubb, han fikk jobb og ble tett venn med flere i bygda. De har begge to blitt rusfrie i svært stor grad. Eksempelet viser kun min forståelse og det kan godt være paret opplever dette på en annen måte. Jeg mener likevel at eksemplet viser viktigheten av lokalmiljøet og annet sosialt nettverks påvirkning på mulighetene for å holde seg rusfri. Selv om dette kun er mitt syn på situasjonen gav dette meg en inspirasjon til temaet for oppgaven.

Rusreformrapporten har også satt rus og rusbehandling på dagsorden. I 2019 la rusreformutvalget fram sin rapport for regjeringen Solberg, der de anbefalte å gå fra dagens straffeordning til å møte rusbruk med behandling. Behandlingen skal ikke være tvungen, den skal være lagt opp etter brukerens ønsker, og ha en tverrfaglig tilnærming. Noe som vil si at den baseres på helse- og sosialfaglige tilnærminger (NOU 2019:26, 2019).

Rusreformrapportutvalget tar ikke stilling til oppfølging etter behandling. De sier derimot at det kan oppleves som ufornuftig å legge ned mye ressurser i behandling uten å sikre oppfølging. De sier videre at det ikke er en enkelt tjeneste som har ansvar for oppfølgingen, eller at det er lovfestet ut ifra annet lovverk enn de som kommer med mer generelle bestemmelser (NOU 2019:26, 2019, s. 108-109). Dette betyr at man som sosionom vil komme i kontakt med tidligere rusmiddelavhengige på ulike måter ved ulike instanser.

1.2 Forforståelse

Før jeg startet å jobbe med oppgaven hadde jeg praksis ved et lavterskeltilbud for mennesker med psykiske helseutfordringer. Jeg så hvordan sosialt nettverk var viktig for deres bedring og generelle livskvalitet. Dette gjorde at jeg hadde en tanke om at sosialt nettverk er av betydning også for rusmiddelavhengiges mulighet til å holde seg rusfri. Dette fordi mellom 40 og 65% av de rusmiddelavhengige har en psykisk lidelse (Regier et. Al, 1990; Kessler et.al, 1997 i Landheim, 2016, s. 32). I tillegg hadde jeg en tanke om at det ville være destruktivt med kontakt med ruspregete nettverk.

1.3 Valg av problemstilling og avgrensninger

Jeg har valgt følgende problemstilling for min oppgave:

Hvilken påvirkning kan sosialt nettverk ha for muligheten for å holde seg rusfri?

Ettersom rusmiddelavhengige er en stor og sammensatt gruppe har jeg valgt å avgrense til voksne personer som har hatt langvarig rusmiddelavhengighet, og som har vært rusfri over en lengre periode. Tross store forskjeller rundt alkohol og narkotika har jeg valgt å inkludere begge, da begge regnes som rusmidler. En annen grunn til dette er fordi dette viser tydeligere hva som er viktig for dem i perioden fra rusfrihet til stabil bedring.

1.4 Begrepsavklaring

1.4.1 Sosialt nettverk

Jeg har valgt Schiefloe sin definisjon på sosialt nettverk hentet fra boka Sosialt landskap og sosial kapital (2015, s. 13). Dette blant annet siden han er en anerkjent teoretiker på feltet, og hans definisjon også benyttes i Fyrand sin bok Sosialt nettverk; teori og praksis. Dette er den andre boken jeg har benyttet mest under teori om sosialt nettverk (2017, s. 28).

«Et sosialt nettverk er et sett av relativt varige relasjoner mellom mennesker. Et nettverk oppstår når flere relasjoner på en eller annen måte er koblet sammen og knytter mennesker til hverandre. Tilknytningene kan være av ulik karakter, betydning eller styrke og de kan være direkte eller indirekte. Uttrykket nettverk henspiller på en billedlig fremstilling av et slikt sett av relasjoner, der aktørene symboliseres med punkter og relasjonene med linjer, med videre forgreninger» (Schiefloe, 2015, s. 13).

1.4.2 Rusmiddelavhengighet

Definisjonen jeg har benyttet er formulert av helsedirektoratet som har tatt utgangspunkt i ICD-10 sine kriterier for å sette en rusmiddelavhengighetsdiagnose. ICD-10 er det diagnosesystemet som benyttes i Norge og er utformet av WHO (Snoek & Engedal, 2017, s. 76). Rusmiddelavhengighet defineres av Helsedirektoratet som:

En rekke atferdsmessige, kognitive og fysiologiske fenomener som utvikler seg etter gjentatt stoffbruk. Vanligvis har brukeren sterkt ønske om å ta stoffet, vansker med å kontrollere bruken av den, fortsatt bruk til tross for skadelige konsekvenser, stoffbruken får høyere prioritet enn andre aktiviteter og forpliktelser, økt toleranse og noen ganger en fysisk abstinensstilstand. Avhengighetssyndromet kan dreie seg om et spesifikt psykoaktivt stoff (f.eks. tobakk, alkohol eller diazepam), om en gruppe stoffer (f.eks. opiater) eller et bredere spekter av farmakologisk forskjellige psykoaktive stoffer (Helsedirektoratet, ukjent årstall).

1.5 Sosialfaglig relevans

Som sosionom vil man være i kontakt med tidligere rusmiddelavhengige ved diverse arenaer. Blant annet kan de ha behov for oppfølging av NAV, Barnevern, ambulante tjenester og deltakelse på ulike rehabiliteringstilbud som dagtilbud og arbeidsrettede tiltak. Derfor vil det være nødvendig med kunnskap om denne fasen og hva som er sentrale faktorer her. Arbeidet med å inkludere og kartlegge sosialt nettverk i behandling, vil i stor grad være en oppgave for sosialarbeidere. Sosialarbeidere vil også bidra med støtte til å gjenoppbygge et sosialt nettverk. Derfor vil det være sentralt å se hvordan sosialt nettverk kan påvirke at de rusmiddelavhengige kan unngå tilbakefall.

Recovery er et perspektiv på bedringsprosessen til personer med psykiske og/eller rusrelaterte lidelser. Begrepet er gjentagende i litteraturen jeg har benyttet, og er også en av teoriene jeg har brukt i denne oppgaven. I denne tilnærmingen er gjerne sosiale faktorer som meningsfulle aktiviteter, arbeid, utdanning, økonomi, bolig og sosialt nettverk viktigere enn behandling og kartlegging (Biong & Borg, 2017, s. 21). Problemer knyttet til disse faktorene kan betegnes som sosiale problemer. Sosionomer skal jobbe for å forebygge, løse og redusere sosiale problemer (Fellesorganisasjonen, 2017).

1.6 Oppgavens oppbygging

Det neste kapittelet omhandler metode. Jeg vil da beskrive mitt valg av metode, prosess for litteratursøk og kildekritikk. Videre går oppgaven inn på teori knyttet til sosialt nettverk,

recovery og stigma. Disse teoriene er valgt da jeg mener de vil belyse problemstillingen på en god måte. Jeg har valgt å kombinere funn og drøfting til en hoveddel bestående av tre hovedtemaer. For å strukturere hoveddelen har jeg valgt å benytte teorien om ulike typer nettverk; individuelle nettverk, saksnettverk og kontekstuelle nettverk. Dette blant annet for å gi en tydelig sammenheng mellom teori og drøfting. Avslutningsvis oppsummeres oppgaven og jeg kommer med en konklusjon.

2.0 Metode

Metode er et redskap for å samle inn de dataene, det vil si informasjonen, vi trenger. Det skiller i hovedsak mellom kvalitativ og kvantitativ metode. Kvantitativ metode brukes for å samle inn målbare data. Den er også opptatt av å gå i bredden og henter inn informasjon fra flere enheter. Kvalitativ metode tar for seg et mindre antall forskningsenheter og er mer opptatt av å gå i dybden; altså samler inn flere opplysninger fra færre enheter. Metoden benyttes for å innhente data for å finne helheten og sammenhengene (Dalland, 2017, s. 52-53)

2.1 Valg av metode

Metoden jeg har benyttet i denne oppgaven er litteraturstudie. Ved litteraturstudier benytter man tidligere forskning og litteratur som datagrunnlag. Videre er det mest hensiktsmessig med tanke på å kunne gå i dybden og se problemstillingen fra et brukerperspektiv. Dette skyldes lite rom for å innhente informasjon fra brukere (Høgskulen på Vestlandet, 2017, s.1). Ved litteraturstudie vil jeg ha større mulighet til å se på rusmiddelavhengiges egen opplevelse av det sosiale nettverkets betydning for å holde seg rusfri. I tillegg gjør en litteraturstudie at jeg kan sammenligne flere ulike kilder, og kan på den måten se et større bilde enn ved å samle egne data.

Samtidig kan en utfordring med å benytte litteraturstudie være at den belager seg på tidligere funn og det kan være vanskelig å få en ny vinkling. Dessuten er det en mulig utfordring at man velger ut stoff som stemmer overens med egne hypoteser og forforståelse. Dette har jeg prøvd å unngå ved å velge litteratur som belyser ulike sider av problemstillingen min, og som benytter ulike metoder og tilnærminger.

2.2 Litteratursøk

Jeg har i hovedsak søkt med de engelske søkeordene «substance abuse», «addiction» «recovery», «social network», «social support» og «social relationships». Jeg har også benyttet både AND og OR i mine søk. Jeg har også søkt noe på norsk, men grunnet få relevante treff har jeg søkt mest på engelsk. Dette er søkeord jeg mener er gode for å finne mest mulig relevant litteratur om mitt tema, uten å gå vekk fra avgrensningene jeg har satt for oppgaven. Samtidig har jeg vært avhengig av å i noen grad kun benytte ett eller to av søkeordene. Dette, ettersom jeg har vært avhengig av å inkludere forskning som omtaler nærliggende temaer, grunnet få artikler som direkte omhandler mitt emne. Jeg har benyttet «recovery» i de fleste søkene jeg har foretatt for å avgrense i størst mulig grad til recoverylitteratur. Jeg har valgt ut noen artikler som supplerer denne litteraturen eller som er viktig for å belyse andre sider enn det jeg har funnet i recoverylitteraturen.

Jeg har hatt problemer med å finne litteratur som omtaler sammenhengen mellom kontekstuelle nettverk og muligheten til å holde seg rusfri. Jeg tror det er fordi det er lite belyst tema, noe som også blir påpekt i en artikkel av Evans, Li, Buoncristiani & Hser (2014, s.1491). Artikkelen handler om mødre og hvordan de klarer å holde seg rusfrie sett i sammenheng med nabolaget de er en del av. Dette gjorde meg enda mer interessert, i tillegg til at denne artikkelen viste til en tydelig sammenheng mellom sosial kapital i et naboskap og det å holde seg rusfri. Jeg har derfor vært avhengig av å bruke andre søkeord og gjøre mange søk. Deriblant har jeg brukt søkeordene “community”, “belonging”, “low linking”, “neighbourhood”, “stigma”, “exclusion” og “inclusion”. Her har jeg også søkt noe på norsk i form av søkeord som «naboskap», «stigma», «tilhørighet» og «lokalsamfunn». Jeg har kombinert disse søkeordene med de andre søkeordene på ulike måter. Begrenset litteraturtilgang gjør at jeg kun vil skrive kort om lokalmiljøets betydning tross at det trolig kan være av stor betydning.

Jeg benyttet søkemotorene Google Scholar, Helsebiblioteket, Academic Search Elite, Web of Science og Napha. Jeg har også valgt noen artikler som jeg har funnet i kildelisten på annen litteratur. I tillegg har jeg søkt etter Stayerstudien, som er en omfattende og pågående studie som utføres av Helse Stavanger. Studien tar for seg langtidsbedring hos et stort antall rusavhengige og følger denne gruppen over flere år (Helse Stavanger, 2019). For å finne den mest oppdaterte forskningen har jeg avgrenset søkene til å være utgitt mellom 2010 og 2020.

Av annen litteratur har jeg benyttet bøker om temaene, som jeg har funnet i diverse nettbibliotek og litteratur fra studiet, i tillegg til annen litteratur jeg har blitt anbefalt. Jeg har

valgt å gå til kilder jeg vet har en troverdig forfatter og eventuelt forlag eller institusjon for å kunne gjøre kildekritikken og valg av kilder enklere.

2.3 Valg av kilder og kildekritikk

Tabell 1. Artikler og hovedfunn

Artikkel	Hovedfunn
<p><i>A house of cards: The long-term recovery experience of former drug-dependent Israeli women</i></p> <p>Gueta & Addad</p> <p>2015</p> <p>Kvalitativ metode</p>	<p>Jeg benytter artikkelen gjengående i hoveddelen. Den tar for seg israelske kvinner med tidligere rusmiddelavhengighet sin egen opplevelse av recoveryprosessen. Blant annet beskriver artikkelen at relasjonen til barn kan ha både en positiv og negativ innvirkning på recovery. Artikkelen peker også på at kvinner skaper relasjoner til menn, for å få egne goder uten at relasjonen er basert på kjærlighet, noe som gjør kvinnene avhengige av mennene. Også utfordringer og fordeler med selvhjelpsgrupper belyses.</p>
<p><i>“A Life More Ordinary” Processes of 5-Year Recovery From Substance Abuse. Experiences of 30 Recovered Service Users</i></p> <p>Bjornestad, Svendsen, Slyngstad, Erga, McKay, Nesvåg, Skaalevik, Veseth, Moltu</p> <p>2019</p> <p>Kvalitativ metode</p>	<p>Artikkelen tar for seg mye av det samme som artikkelen til Veseth et.al (2019) som begge er en del av STAYER-studien. Jeg har kun benyttet denne artikkelen for å vise til at det for noen blir viktig å bryte med selvhjelpsgrupper for fullstendig autonomi.</p>

<p>A Stabilizing and Destabilizing Social World: <i>Close Relationships and Recovery Processes in SUD</i></p> <p>Veseth, Moltu, Svendsen, Nesvåg, Slyngstad, Skaalevik & Bjornestad</p> <p>2019</p> <p>Kvalitativ metode</p>	<p>Artikkelen er som nevnt en del av STAYER-studien og er en av mine mest benyttede artikler. Artikkelen beskriver i stor grad hvordan sosialt nettverk kan være en både positiv og negativ påvirkningsfaktor for recovery. Blant annet påpeker de at ruspregete relasjoner i stor grad både kan både være en utfordring for å forbli rusfri og viser derfor viktigheten av å sette grenser eller å bryte helt med disse, samtidig som de kan gjøre livskvaliteten bedre noe som er viktig for recovery.</p>
<p>How Social Relationships Influence Substance Use Disorder Recovery: A <i>Collaborative Narrative Study</i></p> <p>Pettersen, Landheim, Skeie, Biong, Brodahl, Oute & Davidson</p> <p>2019</p> <p>Kvalitativ metode</p>	<p>Artikkelen tar for seg tre tidligere rusavhengiges beretninger om deres opplevelser av å bli rusfrie. Jeg har benyttet artikkelen. Mye og den viser mye av det samme som veseth et.al (2019) og Gueta & Addad (2015) gjør. I tillegg finner forskerne at en forandring i vennenettverk kan være viktig, blant annet grunnet mer løgn og bedrag i nettverk sentrert rundt rus. De finner også viktigheten av en selvhjelpsgruppe og hvordan det kan påvirke for en stabil bedring. De finner deriblant at disse saksnettverkene kan tilby en annen støtte enn relasjoner til personer uten de samme erfaringene kan.</p>

<p>“Is it me or should my friends take the credit?” The role of social networks and social identity in recovery from addiction</p> <p>Batish, Best, Savic, Beckwith, Mackenzie & Lubman</p> <p>2017</p> <p>Kvantitativ metode</p>	<p>Artikkelen peker på at mange rusavhengige ikke har mange andre enn rusavhengige i sitt nettverk når rusmiddelavhengigheten var på toppen. I recovery har de fleste der i mot mindre en halve nettverket sitt bestående av rusmiddelavhengige. Også identiteten hang sammen med sosialt nettverk. Mange identifiserte seg med andre rusmiddelavhengige under rusmiddelavhengigheten. Da de som rusfrie ble en del av en 12 stegs gruppe hadde de i stor grad en identitet som rusmiddelavhengige i recovery eller som rusmiddelavhengige.</p>
<p>Perceived Neighborhood Safety, Recovery Capital, and Successful Outcomes Among Mothers 10 years After Substance Abuse Treatment</p> <p>Evans, Li, Buoncristiani, Hser</p> <p>2014</p> <p>Kvantitativ metode</p>	<p>Artikkelen viser til sammenheng mellom hvordan mødre klarer å holde seg rusfrie og den opplevde sikkerheten i nabolagene de er en del av.</p>
<p>Personal support networks, social capital, and risk of relapse among individuals treated for substance use issues</p> <p>Panbianco, Gallupe, Carrington & Colozzi</p> <p>2016</p>	<p>I denne nettverksanalysen pekes det på at de som fikk tilbakefall hadde tette, homogene nettverk med sterke bånd. I tillegg hadde de mindre gjensidige rusfrie relasjoner.</p>

Nettverksanalyse	
<p>Tilpasning eller tilbaketrekning? <i>Tilhørighetsstrategier blant unge voksne med rus og psykiske helseproblemer.</i></p> <p>Semb, Borg & Ness</p> <p>2016</p> <p>Kvalitativ metode</p>	<p>Artikkelen beskriver tre ulike måter personer med samtidige rus og psykiske lidelser forholder seg til samfunnet rundt. Noen velger å stå utenfor det “mainstreame” normale samfunnet, siden de har problemer med å finne noe der å identifisere seg med. Andre forsøker å være en del av storsamfunnet. mens de siste finner en mellomposisjon. Hva som er grunnen for disse tilnærmingene varierer. I tillegg finner de at det i mindre samfunnet kan være mange utfordringer angående møte med andre rusmiddelavhengige og stigma.</p>

For å kunne vurdere i hvilken grad en kilde er sann må det benyttes kildekritiske metoder. På den måten kan vi skille verifiserte opplysninger fra spekulasjoner. Kildene jeg har benyttet er i hovedsak artikler hentet fra ulike internettressurser. Dalland påpeker at når vi vurderer kilder hentet fra internett vil det være nødvendig å se nærmere på hvem som står bak kilden. Dette blant annet fordi det er en stor informasjonsstrøm utenom forlagene, noe som gjør at det vil være vanskeligere å skille ut troverdig kunnskap (Dalland, 2012, s. 65-68).

Jeg har valgt ut artikler som jeg mener belyser min problemstilling på en god måte. Disse benytter ulike metoder; både kvalitative intervju, kvantitativ spørreundersøkelse og nettverksanalyse. Grunnen til at jeg har gjort det er for å kunne finne et bredere materiale for å besvare min problemstilling. Jeg har tatt utgangspunkt i delen om metode, problemstilling og/eller mål og oppsummeringen av artiklene når jeg har gjort utvalget. Artiklene jeg har valgt er i hovedsak undersøkelser som omhandler tidligere rusmiddelavhengige. Artiklene jeg

har valgt ut, går fra 2014 til 2020 og gir derfor oppdatert forskning på feltet. De fleste artiklene er fagfellevurdert, noe som gir de ekstra tyngde. Alle artiklene viser til tidligere forskning for å vise sin forforståelse og begrunner også sine funn med å drøfte det opp imot tidligere forskning. Samtlige artikler er også strukturert etter IMRaD strukturen. Det vil si at oppgaven er strukturert i rekkefølgen introduksjon, metode, resultat og drøfting (Søk og Skriv, 2017). Jeg mener det gir det en større troverdighet fordi det viser en tydelig struktur i litteraturen, og at de følger en mye brukt mal for forskningslitteratur.

Det er likevel noen faktorer jeg stiller meg kritisk til ved noen av artiklene. Blant annet har en av artiklene holdt intervju med 18 tidligere rusmiddelavhengige, og har kun valgt ut tre narrativ i sin forskning. De skriver også selv at de har fått med de fleste funnene i de tre narrativene, men ikke alle. Grunnen til at jeg stiller meg kritisk til det, er at det gir et inntrykk av at det ikke gir et fullstendig bilde av det de har undersøkt. Videre er det viktig å se på betydningen av at flere av forskningsteamene består av ulike profesjoner og personer med egenerfaring. Dette vil trolig være av stor betydning, da dette kan gjøre at det er flere perspektiver som blir belyst.

Teori og definisjoner er hentet fra kilder som er skrevet av forfattere eller institusjoner med høy troverdighet og anerkjennelse. Jeg har benyttet artikler fra teoretikerne Barnes og Granovetters. I tillegg til en rapport om recovery fra Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid. De kildene jeg har benyttet mest i teorien og som også er benyttet i hoveddelen er bøkene Sosialt landskap og Sosial kapital av Schiefloe (2015), Sosialt nettverk av Fyrand (2017) og Et bedre liv av Landheim, Wiig, Brendbekken, Brodahl, Biong (2016).

3.0 Teori

3.1 Sosialt nettverk

Den engelske sosiologen Barnes var den første til å bruke begrepet sosialt nettverk. Det var i artikkelen *Class and Committees in a Norwegian Island Parish* fra 1951. Der han studerte det sosiale livet på Bremnes på Vestlandet i Norge. I 1990 beskrev han sin egen artikkel og skrev der følgende «In the paper I proposed the use of the notion of social network to describe and analyse systems of relations which do not necessarily cluster into clearly delimited groups». (Barnes, 1990, s. 67). Han beskriver også det sosiale nettverket på Bremnes som «a system of ties between pairs of persons who regarded each other as approximate social equals» (Barnes,

1990, s.74). I senere tid har sosialt nettverk blitt et mye brukt begrep og har blitt implementert i mange fag og som en del av dagligtalen vår (Schiefløe, 2015, s. 44-45). Jeg har valgt å benytte dette begrepet og denne teorien for å kunne undersøke hvordan ulike typer relasjoner og strukturene i nettverkene påvirker muligheten for å forbli rusfri.

Oppgavens hoveddel har jeg valgt å dele inn i tre deler som tar for seg en type nettverk hver; individnettverk, saksnettverk og kontekstuelle nettverk. Det betyr at oppgaven starter med primærnettverk, eller individnettverk som det er kalt i denne oppgaven. Det vil si de menneskene vi har en varig, direkte og personlig relasjon til. I oppgaven går jeg inn på ulike familierelasjoner og vennerelasjoner som eksempler på individnettverk. Individnettverket kan deles inn i ulike soner. Primærsonen er nettverkets intimsone, og der befinner de nærmeste relasjonene seg. Det kan være nær familie, partner og de nærmeste vennene. I sekundærsonen, eller effektiv sone, omfatter de andre verdifulle relasjonene seg. Dette kan være relasjoner til venner, kollegaer, slektninger, medstudenter, naboer og kjente. Til slutt har vi tertiærsonen bestående av indirekte relasjoner som man kan komme i kontakt med gjennom andre (Schiefløe, 2015, s. 15).

Neste kategori er partielle nettverk, eller saksnettverk, som kjennetegnes av at relasjonene er bygget rundt felles aktivitet, kunnskap eller interesse. Disse nettverkene er avgrenset til denne saken. Det kan være yrkesmessige, økonomiske eller politiske sammenhenger, men kan også være frivillige organisasjoner, fritidsaktiviteter eller hobbyer (Schiefløe, 2015, s. 25). Et eksempel på dette som vil bli vist tydelig i kapittel 4, er selvhjelpsgrupper som Anonyme Alkoholikere eller Anonyme Narkomane. Innenfor disse gruppene dreier relasjonene seg om deres felles erfaringer med rusbruk og om å hjelpe hverandre til å mestre utfordringene.

Siste kategori er kontekstuelle nettverk og er "et sett med uformelle relasjoner mellom mennesker som befinner seg i felles omgivelser" (Schiefløe, 2015, s. 22). Dette kan blant annet være personer som bor på samme plass og derfor er en del av samme lokalmiljø. I disse lokale nettverkene er det ikke alltid at mennesker har så mye kontakt med hverandre. Samtidig kan de lokale nettverkene være viktig for støtte, trygghet og tilhørighet (Schiefløe, 2015, s. 22-24). I oppgaven har jeg valgt å se på lokalmiljøenes innflytelse.

3.2 Sosial støtte

Mens sosialt nettverk i hovedsak beskriver strukturene på relasjonene, er sosial støtte sentralt for å se på innholdet. Deriblant hvilke funksjoner nettverket har og hva som formidles (Fyrand, 2017, s.131). Av den grunn blir det helt sentralt å se på sosial støtte for å kunne forstå hvordan nettverket påvirker. Sosial støtte- perspektivet viser at vi i møte med andre mennesker bytter og utveksler ulike former for støtte. Dette betyr at relasjoner kan tilby ulike ressurser som gjør det enklere å mestre utfordringer på en konstruktiv måte (Fyrand, 2017, s. 32). Støtte bidrar til bedre livskompetanse. Dette blant annet ved gode livsopplevelser og bekreftelse på selvbilde, identitet og mestring. Det bidrar også til mindre stress, og gjør det dessuten enklere å leve med sorg og smerte (Schiefløe, 2015, s.160).

Suurmeijer skiller kun mellom to former for sosial støtte. Sosialemosjonell støtte som omfatter følelsesmessig støtte, som empati og sosialt samvær. Instrumentell støtte er råd, hjelp til praktiske gjøremål og økonomisk hjelp (Suurmeijer et.al., 1995; I Fyrand, 2017, s. 32). Schiefloë legger i tillegg til to typer sosial støtte. Informativ støtte omfatter blant annet det å ha tilgang til kunnskap og andres ferdigheter. Vurderingsstøtte er at andre kan vurdere din atferd og gi en vurdering på hvordan problemer og vanskelige valg bør løses (Schiefløe, 2015, s.160)

Direkteeffektteorien viser til at sosial støtte gir en positiv, direkte effekt på helsen og trivselen vår (Seeman 1996, Cohen 2004 i Fryland, 2017, s. 91). Det kan også sies at den sosiale støtten vi får fungerer i det daglige i form av gode relasjoner, positive tilbakemeldinger, bekreftelse av identitet og gode opplevelser. Den viser også til at opplevelsen av mening, stabilitet og forutsigbarhet som sosial støtte gir, videre fører til styrker som overskudd og ressurser. Dette kan vi benytte i både gode og vanskelige situasjoner (Schiefløe, 2015, s.160,187). Bufferteorien beskriver sosial støtte som en buffer med beskyttende effekt mot ulike livsbelastninger (Fryland, 2017, s.91). Bufferen gjør det også lettere å håndtere påkjenningene som likevel skulle oppstå (Schiefløe, 2015, s.160)

3.3 Granovetter sin teori om sterke og svake bånd

Granovetter (1973) beskrev styrken i båndet mellom relasjonene i nettverk med begrepene sterke og svake bånd. Styrken i båndene avgjøres av tiden man bruker med dem, hvor emosjonelt intense og nære de er, samt av hvor gjensidige de er. De svake båndene er altså kontakt med bekjente, og kan eksempelvis være kontakt med lokalmiljø og selvhjelpsgrupper som vises til i hoveddelen. Sterkere bånd kan eksempelvis være nære venner og familie.

Granovetter peker på at de svakere båndene kan gi ny og bred informasjon som ikke sterke bånd kan gi i samme grad (Fyrand, 2017, s. 58). De svake bånd kan også fungere som broer mellom sosiale nettverk.

3.4. Recovery

Recovery handler om å skape seg et meningsfullt og tilfredsstillende liv, slik personene selv definerer det, med eller uten symptomer og problemer som kan komme og gå (Shepherd, Boardman & Slade, 2008, i Biong & Borg, 2016 s. 20).

Recovery dreier seg i stor grad om personene, i denne oppgaven de tidligere rusmiddelavhengige, sin personlige prosess og den innsatsen de selv legger inn i bedringen. Recovery kan oppfattes som en tilnærming basert på personers egne erfaringer og som en motpol til praksiser preget av profesjonelle styrer og medikalisering. Recovery kan forbindes med begreper som brukermedvirkning og empowerment, og tar i stor grad utgangspunkt i personenes egne ønsker og mål. Recoveryprosessen er ikke noe som foregår på et kontor, men i personenes egne hverdagsliv. Prosessen handler om å mestre utfordringer grunnet lidelser, som i denne oppgaven rusmiddelavhengigheten, og skape et liv preget av mening, tilhørighet, trygghet og livskvalitet (Landheim & Biong, 2016, s. 18-21). I artiklene min oppgave er basert på, har de fleste av deltakerne oppnådd en stabil bedring. Oppgaven omhandler i hovedsak recovery som en sosial prosess.

Recovery som sosial prosess skiller seg fra recovery som personlig prosess, blant annet fordi de ser at prosessen skjer i samarbeid med og med støtte fra andre. Det kan være samarbeid og støtte fra familie, venner, andre med ruserfaring og profesjonelle. I tillegg vektlegges arbeidet med å utvikle en sosial identitet som ikke relateres til problemene, samt sosiale konsekvenser av rusbruket. Dette kan være sosiale problemer som er knyttet til bolig, økonomi, arbeid eller utdanning, meningsfulle aktiviteter eller sosialt nettverk. Det betyr at fokuset ikke bare settes på personen selv, men også på de instansene og det lokalmiljøet som finnes rundt, og som kan bidra med ulike støtter. Samfunnsmessige strukturer kan både skape og opprettholde problemene (Borg, Karlson & Stenshammer, 2013, s. 12-15). I min oppgave vil dette ha betydning for for forståelsen av problemene og hvordan de bør løses.

Recovery som personlig prosess legger hovedvekt på den personlige kampen som de selv kjemper for å kunne oppnå bedring. Det vektlegges i stor grad faktorer som tilhørighet, håp, identitet, mening og kontroll. Dette er i hovedsak for bedringsprosessen av psykisk helse, men har trolig overføringsverdi til rusfeltet (Leamy, Bird, Le Boutillier, Williams & Slade,

2011 i Biong & Borg, 2016 s. 22). For den personlige prosessen vektlegges også utvikling av selvet, som at utfordringene de har ikke er knyttet til mer enn seg selv. Denne prosessen legger i mindre grad fokuset på den sosiale delen og de sosiale utfordringene (Borg, Karlson & Stenshammer, 2013, s.11-12). Derfor vil den personlige prosessen være mindre fremtredende i min oppgave, enn recovery sett som en sosial prosess.

3.5 Stigma og stempling

“Et stigma er en egenskap eller et kjennetegn som diskvalifiserer en person fra å bli sosialt akseptert på lik linje med andre” (Schiefløe, 2015, s. 205). Et eksempel på dette kan være rusmiddelavhengighet. Stigmatiseringen gjør at de rusmiddelavhengige blir behandlet på en annen måte enn andre (Schiefløe, 2015, s. 522). Stigmatisering og stempling henger sammen og handler begge om hvordan andre ser negativt på en annen person. Stempling handler om hvordan en person blir sett på som en avviker. Stigmatisering kan også foregå på bakgrunn av avvik, men også på bakgrunn av andre kjennetegn ved en person; som kjønn eller alder (Schiefløe, 2015, s.522). Dersom de rundt ser på en person som en rusmiddelavhengig, kan dette føre til at personen selv starter å se på seg selv som en rusmiddelavhengig. Stemplingen og stigmatiseringen kan også gjøre at mange av dørene for å komme tilbake til samfunnet er stengt, noe som igjen gjøre det lett for den rusmiddelavhengige å fortsette sin ruskarriere (Schiefløe, 2015, s. 396).

4.0 Funn/drøfting

Jeg har som tidligere nevnt valgt å slå sammen funn og drøfting, noe jeg mener virker mest hensiktsmessig for å skape en oversiktlig og tydelig oppgave. Hoveddelen består av tre hovedtemaer som jeg har bestemt både ut fra funnene jeg har gjort og ut fra teorien om sosiale nettverk. Jeg vil starte med å se på individnettverk før jeg går over på saksnettverk og avslutter med kontekstuelle nettverk.

4.1 Individnettverk

Det er mange relasjoner som kan inngå i individnettverket. Jeg har likevel valgt å begrense til to viktige relasjoner i form av venner og familie. Ut fra mitt datamateriale har jeg sett på dette som to relasjoner som nevnes som viktige, og det er også to av relasjonene som også kan

befinne seg innenfor primærsonen av individnettverket. Først vil jeg starte med venner der jeg har valgt å se på ruspregede og rusfrie relasjoner under samme overskrift. Dette er for å kunne se på betydningen av å skifte nettverk og hvordan dette skiftet påvirker de.

4.1.1 Venner

56% av de rusmiddelavhengige i studien til Bathish et.al (2017, s.40) rapporterte at 50% eller mer av deres nettverk hadde vært rusmiddelavhengige da de var på toppen av sin rusmiddelavhengighet. 88,4% rapporterte også at de ikke hadde noen sosial kontakt med andre mennesker på dette punktet. Da de var i recoveryprosessen hadde kun 10,4% over halve nettverket sitt innenfor rusmiljøet, mens de fleste i undersøkelsen hadde flere i sitt nettverk som selv var i recovery. Da de var på toppen av sin rusmiddelavhengighet var det også mange som identifiserte seg sterkt med andre rusmiddelavhengige.

Semb, Borg og Ness (2016, s. 209 - 210) viser at det for mange av personene med ROP-lidelser, er lettere å finne noe å identifisere seg med i "outsidermiljøene" enn i det som blir beskrevet som det «mainstreame». Det «mainstreame» vil si A4-livet, eller det "normale", mens outsidermiljøene består av personer som skiller seg fra dette. Miljøene beskrives også som bestående av personer som har en felles forståelse av hvordan de ønsker at livene sine skal være, og som gjør mye av det samme. I outsidermiljøene dreier dette seg i stor grad om en tanke om å gå sin egen vei og ikke følge strømmen. Det kan eksempelvis være knyttet rundt rusmidler. I nettverksanalyse kom det også frem at de som fikk tilbakefall hadde tettere og mer homogent nettverk preget av sterke bånd (Panebianco, Gallupe, Carrington & Colozzi, 2016, s.150). Beskrivelsene av outsider miljøene stemmer godt overens med disse funnene. Dette viser etter min forståelse, viktigheten det å bryte med dette nettverket har for enkelte av de tidligere rusavhengiges mulighet for å kunne forbli rusfri. Dette er også en påstand som støttes i store deler av den litteraturen jeg benytter i oppgaven (Pettersen, et.al, 2019, s. 4-5 Veseth et.al, 2019 s. 101, Gueta & Addad, 2015, s. 24).

Funnene fra nettverksanalysen over viser, ut fra Granovetters teori, at rusmiljøene trolig gir mindre rom for andre impulser og forståelser. Det kan derfor tenkes at tilhørighet i et rusmiljø vil kunne gjøre forandring vanskelig. Dette viser også et utsagn fra en kvinne som sa følgende. «*It was obvious that a lot of my former friends didn't swallow my success when I managed to quit drinking*» (Pettersen et.al, 2010, s.5). Dette gjorde at flere av de trengte en miljøforandring, fordi vennenettverkene kun var basert rundt rusen. De rusmiddelavhengige vennene tok med seg rusmidler i møter med de tidligere rusmiddelavhengige (Pettersen et.al,

2019, s. 4-5). Det kan trolig også finnes en form for stigma av å bli rusfri i disse nettverkene da dette kan sees som avvikende atferd.

Samtidig kan det å skifte sosialt nettverk gjerne oppleves som vanskelig, og være en stor utfordring for å kunne skape og opprettholde et rusfritt liv. Å bryte med ruspreget nettverk kan være et brått skifte, som gjør at de må bryte kontakten med en stor del av sitt vennernettverk. Denne mangelen på venner kan føre til manglende mening i livet og ensomhet, samt en opplevelse av utenforskap (Veseth et.al, 2019, s. 101). Det kan trolig gjøre at de også må gi opp den sosiale støtten, som de tidligere rusmiddelavhengige trolig har opplevd å finne i disse nettverkene. Sosial støtte kan eksempelvis finnes i form av vurderingsstøtte, ved at andre rusmiddelavhengige bidrar til å vurdere hvilke holdninger, valg og handlinger som er riktige. Etersom rusmiljøene trolig bærer preg av holdninger som ikke er konstruktive for å forbli rusfri, vil gjerne støtten i de sosiale nettverkene trolig være destruktiv. Samtidig kan også mangel på sosial støtte virke negativt i denne sammenhengen. Ser vi dette i lyset av direkteeffektteorien, vil det å ha en mangel på sosial støtte både kunne gi en mangel på mening, stabilitet og forutsigbarhet. Dette kan videre gi manglende overskudd til å mestre utfordringer av ensomheten og andre livsbelastninger. Disse faktorene trekkes også frem i flere av artiklene som viktige for å holde seg rusfri. Eksempelvis trekkes dette frem i forbindelse med å skape egen familie, som jeg skal komme tilbake til (Veseth et.al, 2019, Gueta & Addad, 2015). Å skape et meningsfullt liv er også et viktig mål i recovery.

Etersom det å bryte med ruspregede relasjoner kan virke utfordrende på å holde seg rusfri og kan føre til tilbakefall, er det mulig å spørre seg i hvilken grad det alltid er nødvendig å bryte med disse relasjonene. Jeg har nå lagt fokus på den negative påvirkningen ruspregede vennernettverk har, men ruspregede relasjoner kan også ha en positiv påvirkning. Dette kan eksempelvis være i form av at disse relasjonene kan skape glede (Veseth et.al, 2019, s. 98). Selv om dette i hovedsak belyses i forbindelse med familie, vil de trolig også gjelde i noen grad for vennsrelasjoner.

Samtidig ser jeg, ut i fra artiklene jeg har benyttet, at flere av de tidligere rusmiddelavhengige finner mer støtte i rusfrie vennerrelasjoner som vil være positivt for å holde seg rusfri (Pettersen et.al, 2019, s.4, Vesethe et.al, 2019, s. 98-101). For det første gjør det livskvaliteten til de rusmiddelavhengige bedre, noe som er viktig i recovery-tilnærmingen. En grunn til dette er at disse vennernettverkene, i motsetning til de ruspregede vennernettverkene,

trolig ikke er preget av like mye løgn og bedrag (Pettersen, 2019, s. 4). Vanskeligheten av å skape nye nære relasjoner til andre, beskrives av en tidligere rusavhengig som svært krevende, men samtidig som helt nødvendig (Veseth et.al, 2019, s. 98). Det er mulig dette blant annet kan ha en sammenheng med opplevelser i andre relasjoner.

Det er nødvendigvis ikke enkelt å gjenoppbygge et nytt sosialt nettverk som ikke er preget av rusmidler. Her vil det trolig være en forskjell på om de rusmiddelavhengige har vært avhengig av alkohol eller narkotiske stoffer. For tidligere alkoholavhengige er det trolig en utfordring å finne et nettverk som ikke drikker alkohol i festlige lag. Ifølge Folkehelseinstituttet (2019) oppga i gjennomsnitt 8 av 10 at de hadde drukket alkohol det siste året. 30% hadde drukket ukentlig eller mer. Bruken av narkotiske stoffer i Norge er ifølge Folkehelseinstituttet (2020) mye lavere, og i 2019 oppga 5,1% at de hadde brukt cannabis det siste året. Cannabis er det mest brukte narkotiske stoffet i Norge. Samtidig kan stigma gjøre det vanskelig for rusmiddelavhengige å bygge opp et nytt sosialt nettverk. Når de rusmiddelavhengige blir stemplet som avvikere, kan dette gjøre at det er mange som ikke ønsker å inkludere de i sitt nettverk. Da bruk av narkotika er mindre vanlig enn alkohol, og dessuten illegalt, vil dette kunne gjøre at de oppleves som mer avvikende. Det kan trolig sies at de derfor vil ha enda mindre mulighet for å bygge opp et nytt nettverk, noe som kan gjøre det vanskeligere å opprettholde et rusfritt liv.

De som får tilbakefall har, ifølge Panebianco et.al (2016, s. 151), mindre gjensidighet i sine rusfrie relasjoner. Dette ble dratt frem som en av de viktigste faktorene for å holde seg rusfri. En grunn til at gjensidighet er viktig, er fordi det trolig kan øke følelsen av mestring og selvtillit, som trolig også kan øke muligheten for å holde seg rusfri. Dette funnet var derimot noe som ikke ble vektlagt av de rusavhengige selv i undersøkelsene til Veseth et.al (2019), Pettersen et.al (2019) eller Gueta & Addad (2015). Denne gjensidigheten kan likevel ifølge Schiefloe (2015, s.106-108), være grunnleggende for å vedlikeholde viktige relasjoner. Han vektlegger også viktigheten av gjensidighet for å kunne dra nytte av sosial kapital. Sosial kapital er de ressursene vi har tilgang på fra vårt sosiale nettverk (Schiefloe, 2015, s.11). Sosial støtte er, etter min forståelse, i stor grad et eksempel på dette.

4.1.2 Familie

Også familierelasjoner i form av foreldre og søsken er viktige. Jeg har valgt å dele mellom disse og relasjon til partner og barn. Tross at begge går under familierelasjoner er det stor forskjell i påvirkningen de har. Søsken og foreldre vil bli betegnet som familie.

Familien blir i stor grad sett som et eksempel på en relasjon som befinner seg innenfor primærsonen i individnettverk (Schiefløe, 2015, s.15). Det er trolig at det ikke nødvendigvis er sånn for de tidligere rusmiddelavhengige. Det er grunn til å anta dette ut fra at flere har vokst opp i en problematisk familie, ofte preget av rus eller psykiske problemer. Dette gjør at det gjerne gjør det vanskelig å ha et like nært forhold til dem. Flere beskriver dette ved at de enten ikke har kontakt med dem eller at de må ta tydelige forhåndsregler for å være med dem (Pettersen, et.al, 2019, s. 5, Veseth et.al, 2019, s. 98-99, Gueta & Addad, 2015, s.23). Et mindretall av de tidligere rusmiddelavhengige omtaler å ha en nær relasjon til familien sin. Dette kan gjøre at mange mangler et viktig støttenettverk fra sin primærsonen. Primærsonen kan bidra i stor grad med sosial støtte, som er viktig for både emosjonell og praktisk støtte. I hovedsak kan dette gjøre at de mangler et grunnlag som mange andre har, og som kan gjøre det vanskelig å få livsmestring og livskvalitet.

Som ruspregede venner kan også ruspreget familie bidra til å dra de i feil retning, og det kan også være viktig å sette grenser for dem. Eksempelvis uttalte en av kvinnene i forskningsprosjektet til Gueta & Addad (2015, s. 23) at faren kom på besøk, ruset seg og satte igjen flasker med alkohol. Da hun på dette tidspunktet hadde problemer med å holde seg rusfri var dette en utfordring. Derfor ble det viktig å sette grenser for farens alkoholbruk i nærheten av henne. For å kunne ha kontakt med dem blir det også viktig å sette grenser, for også relasjoner til familier med rusproblemer kan være positive. Flere mener det er viktig med kontakt med familie for at de skal ha det bra. Dette viser at en relasjon som kan virke negativ også kan være positiv for livskvaliteten. Samtidig kan det være nødvendig å ikke ha kontakt med familiemedlemmene når de er ruset (Veseth et.al, 2019, s. 98). Å ha kontroll over eget liv kan også være viktig for den personlige prosessen av recovery.

Samtidig vil der være mange utfordringer med å holde relasjonen til den ruspregede familien. En utfordring de tidligere rusfrie opplevde, var å bytte roller i relasjonen til andre. Dette var særlig problematisk i relasjon til de med et rusproblem og da kanskje særlig i relasjon til familien (Veseth et.al, 2019, s.101). Schiefløe (2015, s.155) påpeker at familien ofte består av ulike roller og at det å forandre den kan skape rollekonflikter og lojalitetskonflikter. I tillegg kan familiedynamikken bidra til å opprettholde problematiske roller. Dette vises også gjennom Granovetters teori om utfordringer med sterke bånd, og deres mangel på nye impulser. Dette kan igjen trolig påvirke negativt i forhold til å opprettholde et rusfritt liv.

Samtidig som flere rapporterer at familienettverket i stor grad er preget av rus, er ikke dette nødvendigvis tilfellet for alle. Jeg finner også at mange har rusfrie familier eller at det i ruspregede familier er noen som ikke er rusmiddelavhengig (Veseth et.al, 2019, Pettersen et.al, 2019). I disse familiene er det gjerne en helt annen påvirkning som er viktig, og den er gjerne også i likhet med rusfrie venner mer positiv enn det er i ruspregede relasjoner. Relasjoner i primærsonen gir flere typer støtte, eksempelvis vurderingsstøtte. Å få denne typen støtten kan være viktig for å skape en rusfri identitet. Eksempelvis uttalte en at det var viktig med nære relasjoner som kjente han godt for å kunne reflektere over ulike sider ved han, og til å lære seg selv å kjenne (Veseth et.al, 2019, s.99). Det kan tenkes at dette særlig gjør seg gjeldende i relasjon til familie, da de gjerne har kjent dem hele livet. Dette kan trolig også gjelde i relasjon til gode gamle venner. De nære familierelasjonene kan trolig tilby både ulik støtte og motivasjon. Gjennom rusmiddelavhengigheten kan det være vanskelig for de rusmiddelavhengige å pleie relasjoner. En tidligere rusmiddelavhengig uttalte at hun hadde såret moren sin flere ganger gjennom sin ruskarriere. Hun så det som en viktig motivasjon for henne å kunne bevise for moren at hun klarte å holde seg rusfri og ikke fikk tilbakefall (Veseth et.al, 2019, s.100).

4.1.3 Egen familie (partner og barn)

Å stifte egen familie, både i form av partner og barn, var forbundet med forpliktelser og stabilitet. Dette kan både være positivt og negativt. En positiv side ved det er at kjæresten kan være en stabilitet i form av trygge rammer, som gjør behovet for å gå tilbake mindre. Eksempelvis viste en av kvinnene i studien til Veseth et.al (2019, s. 100) til at kjæresten leide bolig av en venn, noe som gav henne faste rammer. Også familien kunne gi denne instrumentelle støtten. I mangel på dette innledet flere av kvinnene i studien til Gueta & Addad (2015, s.24) forhold til menn for å få tilgang til økonomiske og materielle midler. Disse var kun belaget på egne behov og gjorde de fullstendig avhengig av mannen. I hvilken grad dette er gjeldende i Norge er mulig å spørre seg om, da det er et annet økonomisk støttesystem her enn i Israel i tillegg til andre rådende verdier.

Å være forelder kunne også påvirke både positivt og negativt på å holde seg rusfri. På den ene siden kunne det være positivt i form av at det var et steg inn i det normale livet. I tillegg til en viktig motivasjon for å ikke gå tilbake, ettersom de da vil komme til å skade barnet. Det vil si at de setter barnet framfor seg selv. Samtidig kan relasjonen til barnet også bidra til at

de er nødt til å ha et nytt liv, kutte med andre relasjoner og ikke kunne jobbe med seg selv. Noe som igjen kan stå i veien for å finne en mening med livet (Gueta & Addad, 2015, s. 22).

Relasjonen til barn vil ha en påvirkning på de tidligere rusmiddelavhengige i å forbli rusfri, samtidig vil barnas alder kunne påvirke hvordan. I relasjon til yngre barn vil foreldrene i stor grad få et større ansvar, noe som nevnt over kan påvirke både positivt og negativt. Eldre barn, og voksne barn, vil trolig være mer selvstendige og av den grunn vil ikke de tidligere rusmiddelavhengige ha det samme ansvaret. Samtidig kan de tidligere rusavhengige gjennom rusmiddelavhengigheten ha ødelagt relasjonen til tidligere partnere og barn. Å ikke ha en relasjon med barna kunne være svært utfordrende og skape vanskeligheter med å opprettholde motivasjonen til å forbli rusfri. Dette var et funn både Pettersen et.al (2019, s.4) og Gueta & Addad (2015, s.23) fant. En av de tidligere rusavhengige i undersøkelsen til Pettersen et.al (2019, s. 4) vektla derfor viktigheten av å ha annen motivasjon, og sette grenser for seg selv i hvor mye krefter han skal legge ned i å skape en god relasjon.

4.2 Saksnettverk

Selv om individnettverket av rusfrie relasjoner vil kunne bidra med mye, er det likevel ikke alltid nok. Det kan også være nødvendig med mennesker rundt seg som har gått gjennom det samme tidligere. I denne delen har jeg valgt å fokusere på selvhjelpsgrupper. Mange av de rusmiddelavhengige i undersøkelsene, viste til kontakt med selvhjelpsgrupper med andre tidligere rusmiddelavhengige som helt sentralt for deres opprettholdelse av et rusfritt liv (Pettersen et.al, 2019, s 4, Gueta & Addad, 2015, s. 22-23). Mange rusmiddelavhengige i en recoveryprosess, velger å bli en del av en Anonyme Alkoholikere eller Anonyme Narkomane gruppe. Der kan de møte andre personer med samme erfaring og få hjelp til å mestre sine utfordringer. En kvinne i studien til Gueta og Addad (2015, s. 23) hadde hatt vanskeligheter med å åpne opp om de vanskelige erfaringene og problemene hun hadde. Senere i studien hadde det blitt lettere for henne å åpne opp, og selvhjelpsgruppen var blitt en viktig ressurs for å holde seg rusfri. Hun uttalte at:

I'm going to NA groups. At least once a week I go and it does help. Even if I don't feel like going, if I don't want to leave the house, I make a switch and I do go, because I know that's where I get the strength. There are problems more severe than mine, and people live and deal with them. I talk and share with friends and that's actually the solution (Gueta & Addad, 2015, s. 23).

Dette er ett av flere eksempler jeg har funnet der tidligere rusmiddelavhengige beskriver det å få dele med personer som er i samme situasjon som viktig. Det ser for meg ut som at selvhjelpsgrupper kan tilby ulike former for sosial støtte. At de kan tilby en forståelse, som ikke personer uten den samme erfaringen kan gjøre, ser jeg som et eksempel på emosjonell støtte (Pettersen, 2019, s. 4). Å få innsyn i hvordan andre løser tilsvarende problem kan trolig også være et eksempel på informasjonsstøtte. Å kunne leve et godt liv og mestre de utfordringene som måtte komme, er også viktig for recovery. Trolig vil også det å delta i en selvhjelpsgruppe kunne bidra til tilhørighet til et felleskap, som trolig også kan føre til mening, som også er viktig for recovery. I dette felleskapet vil det trolig være mindre stigma og mer aksept rundt den livssituasjonen de tidligere rusavhengige har. Dette fordi det ikke på samme måte er avvikende fra det andre i gruppene sliter med, men nærmere det normale.

Samtidig som de gjerne kan gi diverse former for støtte, vil det gjerne være mer sosial støtte i individnettverket. Dette vil kanskje tydeligst komme frem om vi ser på tilgang til instrumentell støtte. Dette har jeg vist til eksempler av under individnettverk, men jeg har ikke funnet noe i forbindelse med selvhjelpsgrupper. Jeg ser også en tydelig forskjell i hvilke eksempler på emosjonell støtte som trekkes frem av de tidligere rusmiddelavhengige selv. Det som derimot skiller seg ut er vurderingsstøtten der selvhjelpsgrupper med egenerfaring trekkes frem, som viktig av de tidligere rusmiddelavhengige selv.

Vurderingsstøtten i disse nettverkene kan trolig henge sammen med at båndene her er svakere. Granovetter påpeker i sin teori at dette vil gi rom for nye impulser. Dette kan være positivt for å skape en rusfri identitet, som tidligere rusmiddelavhengige så på som sentralt for sin recoveryprosess (Gueta & Addad, 2015, s.22). Dette vektlegges også i selve recovery-tilnærmingen. Eksempelvis var det flere som omtalte seg selv i en "vi-form" sammen med andre rusmiddelavhengige som også var i en recoveryprosess (Gueta & Addad, 2015, s.21-22). Også Batish, et.al (2017, s.41-42) finner at det er en sammenheng mellom kontakt med saksnettverk av personer med samme erfaring og identitet. På den andre siden er ikke den identitetsendringen de fant like entydig. De fant nemlig at de tidligere rusfrie både identifiserte seg som rusfrie i en recoveryprosess, men også som rusmiddelavhengige. De fant at dette trolig hadde en sammenheng med 12 steps gruppenes fokus på å akseptere at de er rusmiddelavhengig.

Selvhjelpsgruppene gir derfor en vurderingsstøtte til de tidligere rusmiddelavhengige som bekrefter en, i hovedsak positiv, identitet knyttet til rusmiddelavhengigheten. Kanskje er det

nettopp derfor Bjornestad et.al. (2019, s. 6) finner at flere av de tidligere rusmiddelavhengige i undersøkelsen, oppgir at det er nødvendig for mange å forlate disse gruppene for å oppnå full autonomi i senere stadier av recoveryprosessen. Da det å finne en mening og få kontroll over eget liv er viktig for personlig recovery, vil sosialt nettverk i denne sammenhengen stå i veien for bedring. Jeg mener dette vektlegger et poeng som flere av de tidligere rusavhengige selv har påpekt, nemlig at det er et samspill mellom hvordan det sosiale nettverket påvirker og hva de selv velger å gjøre. Det er også flere som har pekt på at selv om det sosiale nettverket kan gjøre mye er det vel så viktig den jobben de selv gjør (Veseth et. al, 2019, s, Pettersen et.al, 2019, s. 4).

4.3 Kontekstuelle nettverk

Som Evans et.al (2014, s. 1495-1496) fant er det trolig en sammenheng mellom kontekstuelle nettverk, i form av naboskap, og muligheten for å holde seg unna rusen. De fant at opplevd trygghet i nabolaget og sosial inkludering økte muligheten for å holde seg rusfri. Studien viser til interaksjon og ser ikke på kvaliteten. Trolig vil noe av den opplevde tryggheten også handle om tillit. Denne tilliten vil kunne minske dersom de tidligere rusmiddelavhengige opplever krenkelse, eksempelvis i form av stigma.

Selv ser jeg en mulig sammenheng mellom forholdet som de rusmiddelavhengige har hatt til lokalmiljøet, og hvilken påvirkning lokalmiljøet har hatt. En studie (Semb, Borg & Ness, 2016, s. 9-13) gjort på personer med samtidige rus og psykiske lidelser (ROP-lidelser), viser til tre ulike måter de forholder seg til lokalmiljøet. De viser at enkelte ikke finner noe å identifisere seg med i det «mainstreame», eller A4-samfunnet, og derfor står de sterkere i «outsidermiljøene». Disse har gjerne følt en klasseforskjell lenge og har i tillegg en negativ forståelse av A4 livet. De er gjerne ute etter det de selv beskriver som å gå sin egen vei, lære mer om seg selv og ikke la seg styre av andre. Av denne grunn finner de gjerne en tilhørighet i «outsidermiljøene», enten det er sentrert rundt rusmidler eller annet som eksempelvis hip hop. Andre ønsker å være en større del av det rusfrie miljøet, gjerne etter en stund utenfor. Det vektlegges at de blir nødt til å forstå at det er de selv som har mye av makten over livet sitt. Mange av disse prøver å få en slags mellomposisjon mellom «outsidermiljøet» og «det mainstreame». Dette henger gjerne sammen med et redusert rusbruk. De som er i denne mellomposisjonen føler seg gjerne sårbare, eller «som en skilpadde uten skall» som en av deltakerne uttalte (Semb, Borg & Ness, 2016, s. 212). Ettersom jeg tidligere har sett at de som har et mindre, tettere og mer homogent nettverk gjerne har vanskeligere for å holde seg

rusfri, kan dette vise en sammenheng også her. Dette viser etter min forståelse at det ikke bare er det sosiale nettverket det avhenger av, men også hvordan de rusmiddelavhengige selv velger å benytte seg av det.

Det å gå fra dette rusmiljøet og inn i lokalmiljøene sine, førte gjerne til at de ble opptatt av hvordan de ble møtt av andre, om de dømte eller ikke og hvordan de selv møtte andre. (Semb, Borg & Ness, 2016, s.212-213). Flere har trolig blitt møtt med en stigmatiserende holdning fra lokalmiljøet da de var rusmiddelavhengige. Dette kan gjøre at de har manglende tillit til lokalmiljøet, noe som igjen kan gjøre dem særlig bevisst på dette. Dersom de også etter rusmiddelavhengigheten blir møtt med stigmatisering, vil veien inn i det kontekstuelle nettverket i lokalmiljøet være vanskelig. Dette vil kunne minske muligheten for å holde seg rusfrie.

Å være en del av et mindre lokalmiljø gjorde de særlig sårbare. Dette både fordi andre visste hvem de var, og at det var en større mulighet for at de oftere møtte tidligere rusavhengige venner. De ser det som at det å være en del av et større lokalmiljø, gjerne en større by, som en positiv ting for å bli rusfri. Dette virker som at stigma kan gjøre det vanskeligere å holde seg borte fra rusmiljøene (Semb, Borg & Ness, 2016, s. 213). At stigma kan påvirke relasjon til lokalmiljøet særlig på små plasser var noe som også kom frem i Pettersen et.al (2019, s.5). Eksempelet jeg viste til innledningsvis i oppgaven om det tidligere rusavhengige paret og hvordan de ble inkludert i den lille bygden, viser derimot det motsatte av dette. Dette gjør at jeg tror dette ikke gjør seg gjeldende for alle. Jeg ser dette som et eksempel på at der vil være et samspill mellom de enkelte individene selv, og det sosiale nettverket i hvordan de tidligere rusmiddelavhengige mestrer et liv uten rusen.

5.0 Avslutning

5.1 Oppsummering

Jeg har i denne oppgaven drøftet problemstillingen «Hvilken påvirkning har sosialt nettverk for muligheten for å holde seg rusfri?». Jeg har valgt å dele dette inn i tre deler der jeg startet med individnettverk. Der fant jeg at ruspregede relasjoner i stor grad vil være negative for å holde seg rusfrie, men at også disse kan bidra med noe positivt i denne forbindelsen. Det vil derfor kunne være nødvendig å enten sette grenser, eller å bryte totalt med de tidligere ruspregede relasjonene. Jeg fant også at det rusfrie, eller mindre ruspregede nettverket både

kunne være positivt og negativt. Disse nettverkene hadde lettere for å bidra med positiv støtte; enten det var emosjonell, instrumentell eller vurderingsstøtte. Samtidig vil de gjerne ha en mindre tilbøyelighet, enn eksempelvis saksnettverk til å bidra med nye impulser grunnet nære bånd.

Jeg har under saksnettverk sett på selvhjelpsgrupper med personer med felles erfaring. Dette vil derfor ikke nødvendigvis være representativt for andre saksnettverk, som eksempelvis interessegrupper. Jeg ser videre at selvhjelpsgrupper, har en større mulighet for å gi vurderingsstøtte, da de gjerne kan bidra til en ny identitet. I dette tilfellet som rusmiddelavhengig i en recoveryprosess eller som rusfri. At andre i samme situasjon mestrer de samme problemene, kan gi motivasjon til å løse problemene som måtte oppstå i det å forbli rusfri. Samtidig vil det for de som har vært lenge uten rus, kunne være nødvendig å bryte med selvhjelpsgruppene for å oppnå en full autonomi.

Under kontekstuelle nettverk har jeg funnet at et trygt og inkluderende lokalmiljø kan bidra positivt. Samtidig er det i stor grad deres valg om de ønsker å identifisere seg med dette lokalmiljøet eller ikke. Et lite lokalmiljø kan mot min forforståelse bidra mindre positivt enn et stort lokalmiljø. Dette blant annet grunnet stigma og mulighet for å møte på tidligere ruskontakter.

5.2 Konklusjon

Kort sammenfattet mener jeg at jeg kan konkludere med å ha funnet at sosialt nettverk har en tydelig påvirkning på det å forbli rusfri både på godt og vondt. Jeg finner også at ulike typer relasjoner har ulik påvirkning og mulighet for å påvirke. Også personer som ofte befinner seg innenfor samme form for nettverk kan bidra på ulike måter. Både individ-, saks- og kontekstuelle nettverk vil kunne ha en påvirkning på å forbli rusfri. Til slutt er det viktig å påpeke at det å bli rusfri vil skje i et samspill mellom den tidligere rusavhengige og hans eller hennes sosiale nettverk

6.0 Litteraturliste

Barnes, J., A. (1990). Class and committees in a Norwegian island parish (1954a). In *Models and Interpretations: Selected Essays*, 67-87, Cambridge: Cambridge University Press

<https://doi-org.galanga.hvl.no/10.1017/CBO9780511521003.006>

Batish, R., Best, D., Savic, M., Beckwith, M., Mackenzie J. & Lubman, D. I. (2017) "Is it me or should my friends take the credit?" The role of social networks and social identity in recovery from addiction. *Journal of Applied Social Psychology*, 47, 35–46

<https://doi.org/10.1111/jasp.12420>

Biong, S. & Borg, M. (2016). Hva handler recovery om?. I A. Landheim, A., Wiig, F. L., Brendbekken, M., Brodahl M., & Biong, S. (Red.), *Et bedre liv: Historier, erfaringer og forskning om recovery ved rusmiddelmisbruk og psykiske helseproblemer* (s. 18-29). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag.

Bjornestad, J., Svendsen, T. S., Slyngstad, T. E., Erga, A. H., McKay, J. R., Nesvåg, S., Skaalevik, A. W., Veseth, M., Moltu, C. (2019), "A Life More Ordinary" Processes of 5-Year Recovery From Substance Abuse. Experiences of 30 Recovered Service Users. *Frontiers in psychiatry*, 10, 1-9

<https://doi.org/10.3389/fpsy.2019.00689>

Borg, M., Karlson, B., Stenshammer, A. (2013) Recoveryorienterte praksiser – En systematisk kunnskapssammenstilling (4/2013), Hentet fra:

<https://www.napha.no/multimedia/4281/NAPHA-Rapport-Recovery-web.pdf>

Dalland, O. (2012). *Metode og oppgaveskriving* (5. utg), Oslo: Gyldendal Akademisk

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

Fellesorganisasjonen. (2017, mars). Sosionomer og sosialt arbeid. Hentet fra:

<https://www.fo.no/getfile.php/1311738->

[1548957643/Dokumenter/Din%20profesjon/Brosjyrer/Sosionomer%20og%20sosialt%20arbeid.pdf](https://www.fo.no/getfile.php/1311738-1548957643/Dokumenter/Din%20profesjon/Brosjyrer/Sosionomer%20og%20sosialt%20arbeid.pdf)

Folkehelseinstituttet (2020, 25. juli). *Alkoholbruk i den voksne befolkningen*, Hentet fra: <https://www.fhi.no/nettpub/alkoholinorge/omsetning-og-bruk/alkoholbruk-i-den-voksne-befolkningen/>

Folkehelseinstituttet (2020, 25. juli). *Narkotikabruk i Norge*, Hentet fra: <https://www.fhi.no/nettpub/narkotikainorge/bruk-av-narkotika/narkotikabruk-i-norge/>

Fyrand, L. (2016). *Sosialt nettverk: Teori og praksis* (3. utg), Oslo: Universitetsforlaget

Granovetter, M. S. (1973) The Strength of Weak Ties, *The American journal of sociology*, 78 (6), 1360-1380

<https://doi.org/10.1086/225469>

Gueta, K. & Addad, M. (2015) A house of cards: The long-term recovery experience of former drug-dependent Israeli women. *Women's Studies International Forum*, 48, 18-28

<https://doi.org/10.1016/j.wsif.2014.10.003>

Helsedirektoratet. (ukjent årstall). Definisjoner, metode og prosess, Hentet fra:

<https://www.helsebiblioteket.no/retningslinjer/rop/2-definisjoner-metode/2.3-rusdiagnoser-icd-og-dsm/2.3.2-avhengighet-i-icd-10>

Helse Stavanger. (2019, 7. mars). Forskningsprosjekter. Hentet fra:

<https://helse-stavanger.no/fag-og-forskning/kompetansetjenester/regionalt-kompetansesenter-for-rusmiddelforskning-i-helse-vest-koerfor/forskningsprosjekter#stayer-studien>

Høgskulen på Vestlandet. (2017, 3. april). Supplerende retningslinjer for bacheloroppgaven.

Hentet fra:

https://www.hvl.no/contentassets/a6c16492e081478da8104c12f7956a09/supplerende-retningslinjer-for-bacheloroppgaven-ved-fhs_rev.pdf

Landheim, A. (2016). Rusmiddelmisbruk-forekomst, forløp og faktorer for recovery. Hva viser forskningen?. I A. Landheim, A., Wiig, F. L., Brendbekken, M., Brodahl M., & Biong, S. (Red.), *Et bedre liv: Historier, erfaringer og forskning om recovery ved rusmiddelmisbruk og psykiske helseproblemer* (s. 30-44). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag

NOU 2019:26. (2019). *Rusreform – fra straff til hjelp*. Hentet fra:

https://www.regjeringen.no/contentassets/78d1c46cd04f42f881e1ad0376c09c2e/no/pdfs/nou_201920190026000dddpdfs.pdf

Panebianco, D., Gallupe, O., Carrington, P., & Colozzi, I. (2016). Personal support networks, social capital, and risk of relapse among individuals treated for substance use issues.

International Journal of Drug Policy, 27, 146-153

<https://doi-org.galanga.hvl.no/10.1016/j.drugpo.2015.09.009>

Pedersen, W. (2015). *Bittersøtt: Nye perspektiver på rus og rusmidler* (3. utg), Oslo:

Universitetsforlaget

Pettersen, H., Landheim, A., Skeie, I., Biong, S., Brodahl, M., Oute J. & Davidson, L.

(2019). How Social Relationships Influence Substance Use Disorder Recovery: A Collaborative Narrative Study. *Substance Abuse: Research and Treatment*, 13, 1-8

<http://dx.doi.org/10.1177/1178221819833379>

Schiefloe, P.M. (2015). *Mennesker og samfunn: Innføring i sosiologisk forståelse* (2.utg),

Bergen: Fagbokforlaget

Schiefloe, P.M. (2015). *Sosiale landskap og sosial kapital: Nettverk og nettverksforskning* (2.

utg), Oslo: Universitetsforlaget

Semb, R., Borg M. & Ness, O. (2016) Tilpasning eller tilbaketrekning? Tilhørighetsstrategier

blant unge voksne med rus og psykiske helseproblemer. *Tidsskrift for velferdsforskning*, 19

(3), 204-220

<https://doi.org/10.18261/issn.2464-3076-2016-03-01>

Snoek, J., E. & Engedal, K. (2017). *Psykiatri for helse- og sosialfagutdanningene* (4. utg),

Oslo: Cappelen Damm

Søk og skriv. (2020, 2. juli). IMRaD-modellen, Hentet fra:

<https://sokogskriv.no/skriving/imrad-modellen.html#introduksjon>

Ulvaeus, B., Andersson, B., (1972) People Need Love, Hentet fra:

<https://genius.com/Abba-people-need-love-lyrics>

Veseth, M., Moltu, C., Svendsen, T. S., Nesvåg, S., Slyngstad, T. E., Skaalevik, A. W & Bjornestad, J. (2019) A Stabilizing and Destabilizing Social World: Close Relationships and Recovery Processes in SUD. *Journal of Psychosocial Rehabilitation and Mental Health*, 6 (1), 93-106

<https://doi.org/10.1007/s40737-019-00137-9>