



Høgskulen på Vestlandet

Bacheloroppgave

SAB390

Predefinert informasjon

Startdato:	03-05-2023 09:00 CEST	Termin:	2023 VÅR
Slutt dato:	15-05-2023 14:00 CEST	Vurderingsform:	Norsk 6-trinns skala (A-F)
Eksamensform:	Bacheloroppgave		
Flowkode:	203 SAB390 1 O 2023 VÅR		
Intern sensor:	(Anonymisert)		

Deltaker

Kandidatnr.:	275
---------------------	-----

Informasjon fra deltaker

Tittel *:	Å leve med rusahengighet under COVID-19-pandemien
Antall ord *:	7956

Sett hake dersom Ja Nei
besvarelsen kan brukes som eksempel i undervisning?:

Egenerklæring *: Ja Nei
Inneholder besvarelsen konfidensielt materiale?:

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

Gruppe

Gruppenavn: (Anonymisert)
Gruppenummer: 16
Andre medlemmer i gruppen: Deltakeren har innlevert i en enkeltmannsgruppe

Jeg godkjenner autalen 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



BACHELOROPPGAVE

Å leve med rusavhengighet under COVID-19-pandemien

Living with a substance use disorder during the COVID-19-
pandemic

Kandidatnummer: 275

SAB390

Bachelor i sosialt arbeid

Fakultet for helse- og sosialvitenskap

Institutt for velferd og deltaking

15.05.2023

Antall ord: 7956

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.

Abstract

In 2020, Norway reported its first case of COVID-19, and the pandemic has since impacted the lives of everyone. Vulnerable groups in society, such as people who use drugs (PWUD), are especially at risk of experiencing negative impacts of crises. This literature review aims to explore the experiences of PWUD during the COVID-19 pandemic and how it has affected them.

The research question addressed in this thesis is “How did people with substance addiction experience the COVID-19 pandemic?”. The thesis is answered through a literature review. The findings are discussed using a conflict theory perspective, which highlights social inequality and different forms of capital. The thesis is also discussed in the context of virtue ethics and work ethics in social work.

The literature review found that PWUD were greatly affected by the pandemic and experienced concerns regarding COVID-19. The drug environment became tougher and more cynical. Their mental health got worse, and they experienced loneliness and isolation. Furthermore, PWUD reported varying experiences with health facilities, with some being happy with the flexibility while others struggled with postponed or digital meetings.

Acknowledging the struggles that PWUD faced during the pandemic will be critical in helping them “get back on their feet”. It will also be important to work towards more flexible and outreaching facilities to adjust their services to their changing needs before the next crisis.

Innholdsfortegnelse

1.0 Innledning med presentasjon av tema, fagfelt og problemstilling.....	4
1.1 Bakgrunn for valg av tema og sosialfaglig relevans.....	4
1.2 Presentasjon av problemstilling med avgrensinger	4
1.3 Kontekstbeskrivelse	6
1.4 Oppgavens oppbygging	7
2.0 Metodisk innfallsvinkel: litteraturstudie.....	7
2.1 Litteraturstudie og forskningsetiske vurderinger.....	7
2.2 Fremgangsmåte ved litteratursøk	9
2.3. Kildekritikk	10
2.4 Tematisk analyse.....	11
3.0 Teorigrunnlag	12
3.1 Sosial ulikhet og kapitalformer	12
3.2 Dygdsetikk og yrkesetikk i sosialt arbeid	13
4.0 Rusavhengiges opplevelser under pandemien: viktige endringer i hverdagen.....	15
4.1 Hvordan var rusavhengiges oppfatning av pandemien?.....	15
4.2 Hvilke endringer skjedde i rusmiljøet under pandemien?	16
4.3 Hvordan påvirket pandemien rusavhengiges psykiske helse?	19
4.4 Hvordan har pandemien endret rusavhengiges kontakt med hjelpeapparatet?	21
5.0 Avslutning.....	23
Referanser.....	25
Vedlegg 1 – Tematisk analyse	29

1.0 Innledning med presentasjon av tema, fagfelt og problemstilling

Temaet i denne bacheloroppgaven er rusavhengiges mestring av deres hverdag under COVID-19-pandemien. I innledningen vil jeg beskrive bakgrunnen for valg av tema, samt hvordan det er sosialfaglig relevant. Deretter vil jeg presentere problemstillingen min. Videre skal jeg komme med en kontekstbeskrivelse, før jeg presenterer oppgavens oppbygning.

1.1 Bakgrunn for valg av tema og sosialfaglig relevans

Min andre praksisperiode foregikk høsten 2022, altså 2.5 år etter at pandemien kom til Norge. Alle restriksjoner var hevet og hverdagen var tilnærmet vanlig. Jeg jobbet med rusmiddelavhengige i en bolig med oppfølging. Her fikk jeg se hvor viktig denne oppfølgingen var for beboerne, og jeg fikk også høre at oppfølgingen ble begrenset under pandemien. Jeg ble først og fremst interessert i hvilke konsekvenser pandemien hadde for de rusavhengige som hadde behov for en slik oppfølging. I tillegg ble jeg interessert i hvordan hjelpeapparatet hadde klart å tilpasse seg situasjonen.

Det er mange grunner til at kriser oftest rammer de mer ressursvake gruppene i samfunnet hardest (Hernæs, 2020). Blant disse grunnene er ulike utgangspunkt i boforhold, helse og tilknytning til arbeidsmarkedet. Hernæs (2020) konkluderer med at koronapandemien også ser ut til å ramme svakerestilte og lavinntektsgrupper hardest. Sosialt arbeid handler om å støtte og hjelpe nettopp disse gruppene. Kunnskap om hvordan en pandemi påvirker rusavhengige vil kunne hjelpe sosialarbeidere til å tilrettelegge bedre for rusavhengige, eller andre sårbare grupper, ved senere pandemier, eller andre omfattende kriser. Denne kunnskapen vil også gi et bedre grunnlag for å forstå hvilke konsekvenser krisen har for brukergruppen i ettertid. Ifølge FOs yrkesetiske grunnlagsdokument (2019, s. 2) har sosionomer som sitt samfunnsoppdrag å sikre menneskeverdig livskvalitet, samt ha solidaritet med utsatte grupper. Det er altså deres ansvar å sørge for at rusavhengige får en like god oppfølging under kriser som andre samfunnsgrupper.

1.2 Presentasjon av problemstilling med avgrensinger

Med bakgrunn i min praksiserfaring og interesse for rusavhengige som brukergruppe har jeg kommet frem til følgende problemstilling:

Hvordan opplevdes koronapandemien for mennesker som er avhengige av rusmidler i Norge?

Denne problemstillingen vil bli drøftet i lys av forskningsspørsmål som jeg konstruerte med utgangspunkt i datagrunnlaget jeg søkte meg frem til. Forskningsspørsmålene er:

1. Hvordan var rusavhengiges oppfatning av pandemien?
2. Hvilke endringer skjedde i rusmiljøet under pandemien?
3. Hvordan påvirket pandemien de rusavhengiges psykiske helse?
4. Hvordan har pandemien endret rusavhengiges kontakt med hjelpeapparatet?

I min drøfting vil jeg gå utfra ICD-10 sin definisjon av avhengighet. Her defineres avhengighet som «et spektrum av fysiologiske, atferdsmessige og kognitive fenomener der bruken av en substans eller substansklasse får en mye høyere prioritet for en gitt person enn annen atferd som tidligere var av stor verdi» (Sosial- og helsedirektoratet, u.d., s. 39). Denne definisjonen får frem kompleksiteten i en rusavhengighet godt. I tillegg poengterer den at rusen blir viktigere enn andre ting. Dette samsvarer med sosionomens mål om å se personen i situasjonen (Levin, 2015, s. 37) og dermed ta hensyn til flere faktorer enn kun rusbruken. Det passer også godt til min problemstilling, da det ikke er rusbruken i seg selv som er hovedfokus, men heller de konsekvensene pandemien fikk for livene deres som helhet.

Problemstillingen min avgrenses til å gjelde rusavhengige som er i kontakt med hjelpeapparatet fra før, for å belyse hvordan sosionomen spiller en rolle i opplevelsen de har av pandemien. Denne avgrensningen gjør at rusavhengige som har falt utenfor systemet ikke er gitt plass i oppgaven. Informantene i artiklene jeg var valgt som datagrunnlag må være samtykkekompetente og ha evne til å forstå informasjonen som blir gitt. Dette utelukker blant annet de tyngste rusavhengige. Dette gjør ikke deres opplevelser av COVID-19 mindre relevante.

«Hjelpeapparatet» referer ikke til et spesifikt yrke eller en spesifikk arbeidsplass.

Informantene i artiklene jeg har valgt har kontakt med blant annet sosionomer, behandlere og leger. Begrepet vil dermed bli brukt om yrkesutøvere som har til oppgave å hjelpe vanskeligstilte. Jeg vil ta utgangspunkt i at opplevelsene informantene har hatt med andre i

hjelpeapparatet kan overføres til sosionomer.

Underveis i oppgaven vil det ved flere tilfeller være relevant hvilken sosioøkonomisk bakgrunn brukergruppen har. Jeg vil ta utgangspunkt i at rusavhengige ofte tilhører en lavere klasse enn resten av befolkningen og ofte har dårligere levekår. Det kommer blant annet frem i Stærk (2020) sin masteroppgave, hvor hun skriver at de fleste artiklene i hennes datagrunnlag beskriver at rusavhengige har dårlige levekår (Stærk, 2020, s. 55). Hun fant at rusavhengige ofte hadde ustabil bosituasjon, lite tilknytning til arbeidsmarkedet, lav utdanning, lite nettverk og dårligere psykisk helse (Stærk, 2020).

1.3 Kontekstbeskrivelse

COVID-19 var en pandemi som kom til Norge i 2020. For å hindre smitte stengte regjeringen ned store deler av samfunnet. Dette hadde konsekvenser på mange plan. Arbeidsledigheten ble dobbelt så høy i 2020 som året før, grunnet permitteringer og oppsigelser (NOU 2021:6). I tillegg opplevde flere ensomhet og psykiske plager, for å nevne noe. Som de fleste kriser rammet også denne krisen de sårbare gruppene hardest (NOU 2021:6). Kjøs (2021) beskriver at noen grupper i samfunnet i stor grad har sin resiliens, altså sin motstandsdyktighet, forankret i samfunnet og ikke i seg selv. Disse blir derfor mer utsatte for kriser. I tillegg gjør dårligere sosioøkonomisk posisjon også at man er ekstra utsatt for konsekvensene (NOU 2021:6). Det var et ekstra fokus på at hensynet til utsatte og sårbare grupper skulle ivaretas når regjeringen avgjorde smittevernstiltakene (NOU 2021:6). Rusavhengige kommer innunder denne kategorien.

Det var mye bekymring for økt smitte i rusmiljøet, økte priser på rusmidler og stengte hjelpetilbud (Kagge, 2020; Sirum-Eikre, 2021). Den allmenne holdningen var kanskje at rusmiljøet kom til å bli hardt truffet av pandemien. Det viser seg imidlertid at det var svært få i rusmiljøene i Norge som ble bekreftet smittet av COVID-19 (Grinde, 2021). RusForsk jobber med en studie som skal utforske hvorfor, og blant annet finne ut om det skyldes at de ikke har vært utsatt for smitte, har hatt symptomfrie forløp eller har utviklet immunitet mot COVID-19 (Grinde, 2021). Det var rekordhøyt antall overdoser i 2020, med 20% økning fra 2019. Dette kan tyde på at pandemien hadde konsekvenser i miljøet til tross for lav smitte (Folkehelseinstituttet, 2021).

1.4 Oppgavens oppbygging

I neste del av bacheloroppgaven gjennomgår jeg min metodiske fremgangsmåte og forklarer hvordan jeg har søkt meg frem. Tredje del redegjør for oppgavens teoretiske utgangspunkt. Her vil jeg gjøre rede for sosial ulikhet i lys av konfliktteoretisk perspektiv for å prøve å gi en forståelse av de ulikhetsskapende strukturene som i mange tilfeller undertrykker rusavhengige. Jeg vil også presentere dygdsetikk og yrkesetikken i sosialt arbeid for å gi en forståelse av hvilke prioriteringer sosionomer gjorde under pandemien. Fjerde del presenterer oppgavens funn og jeg drøfter problemstillingen ved å belyse forskningsspørsmålene mine. Et av de viktigste poengene som kommer frem her er at pandemien påvirket både rusmiljøet og rusavhengiges psykiske helse negativt. Til slutt oppsummerer jeg funnene av min drøfting.

2.0 Metodisk innfallsvinkel: litteraturstudie

Vilhelm Aubert (1969, s. 196) beskriver metode som en fremgangsmåte som brukes for å løse problemer og fremskaffe ny kunnskap. Metode er altså redskapet en bruker i møte med noe en vil undersøke (Dalland, 2020, s. 54). Aubert poengterer også den viktige egenskapen metoder har til å skape forutsigbarhet i planlegging og gjennomføring av forskning (Aubert, 1969, s. 200). Dette gjelder uavhengig av hvilken metode man velger. Jeg har valgt å gjøre en litteraturstudie og i dette kapittelet skal jeg gå nærmere inn på mine konkrete metodiske valg.

2.1 Litteraturstudie og forskningsetiske vurderinger

Jeg har valgt å bruke litteratursøk som metodisk verktøy. Den overordnede metodiske tilnærmingen er altså at jeg har gjort en litteraturstudie. En litteraturstudie er en studie hvor man finner litteratur som er relevant til problemstillingen, og analyserer disse i forhold til hverandre (Aveyard, 2019, s. 2). Hensikten med en litteraturstudie er å oppsummere den litteraturen som finnes om et emne for å kunne komme fram til ny innsikt (Aveyard, 2019, s. 4).

Ifølge Dalland (2020, s. 56) innebærer vurderingen av optimal metode både den ideelle fremgangsmåten, hva som er praktisk gjennomførbart og etiske overveielser. I min oppgave

vurderer jeg litteraturstudie som ideell fremgangsmåte fordi jeg ønsker å få en bred forståelse av rusavhengiges generelle opplevelse av pandemien. En litteraturstudie gir et overblikk over tilgjengelig forskning på feltet (Aveyard, 2019, s. 4), empirigrunnlaget er altså større og det vil gi meg en bedre oversikt og mer generell forståelse enn et kvalitativt intervju ville gjort. Litteraturstudie er også den mest tilgjengelige fremgangsmåten. Jeg ønsker å få frem perspektivet og opplevelsene til rusavhengige, og grunnet skolens retningslinjer ville jeg ikke kunnet intervju dem.

Det er viktig å ha en systematisk tilnærming når man gjennomfører litteratursøk, for å sikre at all tilgjengelig forskning blir vurdert (Aveyard, 2019, s. 9). Noe av det viktigste med et systematisk litteratursøk er at man har en strategi for søkeprosessen (Aveyard, 2019, s. 10). På denne måten unngår man det Aveyard (2019, s. 74) kaller for «cherry-picking». Det vil si at man kun velger litteratur som støtter oppunder argumentet ditt. I systematiske litteratursøk må man ha en problemstilling som er definert på forhånd og metoder for å finne litteraturen som finnes. I denne oppgaven har jeg valgt å definere min problemstilling slik: *Hvordan opplevdes koronapandemien for mennesker som er avhengig av rusmidler i Norge?*. Problemstillingen ble definert på bakgrunn av praksiserfaringer og ble utgangspunktet for mine litteratursøk. Cochrane Collaboration har utviklet den mest kjente metoden for systematiske litteratursøk (Aveyard, 2019, s. 10), men metoden er for tidkrevende og dyptgående for at en student skal ha mulighet til å gjennomføre den ordentlig (Aveyard, 2019, s. 11). De samme prinsippene kan uansett brukes i mindre oppgaver også (Aveyard, 2019, s. 11). Det er altså det jeg har gjort i mitt litteratursøk.

Det er med andre ord viktig å være bevisst hvordan man går frem når man arbeider med en bacheloroppgave, og forskningsetiske mål og retningslinjer må ivaretas. Forskningsetikk går ut på å planlegge og gjennomføre et arbeid på en etisk måte (Dalland, 2020, s. 235). I min oppgave benytter jeg andres forskning, hvor forskerne har utført sine egne etiske vurderinger. Det er viktig at jeg arbeider forsvarsetisk er når jeg analyserer datagrunnlaget mitt. Jeg må være bevisst at analysen av tekstene i en litteraturstudie baserer seg på sekundærdata. Sekundærdata er data som allerede er innhentet av andre (Halvorsen, 2002, s. 75). Ved bruk av disse dataene har altså forskerne tolket sine data utfra sine forutsetninger først, før jeg skal tolke deres funn utfra mine forutsetninger. I

hermeneutikken kalles dette «den hermeneutiske forståelsesprosessen» (Brottveit, 2018, s. 34). Brottveit (2018, s. 34) beskriver dette som at forskeren først uttrykker sin forståelse av dataen, for så å formulere en ny tekst hvor forskeren forsøker å formidle meningen bak empirien, sett fra deres perspektiv. Datagrunnlaget jeg bruker i min oppgave er altså påvirket av både min egen og forskerens forforståelse. Denne hermeneutiske prosessen vises i min oppgave ved konstruksjon av temaene, hvor jeg har tolket de analysene forskerne har gjort av sin data for å komme frem til mine egne tema.

2.2 Fremgangsmåte ved litteratursøk

Utgangspunktet mitt ved litteratursøket var at jeg hadde to artikler jeg ønsket å bruke fra før. Disse var relevante i forhold til en tidligere eksamensoppgave og jeg visste dermed at de belyste min problemstilling. Jeg hadde én studie som kartla oppfatningen av – og konsekvenser av – COVID-19 i rusmiljøet i Norge under de første månedene av pandemien (Welle-Strand et al., 2020), som heter «COVID-19 survey among people who use drugs in three cities in Norway». Jeg hadde også en oppfølgingsstudie som ble utført et år senere (Welle-Strand et al., 2022), med tittelen «A Covid-19 survey among people who use drugs in Norway». Jeg søkte opp disse artiklene i Oria, og lette gjennom både referanselistene og de artiklene som hadde sitert mine artikler. Her fant jeg ingenting som traff min problemstilling, da mange av artiklene tok for seg andre land enn Norge.

For å søke etter mer litteratur brukte jeg hovedsakelig databasen Oria. Jeg brukte også Google Scholar for å forsikre meg om at jeg fikk med all den nyeste forskningen. Jeg brukte søkeordene «COVID-19», «Norway» og «Substance use disorder» eller «drug user» eller «person who use drugs». I Google Scholar la jeg også til «qualitative» for å snevre det inn enda mer. I Oria fikk jeg 16 treff på “COVID-19 AND Norway AND substance use disorder”. Den første artikkelen her var en fagfellevurdert artikkel med tittelen «How did the first COVID-19 lockdown affect persons with concurrent mental health and substance use disorders in Norway? A qualitative study» (Leonhardt et al, 2022). Jeg forsøkte også å søke på norsk, siden det er norske forhold jeg er interessert i. På Google Scholar fikk jeg 360 treff på «COVID-19 AND rus AND Norge AND kvalitativ». Den fjerde artikkelen var en masteroppgave med tittelen «Hvordan har COVID-19 pandemien påvirket helse- og livssituasjonen til unge voksne med rusrelaterte problemer?», med kvalitative intervjuer av

rusavhengige om tiden under pandemien. Denne masteroppgaven hadde referert til en artikkel basert på en rapport fra LAR Helse Stavanger, som omhandler brukere av LAR sine opplevelser av første koronabølge. Tittelen på artikkelen er «Pandemien påvirker LAR-pasienter» (Lid et al., 2021). Jeg har altså også brukt metoden som Greenhalgh og Peacock (2005, s. 1064) omtaler som «snøballmetoden». Den går ut på å lete etter litteratur i referanselistene til litteraturen du allerede har funnet. De understreker viktigheten av å benytte flere tilnærminger for å finne litteratur, og fant ut at snøballmetoden var den mest effektive metoden for litteratursøk i deres studie (Greenhalgh & Peacock, 2005, s. 1065).

Ettersom dette feltet er ganske nytt og det ikke finnes mye forskning om emnet har jeg ikke tatt med for mange eksklusjons- og inklusjonskriterier. Jeg har foretatt noen søk med kun fagfellevurderte artikler, for å se om det finnes noe av det. Etter å ha kartlagt hva som finnes av fagfellevurderte artikler har jeg også foretatt søk uten dette kriteriet for å sikre at jeg ikke går glipp av relevante kilder. Jeg har også tatt hensyn til når forskningen er publisert. Siden koronapandemien begynte i Norge i 2020 valgte jeg å begrense søket til årstallene 2020-2023.

2.3. Kildekritikk

Kildekritikk har vært viktig i denne utvelgelsesprosessen. Kildekritikk er en strukturell vurdering av styrkene og svakhetene til litteraturen (Aveyard, 2019, s. 102), og innebærer både å vurdere den litteraturen man finner og å argumentere for hvilke kriterier man har brukt ved valg av litteratur (Dalland, 2020, s. 152). Aveyard (2019, s. 99) understreker viktigheten av å kjenne litteraturen din godt for å kunne vurdere den kritisk. Faktorer som må inkluderes i denne vurderingen er blant annet om kilden er relevant og om den er troverdig (Dalland, 2020, s. 153). Relevansen, eller validiteten (Halvorsen, 2002, s. 43), til en kilde handler om hvorvidt den har sammenheng med problemstillingen, mens troverdigheten blant annet handler om forfatterens troverdighet og formålet til teksten (Dalland, 2020, s. 153). I tillegg er det viktig å vurdere litteraturens reliabilitet. Reliabiliteten handler om at man skal kunne etterprøve undersøkelsene med tilnærmet identiske resultater (Halvorsen, 2002, s. 44).

Jeg har vurdert mine kilder utfra disse kriteriene. Tre av kildene jeg har valgt er

fagfelleverderte forskningsartikler. De vil ha høyere validitet og reliabilitet enn de som ikke er det. Jeg har valgt én masteroppgave og én artikkel publisert i et magasin.

Masteroppgaven har jeg valgt å inkludere fordi den kan være med på å belyse min problemstilling. Artikkelen i magasinet har jeg valgt å inkludere på tross av manglende fagfellevurdering basert på troverdigheten til forfatterne. Den er skrevet av seks anerkjente forskere, ansatt ved KORFOR, et regionalt kompetansesenter for rusmiddelforskning i Helse Vest. Grunnet lite forskning på området foreløpig har jeg mindre mulighet til å «velge og vrake» blant kilder. Det blir sentralt å utøve kildekritikk på tross av lite tilgjengelig forskning. Det kan være lett å inkludere alt man finner i desperasjon etter å ha nok data. Man må altså finne balansen mellom å kritisere for lite og å kritisere for mye, som er to feller nybegynnere ofte faller i (Aveyard, 2019, s. 104). Jeg har valgt å inkludere en artikkel som handler om samtidig rus og psykisk helse, selv om min problemstilling omhandler rusavhengige generelt. Siden den ikke går direkte på problemstillingen min vurderer jeg den som litt mindre relevant enn de andre. Samtidig vet vi at en stor del av rusavhengige har samtidig psykisk lidelse. Etter at jeg hadde funnet datagrunnlaget mitt var neste steg å lese gjennom alle og gjøre en tematisk analyse.

2.4 Tematisk analyse

Tematisk analyse kan forklares som en kvalitativ analyse som benyttes for å utvikle temaer på tvers av empirisk materiale (Tjora, 2021, s. 249). Målet er altså å analysere datagrunnlaget for å finne hvilke temaer som går igjen. Aveyard (2020, s. 137) anbefaler å benytte en tabell for oppsummering av dataen din for å få en oversikt over datagrunnlaget og deres funn. Denne tabellen har jeg brukt og lagt ved i vedlegg 1.

Tabellen for oppsummering av datagrunnlag lagde jeg etter å ha lest tekstene flere ganger. Først leste jeg gjennom alle raskt for å få en oversikt over innholdet og utviklet noen potensielle tema. Deretter leste jeg artiklene på nytt noen dager senere. Da leste jeg alle tekstene nøye og markerte relevante funn i teksten, før jeg la inn hovedfunnene i tabellen. Videre sammenlignet og analyserte jeg funnene i alle kildene og lagde kategorier utfra hva de potensielle temaene. Disse kategoriene var psykisk helse og sosial situasjon, oppfatning av COVID-19, hjelpeapparatet og rusmiljø/rusbruk. Jeg ga hver kategori en farge og sorterte hovedfunnene i tabellen utfra disse fargene. Da konkluderte jeg med at kategoriene var

mulig å gjøre om til temaer, og kom frem til følgende temaer: Hvordan var rusavhengiges

oppfatning av pandemien? Hvilke **endringer skjedde i rusmiljøet** under pandemien?

Hvordan påvirket pandemien rusavhengiges **psykiske helse**? Hvordan har pandemien endret

rusavhengiges **kontakt med hjelpeapparatet**? Disse temaene vurderer jeg som relevant for

min problemstilling fordi brukernes oppfatning av COVID-19 påvirker hvordan de forholder

seg til – og opplever – pandemien, deres psykiske helse sier mye om hvordan de har hatt

det, rusmiljøet påvirker i stor grad deres opplevelse av hverdagen og kontakten deres med

hjelpeapparatet sier noe om hvordan sosionomer kan hjelpe og hva vi kan lære av dette.

3.0 Teorigrunnlag

I mitt teorikapittel vil jeg først ta for meg to viktige fenomener fra det konfliktteoretiske

perspektivet: sosial ulikhet og kapitalformene til Bourdieu. Rusavhengige har ofte få

ressurser og dårlig sosioøkonomisk posisjon, og bruk av denne teorien kan belyse deres

opplevelser. Etter det skal jeg presentere dygdsetikk, samt yrkesetikken i sosialt arbeid.

Dette kan belyse valgene og prioriteringene sosionomer gjorde under pandemien.

3.1 Sosial ulikhet og kapitalformer

Sosial ulikhet er et viktig begrep i konfliktteorien. Det konfliktteoretiske perspektivet i sosialt

arbeid legger vekt på at sosiale problemer på individ- eller gruppenivå alltid kan kobles til

makronivå (Hutchinson & Oltedal, 2017, s. 84). Perspektivet vektlegger også ulikhet,

undertrykkelse og forandring (Schiefloe, 2019, s. 74). Denne ulikheten ses på som et uttrykk

for makten de høyere klassene har over de lave (Schiefloe, 2019, s. 74). Sosial ulikhet er altså

et viktig fenomen innenfor en konfliktteoretisk tilnærming.

Sosial ulikhet handler først og fremst om fordeling av begrensede goder (Schiefloe, 2019, s.

241). Dette gjelder både materielle og ikke-materielle goder. Ulikheten oppstår i alle

samfunn av en viss størrelse og er systematisk og samfunnsbetinget, ikke personlig betinget

(Schiefloe, 2019, s. 241). For å illustrere sosial ulikhet deler man ofte samfunnet i klasser.

Disse klassene defineres av flere økonomiske og sosiale forhold, som økonomisk situasjon,

utdanning, yrke, sosial makt og sosial prestisje (Schiefloe, 2019, s. 249). En samlebetegnelse

for en persons plassering basert på disse forholdene er sosioøkonomisk status (Schiefloe,

2019, s. 249). Konsekvensene av ulikheter på disse områdene er omfattende. Det kan blant

annet påvirke levekår og helse (Schiefløe, 2019, s. 262). Rusavhengige har generelt dårligere levekår enn andre grupper. De opplever dermed større grad av ulikhet enn majoritetsbefolkningen.

For å forklare sosial ulikhet kan man benytte kapitalformene som ble brukt av Bourdieu (Hutchinson & Oltedal, 2017, s. 100). Han mente at det var økonomisk, kulturell og sosial kapital som bestemte hvilken klasseposisjon du hadde. Økonomisk kapital betegnes som den viktigste og består av penger, formue og eiendom. Den kulturelle kapitalen bygges gjennom oppveksten og utdanning. Den innebærer blant annet kunnskap, språk og verdier. Sosial kapital utgjøres av alle nettverkene du består av. Det handler om potensialet du har til å mobilisere disse nettverkene om du vil oppnå noe (Hutchinson & Oltedal, 2017, s. 100). Å ha mye anerkjent kapital gir deg symbolsk makt ved at andre anerkjenner kapitalen din på en måte som gjør den legitim (Bourdieu, 1994, s. 57). Rusavhengige har kulturell kapital knyttet til å ruse seg og sosial kapital via nettverket de ruser seg sammen med. Denne kapitalen blir imidlertid ikke anerkjent av storsamfunnet.

Bourdieu mener også at kapitalen er ulikt fordelt i samfunnet og at klassene derfor er et uttrykk for avstand (Hutchinson & Oltedal, 2017, s. 100). Denne avstanden vises ved de ulike habitusene de i samme klasse sosialiseres inn i. Habitus er tanke- og atferdsmønstre, eller mentale strukturer, som er internalisert gjennom den sosiale verden vi er en del av (Bourdieu, 1994, s. 60). Habitusen vil avgjøre hvilke verdier, normer og vaner du har. Det vil altså påvirke hvordan du lever livet ditt og hvordan du ser på verden. Mens konfliktteorien har fokus på strukturer i samfunnet, skal jeg i neste del trekke fokuset ned på individnivå ved å redegjøre for etisk teori.

3.2 Dygdsetikk og yrkesetikk i sosialt arbeid

Både dygdsetikken og yrkesetikken i sosialt arbeid kan forstås som en oppfordring til sosionomen om å støtte de som kommer dårligst ut av sosial ulikhet. Derfor er også etikken en viktig del av mitt teorigrunnlag. En forståelse av etikk er at det er å reflektere over og argumentere for våre verdier og normer (Carson & Kosberg, 2019, s. 10). Etikken blir nødvendig når vi enten skal begrunne moralske prinsipper eller når vi er usikre på hva vi skal gjøre (Carson & Kosberg, 2019, s. 10). Under pandemien oppsto det situasjoner vi aldri har

måttet ta stilling til tidligere. Etikk ble derfor nødvendig i flere aspekter, fordi vi var usikre på hva som var rett å gjøre.

I min oppgave vil jeg ta utgangspunkt i dygdsetikken fordi den kan hjelpe oss med å forstå valg som ble tatt i vanskelige situasjoner under pandemien. Dygdsetikken er svært relevant i sosialt arbeid (Eide & Skorstad, 2020, s. 130), og den handler om å realisere lykke, ikke bare for seg selv, men for andre i samfunnet (Eide & Skorstad, 2020, s. 122). En dygd er en varig egenskap og et karaktertrekk som innebærer å handle godt for alle mennesker. Egenskapen strekker seg lenger enn motivasjonen til å utføre én spesifikk oppgave (Eide & Skorstad, 2020, s. 122). I litteratur om sosialt arbeid brukes ofte begrepet holdninger istedenfor dygd. Holdninger forstås av som en relativt varig strukturering av tanker, følelser og forventet atferd (Eide & Skorstad, 2020, s. 131). Dette er altså faste trekk ved en person, på samme måte som en dygd er. I sosialt arbeid er det holdninger som fremmer formålet i arbeidet som betegnes som gode (Eide & Skorstad, 2020, s. 132). Formålet i sosialt arbeid er blant annet å arbeide for at mennesker som har behov for hjelp får en bedre livssituasjon (Berg et al., 2015, s. 24), samt å ha solidaritet med utsatte grupper (FO, 2019, s. 2). En dygd vil altså være en holdning som fremmer dette. I min oppgave vil det være relevant å se på hvilken betydning disse holdningene fikk for sosionomers arbeid med rusavhengige under pandemien.

I sosialt arbeid er etiske spørsmål flettet inn i både forståelsen av og utøvelsen av faget (Eide & Skorstad, 2020, s. 40). FOs yrkesetiske grunnlagsdokument (2019, s. 3) er en del av grunnlaget for profesjonsetikken til sosionomer og er en god rettesnor for sosionomer i etiske spørsmål. I dette dokumentet finner vi også igjen prinsippene fra dygdsetikken. Dokumentet beskriver blant annet at det er vanskelig å skille faglige utfordringer fra etiske utfordringer, fordi all faglig kunnskap bygger på en viss virkelighetsforståelse (FO, 2019, s. 3). Derfor oppfordrer de til vedvarende etisk refleksjon og et kritisk blikk på eget fag. Noen av de etiske retningslinjene sosionomer har fra dokumentet er at man skal arbeide for at brukeren får så god livskvalitet som mulig, at samfunnets ressurser blir rettferdig fordelt og at man har ansvar for å si ifra om man er pålagt til å gjøre handlinger man mener ikke er etisk forsvarlige (FO, 2019, s. 5). Det kan tenkes at disse retningslinjene styrte sosionomene i møte med etiske dilemmaer under pandemien. Der myndighetene var mer opptatte av

felleskapets beste, er det sosionomenes rolle å tenke på brukernes beste.

4.0 Rusavhengiges opplevelser under pandemien: viktige endringer i hverdagen

For å svare på min problemstilling om hvordan rusavhengige opplevde COVID-19-pandemien skal jeg drøfte følgende forskningsspørsmål: Hvordan har rusavhengiges **oppfatning av pandemien**? Hvordan har pandemien **endret rusmiljøet**? Hvordan har pandemien påvirket rusavhengiges **psykiske helse**? Hvordan har pandemien endret rusavhengiges **kontakt med hjelpeapparatet**? Disse spørsmålene ble konstruert utfra datagrunnlaget mitt og vil drøftes i lys av teorien om sosial ulikhet og kapitalformer, da en av forutsetningene for hvordan rusavhengige opplevde krisen er strukturelle forskjeller i samfunnet. I drøftingen vil jeg også benytte teorien om etikk og drøfte hvilke etiske vurderinger som ligger bak beslutningene som ble tatt under pandemien.

4.1 Hvordan var rusavhengiges oppfatning av pandemien?

Hvordan rusavhengige forholder seg til COVID-19 og hvilke holdninger de har til smittevernstiltakene går igjen som tema i flere av artiklene i datagrunnlaget mitt. Dette er et tema jeg vil løfte frem fordi jeg anser det som viktig å ta i betraktning deres forståelse av pandemien. På denne måten kan jeg forstå opplevelsene deres bedre, og unngå at deres utsagn blir tolket kun utfra hjelpeapparatets virkelighetsforståelse.

Alle informantene i studien til Leonhardt et al. (2022, s. 6) oppgir å ha flere bekymringer angående pandemien. De trekker spesielt frem frykten for å smitte andre og å være en byrde for samfunnet (Leonhardt et al., 2022, s. 6). Det er interessant at nesten ingen av dem rapporterer om bekymring rundt å bli smittet selv (Leonhardt et al., 2022, s. 6). I undersøkelsen til Lid et al. (2021, s. 4) er det derimot kun 26% som angir å ikke være bekymret for å bli smittet, så dette varierer. De fleste hadde forståelse for smittevernstiltakene og oppga å følge disse (Leonhardt et al., 2022, s. 6; Welle-Strand et al., 2022, s. 5). Welle-Strand et al. (2020; 2022) har også kartlagt kunnskapen brukergruppen har om pandemien og deres holdninger til testing og vaksinerings. De fant at 65% visste om symptomene for korona, 91% var villige til å teste seg ved symptomer (Welle-Strand et al., 2020, s. 2) og 58% var relativt positive til vaksinerings (Welle-Strand et al., 2022, s. 5). En undersøkelse gjort høsten 2020 fant at andelen som var positive til vaksinerings i den norske

befolkningen var på 73% (Wollebæk et al., 2021). Det kan altså virke som at det er mindre kunnskap og mer skepsis i rusmiljøet. Her vil jeg også understreke svakheten ved at ikke de tyngste rusavhengige er inkludert i studiene.

Disse forskjellene i oppfatningen av korona mellom rusavhengige og majoritetsbefolkningen ønsker jeg å belyse med Bourdieu sin teori om kapitalformer og klasser. I følge Bourdieu vil ulike klasser ha ulik habitus, og dermed også ulik måte å oppfatte verden på (Hutchinson & Oltedal, 2017, s. 102). De lavere klassene er lavere utdannet, og har derfor lavere kulturell kapital, noe som gir dem et annet kunnskapsgrunnlag enn middelklassen. Dette kan forklare forskjellene i holdningene til vaksinerings. Forskning viser at nordmenn med høyere utdanning er litt mer positive til koronavaksinen enn de som kun har gått grunnskole eller videregående (Forskningsrådet, 2020). Kunnskap henger altså sammen med vilje til vaksinerings. Hvilken kapital og hvilken habitus, altså tankemønstre, atferdsmønstre og virkelighetsoppfatning (Bourdieu, 1994, s. 60), du innehar vil dermed påvirke hvordan du ser verden og hvilken kunnskap som blir vektlagt. Rusavhengige kan også ha dårligere tilgang på informasjon grunnet mangel på fast bosted og tilgang på internett (Stærk, 2020). Funn viser at de som var tilknyttet LAR hadde tre ganger så høy sannsynlighet for å vite om symptomer på korona enn de som ikke var tilknyttet LAR (Welle-Strand, 2020, s. 2). Under en pandemi kan denne informasjonen være livsviktig. Slik jeg ser det viser dette hvordan de ulikhetsskapende strukturene i samfunnet får praktiske konsekvenser i hverdagslivet til sårbare grupper. Det er med andre ord viktig at sosionomer arbeider for å få informasjon ut til disse gruppene. Jeg anser mer oppsøkende arbeid som en løsning for å sikre at ingen faller utenfor samfunnet under en eventuell ny krise.

Det kan altså virke som at rusavhengige har mindre kunnskap om COVID-19-viruset enn den generelle befolkningen. De har også mindre tillit til systemet. Det var noen informanter som oppga å ikke stole på statistikken om korona eller at de ikke tok hensyn til pandemien i det hele tatt (Leonhardt et al., 2022, s. 7). I min videre drøfting av funn og opplevelser vil det være relevant å ta i betraktning at det er dette ståstedet noen av uttalelsene kommer fra. Dette vil være viktig for å unngå feiltolkninger av datagrunnlaget.

4.2 Hvilke endringer skjedde i rusmiljøet under pandemien?

Tatt i betraktning at rusavhengige tidvis kan ha en ulik oppfatning av COVID-19-pandemien som krise enn resten av befolkningen kan det være interessant å se hvordan rusmiljøet og rusbruken til deltakerne har endret seg. Disse faktorene er en stor del av livet til rusavhengige. Som tidligere nevnt er en viktig faktor i en avhengighet at den kommer i veien for andre ting i livet som har vært viktig tidligere (Sosial- og helsedirektoratet, u.d., s. 39). Rusen tar altså over alt, og både ditt sosiale nettverk og hverdagsliv baserer seg på denne arenaen.

I innledningen beskrev jeg bekymring rundt blant annet økte priser på rusmidler og dårligere tilgang på stoff. Dette bekreftes av mange av informantene. Økte priser blir rapportert om av informantene til Borgen (2021, s. 43) og Welle-Strand et al. (2020, s. 2). De samme informantene, i tillegg til de i undersøkelsen til Lid et al. (2021, s. 5), rapporterer også om minsket tilgang på rusmidler. Dette, sammen med påkjenningene av COVID-19 generelt, oppgir de videre at har påvirket deres rusbruk. Flere informerer om økt rusbruk, i tillegg til bruk av sterkere rusmidler (Leonhardt, 2022, s. 8; Borgen, 2021, s. 44). Jeg vil også understreke at noen fortalte at pandemien hadde hatt en positiv virkning på deres rusbruk, enten fordi de hadde fått tid til å jobbe med og reflektere rundt problemet sitt (Borgen, 2021, s. 42; Leonhardt et al., 2022, s. 7), fordi rusbruken stort sett hadde skjedd i sosiale sammenkomster (Leonhardt et al., 2022, s. 7) eller fordi tilgangen på rus var mindre (Lid et al., 2021, s. 5). Endringer i rusmiljøet ble det også rapportert om. Blant annet ble det beskrevet som tøffere og mer kynisk (Borgen, 2021, s. 44). Flere var redde for kvaliteten på det de kjøpte og var redde for å bli lurt (Leonhardt et al., 2022, s. 8). Det kan altså virke som rusmarkedet og rusmiljøet endret seg under COVID-19, og ble vanskeligere å navigere i.

Endringene i rusmiljøet kan også komme til uttrykk i overdosetallene. Som nevnt i innledningen var overdosetallene rekordhøye i 2020, med over 20% økning fra 2019 (Folkehelseinstituttet [FHI], 2022). Denne endringen kan bety flere ting, og fra mitt ståsted er det vanskelig å skille mellom hva som er direkte konsekvenser av pandemien og hva som er fortsettelse av en utvikling som har foregått en lenger periode. FHI (2022) oppgir sterkere heroin som en av de mulige grunnene, og skriver i sin rapport at Kripos gjorde beslag av heroin som var tre til fire ganger sterkere enn vanlig i 2020. Det skal sies at de også gjorde noen slike beslag i 2021, når overdosetallene var lavere igjen. FHI kan derfor ikke konkludere

med noe her (FHI, 2022). De trekker også frem smitteverntiltakene som mulig årsak til de høye overdosetallene. Dette stemmer med beskrivelsene informantene har om sterkere rusmidler og ensomhet grunnet stengte tiltak.

Slik jeg ser det kan dette forstås som at noen av overdosedødsfallene kanskje kunne vært forhindret ved mindre strenge smitteverntiltak og et mer tilgjengelig hjelpeapparat. Hvis man forutsetter dette, oppstår det et etisk dilemma, altså en valgsituasjon hvor man er usikker på hva man skal gjøre (Carson & Kosberg, 2011, s. 12). Man risikerer dødsfall grunnet overdose ved å stenge tiltak og begrense sosial omgang, men man risikerer dødsfall grunnet korona ved å holde tiltak åpne. Om et lavterskeltilbud for rusavhengige holder åpent i pandemien risikerer de smitte både for de som jobber der og de som bruker tilbudet, i tillegg til hele deres nettverk. Ved å stenge tiltakene er det lettere å se hvem som må ta konsekvensene av dette, altså kun de som bruker tilbudet. Hvordan vurderer man hvem som skal ta støytten for pandemien? Er det rettferdig at de rusavhengige skal oppleve større konsekvenser av pandemien fordi de har motstandsdyktigheten sin forankret i hjelpeapparatet, slik Kjøs (2021) poengterer at de har?

Man kan også diskutere om dette handler om hvilke liv man setter høyest. Jeg vil poengtere at dette blir satt på spissen for å få frem et poeng om strukturell ulikhet. Forutsatt at stengte tiltak er en grunn til flere overdosedødsfall i 2020, kan valget mellom å stenge og holde åpent ses på som et valg mellom sosionomers liv og brukernes liv. Ifølge dygdsetikken og teorien om holdninger skal sosionomen realisere lykke for andre på en måte som fremmer formålet i sosialt arbeid (Eide & Skorstad, 2020, s. 132). Siden formålet med sosialt arbeid blant annet er å arbeide for å hjelpe de sårbare gruppene i samfunnet (Berg et al., 2015, s. 24), er dette også målet i dygdsetikken. I denne sammenhengen skal de altså være på brukernes side og kjempe deres kamp. Hva gjør at man velger å stenge tiltaket og risikerer overdosedødsfall, til fordel for å unngå å spre smitte? Mye av det handler kanskje om at smitte kan spres til mange flere enn det er brukere av et tiltak. I tillegg kan det, sånn jeg ser situasjonen, handle om at konsekvensene ved å spre smitte er mer konkrete og lettere å kartlegge.

Dette dilemmaet kan ses med et konfliktteoretisk perspektiv. Hvis man ser diskusjonen fra

samfunnsnivå, kan vi argumentere for hvordan sårbare grupper med mindre kapital og færre ressurser er mer utsatte for konsekvensene av en krise. Dette viser viktigheten av sosionomens arbeid for å hindre ulikheter og undertrykking. Sosionomene har makt til å stenge tiltak, bestemme åpningstider og avgjøre hvilke tjenester de kan fortsette å tilby. Ikke minst har de makt til å finne andre løsninger og å strekke seg litt ekstra. I sosionomers samfunnsoppdrag ligger det at man ikke skal bruke denne makten til egen fordel, men heller til brukernes fordel. Solidaritet med de sårbare er også et viktig prinsipp i yrkesetikken (FO, 2019). Slik jeg ser det er det derfor sosionomenes oppgave å tilpasse sine tjenester etter endringene i rusmiljøet for å imøtekomme behovene til brukerne. I dette tilfellet anser jeg det som relevant å vurdere muligheten for en mer oppsøkende tjeneste som i større grad når ut til brukerne som faller utenfor samfunnet ved kriser. I tillegg vil det etter min mening være viktig at tjenestene er fleksible under en pandemi, for å kunne tilpasse seg behov som endrer seg raskt.

Disse endringene i rusmiljøet kan på den ene siden tenkes å være en konsekvens av hvordan rusavhengige hadde det under pandemien. Samtidig kan endringene i rusmiljøet også ha hatt en direkte effekt på hvordan de rusavhengige hadde det.

4.3 Hvordan påvirket pandemien rusavhengiges psykiske helse?

Et tema som går igjen i alle artiklene er informantenes psykiske helse og sosiale situasjon. Det er relevant å se på hvordan de beskriver å ha hatt det under pandemien for å forstå hvordan den opplevdes for dem. Dette er både viktig for å forstå hva de rusavhengige hadde behov for av hjelp fra hjelpeapparatet under pandemien, samt for å forstå hvilke behov de har i ettertid.

Majoriteten av informantene opplevde en forverring av deres psykiske helse (Borgen, 2021, s. 43; Lid et al., 2021, s. 5; Leonhardt et al., 2022, s. 7). Det ble blant annet fortalt om flere perioder med angst og depresjon, samt en følelse av håpløshet generelt (Leonhardt et al., 2022, s. 7). Borgen (2021, s. 43) trekker frem at mange av symptomene informantene hadde på angst og depresjon før pandemien ble forsterket. I sammenheng med den dårligere psykiske helsen nevner mange av informantene også ensomhet og en forverring i den sosiale situasjonen (Leonhardt et al., 2022, s. 7; Lid et al., 2021, s. 5; Welle-Strand, 2022, s. 8;

Borgen, 2021, s. 43). Mange av de som hadde jobb før pandemien ble permittert eller oppsagt (Borgen, 2021, s. 42), mens andre mistet muligheten til å gå til tilbud for rusavhengige når de stengte (Leonhardt et al., 2022, s. 8). Samtidig er det viktig å nevne at noen opplevde at isoleringen hadde hjulpet dem med å finne meningsfulle aktivitet å fylle hverdagen med, samt lært dem å trives i eget selskap (Leonhardt, 2022, s. 7). Welle-Strand (2022, s. 8) poengterer at selv om 25% av informantene oppga å være misfornøyde med livet for øyeblikket, samsvarer dette med resten av befolkningen i Norge på omtrent samme tidspunkt.

Dette gir grunnlag for en interessant diskusjon. Dette ikke trenger å bety noe annet enn at rusavhengige ikke hadde det dårligere under pandemien enn resten av befolkningen. Samtidig vet vi at forholdene mange rusavhengige lever i er annerledes enn resten av befolkningens (Stærk, 2020), og det kan derfor være interessant å diskutere mulige grunner til at de oppgir å være like fornøyde med livene sine som andre. Først vil jeg drøfte dette opp mot teori om sosial ulikhet. Sosial ulikhet handler som sagt om fordeling av begrensede gode, og at denne ofte blir fordelt ulikt av samfunnsbetingede grunner (Schiefløe, 2019, s. 241). Jeg har tidligere hevdet at rusavhengige ofte kommer dårlig ut av denne fordelingen. Det kan derfor tenkes at en av grunnene til at de oppgir å være like misfornøyde som resten av befolkningen er at gruppene har ulike utgangspunkt. De like svarene kan dermed handle om at alle fikk det vanskeligere, men at fordelingen av utfordringer fortsatt var lik. Her vises utfordringen med å skille problemer som er en direkte konsekvens av pandemien og problemer som kun er forsterket eller er en fortsettelse av tidligere problemer.

En annen mulig faktor er at rusavhengige, eller utsatte grupper generelt, etter min oppfatning, kan ha en pragmatisk innstilling til livet. Utrykket å ha en pragmatisk holdning kan brukes om at man er fleksibel, praktisk eller tilpasningsdyktig (Store Norske Leksikon, 2023). En person med denne holdningen vil altså i større grad innfinne seg med situasjonen og finne løsninger som får det til å fungere. Slik jeg ser det kan det tenkes at sårbare grupper gjør dette i større grad enn andre fordi de oftere må tilpasse seg og stå i situasjoner som ikke er ideelle, og at de har utviklet en slags mestringsstrategi. Det kan dermed være tilfellet med de rusavhengige under COVID-19 at de var mer tilpasningsdyktige enn andre. I forordet til en norsk rapport som er basert på samme studie som Leonhardt et al. (2022) sin artikkel

kommer det frem at flere av informantene de har snakket med påpeker at mange rusavhengige har «vært ute en vinternatt før», og derfor har utviklet en evne til å takle motgang (NKROP, 2020, s. 2). Dette understreker argumentet om at gruppen er tilpasningsdyktige og vant til å gjøre det beste ut av en lite ideell situasjon.

Selv om rusavhengige rapporterte om lik fornøydhet med livet som resten av befolkningen, var det veldig mange av informantene som oppga å føle seg ensomme og sosialt isolert. Dette kan være en konsekvens av det ulike utgangspunktet forskjellige grupper i samfunnet har inn i pandemien. Som tidligere hevdet har rusavhengige ofte mindre sosial kapital enn den generelle befolkningen. Mange i denne gruppen har et mindre nettverk, og ofte er det nettverket de har lite ressurssterkt. Det gjør rusavhengige til en gruppe mennesker som er ekstra utsatte for konsekvensene av restriksjonene under pandemien, som stort sett gikk på å begrense sosial kontakt. For mange rusavhengige består også nettverket i hovedsak av hjelpeapparat og lavterskeltilbud. Dette gjør at de blir mer avhengige av disse tilbudene, og at mye av deres resiliens er forankret i samfunnet istedenfor i dem selv (Kjøs, 2021). Når samfunnet stenger går det dermed hardest utover disse menneskene.

4.4 Hvordan har pandemien endret rusavhengiges kontakt med hjelpeapparatet?

At rusavhengige er mer avhengige av hjelpeapparat, tilbud og samfunnet rundt dem gjør det svært relevant å drøfte hvordan de opplevde kontakten med hjelpeapparatet under COVID-19-pandemien. Med et økende behov for støtte blant brukergruppen og et økende press på hjelpeapparatet er det relevant å undersøke om noe kunne blitt gjort bedre. Dette vil være viktig både i videre oppfølging av brukergruppen etter COVID-19, men også i tilfelle en ny krise skulle oppstå.

Informantenes opplevelser av kontakten med hjelpeapparatet er varierende. Flere forteller om mindre kontakt med hjelpeapparatet og flere utsettelse (Leonhardt, 2022, s. 8). Halvparten av informantene til Leonhardt et al. (2022, s. 9) uttrykte forståelse for dette, men de uttrykte likevel misnøye med utsettelsene og begrenset kontakt. Det var flere som var opptatte av den digitale kontakten. Det var mange som savnet de fysiske møtene (Borgen, 2021, s. 43; Leonhardt et al., 2022, s. 8). Selv om de fleste syntes at dette var bedre enn ingenting var det også noen få informanter som valgte å ikke ha kontakt så lenge den var

digital, eller som syntes det var vanskelig å få til de digitale løsningene (Leonhardt et al., 2022, s. 8). Det ble også trukket frem episoder med mer distansert helsepersonell som hadde dårlig tid (Leonhardt et al., 2022, s. 9). Likevel var det mange som var fornøyde med oppfølgingen de fikk. Borgen (2021, s. 43) sine informanter opplevde stort sett at kontakten med hjelpeapparatet hadde fungert bra. Informanter tilknyttet LAR svarte at oppfølgingen derfra enten var lik som før eller bedre, og at de hadde fått en enklere henteordning nå enn før pandemien (Lid et al., 2021, s. 5). Som nevnt tidligere hadde LAR-pasienter 3 ganger så høy sannsynlighet for å vite om symptomene for korona som de som ikke var LAR-pasienter (Welle-Strand, 2020, s. 2). Dette understreker at LAR hadde god kontakt med brukerne og fulgte dem opp godt.

At mange forteller om positive opplevelser med hjelpeapparatet kan ses i lys av dygdsetikken. Sentrale elementer i dygdsetikken er å realisere lykke for andre enn seg selv og å arbeide for å støtte de sårbare i samfunnet (Eide & Skorstad, 2020, s. 132). Det er derfor mulig å vurdere om sosionomene har holdt fast ved disse prinsippene under pandemien. Det kan virke som at sosionomer, til tross for vanskelige arbeidsforhold, har klart å ha solidaritet med brukerne og har fortsatt å jobbe for deres interesser. Flere av Leonhardt et. al. (2022, s. 9) sine informanter nevnte at ROP-kontakter hadde tilbudt alternative løsninger, som telefonsamtaler eller «walk and talk», og dette ble trukket frem som positivt. Slik jeg ser det viser dette at hjelpeapparatet i noen tilfeller har klart å tilpasse tjenestene sine utfra både smitteverntiltakene fra myndighetene og de endrede behovene til brukerne. Tidligere i min drøfting har jeg vist at stengte hjelpetiltak gjorde pandemien vanskeligere for rusavhengige, og blant annet drøftet om det er en årsak til høyere overdosetall. De positive opplevelsene som kommer frem i denne drøftingen viser en annen side av saken, hvor brukerne heller er fornøyde med kontakten med hjelpeapparatet.

LAR var et tilbud som fikk mange positive tilbakemeldinger for deres håndtering av pandemien. Det var mange informanter som opplevde å ha fått en enklere henteordning hos LAR (Lid et al., 2021, s. 5). I praksis betyr det at de fikk hente ut større doser om gangen og at det var færre krav til urinprøver, men at de fikk individuell oppfølging (Lid et al., 2021, s. 7). Det kan være at dette er ordninger som oppleves enklere for brukeren, men som i lengden ikke er til det beste for dem om risikoen for misbruk øker. Jeg vil ta utgangspunkt i at de

fleste brukerne av LAR har evne til å ta ansvar for eget liv, evne til selvinnsikt og forståelse for risikoen ved å ha tilgang til større doser. Antageligvis ville de fleste ikke svart at henteordningene er bedre om det førte til misbruk, likevel kan endringene i henteordningen ha blitt utfordrende for noen. Dette kan også ses i sammenheng med de tidligere nevnte høye overdosetallene. Lid et al (2021) poengterer selv at det mens artikkelen ble skrevet ikke var noen tegn til økning i overdoser lokalt, men at overdosetallene for 2020 ikke var ute enda. Nå vet vi at overdosetallene for 2020 var høyere enn vanlig og selv om det ikke trenger å ha noen sammenheng med mer fleksibel LAR-ordning, kan det etter min mening heller ikke utelukkes.

Selv om mange beskriver gode tilpasninger i forhold til situasjonen hjelpeapparatet stod i, er det negative opplevelser også. Bare ved å være avhengig av et hjelpeapparat er man mer sårbar for endringer i samfunnet. Dette viser nok en gang at sårbare grupper blir utsatt for strukturell ulikhet. Det kommer også frem andre faktorer som understreker dette argumentet. Blant annet var det flere som var misfornøyde med de digitale løsningene og følte seg nedverdige fordi de ikke hadde kompetansen som krevdes for få til disse løsningene. På denne måten blir rusavhengige og andre sårbare grupper undertrykt av systemet. Hvem som skal ha tilgang til systemer som NAV sine, avgjøres utfra hvor tilgjengelige og forståelige systemene er for brukergrupper med mindre digital kompetanse.

5.0 Avslutning

Hensikten med denne oppgaven var å undersøke hvordan COVID-19-pandemien opplevdes for rusavhengige. Jeg har forsøkt å finne ut hvordan pandemien påvirker rusmiljøet og rusavhengige som individer. For å forstå deres opplevelser har jeg brukt konfliktteori, sosial ulikhet og kapitalformer, samt dygdsetikk og yrkesetikken i sosialt arbeid. Disse teoriene har gitt meg en forståelse for hvilke strukturelle mekanismer som ligger bak hva de rusavhengige har opplevd og hvorfor de opplever det på den måten de gjør. Det har også vært et grunnlag for å forstå handlingene til sosionomene under pandemien.

Ved å analysere ulike empiriske kilder om hvordan rusavhengige opplevde pandemien og drøfte funnene i lys av teorier har jeg fått et bedre innblikk i hvordan pandemien kan ha blitt opplevd for rusavhengige. Jeg har funnet at de fleste rusavhengige forholder seg til

pandemien i større grad enn jeg trodde, og at de er opptatt av smittevern og tiltak. Videre har jeg funnet støtte for tanken om at konsekvensene rammet gruppen hardt, da flere av artiklene viser at rusmiljøet har blitt tøffere, den psykiske helsen har blitt verre, rusbruken har økt og hjelpeapparatet har i noen tilfeller sviktet. Samtidig er det flere positive opplevelser. Mange har brukt tiden i isolasjon til å jobbe med seg selv, flere forteller om minsket rusbruk og mange opplevde et helseapparat som stilte opp.

Denne informasjonen kan være viktig for å forstå behovene de rusavhengige har etter pandemien. Slik jeg ser det kan det tenkes at de rusavhengige har behov for ekstra oppfølging fra hjelpeapparatet fremover, med fokus på å bedre deres psykiske helse og forhindre mer isolasjon. Det kan også være nyttig å ha et ekstra fokus på hvordan rusmiljøet utvikler seg videre, og hvorvidt det stabiliserer seg eller ikke. Informasjonen jeg har lagt frem i denne bacheloroppgaven kan også si noe om hvilke prioriteringer man bør ha ved en eventuell ny krise. Jeg anser det som avgjørende at hjelpeapparatet jobber for å opprettholde fleksible tjenester som også har mulighet til å arbeide oppsøkende ved en tilsvarende krise. På denne måten går ikke brukergruppen glipp av livsviktig oppfølging, man hindrer isolasjon og når ut til brukere som faller utenfor systemene ved kriser.

Referanser

Aubert, V. (1969). *Det skjulte samfunn*. (Bjørn Alstad, Overs.). Pax. (Opprinnelig utgitt i 1965).

Aveyard, H. (2019). *Doing a literature review in health and social care: A practical guide* (4. utg.). Open University Press.

Berg, B., Ellingsen, I. T., Levin, I. & Kleppe, L. C. (2015). Hva er sosialt arbeid?. I. T. Ellingsen, I. Levin, B. Berg & C. L. Kleppe. (Red.), *Sosialt arbeid: En grunnbok* (s. 19–35). Universitetsforlaget.

Borgen, K. (2021). *Hvordan har Covid-19 pandemien påvirket helse- og livssituasjonen til unge voksne med rusrelaterte problemer?* [Masteroppgave, Universitetet i Stavanger]. Brage. <https://hdl.handle.net/11250/2777919>

Bourdieu, P. (1994). *Pierre Bourdieu: centrale tekster inden for sociologi og kulturteori; redigeret og oversat af Staf Callewaert*. Akademisk Forlag.

Brottveit, G. (2018). *Vitenskapsteori og kvalitative forskningsmetoder om å arbeide forskningsrelatert*. Gyldendal akademisk.

Carson, S. G. & Kosberg, N. (2011). *Etikk: Teori og praksis*. Cappelen Damm Akademisk.

Dalland, O. (2020). *Metode og oppgaveskriving*. Universitetsforlaget.

Eide, S. B. & Skorstad, B. (2020). *Etikk: Til refleksjon og handling i sosialt arbeid* (4. utg.). Gyldendal.

Fellesorganisasjonen (2019). *Yrkesetisk grunnlagsdokument for barnevernspedagoger, sosionomer, vernepleiere og velferdsvitere*. <https://www.fo.no/getfile.php/1324847-1580893260/Bilder/FO%20mener/Brosjyrer/Yrkesetisk%20grunnlagsdokument.pdf>

Folkehelseinstituttet. (2022). *Narkotikautløste dødsfall 2021*.

<https://www.fhi.no/nettpub/narkotikainorge/konsekvenser-av-narkotikabruk/narkotikautloste-dodsfall/>

Forskningsrådet (2020). *Befolkningens tillit til og syn på forskning*. Ultimo.

<https://www.forskningsradet.no/siteassets/om-forskningsradet/holdningsundersokelser/20101248---rapport-befolkningens-tillit-til-forskning---november-2020---2.pdf>

Greenhalgh, T. & Peacock, R. (2005). Effectiveness and efficiency of search methods in systematic reviews of complex evidence: audit of primary sources. *British Medical Journal* 331, 1064-1065. <https://doi.org/10.1136/bmj.38636.593461.68>

Grinde, M. (2021, 07,01,). Forsker på lite smitte blant rusavhengige. *Rus og samfunn*.

<https://www.rus.no/aktuelt/forsker-pa-lite-smitte-blant-rusavhengige>

Halvorsen, K. (2002). *Forskningsmetode for helse- og sosialfag: En innføring i samfunnsvitenskapelig metode* (2. utg.). Cappelen Akademisk Forlag.

Hernæs, Ø. M. (2020). Kriser rammer sosialt skjevt. *Stat & styring*, 30(2), 22–25.

<https://doi.org/10.18261/ISSN0809-750X-2020-02-09>

Hutchinson, G. S. & Oltedal, S. (2017). *Praksisteorier I sosialt arbeid*. Universitetsforlaget.

Kagge, G. (2020, 12. april). Rusmiljøet frykter koronavirus vil gi økte priser og doptørke i Oslo. *Aftenposten*. <https://www.aftenposten.no/oslo/i/jdEMIL/rusmiljoet-frykter-koronavirus-vil-gi-oekte-priser-og-doptoerke-i-oslo>

Kjøs, P., Klippen, I., Hovgaard, H., Krokstad, S., Lekang, B., Konar, M., Møgster, R.-L., Antonsen, M., Modalen, M., Stamsø-Ellingsen, H. & Bakkeng, C. L. (2021). *Livskvalitet, psykisk helse og rusmiddelbruk under Covid-19-pandemi*. Regjeringen.

<https://www.regjeringen.no/contentassets/f3f79f0e0acf4aebaa05d17bfdb4fb28/rapport-fra-ekspertgruppe-livskvalitet-psykisk-helse-og-rusmiddelbruk.pdf>

Leonhardt, M., Brodahl, M., Cogan, N. & Lien, L. (2022). How did the first COVID-19 lockdown affect persons with concurrent mental health and substance use disorders in Norway? A qualitative study. *BMC psychiatry*, 22(179).

<https://doi.org/10.1186/s12888-022-03812-7>

Levin, I. (2015). Sosialt arbeid som spenningsfelt. I. T. Ellingsen, I. Levin, B. Berg & C. L. Kleppe. (Red.), *Sosialt arbeid: En grunnbok* (ss. 19-35). Universitetsforlaget.

Lid, T. G., Bosnic, H., Eielsen, T. L., Sikveland, B., Lunde, S. & Enoksen, E. A. (2021, 5. mai). Pandemien påvirker LAR-pasienter. *Rus og samfunn*.

<https://www.rus.no/fag/pandemien-pavirker-lar-pasienter>

Nasjonal kompetansesenter for samtidig rusmisbruk og psykisk lidelse. (2021). *Hvordan opplever personer med en samtidig rus og psykisk lidelse utbrudd av COVID-19*.

<https://rop.no/contentassets/26974798e5964ad2a45e8b8867349d56/hvordan-opplever-personer-med-samtidig-rus-og-psykiske-lidelser-utbrudd-av-covid19-2021.pdf>

NOU 2021:6. (2021). *Myndighetenes håndtering av koronapandemien – Rapport fra koronakommisjonen*. Statsministerens kontor.

<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2021-6/id2844388/>

Schiefloe, P. M. (2019). *Mennesker og samfunn: innføring i sosiologisk forståelse* (3. utg.). Fagbokforlaget.

Sirum-Eikre, M. (2021, 19. februar). Bekymring i Oslo etter koronautbrudd i rusmiljø i København. *NRK*. <https://www.nrk.no/norge/bekymring-for-korona-i-rusmiljo-etter-utbrudd-i-kobenhavn-og-london-1.15351874>

Sosial- og helsedirektoratet. (u.å.). *ICD-10: Psykiske lidelser og atferdsforstyrrelser. Kliniske beskrivelser og diagnostiske retningslinjer*. Gyldendal Akademisk.

[https://www.ehelse.no/kodeverk-og-terminologi/ICD-10%20og%20ICD-11/_attachment/inline/7f5b9c53-8571-4df5-a9af-4de42ece2a8a:6875a2309af7447a26d9731a6e7ff2cba814c14e/Komplett%20Blåbok%20IDC-10%20Psykiske%20lidelser%20og%20atferdsforstyrrelser%20\(2\).pdf](https://www.ehelse.no/kodeverk-og-terminologi/ICD-10%20og%20ICD-11/_attachment/inline/7f5b9c53-8571-4df5-a9af-4de42ece2a8a:6875a2309af7447a26d9731a6e7ff2cba814c14e/Komplett%20Blåbok%20IDC-10%20Psykiske%20lidelser%20og%20atferdsforstyrrelser%20(2).pdf)

Stærk, K. A. (2020). *Rusmiddelavhengighet og levekår. En kunnskapsoppsummering*. [Masteroppgave]. Universitetet i Stavanger. <https://hdl.handle.net/11250/2737477>

Tjora, A. (2021). Tematisk analyse. I I. Stuvøy, G. Tøndel & A. Tjora (Red.), *En smak av forskning* (s. 249–258). Cappelen Damm Akademisk.

Welle-Strand, G. K., Gjersing, L., Olsen, I. K. & Clausen, T. (2022). A COVID-19 Survey among People Who Use Drugs in Norway. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19. <https://doi.org/10.3390/ijerph19127002>

Welle-Strand, G. K., Skurtveit, S., Clausen, T., Sundal, C. & Gjersing, L. (2020). COVID-19 survey among people who use drugs in three cities in Norway. *Drug and Alcohol Dependence*, 217, Artikkel e108302. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2020.108302>

Wollebæk, D., Fladmoe, A. & Steen-Johnsen, K. (2021). *Hvem vil ta koronavaksinen?* Samfunnsforskning. <https://www.samfunnsforskning.no/publikasjoner/hovedfunnsgrafikk/2021/hvem-vil-ta-koronavaksinen/flak/koronavaksine.pdf>

Vedlegg 1 – Tematisk analyse

Tabellen viser en oversikt over min tematiske analyse (Aveyard, 2019, s. 136).

Temaene jeg har sortert funnene i er følgende:

Rusavhengiges oppfatning av COVID-19

Psykisk helse og sosial situasjon

Endringer i rusmiljøet

Kontakt med hjelpeapparatet

Forfatter, dato	Tittel på artikkel	Type litteratur	Forskningsmetode	Hovedfunn
Borgen, Karianne (2021)	<i>Hvordan har Covid-19 pandemien påvirket helse- og livssituasjonen til unge voksne med rusrelaterte problemer?</i>	Masteroppgaver	Individuelle kvalitative intervju	Sårbarheter før pandemien var: mindre sosialt nettverk, dårlig tilknytning til boligmarkedet og mer psykisk uhelse. Under pandemien opplevde informantene sosial isolering som gikk utover rusbruken og den psykiske helsen forverret seg. Rusmiljøet ble tøffere og dyrere. Kontakten med

				hjelpeapparatet fungerte bra.
Leonhardt, M., Brodahl, M., Cogan, N. & Lien, L. (2022)	<i>How did the first COVID-19 lockdown affect persons with concurrent mental health and substance use disorders in Norway? A qualitative study</i>	Fagfelle vurderer t artikkel	Individuelle kvalitative intervju og et fokusgruppeintervju	Mye bekymring rundt COVID-19. Forståelse for smittevern. Mye psykisk uhelse, ensomhet og stigma. Utfordringer med økt rusbruk og tilbakefall. Mindre kontakt med hjelpeapparatet. Utsettelse og digitalt. Forståelse for det, men misnøye.
Lid, T. G., Bosnic, H., Eielsen, T. L., Sikveland, B., Lunde, S. & Enoksen, E. A. (2021)	<i>Covid-19-pandemien og situasjonen for pasienter i legemiddelassistert rehabilitering – en rapport fra LAR Helse Stavanger</i>	Rapport	Spørreundersøkelse	Få smittede, men bekymring for å bli smittet. Enklere henteordninger hos LAR. Lik eller bedre oppfølging. Minskert tilgang

				på rusmidler, minsket rusbruk. Dårligere psykisk helse og sosial situasjon.
Welle- Strand, G. K., Skurtveit, S., Clausen, K., Sundal, C. & Gjersing, L. (2020)	<i>Covid-19 survey among people who use drugs in three cities in Norway</i>	Fagfelle- vurder- t artikkel	Tverrsnittstudie. Intervju- administrert spørreundersøkels- e	LAR-pasienter hadde mer kunnskap om COVID-19. Økte priser på rusmidler, reduert tilgjengelighet.
Welle- Strand, G. K., Gjersing, L., Olsen, I. K. & Clausen, T. (2022)	<i>A covid-19 survey among people who use drugs in Norway</i>	Fagfelle- vurder- t artikkel	Tverrsnittstudie. Intervju- administrert spørreundersøkels- e	Mange fulgte smittevernstillta- k. Ensomhet. Like mange rusavhengige som var misfornøyd med livet som i resten av befolkningen Halvparten positive til vaksinering.