



Universitetet
i Stavanger

Arbeidsliv og rus.

**Hvordan er yrkesaktives erfaringer med å gå fra en
arbeidshverdag med bruk av rusmidler, til en rusfri
arbeidshverdag?**

*Et kvalitativt studie med fokus på yrkesaktives erfaringer med rusmiddelbruk i
arbeidslivet.*

Masteroppgave i sosialfag.

Institutt for sosialfag,
Samfunnsvitenskapelig fakultet.

Cathrine Hegrestad Lea.
Høst 2014.

MASTERSTUDIUM I SOSIALFAG

MASTEROPPGAVE

SEMESTER: Høst 2014

FORFATTER: Cathrine Hegrestad Lea.

VEILEDER: Hildegunn Sagvaag.

TITTEL PÅ MASTEROPPGAVE:

Norsk tittel: Hvordan er yrkesaktives erfaringer med å gå fra en arbeidshverdag med bruk av rusmidler, til en rusfri arbeidshverdag?

Engelsk tittel: What are the experience of employees who go from a workday where they have been using drugs, to a drug - free workday?

EMNEORD/STIKKORD:

Arbeidsliv, rusmiddelbruk, mestring, stigma, avvik, fasade, roller, selvhjelpsgrupper.

ANTALL SIDER: 92

ANTALL ORD: 37923

STAVANGER : 13.11.2014

.....
Kandidatens underskrift

(Dette skjemaet brukes som side 2 i masteroppgaven)

Forord

Jeg startet på master rett etter fullført bachelor ettersom jeg ønsket å fordype meg mer i sosialfaget.

Tema for studiet ble valgt utfra interesse for et fagfeltet som er i vekst og utvikling, men som trengte mer forskning når det kommer til illegale rusmidler og misbruk av legemidler knyttet til arbeidslivet. I dag er det forsket mye på arbeidsliv og rus, men denne forskningen tar for seg alkohol. Det har vært en lang og tung prosessen, men nå som slutten nærmer seg sitter jeg igjen med en følelse av mestring. Og alle de lange dagene faller i skyggen for alt jeg har lært i denne prosessen.

Jeg vil komme med en stor takk til dere som ønsket å delta i mitt studie. Uten dere hadde oppgaven ikke blitt den samme. Og jeg er ydmyk over at dere valgte å dele deres erfaring og livshistorie med meg som forsker. Dere har gjort at min oppgave får en innsikt i yrkesaktives bruk av illegale rusmidler og misbruk av legemidler i yrkeslivet.

Jeg vil takke min erfarne og kunnskapsrike veileder Hildegunn Sagvaag. Veiledningene har gitt meg en mulighet til å diskutere tanker og ideer, sette dem i perspektiv og se dem fra flere sider. Du har gitt meg styrke til å fortsette og presse meg selv til å komme i mål med denne spennende oppgaven.

Jeg vil takke min familie og mine venner, som alltid har hatt troen på at jeg vil komme i mål. At dere har lyttet til mine tanker og hørt på min frustrasjon har betydd utrolig mye.

Cathrine Hegrestad Lea.
Stavanger, november 2014.

Sammendrag

Denne kvalitative studien har undersøkt hvordan seks yrkesaktives erfaringer er knyttet til arbeidsliv og rus. Arbeidsliv og rus er det med årene blitt forsket på både nasjonalt og internasjonalt, det er mitt inntrykk at det er i hovedsak alkohol bruk knyttet til arbeidslivet som er i fokus. Hensikten med studien har vært å se på erfaringene de seks informantene har, å få frem informantenes historier for å bidra til mer kunnskap på feltet arbeidsliv og rusmiddelbruk.

Problemstilling: Hvordan er yrkesaktives erfaringer med å gå fra en arbeidshverdag med bruk av rusmidler, til en rusfri arbeidshverdag?

For å belyse problemstillingen ble det gjennomført intervju med hver enkelt av informantene. Intervju ga meg som forsker et innblikk i informantenes situasjon, de har delt sine personlige erfaringer knyttet til det å ha gått fra en arbeidshverdag med bruk av rusmidler til en rusfri arbeidshverdag.

Dataene ble drøftet i lys av teori som knyttes til mestring, stigma, avvik, roller/ fasade og selvhjelpsgrupper. Mestring kommer tydelig frem gjennom hele oppgaven, fra å bruke rusmidler til å kontrollere følelser, til det å bygge opp mestringstro til at en kan klare arbeidslivet uten bruk av rusmidler.

Innholdsfortegnelse

Forord	3
Sammendrag	4
1.0 Innledning.....	7
1.1 Bakgrunn for valg av tema	7
1.2 Presentasjon av problemstilling og forskningsspørsmål	11
1.3 Begrepsavklaring	12
1.4 Begrensning	13
1.5 Oppgavens oppbygging	13
2.0 Teori.....	15
2.1 Mestring.....	15
2.1.1 Banduras self-efficacy.....	15
2.1.2 Brumoen – bygging av mestringstillit.....	17
2.2 Stigma.....	19
2.3 Avvik	21
2.4 Roller – fasade	22
2.5 Selvhjelpsgrupper	24
2.5.1 Selvhjelp.....	24
2.5.2 Tolvtrinnsgruppen - Anonyme Narkomanes ideologi	26
3.0 Metode	28
3.1 Kvalitativ forskningsmetode	28
3.2 Utvalg og rekruttering	29
3.3 Data innsamling.....	32
3.4 Data analyse.....	33
3.5 Reliabilitet og validitet	34
3.6 Min forforståelse.....	36
3.7 Etske problemstillinger.....	37
4.0 Presentasjon av funn.....	39
4.1 Rusmiddelbrukens oppstart	40
4.2 Rusmidlenes funksjon i arbeidslivet.....	41
4.3 Balansen mellom arbeidsliv og rusmiddelbruk	44

4.4	Rusmiddelbrukens overtak	50
4.5	Vendepunktet – behandling	56
4.6	Veien tilbake til arbeid	62
5.0	Drøfting	67
5.1	Rusmiddelbrukens oppstart	67
5.2	Rusmidlenes funksjon i arbeidslivet.....	68
5.3	Balansen mellom arbeidsliv og rusmiddelbruk	72
5.4	Rusmidlenes overtak	79
5.5	Vendepunktet – behandling	85
5.6	Veien tilbake til arbeid	90
5.7	Oppsummering	94
6.0	Avslutning	97
6.1	Ide til videre forskning	98
	Litteraturliste	99
	Vedlegg.....	103
	Vedlegg 1. NSD - søknad og godkjenning	103
	Vedlegg 2. Endring av metode for innhenting av opplysninger	105
	Vedlegg 3. Informasjonsskriv	106
	Vedlegg 4. Intervjuguide	108

1.0 Innledning

Temaet i denne studien er yrkesaktives erfaringer med det å ha et rusmiddelproblem i tilknytning til arbeidslivet. Studiet er rettet mot personer som har erfaring med å være yrkesaktiv, og på samme tid misbruke lovlige legemidler eller bruke illegale rusmidler. Informantene nevner også alkoholbruk, men dette er ikke blitt lagt vekt på i denne studien.

1.1 Bakgrunn for valg av tema

Kjetil Frøyland (2014: 27) presenterer i boken ”Alkohol + arbeidsliv = sant?” en kunnskapsoppsummering over funn knyttet til arbeidsliv og rus de seneste årene. Han skriver at det har vært en økende kunnskapsproduksjon både internasjonalt og nasjonalt. Det er flest amerikanske studier, men også Australia, Kina, Canada, New Zealand, Taiwan, England, Tyskland, Frankrike, Sverige og Norge finner man nye studier. Det er fremdeles alkoholen som er det mest brukte rusmiddelet i jobbsammenheng, men det forekommer også bruk av andre rusmidler, dette gjelder også utenfor arbeidslivet.

I Frøylands (2014: 27) kunnskapsoversikt kommer det frem at ulike studier rapporterer prosent andelene arbeidstakere som sliter med risikofylt alkoholbruk, variere noe i ulike studier, fra fem til femten prosent. I de internasjonale studiene er det størst fokus på bruk og påvirkningen dette får for arbeidet på arbeidsplassen. De studiene som er blitt gjort i Sverige og Norge, har mer fokus på det som kalles gråsonedrikking. Det som menes med gråsonedrikking er, at det er arbeidsrelatert drikking ved firmareiser, seminarer og fester i forbindelse med arbeid.

Visse studier har vist at det er enkelte bransjer som er mer utsatte enn andre, men dette gir likevel ikke et entydig bilde. De studiene viser at grad av utsatthet like gjerne knyttes til faktorer som, hvor tilgjengelig det er med rusmidler, liberale normer og bedriftenes drikkekultur. Kjennetegn ved arbeidsforholdet, organisering og ledelsen i bedriftene spiller også inn som faktorer. Nyere forskning har også vist til stress, lange arbeidsdager, trakassering på jobb settes i sammenheng med risikofylt bruk av alkohol (Frøyland, 2014: 28).

Forebyggingsintervensjoner viser i nyere studier til lovende resultater i intervensjon som blir gjennomført i forbindelse med helse og livsstilkontroller, også ved bruk av internettbaserte metoder. Psykososial trening, korte intervensjoner og kollegahenvisning, er tiltak som kan se ut til å ha potensial for gode resultater. Kombinasjonen av flere tiltak eller intervensjoner blir i flere studier løftet frem. Det vises til gode resultater etter opplæring om rusmiddelbruk og hjelpetiltak i kombinasjon med korttidsintervensjoner. Mens andre studier viser til god effekt av en bred arbeidsmiljøtilnærming, som kombinerer streng policy med lederne i spissen, begrenset alkoholtilgjengelighet og eksempelvis rusmiddeltesting. Mer effektivt mener noen studier at det er å bruke forebyggingsintervensjoner, gjennomført med medvirkning og involvering av de ansatte. Da med fokus på både organisatorisk og individuell endring (Frøyland, 2014: 28).

Viktige kompetansesentra på rusområdet er Akan, KoRus Vest Stavanger og Bergen. Disse har i mange år bidratt med kompetanseutvikling og viktige studier på feltet. Forskningsmiljøer som SIRUS, Arbeidsforskningsinstituttet, Folkehelseinstituttet og Universitet i Stavanger har de siste ti årene også bidratt med noe kunnskapsproduksjon. Av de studiene som foreligger, kan mange av dem kategoriseres som kvalitative dybdestudier. Det har gitt viktig kunnskap om hvordan arbeidsrelatert rusmiddelbruk fremtrer i deler av arbeidslivet. Det er likevel en viss usikkerhet om hvor utbredt dette er i bransjer for øvrig her til landet. Dette skyldes at de fleste studiene er avgrenset til enkelte bransjer og bedrifter, men også enkelte brukergrupper og personer. Det er et fåtall studier som kan ses som breddestudier i de norske studiene (Frøyland, 2014: 53).

Frøyland (2014: 32) skriver at det i forskningslitteraturen også ses på arbeidsrelatert bruk av andre rusmidler enn alkohol. Gjerde mfl. (2010) skriver i et norsk studie at man fant det var mer vanlig med bruk av illegale rusmidler før eller på jobb, enn alkohol konsum før eller på jobb. I dette begrensede studiet viste det seg at 5,1% og 1,7 % hadde brukt sløvende legemidler eller illegale rusmidler de siste 48 timene. Studien viser at man finner spor hos de ansatte av andre rusmidler enn alkohol, men det viser ikke til hvor problematisk dette er for arbeidsplassen. Frøyland (2014: 33) skriver videre at Frone hevder, arbeidsforhold som er risikofylte da med tanke på ulovlig rusmiddelbruk knyttes til høy mobilitet i arbeidstiden, lav tilknytning i arbeidsorganisasjonen, arbeid som er mye isolert fra andre og lav synlighet på arbeidsplassen. Også liten grad av ledelse og mangel på uformelle - formelle regler tilknyttet

reaksjoner ved bruk av illegale rusmidler. I Australia ble det i dette studiet vist til at handel & finans, bygg & anlegg og servicenæringen var høyrisikobrancher.

Frøyland (2014: 39) presenterer at Frone (2008) utførte et studie der nærmere 3000 deltakere deltok. Her ble det funnet støtte for en sammenheng mellom bruk av alkohol eller andre rusmidler og stressfaktorer. Dette sett i forhold til ulike faser av hverdagen, altså før arbeid, gjennom arbeidsdagen eller etter ferdig arbeidsdag. Frone sier at om man skal se på mulige sammenhenger mellom rusmiddelbruk og arbeidsmiljø, så vil det være viktig å se dette i forbindelse med den enkeltes arbeidsdag. Det at det tidligere ikke er blitt vist til noen klar sammenheng mellom rusmiddelbruk og stressfaktorer, ligger i at man tidligere kun har sett på stressfaktorer knyttet til samlet rusmiddelbruk, og ikke til de ulike fasene av arbeidsdagen. Frone viser også til at sannsynligheten for at man bruker illegale rusmidler for å minske stress før arbeidsdagen, er større enn å bruke alkohol på samme måten. Dette har også Gjerde mfl. (2010) funnet. I følge Frøyland forklarer Frone, at bruk av illegale rusmidler kan være lettere å skjule for sine kollegaer enn det alkoholbruk er.

Slik Frøyland (2014: 32) har vist til er det blitt forsket på arbeidsliv og rusbruk, men at det er alkohol som er det som er mest forsket på.

Når jeg valgte tema for min masteroppgave var dette på grunnlag av at dette er et tema som det trengs mer forskning på. Ved å intervju seks personer som sitter på erfaringer knyttet til bruk av illegal rusmiddel og misbruk av legemidler i arbeidslivet, ønsker jeg å belyse at dette er et viktig tema som det trengs å sette mer fokus på i fremtidig forskning.

I stortingsmelding 30 – ”*Se meg ! En helhetlig rusmiddelpolitikk*” legger regjeringen frem tiltak og mål om en helhetlig rusmiddelpolitikk. Fra forebygging, tidlig intervensjon og hjelp til dem som har et omfattende rusproblem. Det vil fortsatt bli ført en restriktiv narkotika- og alkoholpolitikk. Et trygt og sterkt fellesskap kan bidra til at færre mennesker faller utenfor, selv om dette kan oppleves som ekskluderende for dem som allerede har falt utenfor. Rusavhengighet som sykdom er et sammensatt problem, som med årene har endret seg. Og det må arbeides med at rusavhengige på tross av sykdom og avhengighetsproblematikk opplever at de er en del av samfunnet (Helse- og omsorgsdepartementet, 2012: 7-8).

I stortingsmelding 34 – ”folkehelsemeldingen” vises det til at Akan (arbeidslivets kompetansesenter for rus- og avhengighetsproblematikk) er et samarbeid mellom staten, LO og NHO. I det norske arbeidslivet har Akan som formål å forebygge rus- og avhengighetsproblemer. Gjennom de siste 50 årene har dette Akan samarbeidet vært det viktigste rusmiddelforebyggende verktøyet i norsk arbeidsliv. Akan er et kompetansesenter som gir veiledning, råd og opplæring, i hvordan virksomheter kan arbeide med arbeidsrelatert rusmiddelbruk og pengespill (Helse- og omsorgsdepartementet, 2013: 112 -113).

Elisabeth Ege direktør i Akan uttrykker at et av de viktigste forebyggende tiltakene som en bedrift kan ha, er å utarbeide kjøreregler. Dette med tanke på å begrense og unngå problemer knyttet til rus og avhengighet. Kun fire av ti bedrifter har kjøreregler for alkoholbruk og dette er urovekkende uttrykker Ege. Hun påpeker at kjøreregler for alkohol omhandler å ta vare på de ansatte, og gi trygghet på arbeidsplassen og ta vare på omdømme til bedriften (NTB info, 2013).

Arbeidsplassen er et sted man på et tidlig stadium kan identifisere problematisk rusmiddelbruk. Dette betyr at arbeidslivet er en viktig arena for å arbeide med rusmiddelforebygging. Det er her snakk om både arbeid med å nå ut med informasjon til alle medarbeiderne, men også forebyggende tiltak som tidlig intervensjon. Akan mener det er viktig at man har en generell og bevisstgjørende ruspolitikk som er både godt kjent, og forankret i ledelsen og hos bedriftens tillitsvalgte og ansatte. Det handler om å sette ord på vanskelige tema, skape en trygghet og forutsigbarhet for de ansatte på arbeidsplassen (Helse- og omsorgsdepartementet, 2012: 65).

På bakgrunn av det som kommer frem fra nyere forskning mener jeg det vil være et viktig tema og utforske videre. Min erfaring fra arbeid med unge rusavhengige er med på å styrke min opplevelse av at dette er viktig å få mer forskning på. Min forforståelse er at rusmiddelbruk i arbeidslivet ennå er et tema preget av skam og tabu. Og at dette er noe som ikke mange tørr å snakke høyt om, enten det gjelder eget bruk eller mistanke om kollegaers bruk.

1.2 Presentasjon av problemstilling og forskningsspørsmål

Et forskningsprosjekt vil ta utgangspunkt i tema eller spørsmål som forskeren er interessert i. Dette kan bygge på inspirasjon etter å ha lest faglitteratur, problem i samfunnet eller personlige interesser. Utfra dette blir en problemstilling formet, og det legges en plan for hvordan undersøkelsen skal gjennomføres. Selv om man finner en problemstilling i starten av studien trenger ikke problemstillingen være endelig. Denne vil kunne endres under studien, ettersom den vil bli påvirket av dataen som blir samlet inn. Den første problemstillingen som settes, vil være med å forme hvordan veien videre blir (Thagaard, 2009: 47).

I mitt studie var jeg som forsker ute etter å se på hvordan rusmidlene kom inn i den enkeltes hverdag, om rusmidlene kom inn i bildet før arbeidslivet eller som en konsekvens av arbeidslivet. Hvordan den enkelte opplever å balansere arbeidsliv og bruke av rusmidler, og hva rusmidlenes funksjon var i forbindelse med arbeidslivet. Jeg ser også på hvordan den enkelte klarte å komme seg ut av rusmiddelmisbruket og deres vei videre tilbake til arbeidslivet. Det vil være spesielt interessant å se hvilke erfaringer informantene har knyttet til rusmiddelbrukens funksjon i arbeidslivet, da dette ikke er godt belyst i tidligere forskning. I mitt studie valgte jeg å intervju seks personer som selv har egenerfaring med det å være yrkesaktiv og samtidig ha problemer med rusmidler.

Denne figuren ble laget for å få et klart bilde over forløpet som var ønsket å belyse:

Rusmiddlens funksjon i arbeidslivet	Balansen mellom rusmiddelbruk og arbeidsliv	Arbeidslivet i skyggen av rusmiddelbruken	Tilbake til arbeidslivet
	Selvhjelpsgrupper? Oppfølging fra jobb? Behandling? Andre forhold?		

Ut i fra ønsket om å belyse dette forløpet som ble vist i figuren over ble problemstillingen formulert slik:

Hvordan er yrkesaktives erfaringer med å gå fra en arbeidshverdag med bruk av rusmidler, til en rusfri arbeidshverdag?

For å finne svar på denne problemstillingen ble det utformet forskningsspørsmål;

- Hvordan rusmidlene kom inn i bildet?
- Rusmidlenes funksjon i arbeidslivet?
- Hvordan var balansere mellom arbeid og rusmiddelbruken?
- Tar rusmiddelbruken overtaket i arbeidslivet?
- Vendepunktet – hva ble vei ut av rusmiddelbruken?
- Hvordan ble veien tilbake til arbeid?

1.3 Begrepsavklaring

- AA – *”Anonyme Alkoholikere er et fellesskap av kvinner og menn som deler sin erfaring, styrke og håp med hverandre for at de kan løse sitt felles problem og hjelpe andre å friskne til fra alkoholisme”* (Anonyme Alkoholikere, 2005).
- NA – *”NA er et fellesskap eller forening av menn og kvinner for hvem rusmidler hadde blitt et hovedproblem. Vi er rusavhengige under tilfriskning som møtes jevnlig for å hjelpe hverandre til å holde oss rusfrie”* (NA Norge, 2011a).
- Rusavhengighet – det er en tilstand som er kronisk, som med fysisk avhengighet som gir økt toleranse og tap av kontroll over rusingen (Halvorsen, 2012). Man kan si at avhengigheten er en av rusmiddelbrukens mest alvorlige sider, dette oppstår vanligvis når personen som inntar rusmidlene utvikler hva man kaller en biologisk betinget behov for stoffet han eller hun bruker. Ved eksempel heroin bruk, så vil dosen som inntas kommer biokjemien i hjernen i ubalanse. Kroppen starter en prosess for å finne tilbake til rett balanse, ved at dette gjøres utvikles en toleranse for det heroin. Rusavhengighet er ikke bare fysiologisk, det er også psykologisk (Helgesen, 2011:90).

- *”Self-Efficacy, også kalt tro på egen mestringsevne” (Øktedalen, 2009: ii).*
- *Selvhjelp : ”Tanken bak selvhjelpsprinsippet er en grunnleggende tro på at alle mennesker har ressurser, og at bevisstgjøring av seg selv, i samspill med andre, gjør det mulig å ta egne krefter i bruk. Intensjonen med selvhjelp er å forandre seg selv: tankene sine, holdningene sine, handlingene sine og sin egen livssituasjon” (Arnet, 2009: 196).*

1.4 Begrensning

Studien avgrenses til personer som har både erfaring med å være yrkesaktiv og ha et rusproblem samtidig. Etter å ha fått innpass i en lukket gruppe på Facebook for rusavhengige i tilfriskning, ble alle informanter rekruttert derfra. Dette gjorde at alle informantene er personer som på et eller annet tidspunkt har benyttet seg av selvhjelpsgruppen NA – anonyme narkomane.

Jeg også valgt å begrense oppgaven til å se på yrkesaktives erfaringer, og ikke lagt vekt på arbeidsplassens erfaringer med ansatte som ruser seg i arbeidstiden. Dette har vært et bevisst valg for å begrense oppgaven. Selv om det ville vært spennende å sett på både yrkesaktives erfaringer og arbeidsplassens erfaringer knyttet til at de ansatte bruker rusmidler i arbeidstiden er det ikke mulig å få plass til alt i denne oppgaven.

1.5 Oppgavens oppbygging

Masteroppgaven består av 6 kapittel, etter innledningen i første kapittel hvor det ble vist til nyere forskning på feltet, kommer andre kapittel som er teori. Her blir teori knyttet tema som gikk igjen i funnene. Det var fem tema som gikk igjen og disse er mestring, stigma, avvik, roller/ fasade og til slutt selvhjelpsgrupper. Hallgeir Brumoen og Albert Bandura blir presentert for å belyse mestring, stigma blir i hovedtrekk belyst med teori fra Erving Goffman. Videre vises det til teori om avvik som er belyst med Ole – Jørgen Skog. Roller og fasade blir forklart utfra Goffmans dramatiserte perspektiv på samfunnet. Til slutt i teori kapittelet har jeg valgt å ta med en kort presentasjon av hva selvhjelp er og til slutt NA. Selv

om ikke NA ideologien kan ses som en teori i seg selv, er NA og selvhjelp knyttet sammen og dette er noe som går igjen hos informantene og som jeg derfor har valgt å gi plass til i teori kapitlet. Det er denne teorien og tidligere forskning som vil gi grunnlag til drøftingen av funnen forskningen har gitt.

I kapittel tre vil jeg presentere metodedelen i min studie, her vil jeg vise til hva som ligger bak de valgene jeg har tatt gjennom hele studien.

I kapittel fire presenteres funn fra intervjuene, her presenteres seks hovedkategorier.

I kapittel fem blir drøftingen presentert. Siste kapittel er en kort oppsummering og avslutningen.

Hvert kapittel innledes med en kort presentasjon og avsluttet med en kort oppsummering.

2.0 Teori

I den dataen som ble analysert var det flere tema som gikk igjen, og som kan knyttes til teori. Dette kapittelet tar i hovedtrekk for seg teori om mestring, stigma, avvik, roller og selvhjelp. I tillegg blir det presentert NA – anonyme narkomane som ikke er en teori, snarer NA sin egen ideologi som er gjeldene for alle NA grupper verden over. Alle mine informanter har på et tidspunkt i livet vært i kontakt med NA, derfor blir også NA sin ideologi presentert sammen med artikkelen ”*Tolvtrinnbaserte selvhjelpsgrupper: En ressurs i rehabiliteringen av rusmiddelavhengige*” (Vederhus, Kristensen, Tveit & Clausen, 2008). I denne artikkel gis det et innblikk i nyere forskning på selvhjelpsgrupper (AA & NA).

2.1 Mestring

Når analysen av intervjuene var ferdig, var det tydelig at mestring var et av de temaene som gikk igjen. Dette kan ses både i starten av yrkeslivet når informantene brukte rusmidler for å kunne mestre både egne følelser, stress og det å mestre arbeidshverdagen. Mestring kan også knyttes til etter at den enkelte var blitt rusfri og startet opp igjen i arbeidslivet. Derfor ses mestring som en relevant teori å knytte til denne oppgaven. Det blir presentert både Banduras self-efficacy og Brumoens bygging av mestringstillit.

2.1.1 Banduras self-efficacy

Self-efficacy (mestringstro, selvvalgt oversettelse) teorien anerkjenner menneskets varierende evner. Bandura skriver at mestringstro ikke legger vekt på hvor mange ferdigheter du har, snarer hvordan du selv har troen på at du kan bruke dem i ulike sammenhenger. Han sier at efficacy (mestring, selvvalgt oversettelse) operere som en nøkkel til menneskets kompetanse. Ulike mennesker med samme ferdigheter eller et menneskets ferdigheter i forskjellige sammenhenger kan føre til forskjellige utfall. Det vil være menneskets tro på egen mestring som vil påvirke. Menneskets mistro til egne evner, vil kunne overskygge muligheten med å mestre oppgaver (Bandura, 1997: 36-37).

Leif A. Helgesen (2008: 26) viser til at Albert Bandura på 1970 tallet lanserte sosial læringsteori. Bandura kombinerte her Skinners operante prinsipper med sentrale deler fra den kognitive psykologien. Noe som i praksis ga ny aksept for at de indre mentale prosessene, vil være nødvendige for en meningsfull psykologisk teori. Helgesen sier videre at mennesket ikke bare er utelukkende styrt av ytre påvirkning. Forventninger og indre forestillinger spiller også en viktig rolle i vår atferd. Når barn observerer andre mennesker og de konsekvensene de får av sine handlinger, danner barn seg en forestilling om sammenhenger som er viktige i verden. Det er denne kunnskapen som får konkret betydning for barnet selv når de skal ta egne valg av handlinger i lignende situasjoner. I sosial læringsteori er observasjon eller modellering sentrale læringsprinsipper. Den senere tid har denne teorien fått navnet sosialkognitiv teori, etter å ha blitt stadig mer influert av kognitiv psykologi. Sosialkognitiv teori har to sider, behaviorismen inspirere på den ene siden med klar handlingsfokus og strenge vitenskapskrav. Mens det på andre siden er lite fortrolig med atferdspsykologien sin ensidige fokus på kontroll og ytre motivasjon. Her blir i stedet menneskets atferd, betraktet som en ytre og indre interaksjon som er kontinuerlig.

Bandura er kjent for begrepet Helgesen (2008: 135–136) oversetter til mestringsforventning, fra det engelske ordet *self-efficacy*. Dette er et begrep som kjennetegnes av både evnen til å sette seg klare handlingsmål, og ha forventninger om å klare å gjennomføre målene som settes.

Helgesen (2008: 136) skriver at i sosialfaglig arbeid kan vi knytte Banduras fire faktorer som særlig er med å påvirke mestringsforventning. Det er viktig at man innen aktuelt målområde har *relevant erfaring*. Og det er viktig å ta utgangspunkt i brukerens sterke sider for gjøre mestring realistisk. Å kunne *observere* andre mennesker som har lyktes vil kunne være av betydning, da spesielt mennesker man kan relaterer seg til. At en person som man har tillitt til, eller som oppfattes å ha kunnskaper om det han eller hun snakker om, kan være med å vise til den neste faktoren som er *verbal oppmuntring*. Den siste faktoren er *emosjonell beredskap* som er viktig for at man skal kunne skape motivasjon, og en positiv entusiasme for endring og vekst.

2.1.2 Brumoen – bygging av mestringstillit

Hallgeir Brumoen (2000: 76) bruker det fornorskede uttrykket mestringstillit for å forklare Banduras self-efficacy. Det er snakk om den tilliten man har om at man kan klare noe. At de ferdighetene og styrken en selv har, kan gjøre en forandring. Da for eksempel knyttet til å endre en rusavhengigs vane og mønster i aktiv rus.

Mennesker som selv ikke ruser seg, men som lever tett på noen som gjør det, kan ofte være fylt av en oppgitthet og aggresjon rettet mot den som ruser seg. For dem som ikke ruser seg, kan det være uforståelig at en person ikke bruker sine ressursene på å slutte å bruke rusmidler. Dette med tanke på at det tilsynelatende ikke kommer noe godt ut av det, for verken den som ruser seg eller de rundt denne personen. Selv ikke hvor mye folk rundt den rusavhengige ber om at det skal skje en endring, vil dette heller kunne virker mot sin hensikt. Selv om den som ruser seg både får varselsignaler fra de rundt og i tillegg får kroppslige signaler, fortsetter man likevel å ruse seg. Selv med farene og konsekvensene er det likevel noe med rusmidlene som gjør at de skygger for andre ting i livet. Hva er det som gjør at personen opplever å ha det bedre etter å ha inntatt rusmidler? Og hva ligger bak at en person velger å ty til rusmidler? Dette knyttes til hva avhengighet er og hva man kan oppnå ved endringsarbeid i boken til Brumoen (2000: 17-18).

Brumoen (2000: 18) sier videre at rusmiddelet er et middel for å oppnå et mål. Enten dette er for å få ro, skape rom for glede, frigjøre seg eller å ”pakkes inn i bomull”. Avhengigheten går på at man gjennom å ruse seg, får en rask løsning på det som er vanskelig. Når denne måten å løse problemer først er brukt en gang, er det lett å ta samme valget igjen. Og med tiden føles dette som en nødvendighet for å oppnå for eksempel ro og glede.

Selv om det er slik at rusmidlene bringer ro og glede, vil sen konsekvensene av rusbruken bringe alt fra fysiske, psykiske, sosiale, og økonomiske problemer. Han trekker frem at det er de psykologiske konsekvensene som er med på å skape et svakt selvbilde, identiteten blir dårlig og selvverd blir manglende. Og det er disse sen-konsekvensene som kan bli avgjørende for om den enkelte, finner et ønske eller ser behovet for å slutte eller trappe ned rusbruken. Dette er ikke en lett jobb, men det gir et utgangspunkt for et grunnarbeid som er nødvendig for å klare å se kreftene rusmidlene har (Brumoen, 2000: 51).

Mestringstillit kan variere alt etter hvilke områder eller situasjon det er snakk om. Når en person har bygget opp sin mestringstillit, vil dette kunne gjøre at denne personen vil klare å handle annerledes, i en situasjon han eller hun ellers gjerne ville ruset seg i. Selv om denne personen har funnet en måte å øke mestringstillitten på når det gjelder rusmidler, betyr ikke dette at vedkommende kan ha samme mestringstillitt på andre områder, for eksempel arbeid eller sosiale sammenhenger. Det er likevel grunn til å tro at den mestringstilliten som er oppnådd i forhold til rusmiddelbruken, vil kunne gi håp og tillitt til å etablere også mestringstillitt på andre områder i livet. Om en person opplever å ruse seg etter at han eller hun har klart å bygge opp mestringstilliten, kan dette oppleves svært ydmykende. Dette vil skape en ubalanse i opplevd egenstyrke til å avstå fra rus, og den styrken man opplevde å mangle når en situasjon oppsto. Det kan være lett å tro at mestringstilliten er sterkere enn den er, og det vil først vises når man er i nettopp den situasjonen som førte tilbake til rusbruk (Brumoen, 2000: 77-79).

Når personer som er rusavhengige først ønsker å redusere eller kutte ut rusmidlene, vil de oppdage at skille mellom liv og lære er stort. Selv hvor bestemt man ønsker å endre på rusmiddelbruket, vil det vise seg at dette ikke alltid er lett. Selv om lysten til endring er tilstede vil man kunne oppleve at det å sette det ut i praksis er vanskelig. Det kan være vanskelig fordi man ikke har erfaring med å klare å avstå fra rusmidlene når de blir tilbudt, da trengs det å bygge opp erfaringer som viser at man kan klare å avstå fra rusmidler. Når man da opplever å klare å motstå rusmidler, vil man kunne bygge tillit til at man kan mestre å takke nei. Med tiden vil mestringstilliten bli større, man husker tidligere seirer og man vil kunne se at det ønsket man først hadde til å endre rusvanene er mulig. Mestringstillitt må ses som handling i faktiske situasjoner, man kan ikke tenke seg til høy mestringstillit. Det må læres i møte med situasjoner, det som Brumoen kaller feltarbeid. Han deler feltarbeidet i to, der den første er i møte med aktuelle situasjoner. I møte med aktuelle situasjoner får en mulighet til å teste evnene en selv har med å mestre møtet med situasjonen. Her finner man også grunnlaget for å få oppleve glede over å mestre vanskelige situasjoner. Den andre siden av feltarbeidet er at kun disse opplevelsene med virkelige situasjoner, kan være med å endre mennesker. En person som møter en utfordring og klarer å handle annerledes enn det som tidligere har vært hans atferd, vil komme ut fra møtet endret. En person som mestrer en vanskelig situasjon, vil lære av denne mestringen. Som igjen er med å bygger opp personens mestringstillit (Brumoen, 2000: 87-89).

2.2 Stigma

Erving Goffman (2009: 43) skriver i sin bok *Stigma – om avvigerens sociale identitet* at antikkens grekere brukte ordet stigma til å vise til kroppslige tegn som representerte personens moralske status. Dette var tegn eller symboler påført for å vise at mennesket enten var slave, kriminell eller på en annen måte var en forræder. Senere i kristen tid ble begrepet lagt til tegn ved personen som tydet på sykdom. I dag er bruken mer utstrakt og tilbake til den opprinnelige betydningen. Og man ser i dag på selve skammen og ikke på de kroppslige tegnene.

Goffman (2009: 43-44) mener det er viktig å skissere noen generelle antakelser og definisjoner. Samfunnet har måter å dele inn mennesker i grupper på. Etter hvilke egenskaper som er vanlige og naturlige for menneskene i disse gruppene. Og de sosiale miljøene fastslår hvor vi vil finne de ulike gruppene. Disse sosiale miljøene har etablerte spilleregler, som gjør det mulig for oss uten spesielt mye oppmerksomhet eller ettertanke, å forholde oss til de menneskene som vi faktisk møter. Når vi står ovenfor fremmede mennesker vil utseende være nok til at vi kan anta hvilken gruppe han tilhører. Hvilke egenskaper han har eller som Goffman sier, vi kan si hvilken sosial identitet han har. Med dette har vi tatt førsteinntrykket av denne personen og gjort det om til normative forventninger, til og med krav til personen.

Det er ganske vanlig at man ikke er klar over at man stiller disse kravene, og hva det innebærer før man faktisk spør seg selv om disse kravene virkelig ble oppfylt eller ikke. Når denne personen er foran oss, kan det vise seg at han eller hun har en egenskap som skiller han eller henne fra den gruppen man antok. Denne personen viser seg kanskje å være farlig eller ond. Og da reduseres denne personen fra å være et helt alminnelig menneske, til en ”forræder”, et menneske som nedvurderes. Når en person blir stemplet på denne måten vil dette føre til stigma. Dette vil innebære en klar forskjell mellom den først antatte og den virkelige sosiale identiteten til denne personen. Det er snakk om de egenskapene ved et menneske som ikke er forenelige med de stereotypene som den enkelte er gitt. Stigma som begrep vil her bli anvendt til å beskrive egenskaper ved en person som vil føre til dårlig rykte. Det vil være forskjell på hver person hvordan de opplever en egenskap. Hos en person kan denne egenskapen være stigmatiserende, mens det hos en annen person kan oppleves som en bekreftelse på normaliteten og derfor verken være positiv eller negativ. Stigma består i

virkeligheten av en relasjon mellom en egenskap og klassifiseringen av en stereotype (Goffman, 2009: 44-45).

Goffman (2009: 46-47) sier at man kan skille mellom tre typer stigma. Der den første er de som har fysiske misdannelser som skiller dem fra flertallet. Den andre karakteriseres som feil som går på svak viljestyrke, unaturlige eller dominerende lidenskaper, overbevisninger som er forræderske og eller kompromissløse. Dette er egenskaper som den enkelte ender med som følge av sin fortid. Dette kan være personer som tidligere har erfaring fra blant annet fengselsopphold, rusbruk, arbeidsledighet eller psykisk sykdom. Den siste typen går mer på arv med sikte på nasjonalitet, rase eller religion. Dette punktet kjennetegnes ved at det er noe som går i arv fra familie til familie.

Det som er felles sosiologiske trekk for alle former for stigma, er at det er en person som ellers lett ville kunne blitt sosialt akseptert, men har en egenskap som tiltrekker seg oppmerksomhet. Noe som gjør at man snur seg vekk fra hans andre egenskaper. Han har et stigma knyttet til seg, og han skiller seg fra "våre" forventninger og dette gjør han uønsket. Det er de normale som fremstiller en stigmatologi for å forklare den personen som er annerledes, og for å overbevise oss selv om den faren han måtte utgjøre (Goffman, 2009: 46-47).

Stigmastyring er et sentralt trekk i samfunnet, en prosess som forekommer overalt hvor det finnes identitetsnormer. Dette er en prosess som har samme trekk, enten det er snakk om et stort avvik som tradisjonelt ville defineres som stigmatiserende, eller om det er en bagatell av en mangel som denne personen skammer seg over (Goffman, 2009: 171).

Hvordan den stigmatiserte opplever sin situasjon er forskjellig sier Goffman (2009: 50-55), noen vil kunne prøve å endre på det som gjør at man skiller seg ut. Han påpeker at mennesker er villige til å gå langt for å endre egenskaper ved seg selv for å komme vekk fra stigma. Når en person isolerer seg fra sosialisering med omverden, vil man kunne bli deprimert, mistenksom, engstelig, fiendtlig og forvirret. En person som er blitt stigmatisert på grunn av kriminelle handlinger vil kunne være usikker på om han enda ses for sin fortid, og om han klassifiseres etter hans stigma eller ikke.

Ole- Jørgen Skog (2006: 137) skriver i sin bok ”skam og skade”, at stempingsteorien handler om hvordan menneskets selvbilde formes i samspill med andre og samfunnets formelle institusjoner. Eksempelvis politi, rettsvesen og behandlingssystemet. Dette forklarer med hvordan vi som menneske blir påvirket av andre menneskers oppfatning og vurderinger av en selv.

2.3 Avvik

Mennesker er evaluerende skapninger som ikke nøyer oss med å passivt observere andres handlinger, utseende og meninger. Det vil være noe vi liker og andre ting vi ikke liker. Og vi pleier ikke gjøre disse evalueringene stille for oss selv. Dette gjøres ofte med ord eller handling, enten til andre eller de det gjelder. Vi er klar over at andre også gjør slike vurderinger av oss. Man blir i mindre eller større grad påvirket av andres oppfatninger av oss selv. Negative sanksjoner kan her ses som verbale uttalelser, eller handlinger rettet mot vår måte å være på. Avvikssosiologien som tema knyttes til normativt regulert samhandling mellom mennesker i et sosialt system, enten dette er små eller store grupper. Dette kan være grupper som har enten formelle regler eller uformelle regler. Ved brudd på disse og ved at de oppdages, vil dette kunne føre til en eller annen negativ reaksjon. Og dette er handlinger som kommer under begrepet sosialt avvik. Sosiale avvik skyldes ikke bare handlinger, men det kan også knyttes til egenskaper ved den enkelte personen (Skog, 2006: 16-17).

Skog (2006: 17) har i sin bok tatt for seg et avgrenset utsnitt av det avvikssosiologer omtaler. Han tar for seg det som knyttes til vinnings- og voldskriminalitet, i tillegg rusmiddelbruk og problemer knyttet til dette. Han omtaler alle disse som handlinger. Det er tre elementer som knyttes til sosiale avvik. Det er at det finnes en sosial norm, som forbyr eller pålegger et samfunnsmedlem å gjøre noe eller avstå fra å gjøre dette. Det er noen som bryter denne normen og det finnes noen som reagerer på dette normbruddet. Eksempelvis kan en sosial norm være av formell juridisk lov, forbudet om å bruke narkotika. Her vil det være politi og rettsvesen som ville stått for en viktig del av sanksjonene. Eller det kunne vært en uformell sosial norm som sier at man ikke skal pille seg i nesen under middagen. Her ville det ført til uformelle sanksjoner i form av at noen hever et øyenbryn eller sier fra verbalt. Brudd på uformelle sosiale normer kan også føre til sterkere reaksjoner, det kan føre til sosial isolasjon. Sosialt avvik er et gradspørsmål og ikke et enten eller begrep. Noen normbrudd vil vurderes

mildere enn hva andre normbrudd ville gjort. Sanksjonene vil vanligvis bli sterkere alt etter hvor alvorlige normbruddene er.

Det er ikke bare handlinger som kan blir sett på som avvikende, også selv personen bak handlingene kan ses som avvikende. En person som bruker heroin oppfattes som narkoman, og en som har tatt et annet menneske sitt liv oppfattes som drapsmann. Dette viser at noen typer handlinger kan stemple en person enten for en lang periode, men også i noen tilfeller gjerne livet ut. Det er en overgang mellom de personene som til tider kan gjøre handlinger som ses som avvikende, eksempelvis pille seg i nesen i selskap. Dette er en handling som ikke er så alvorlige slik at den kan unnskyldes. Til dem som gjør alvorligere handlinger eksempelvis drap, som stempler denne personen som avviker utfra handlingen. Dette kan føre til store konsekvenser for den personen som stemples. Dette kan lett føre til at andre personer tillegger den stemplede forventninger og karaktertrekk. Det forventes at denne personen også i fremtiden vil ta valg som strir mot normene. Dette kan føre til at mange velger å trekke seg unna denne personen. Det kan da være med å påvirke den stempledes selvbilde, og en ringvirkning kan være at denne personen velger å nettopp handle slik folk forventer at han skal handle. Dette vil igjen forsterke avviksstatusen til denne person. Dette betyr ikke at alle i samme situasjon vil handle slik som de andre forventer at han vil gjøre. Noen vil gjøre det motsatte og virkelig arbeide for å tilpasse seg forventningene og kravene samfunnet stiller. Avviksformer henger ofte sammen, hvis man bryter normer et sted er det stor sjans man også bryter det andre steder. Skog sier at rusmiddelbruk og kriminalitet ofte forekommer sammen. Dette kan skyldes at for å finansiere sitt rusmiddelbruk må mange ty til kriminalitet i en eller annen form (Skog, 2006: 18-19).

2.4 Roller – fasade

Gunnar C. Aakvaag (2008: 75-76) skriver at Erving Goffman er mannen bak dramaturgisk selvpresentasjon, at man kan forstå livet utfra et dramatisert perspektiv. Han mener at sosiale situasjoner ved hjelp av begreper fra teateret kan analyseres. Aktørene opptre og spiller rollene for hverandre på scenen, det som er målet for den enkelte aktøren er å ytre et bestemt inntrykk ovenfor omgivelsene og publikum. En ønsket situasjonsdefinisjon er det man forsøker å oppnå. Goffman bruker begrepene *frontstage* og *backstage*. Der hvor forestillingen skjer kalles frontstage, her forsøker aktøren å fremstille seg selv på best måte ved hjelp av

”kroppsholdning, ansiktsuttrykk, verbal ytringer, stemmevolum, toneleie, klær, hårfrisyre, kroppsutsmykking, bruk av blikk osv”. Mens backstage er der man planlegger og gjør seg klar for forestillingen. Et eksempel kan være et ektepar som inviterer til middagsselskap, spisestuen hvor middagen serveres vil være frontstage, her vil ekteparet være gjestfrie og høflige. Backstage vil kunne være kjøkkenet hvor maten stelles i stand og badet hvor de bruker tid på å kle seg rett til anledningen. Det er viktig å holde frontstage og backstage helt avskilt, hvis ikke vil dette kunne påvirke forestilling. Det kunne skje ved at ekteparet er høyllytt uenige om noe på kjøkkenet (backstage) uten å ha lukket døren.

Goffman mener at mennesker alltid i sosiale situasjoner spiller roller. Han mener vi er opptatt av ytre forhold til de rollene vi spiller. Det han kaller rolledistanse, vi har alltid en kritisk – tilbakevirkende avstand til de rollene vi spiller. De rollene vi spiller er en måte å fremkalle et bestemt inntrykk av oss selv til publikummet. Man er ikke identisk med den rollen man spiller, og man står som aktør fritt til å improvisere hvordan vi spiller rollen ut (Aakvaag, 2008: 75-76).

Frontstage og backstage brukes av Goffman til å forklare menneskets sosiale atferd, og det er to adskilte soner. Backstage kan ses som den skjulte sonen, hvor man kan slappe av og gjøre forberedelser for møte med frontstage hvor forestillingen fremføres. Frontstage er den offentlige sonen, som krever selvkontroll spesielt når det kommer til den informasjonen vi deler. Ved at man har to forskjellige soner, kan personligheten ses som todelt utfra en mer moderne betraktning. Man vil kunne si at den personligheten som vises backstage er den mest autentiske, mens frontstage personligheten er mer maske som skjuler den bakenforliggende autentiske personligheten vår. Goffman er ikke helt enig i denne moderne måten å se dette på, han mener her at frontstage – backstage er to situasjonsspesifikke adferds koder. Det er en sosial praksis basert på verdier og forestillinger som personen opplever henholdsvis som backstage og frontstage. Goffman tar avstand fra den autentiske personligheten, ettersom han mener at vår adferd alltid er kontekst spesifikk. Han mener det ikke er en av personlighetene som er mer eller mindre autentisk, det kommer an på situasjonene vi finner oss i (Aakvaag, 2008: 198- 200).

2.5 Selvhjelpsgrupper

I dette kapitlet vil selvhjelp bli presentert for å vise til hva som ligger i begrepet selvhjelp. Det blir også en kort presentasjon av NA sin tolvtrinnsgruppe sett utfra hvordan de selv presenterer seg på deres nettside.

2.5.1 Selvhjelp

Elin Vogt Godager og Solbjørg Talseth (2013: 11) sier alle mennesker har iboende ressurser som gjennom selvhjelp kan aktiveres og tas i bruk når problemer oppstår i livet. Det som selvhjelp kan bidra med er å ta de ressursene mennesket har og bruke dem for å oppnå økt mestring for denne personen det gjelder. Selv de erfaringene som er smertefulle og vonde gir erfaring og kunnskap for personens hverdag og liv. Små og store vanskeligheter i livet vises av erfaring å være håndterbare ved hjelp av selvhjelp.

En grunnleggende tro i selvhjelpsideologien er at alle mennesker har ressurser, ved at en selv blir bevisstgjort og gjennom samspill med andre blir det mulig for den enkelte å ta sine ressurser i bruk (Arnet, 2009: 191). Selv om man opplever problemer i livet betyr ikke dette at man kun står med et problem, man vil også få kunnskaper og erfaringer av å oppleve vanskelige tider og utfordringer i livet. Selvhjelp betyr å finne en tro og et håp om at du som person er i stand til å gjøre endringer i ditt liv og få fram drivkraften, erfaringer og kunnskapen som du tidligere ikke visste du hadde i deg. Tørre å stole på denne drivkraften og finne en måte å lære å bruke den (Arnet, 2009: 192).

I Norge finnes det et stort utvalg av selvhjelpsgrupper, dette er grupper som møtes rundt et felles problem. Der man støtter og hjelper hverandre videre i prosessen om endring. Det som er felles for disse gruppene er at deltakerne ønsker å arbeide med det problemet de har. Det gis ikke noen andre løfter enn ansvar og jobbing, dette er et tilbud som er gratis og de som deltar opplever ofte en følelse av både verdighet og mestring. Selv om dette er selvorganiserte selvhjelpsgrupper praktiseres taushetsplikt, det som deles i gruppen skal ikke fortelles videre. Første skritt er å bestemme seg for å prøve, og dette er noe du selv må gjøre. Selvhjelpsgrupper hjelper, men det betyr at du må ha en indre motivasjon for å oppnå endring (Arnet, 2009: 193).

Selvhjelp er gratis og det er ikke ventelister for å få delta i motsetning til profesjonell hjelp som både koster og har ventelister. Selvhjelp er hardt arbeid og det er ikke bare en plass for å treffe likesinnede å slå av en prat over en kopp kaffe. Det krever at man er åpen for å lytte til andre og dele egne smerter og erfaringer. Det er å tørre å trosse det som er vanskelig, prøve og feile (Arnet, 2009: 193-194).

I nasjonal plan for selvhjelp 2014-2018, skrives det at utgangspunktet for selvhjelp er at mennesker på egenhånd gjør noe med det problemet de har. Denne nasjonale satsingen skal være med å gi folk kunnskap om selvorganiserte selvhjelpsgrupper, og hvordan det kan være et verktøy for å hjelpe. Dette skal fungere som en veiviser for alle dem som ønsker å arbeide med selvhjelp her i landet. Enten dette skjer i kommunene, helseforetak eller i organisasjoner. Selvhjelpsforståelse og selvhjelpsgrupper er en tilvekst i jobben for velferdssamfunnets utvikling, og bidrar til å løfte det helsefremmende, forebyggende og rehabiliterende arbeidet. Selvhjelp skal ikke frata det offentlige ansvaret med å tilby hjelp der det er påkrevd, det skal supplere det offentlige tilbudet (Helsedirektoratet, 2014: 2).

Rusmiddelavhengighet er livsproblem som er gjennomgripende. Oppfølging og behandling vil kunne være et livsløpsperspektiv. Det offentlige hjelpeapparatet vil ofte komme til kort når det er snakk om et slikt langt perspektiv. For lite ettervern etter endt behandling er et velkjent problem, som for mange kan føre til raskt tilbakefall til rusbruken.

I selvhjelpsgruppene kan personer selv oppsøke uavhengig av andre tiltak i det offentlige systemet. I USA spesielt kan man finne en sterk føring for å anbefale pasienter å ta disse gruppene i bruk, og de ses som et supplement i en ettervernsfase (Vederhus, 2008) .

I selvhjelpsgrupper er alle medlemmene likeverdige. Det menes også at det muligens ligger en kilde her, til det å rehabilitere rusavhengige fra ruslidelsen. Når mennesker med samme mål, et ønske om et rusfritt og bedre liv, tilbringer mye tid sammen, og yter og mottar hjelp i gruppen sammen med mennesker med samme mål, vil dette kunne smitte over på andre medlemmer. Sterke bånd dannes mellom medlemmene, og man vil kunne oppleve fellesskap og tilhørighet (Bjerke, 2012).

2.5.2 Tolvtrinnsgruppen - Anonyme Narkomanes ideologi

Anonyme Narkomane (NA) kommer fra Anonyme Alkoholikere (AA) som ble startet i USA på slutten av 1940 tallet. NA er et internasjonalt felleskap bestående av rusavhengige i tilfriskning. NA ble startet i 1953, og er i dag en av de største og eldste av sitt slag. NA finnes i mer enn 130 land og det er over 58000 ukentlige møter verden over. Medlemskap i NA er frivillig og det koster ikke noe å være med (NA Norge, 2011b).

NA sin kjerne er de tolv trinn, som er tilpasset fra AA sine tolv trinn. De tolv trinnene går på, å *”innrømme at det er et problem, søke hjelp, selvransakelse, prate konfidensielt med noen om hva man finner, gjøre opp for seg der hvor det har blitt påført skade, og arbeide med andre rusavhengige som ønsker å tilfriskne”* (NA Norge, 2011b).

I NA programmet står en åndelig oppvåkning sentralt, da på en praktisk side. NA er ikke et religiøst program, men det er den enkeltes forståelse av en åndelige oppvåkningen som oppmuntres. NA tror nøkkelen til suksess, er den terapeutiske verdien av at en rusavhengig hjelper en annen rusavhengig. NA sin hoved tjeneste er møtene, og hver gruppe drives av prinsipper som er like for alle NA grupper. Og disse prinsippene er nedskrevet i NA litteraturen. NA gruppene ledes av medlemmene i gruppen, og det er en delerunde der medlemmene deler om deres erfaringer med det å tilfriskne fra avhengighet (NA Norge, 2011b).

I NA brukes sykdom om begrepet avhengighet, dette er ikke på en medisinsk eller terapeutisk måte. NA prøver ikke å overbevise andre om dette sykdomsbegrepet. Men NA har erfaring med at medlemmer har funnet en akseptering av avhengigheten som en sykdom, og at dette har hjulpet dem i å akseptere deres situasjon. NA har bare et krav for medlemskap, og det er at den enkelte har *”et ønske om å slutte å bruke rusmidler”*. Na oppmuntrer sine medlemmer til å avstå fra alle rusmidler også alkohol. Dette kommer av at NA medlemmer har erfaring med at, total avhold fra alle rusmidler gir best grunnlag for personlig vekst og tilfriskning. I NA har de det hva de kaller sponsor, dette er et erfarent medlem som man kan søke veiledning hos (NA Norge, 2011b).

NA har valgt å ikke delta i den offentlige debatten knyttet til hva som ligger i ordet avhengighet. For dem er det viktig at de har en felles forståelse innad i NA, at avhengighet

faktisk er en sykdom. NA sin erfaring er at når medlemmer aksepterer at de har en sykdom, som de er maktesløse ovenfor, gir dette et grunnlag for tilfriskning gjennom de tolv trinn. Og de sier at ved å se på antall medlemmer som leve i frihet fra aktiv avhengighet, så viser dette at deres filosofi virker for dem. NA definerer avhengighet med et formål om å tilby tilfriskning fra nettopp denne avhengighet (NA Norge, 2011c).

12 – trinns programmet kan ses som et verktøy som kan benyttes for å klare å etablere rusfritid, og vedlikeholde og å styrke dette. Da starter det som kalles tilfriskningsprosessen, som er å komme ut av tåkeheimen og isolasjonen. Man blir villig til å ta ansvar for sitt eget liv og erkjenner at man har et rusproblem. 12 – trinns programmet er en levende prosess hvor det bygges opp kontakt med seg selv. Det som tidligere var et tvangspreget liv, blir etter hvert erstattet med at man ser at man har muligheten til selv å ta valg og ansvar for eget liv. Dette er igjen med på å skape selvrespekt og tillitten til at man kan finne noe mer i livet enn rus, begynner å vokse frem (Halvorsen, 2012).

3.0 Metode

I dette kapitlet vil det bli gjort rede for forskningsmetoden. Formulering og valg av problemstilling vil også bli gjort rede for. Forberedelsene til rekruttering og hvordan rekrutteringen av informanter foregikk. Vurderinger i forkant av intervju og intervjuguide, gjennomføringen av intervjuene, transkribering og analysen av intervjuenes ferdig transkriberte tekst. Det vil også bli gjort rede for etiske refleksjoner, pålitelighet og gyldighet.

3.1 Kvalitativ forskningsmetode

”I en intervjusamtale stiller forskeren spørsmål om og lytter til hva folk selv forteller om livsverdenen sin” (Kvale & Brinkmann, 2009: 19).

Ut fra problemstillingen skulle yrkesaktive fortelle om sin erfaring med å ha rusproblemer samtidig som de var i arbeidslivet. Jeg som forsker ønsket å få frem den enkeltes opplevelser om hvordan deres rusproblematikk påvirket deres arbeidssituasjon.

Ved å gjennomføre intervjuer vil man kunne få en forståelse av hvordan den enkelte selv reflekterer og opplever sin livsverden knyttet til de temaene som tas opp i intervjuet.

Når valg av metode skal tas er det nødvendig å ha kjennskap til feltet man skal forske innen.

Er det et tema som det tidligere er forsket lite på, er den kvalitative metoden godt egnet, og slik det innledningsvis ble presentert i oppgaven er dette nettopp et tema som det er lite forskning på. Intervju er en av flere måter å utføre et kvalitativ studie på, og er en av de mest brukte metodene. Det er et mål å oppnå en forståelse av det fenomenet man forsker på og fortolkning er sentralt innen den kvalitative metoden. Den kvalitative metoden kan derfor knyttes til hermeneutikkens fortolkningsteori (Thagaard, 2009: 11-16).

I hermeneutikken står arbeidsprosessen sentralt, gjennom lesning forsøke å forstå den tekstlige fortolkningen. Og jeg som forsker skal gjennom fortolkningsprosessen finne mening i tekstene og knytte dette til problemstillingen i studien (Kvarv, 2009: 71).

Det kvalitative forskningsintervjuet har som formål og forstå sider fra den enkeltes dagligliv utfra deres eget perspektiv. Informantene var klar over at det var deres egen opplevelse og erfaring knyttet til arbeidsliv og rusmiddelbruk som ønskelig å finne ut mer om.

Informantene i studien kan gi meg som forsker en beskrivelse av deres verden på en troverdig

måte. Gjennom nesten et århundre har det kvalitativt forskningsintervju eksistert i samfunnsvitenskapen, men det er de seneste par tiår at en kan se på det som et generelt metodologisk diskusjonstema. Fortolkning sett fra et hermeneutisk ståsted er å oppnå allmenn og gyldig forståelse av den teksten man ser på (Kvale & Brinkmann, 2009: 43-70). Den teksten som jeg som forsker ser på er den transkriberte teksten fra de seks intervjuene som er gjennomført i denne studien.

Den kvalitative metoden er med å gi bidrag til å kunne vise til mangfold og nyanser. Dette kan gjøres på mange måter, men det er ikke alle som vil være like passende til den problemstillingen som jeg ønsker å få svar på i denne studien. Dermed vil min posisjon og perspektiv som forsker ha en større betydning for hvilke kunnskaper som kommer frem (Malterud, 2011: 26).

Ut fra den problemstillingen som er satt blir det en kvalitativ metode ettersom intervjuene henter inn kvalitativ informasjon. Malterud (2011: 27) sier at vi ved å bruke den kvalitative metoden *”får vite mer om menneskelige egenskaper som erfaringer, opplevelser, tanker, forventninger, motiver og holdninger. Vi kan spørre etter meninger, betydning og nyanser av hendelser og atferd, og vi kan styrke vår forståelse av hvorfor mennesker gjør som de gjør”*. Dette er viktig i min oppgave da jeg ønsker å få frem hvorfor den enkelte valgte å bruke rusmidler i arbeidslivet, og hvilke betydning dette fikk for den enkelte. Målet med den kvalitative metoden er å finne forståelsen snarere enn forklaringen.

Den kvalitative metoden vil også kunne være en åpning for forskning på et felt der kunnskapsgrunnet og tidligere forskning er tynn (Malterud, 2011: 28). Som forsker ønsker jeg å finne forståelsen til den enkelte informanten og hva som ligger bak deres erfaringer. Dette vil jeg kunne få svar på gjennom et kvalitativt forskningsintervju og en kvalitativ metode i oppgaven.

3.2 Utvalg og rekruttering

Kvalitativ forskning ofte dreier seg om personlige og til tider private temaer, dette kan gjøre at det vil være vanskelig å finne informanter som ønsker å delta i studien. Dette betyr at man

må velge en fremgangsmåte som kalles tilgjengelighetsutvalg, der informantene har egenskaper som problemstillingen ser etter (Thagaard, 2009: 56).

Jeg har rekruttert informanter fra to lukkede grupper på Facebook. Disse to gruppene er for rusavhengige i tilfriskning. Dette betyr at de som er medlem av gruppen og som i tillegg har arbeidserfaring har egenskaper som kan være med å belyse min problemstilling.

Måten dette ble gjort på var at jeg først fikk innpass i disse gruppene for så å kunne legge ut informasjon om masterstudien. Dermed kunne medlemmene i gruppen lese informasjon om masterstudiet og selv velge om de ønsker å bidra med å svare hvis de kom inn under kriteriene som ble satt for å kunne delta. Kriteriene for å kunne delta i studiet var at det var personer som hadde vært yrkesaktive samtidig som de hadde et rusproblem. Hvordan rusmiddelbruken kom inn i bildet, hvordan rusmiddelbruken eventuelt utviklet seg til å ta over hele fokuset og hvordan deres vei var for å få hjelp med sitt rusproblem og eventuelt veien tilbake til arbeid.

Når jeg startet å planlegge min masteroppgave ble det tatt et valg om å gjennomføre en nettundersøkelse. Det ble laget en nettundersøkelse i datainnsamlingsverktøyet Survey Xact. Dette var et valg som ble tatt utfra etiske vurderinger, da jeg som forsker trodde at dette ville gi informantene enda større opplevelse av anonymitet. Ved at de selv kunne svare på nettet uten at noen kunne spore hvem de var, og at de på samme tid slapp å møte meg ansikt til ansikt. Tanken var at dette ville gjøre at de lettere kunne skrive åpent om et tema som for mange kan knyttes til skam og tabu.

Erfaringen viste at dette ikke stemte, da det kom veldig få og korte besvarelser inn i løpet av den tiden som var satt for å sende inn svar. Dette gjorde at jeg ved endt undersøkelsestid satt jeg igjen med for lite data til å kunne gå videre. NSD ble kontaktet for godkjenning for endringen av metode for å innhente opplysninger, det ville bli gjennomført en intervju runde for å få inn data. Dette ble godkjent av NSD, med begrunnelse at informasjonen som ble hentet fremdeles ville være helt konfidensiell (vedlegg 1).

Selv med endring av datainnsamlingsmetode, ble de samme gruppene brukt til å nå ut til informanter som ønsket å delta i intervju. Personer som hadde sett informasjonen om at det søktes etter informanter til intervjurunde tok kontakt inne i gruppen. De fikk tilsendt informasjonsskriv slik at de kunne avgjøre om de hadde den erfaringen som jeg søkte. Dette

resulterte i at seks personer ønsket å la seg intervjuet, men flere takket nei på grunn av at deres erfaring ikke passet til den erfaringen jeg søkte.

De som takket ja til å delta i intervjurunden fikk tilbud om selv å bestemme når og hvor det passet for dem å bli intervjuet. Intervjuene ble gjennomført på steder som var rolige og skjermet for støy og andre ytre forstyrrelser. Det ble informert om at deltakerne kunne trekke seg når som helst uten at dette ville få noen følger for dem, dette ble skrevet i infoskrivet og igjen informert om muntlig før intervjuet startet opp.

Jeg valgte å gi alle mine informanter fiktive navn i oppgaven, dette for at det ville være lettere å skille enn om jeg brukte informant på alle. Statistisk sentral byrå har statistikk over de mest brukte navnene i Norge i 2013, jeg valgte de 4 øverste for kvinnene og de to øverste for mennene. Dette ga de seks navnene i tabellen under.

Tabellen på neste side viser statistikk knyttet til hver av informantene som deltok. Det er blitt anonymisert ved at det kun ble spurt om aldersgruppe, sivilstatus, utdanning lengde, yrkessektor og bransje. På den måten kan ikke informantene knyttes til en konkret arbeidsplass eller alder, og dette er med på å gi et innblikk uten å gi ut informasjon som kan svekke anonymiteten.

Alder	18 – 30 år	X
	31 – 40 år	X
	41 – 50 år	XXX
	51 – 60 år	X
Sivil status	Singel, har ikke barn.	X
	Singel, har barn.	XX
	Gift/ samboer, har barn.	XXX
Utdanning	Ungdomsskole.	X
	Videregående.	XX
	Universitetsutdanning, kort.	XX
	Universitetsutdanning, lang.	X
Yrkessektor	Offentlig sektor.	XXX
	Privat sektor.	X
	Selvstendig næringsdrivende.	XX
Bransje	Helse & sosialfag.	XX
	Olje/gass, off/onshore.	X
	Personlige tjenester, service.	X
	Helse/ undervisning/ forskning.	X
	Konsulent/ frie yrker.	X
Stilling	Ingen ledene oppgaver	XXXXX
	Topplederansvar.	X

3.3 Data innsamling

Intervju som kvalitativ metode gir forsker og informant subjekt – subjekt forhold, dette gir en konsekvens for forskningsprosessen i form av at både informant og forsker er med på å påvirke prosessen. Informanten kan utfra hvem forsker er velge hva han eller hun ønsker å bidra med (Thagaard, 2009: 18).

At jeg valgte å bruke båndopptaker på intervjuene var et bevist valg. Dette ga meg muligheten til å ha hele fokuset på det informantene svarte og ikke sitte med notatblokken og skrive under hele intervjuet.

Etter å ha endret metoden for datainnsamling på grunn av for lite data kom inn, kom jeg frem til at ny metode for innsamling av data ble intervju. Dette begrunnes med at jeg som forsker da kunne gjennom kvalitativt intervju få inn informasjon som ville belyse min problemstilling, og på denne måten få inn større data mengde. Jeg intervjuet seks personer, hvor av fire kvinner og to menn. Intervjuene ble gjennomført en til en, og de som lot seg intervjuet bodde i Norge. Alle som deltok var rusfrie under intervjuet, med et spenn på noen uker rusfritid til over 20 år rusfritid.

Jeg hadde laget en intervjuguide med noen tema som jeg ønsket å få belyse. Denne intervjuguiden hadde alle informantene mottatt på forhånd slik at de var klar over hvilke tema vi kom til å ta for oss under intervjuet. Intervjuene ble tatt opp på en båndopptaker med kodelås for å sikre materialet. Etter intervjuet ble opptaket lagt over på en datamaskin som hadde kodelås og opptaket ble slettet fra båndopptaker. Fra første stund er alle opptak lagret helt anonymt, intervjuene ble lagret som informant 1- 6, og det ble på ingen tidspunkt lagret navn på informantene. Også i transkriberingen er det satt X for navn etterfylt av en parentes med for eksempel sønn – mann – kvinne, mens når informanten bruker eget navn i intervjuet er det satt inn det navnet som er gitt den enkelte informanten. Når informantene brukte navn på bedrifter og byer er også disse blitt anonymisert. Dette er blitt gjort for at det ikke skal være mulig for andre å kjenne igjen informantene utfra transkribert tekst som vil brukes i oppgaven.

Under intervjuene ble det spurt oppfølgende spørsmål, også oppsummerende tilbakemeldinger for å se at jeg som intervjuer oppfattet det de sa korrekt.

3.4 Data analyse

Transkriberingen er å skrive eksempelvis et intervju ut i fulltekst (Kvale & Brinkmann, 2009: 192). Selv om transkriberingen er en tidkrevende og tung prosess var intervju opptakene av så god kvalitet at det ikke medførte noen problem med å høre hva den enkelte sa under intervjuet. Det er tydelig at de ferdige transkriberte tekstene bærer et muntlige preg ettersom jeg har skrevet transkriberingen ordrett slik det ble sagt muntlig på intervjuet.

Hvert intervju ble først transkribert, så lyttet jeg til intervjuet mens jeg leste den transkriberte teksten, for å se at jeg hadde skrevet alle ord og fått med alle momentene fra intervjuet. Når dette var gjort lyttet jeg nok en gang gjennom intervjuet mens jeg leste transkriberingen bare for å være helt sikker på at alt var kommet med i rett rekkefølge. Etter at alle intervjuene var blitt transkribert satt jeg med 97 sider rådata.

Som forsker er det viktig å huske på at selv tydelige og godt formulerte muntlige setninger kan virke tunge og oppstykket når man skriver dem ned. Når en transkriberer en korrekt oversatt muntlig intervju til tekst kan informantene oppleves som mindre velformulerte (Malterud, 2011: 77). Etter at alle sitat fra de transkriberte intervjuene var satt inn i oppgaven, valgte jeg derfor å fjerne noen av de gjentakelsene av ord som for eksempel ehhh – mmh. Dette for at både sitatene skulle bli lettere å lese, men også for å unngå at informantene opplever at deres sitat fremstilles dårlig etter å ha blitt gjort om fra tale til tekst.

Det som menes med en analyse av kvalitativ data sett fra en hermeneutisk tilnærming, er at man veksler mellom å analysere enkeltemner og deler på en side og på den andre siden å se på helheten (Jacobsen, 2010: 124). Når man skal analysere dataen som intervjuene har gitt, må man ta til vurdering om man er ute etter å vise en fremstilling av dem som deltok eller om man ønsker å rette oppmerksomheten mot de sentrale temaene som er kommet frem i dataen, også kaldt temasentrert tilnærming (Thagaard, 2009: 147).

I mitt studie ønskes det å få frem de sentrale temaene som dataene har. En analyse skal skape en bro mellom rådataen og resultatene ved at materialet blir fortolket, organisert og sammenfattet. Gjennom analysen vil problemstillingen gjerne bli både tydeligere og mer spesifikk (Malterud, 2011: 91-92).

De transkriberte tekstene ble lest flere ganger, samtidig tok jeg notater og stikkord som gikk igjen og som var sentrale tema knyttet til problemstillingen. Dette gjorde jeg med alle intervjuene og satt til slutt igjen med flere tema som belyste problemstillingen og samtidig gikk igjen i alle de transkriberte tekstene.

Kategorisering av dataene innebærer at man lager kategorier som man deretter setter materialet som passer inn i. Kategoriene skal løfte frem de sentrale tema som gjentas i de forskjellige intervjuene. Ved å systematisere teksten opp i kategorier vil man på denne måten kunne få mer oversikt over store datamengder. Når disse kategoriene er blitt laget og fylt ut vil jeg som forsker ha en bedre mulighet for å kunne se hvilke tema som er sentrale og om det er et mønster i datamaterialet (Thagaard, 2009: 150).

3.5 Reliabilitet og validitet

Reliabilitet kommer fra engelske adjektivet reliability som direkte oversatt blir pålitelighet på norsk (Berulfsen & Gundersen, 2007: 386). Kvale & Brinkmann (2009: 250) skriver at reliabilitet bunner i forskningsresultatenes troverdighet og konsistens. Dette går på om en annen forsker vil kunne finne de samme funnene om han eller hun gjør samme forskning på et annet tidspunkt. Ville mine informanter ha endret sine svar hvis de ble intervjuet av en annen forsker som stilte de samme spørsmålene? Har jeg som forsker stilt ledende spørsmål som har påvirket svarene som kom frem under intervjuene?

I løpet av intervjuene hadde jeg fastsatt tema som jeg ønsket å få belyst, i noen av intervjuene trengte jeg som forsker ikke stille oppfølgende spørsmål da informantene hadde lest spørsmålstemaene på forhånd. Mens i et par av intervjuene ble det nødvendig å stille oppfølgende spørsmål da informantene svarte kort og upresist i forhold til temaet. Ved å velge å ha tema som jeg ønsket å få belyst var det åpnere enn et konkret spørsmål, det var lagt vekt på at det var informantens egen opplevelse og deres erfaringer som var det jeg som forsker var ute etter.

Hadde informantene ønsket å lese gjennom de transkriberte tekstene etter at de var ferdig skrevet ville dette vært med å kvalitetssikre de transkriberte tekstene. Likevel var intervju opptakene av en så god kvalitet at det ikke har vært gjetting fra min side om hva som ble

sagt. Validitet kommer fra det latinske ordet *jamført valid* og betyr gyldighet (Berulfsen & Gundersen, 2007: 471). Validitet blir beskrevet som en uttalt sannhet og styrke, en slutning som utfra sine premisser er korrekt utledet. I et samfunnsvitenskapelig perspektiv dreier validitet seg om metoden, er den metoden som er valgt godt egnet til å undersøke det man forsøker å finne svar på knyttet til problemstillingen. Man er ute etter å få den kvalitative forskningen til å gi oss gyldig vitenskapelig kunnskap (Kvale & Brinkmann, 2009: 250-251).

Jeg som forsker må overveie validiteten, hva er det studiet forteller noe om, og om det er mulig å overføre funnene til en annen måte å gjennomføre studiet på. Selv om det i mitt studie er sett på hvordan rusproblemer påvirket informantene i yrkeslivet, vil det ikke dermed si at de funnene som er kommet frem er mulige å generalisere til alle med samme problematikk (Malterud, 2011: 21). Når kunnskap utveksles på hvilken som helst måte vil det være mulighet for at det kan oppstå misforståelser. At man snakker forbi den andre uten å være klar over det, er en av de største misforståelsene. Ved å validere underveis i intervjuet, ved at man som forsker stiller spørsmål som ”er det slik at jeg forstår deg rett ...” der man gjentar det som er sagt. Dette er med på å gi trygghet på at begge parter forstår hva det snakkes om under intervjuet (Malterud, 2011: 182). Dette praktiserte jeg under intervjuene for å være sikker på om jeg forsto hva informantene fortalte meg. Under intervjuet var det et par ganger ting jeg som forsker ikke visste hva var, og da var det naturlig å spørre dem om dette for at det ikke skulle være noen uklarheter med tanke på analyseringen av den transkriberte teksten.

Videre skriver Malterud (2011: 183) at det er mulig at jeg som forsker vil komme frem til en annen tolking enn det de som ble intervjuet har som egen selvforståelse. Dette kan medføre at de som lot seg intervjuet vil ta avstand fra forskeren, da det er ubehagelig for dem. Skulle dette skje trenger dette ikke bety at det ikke er sannheten som kommer frem. Jeg som forsker har hele tiden forsøkt å la informantenes stemme være tydelig ettersom jeg ser på dem som en viktig ressurs og at de sitter på mye kunnskaper som jeg er på jakt etter i mitt masterstudie.

I mitt studie mener jeg at valg av informanter er riktige for å kunne belyse problemstillingen. Ettersom de alle har lang erfaring med det å være yrkesaktiv og i tillegg ha et rusproblem som har vært med å påvirke deres arbeidshverdag.

3.6 Min forforståelse

Som sosionom student fikk jeg tilbringe min praksis periode på barnevernvakten i Stavanger barneverntjeneste. Dette var veldig spennende og ga meg ny erfaringer i møte med familier som hadde utfordringer knyttet til blant annet rusmiddelbruk. Dette var mye mer utbredt enn jeg først hadde antatt. Det var ikke en type familie vi møtte, det var mange typer. Det som overrasket meg var hvor mange tilsynelatende velfungerende familier i fulltidsjobber vi møtte. Som utad fremsto som en stabil familie, men bak hjemmet fire vegger bar på en stor hemmelighet som påvirket alle familiemedlemmene.

I forelesning på Universitetet i Stavanger fikk vi et kort innblikk i rusomsorgen. Dette opplevde jeg som veldig interessant, men på samme tid veldig kortfattet og kun i overflaten. Dette gjorde at jeg valgte å skrive bachelor oppgave om ”LAR – hvor finner man rehabiliteringsbiten? Hva er tanken bak rehabiliteringen og hvordan følges dette opp i praksis?”. Dette var en oppgave som ga meg mer forståelse av kompleksiteten i rusomsorgen, og jeg ble mer interessert i rusomsorgen som fagfelt. Dette resulterte i at jeg skiftet arbeidsplass, og har de siste tre årene har jeg arbeidet i et lavterskel tilbud for unge voksne med rusproblemer, en jobb som er utrolig lærerik og spennende.

Derfor var valget av tema for min masteroppgave en blanding av personlig interesse for fagfeltet, men også interesse etter å ha lest faglitteratur og fulgt med i samfunnsdebatter. Og sett hvor lite fokus det blir lagt på nettopp arbeidsliv og rus, da med tanken på illegale rusmidler i tilknytning til arbeidslivet.

Jeg har de senere årene som student og i arbeidslivet sett at det ikke er noe enkel forklaring på hvem som starter å ruse seg og hvorfor de starter å ruse seg. Men det som jeg har sett er at dette er en problematikk som kan ramme hvem som helst. Dette ga grunnlaget for at min masteroppgave fikk et tema som det tidligere ikke er mye forskning på, men som jeg mener trenger å komme frem i lyset.

3.7 Etiske problemstillinger

Når man bruker et kvalitativt intervju er det viktig at man klarer å ta vare på integriteten til dem som stiller til intervjuet. Dette gjelder også i ettertid av intervjuet, med tanke på når resultatene blir fortolket og presentert. Et vanlig krav er at man anonymiserer detaljer som kan gjøre at personene som deltar i studiet kan bli gjenkjent. Alt av dataen, lydopptak og de transkriberte tekstene skal behandles med varsomhet (De nasjonale forskningsetiske komiteene, 2013). Som tidligere nevnt i oppgaven, ble alle informantene gitt fiktive navn. Og det er blitt anonymisert arbeidsplasser, hjemsted som kunne gjort at anonymiteten ellers ville blitt svekket.

I informasjonsskrivet som ble publisert i de lukkede gruppene på Facebook, sto det tydelig at alt ville være helt konfidensielt og at det ikke på noen tidspunkt ville bli lagret noen navn eller andre personopplysninger om den enkelte. I punkt 14 – ”*krav om konfidensialitet*” (De nasjonale forskningsetiske komiteene, 2009) står det at man skal informere informantene om det er andre enn du som forsker som vil få tilgang til materialet som samles inn, i informasjonsskrivet som ble gitt ut til mine informanter sto det at kun jeg og min veileder vil kunne ha tilgang til materialet. I punkt 8 – ”*krav om å informere dem som utforskes*” (De nasjonale forskningsetiske komiteene, 2009) vises det til at den som skal intervjues skal ha utfyllende informasjon om studiets hensikt og formål. Dette ble presentert i informasjonsskrivet som lagt ut på den lukkede Facebook siden, men det ble også sendt til de som meldte interesse om å delta i studien.

Kvale og Brinkmann (2009: 195) skriver i sin bok at informanter kan bli veldig overrasket om de leser den ferdig transkriberte teksten, nettopp fordi at den teksten kan fremstå som rotete, en tale som kan være forvirrende, men også gi en følelse av lavt nivå intellektuelt. Ingen av mine informanter ønsket å lese den ferdig transkriberte teksten etter intervjuene, hvis de hadde ønsket dette ville det vært en ide å gå inn og endre på noe av setningsoppbyggingen, fjerne gjentakelser og få setningene til å fremstå som mer sammenhengende. Om man hadde valgt å sende ordrett transkribering til informantene, ville det vært nødvendig å tydelig informere dem om at dette er en tekst som er skrevet fra muntlig tale, og at det ikke er gjort noen endringer på teksten for å få den til å fremstå som skriftlig

korrekt (Kvale og Brinkmann, 2009: 195). I dette studiet er ikke informantene blitt tilsendt de transkriberte teksten fra intervjuet, da alle takket nei til forespørsel om dette.

4.0 Presentasjon av funn

I dette kapittelet vil jeg presentere funnene som kom frem etter de kvalitative intervjuene. Etter analysen kom jeg frem til seks kategorier og kapittelet er delt opp i disse kategoriene. Først i neste kapittel vil disse funnene bli drøftet i lys av de teoriene og den tidligere forskningen som er ble presentert i innledning og teori kapittelet.

Problemstillingen som tidligere beskrevet er; **”Hvordan er yrkesaktives erfaringer med å gå fra en arbeidshverdag med bruk av rusmidler, til en rusfri arbeidshverdag?”**. Og fokuset i oppgaven er å få frem erfaringene til deltakerne i studien, knyttet til deres bruk av illegale rusmidler i arbeidslivet. Hvordan den enkeltes erfaring med det å gå fra en arbeidshverdag med bruk av rusmidler og veien for å komme tilbake til arbeidslivet etter å ha sluttet med rusmidler.

I dette kapittelet blir det bevist presentert mye direkte sitat fra intervjuene, da jeg mener dette er med på å gi informantenes stemme en større plass i oppgaven. Og tydeliggjøre at det er informantene som selv forteller dette og at ikke min tolkning som forsker som kommer frem i dette kapittelet.

Erfaringene bli delt opp i følgende kategorier:

1. Rusmiddelbrukens oppstart.
2. Rusmidlenes funksjon i arbeidslivet.
3. Balansen mellom arbeidsliv og rusmiddelbruk.
4. Rusmiddelbrukens overtak.
5. Vendepunktet – behandling.
6. Veien tilbake til arbeid.

4.1 Rusmiddelbrukens oppstart

Alle som ble intervju i denne studien forteller at de startet med rusmidler på en eller annen måte før arbeidslivets oppstart.

Emma forteller at hun begynte å ruse seg før hun begynte i arbeidslivet. Mannen hun var gift med hadde hatt en knekk i ryggen og Emma forklarer at han fikk Paralgin Forte på grunn av ryggen. Emma sier at hun på denne tiden slet veldig med vondt i hodet ”*Skikkelig sånn klase stress hodeverk*”. Og etter å ha prøvd noen av mannens Paralgin Forte og opplevd en god virkning av dette gikk Emma til sin lege og fikk utskrevet medisiner til seg selv. Etter endt fødselspermisjon startet Emma å jobbe innen helsefag yrket.

Filip forteller at han var i militæret og fikk en skade, han kom hjem på grunn av en kollaps i ryggen etter en øvelse i militæret.

Så gikk jeg til kiropraktor og fysioterapi for å prøve å gjøre noe. Og så ble jeg bare verre og verre. Og så tror jeg ... jeg hadde ikke noe lege, men til slutt gikk jeg til en lege. Så tror jeg at, då fikk jeg ehh.. huske ikke hva det het, men det var en muskel avslappende jeg skulle få, å jeg tok det.

Sara forteller at hun startet med alkohol i ungdomsalderen, og at det utviklet seg til mer enn vanlig ungdomsfull. Noe som raskt var med å prege Sara sitt arbeidsliv:

Så det begynte med en gang å prege arbeidslivet mitt. I forhold til skoft og i forhold til for sent komming, og i forhold til å være bakfull på jobb. Og så tror jeg faktisk piller kom inn i jobb livet.

Sofie sier at for henne kom rusmiddelbruken inn i bilde som 15 åring, ”*tror ikke jeg hadde min første jobb før jeg var 18 -19*”.

Ingrid forteller at hun som 13 åring fikk diagnosen migrene, og at hun da fikk utskrevet Paralgin Forte av legen sin. ”*Og jeg var ikke så veldig gammel før jeg fant ut at de var egentlig ganske gode og ta, ta mange av. Og hvis vi hadde vært ute og festet, så kunne jeg*

bare ta to av de om morgningen så var en ikke fulle syk. Så det begynte egentlig ganske tidlig sånn sett” forklarer Ingrid.

William forteller at han vokste opp det han kaller en ”*alkoholiker familie Deluxe*” og at han bare var 9-10 år gammel første gang foreldrene ga han alkohol. Videre sier William at han drakk aktivt lenge før ungdomsskolen, ”*røykte hasj og lenge før ungdomsskolen, og da røykte å drakk jeg i skoletiden. Ikke hver dag sånn med en gang, men ofte ja*”. Han forklarer at dette resulterte i at han allerede i 5 klasse ble utvist fra skolen på grunna av alkohol og fyll.

Her har det kommet frem at alle informantene startet med rusmidler på en eller annen måte før arbeidslivet. Det som skiller dem er at noen av dem dro med seg tung ungdomsfyll inn i arbeidshverdagen, mens andres oppstart og møte med rusmidler skjedde gjennom legemidler utskrevet av leger.

4.2 Rusmidlenes funksjon i arbeidslivet

Det som går igjen hos alle som deltok i studiet er at de uttrykker at ved å ruse seg i arbeidstiden fikk en lettere arbeidshverdag. Hva den enkelte legger i dette var noe forskjellig. De snakker alle om en kontroll, enten det er å kunne kontrollere arbeidsdagen slik at de klarer å fullføre en hel arbeidsdag eller at de brukte rusmidlene til å kontrollere følelser som angst og redsel. En av dem har erfaring med at rusinntaket øker med arbeidsmengden, fra å være lave doser gitt av en lege til å bli store doser selvmedisinering. En opplever å søke seg til jobber der rusmidler er mer tilgjengelige for å kunne få nok rusmidler til å holde ut arbeidshverdagen.

Emma forteller at hun ruset seg hver dag på jobb. ”*Jeg klarte det ikke uten, fordi jeg gikk på sånne stoffer som gjorde at jeg ville blitt syk hvis jeg ikke tok*” forteller Emma. Når hun først startet å ruse seg opplevde hun en lykke over at alt stresset og kaoset hun hadde båret på plutselig forsvant. ”*Jeg er veldig opptatt av kontroll, og det å kunne styre følelsene mine. Styre hvis jeg er trett så får jeg energi, hvis jeg er hyper så kan jeg komme ned, sant bare det var jo helt fantastisk*” forklarer Emma.

Filip forteller at han hadde en innebygd redsel, en sosial redsel og at han ikke i starten kjente så mye til dette, men med tiden ble dette bare verre. Filip forteller: *”Og då begynte jeg å forstå tror jeg, at det med Sobril var gode greier. For at det stilnet noe av den redselen som jeg følte da”*. Han uttrykker at det som inspirerte han i jobben var å få til ting sammen med andre mennesker, men at han på samme tid slet med en innebygget redsel og en sosial angst for å være sammen med mennesker. Medisinene han fikk av legen ble en løsning på nettopp denne angsten. Filip sier at han var utrolig konkurransedrevet og det *”var aldri snakk om å få ting til, det var bare snakk om hvordan og når tid”*. Dette i sammen med en enorm arbeidsmengde og opp til 200 reisedager i løpet av året, *”jeg jobbet så mye og var påskrudd konstant”*. Og for å klare dette ble det en vane for Filip å ta medisiner. *”Og jeg måtte bare ta mer og mer og mer, men jeg gjorde det som skulle til”* forklarer Filip.

Også Sara uttrykker en uro som gjorde arbeidshverdagen tung, hun forklarer at hun var veldig rastløs på jobb. Nesten så rastløs at hun ikke orket å være ut en hel arbeidsdag. Sara sier det var vanskelig å være på jobb, hun uttrykker at hun ønsket de kunne si hun kunne få gå hjem. *”Men når jeg hadde Paralgin så var det bare helt okej å være der. Så då fant jeg ut av det at arbeidsdagen min gikk lettere med piller, mer rolige”* forteller Sara.

Sara opplevde at arbeidsdagene gikk lettere når hun brukte piller, at hun stilnet uroen og på den måten holdt ut arbeidsdagene. Sara forteller at hun på en arbeidsplass ga sjefen et ultimatum, enten fikk hun drikke på jobb ellers ville hun ikke jobbe der.

Måtte drikke litte granne for å gå i baren, så tolererte jeg de andre kundene. Hvis ikke var jeg aggressiv og irriterte. Ja det var rett og slett slitsomt å gå på jobb, det var tungt å gå på jobb bakfull. I utebransjen så må du jo være litt sånn sprudlende, blid og glad. Og etter hvert som rusen tok overhånd når jeg då ikke hadde det, så var jeg alt annet enn sprudlende, blid og glad. Så jeg måtte jo ha det for å bli hun som jeg trodde at bransjen forventet at jeg skulle være.

Her forteller Sara at hun ikke bare hadde det i kontrakten at hun kunne drikke på jobb, men også at hun opplevde det som noe som måtte til for å kunne være den personen som det ble forventet at hun skulle være i et service yrke i møte med kunder. I et annet arbeidsforhold sier Sara at hun ikke opplevde at hun trengte å bruke rusmidler for å fungere i jobben, men at det

gjorde det lettere for henne å holde ut arbeidsdagene. Igjen er det uroen som gjør at arbeidsdagen blir lang og uutholdelig om hun ikke bruker rusmidler.

Sofie sier at hun i starten hadde et skille mellom arbeidsliv og fritid, at hun ikke ruset seg når hun var på jobb. Dette endret seg uten at hun vet helt når dette skjedde. Hun sier at dette førte til at hun ruset seg på *”rusmidler som jeg kunne fungere på jobb med da”*. Hun forklarer at det ble vanskeligere og skille jobb og fritid, *”det ble vanskeligere å ”brekke av”*(vanskeligere å kun ruse seg utenom arbeidstiden) *og lettere å bare ta det med seg på jobb”*. I Sofies tilfelle var det sentralstimulerende stoffer som ble brukt, noe hun forklarer gjorde henne: *”mye mer og alltid sprudlende og blid og på en måte. Det er klart hvis jeg brakk av eller lot være å ta noe, så var jeg jo sliten, trøtt, lei. Og da hadde jeg heller ingen motivasjon til å gå på jobb enkelt og greit”*.

Ingrid sier at hun ikke gikk ut døren så sant hun ikke hadde tatt en *”god neve med tabletter”*. Hun opplevde ikke seg selv som ruset selv om hun tok piller mens hun arbeidet, *”jeg tok det jeg måtte for å bli normal”*. Hun forklarer at hun tok disse tablettene fordi hun trengte dem for å føle seg normal, og for å klare å utføre jobben hun var satt til.

William har en erfaring som skiller seg noe fra de andre deltakerne i studiet. Han har en lang jobbkarriere og rusmiddelbruken har fulgt ham hele veien gjennom arbeidslivet. Han startet å seile på sjøen som ung, og allerede der var det vanlig å drikke i arbeidstiden. Han seilte i varme strøk og han sier at de *”skulle slukke tørsten så ble det liksom til at vi tok en pils, så endte det jo opp med at det ble en pils i hver pause. Og så ble det brennevin på kvelden”* og da forteller William at han startet dagen etter med å reparere med øl. Han forklarer at også arbeidsdagene ble mye lettere med at han ruset seg i arbeidstiden. Han jobbet i Nordsjøen, og sier at *”de 14 dagene jeg var ute gikk jo mye fortere om jeg var skev(hasj påvirket) hele veien”*. Etter hvert utviklet misbruket seg gradvis fra alkohol til han tilslutt endte med å bruke heroin. Når han reiste ut i Nordsjøen forklarer William: *”Jeg hadde alltid Dolcontin, temmere(Temgesic) .. alltid noe sånn at jeg slapp å få abstinenser”*. (Temgesic og Dolcontin er sterke vanedannende medikamenter).

I dette del kapittelet ble det presentert funn knyttet til rusmidlenes funksjon på jobb. Det som går igjen hos de seks personene som deltok i studien er at de alle på en eller annen måte

brukte rusmidlene for å kontrollere følelser, mestre arbeidshverdagen og for å holde seg abstinertfrie på jobb.

4.3 Balansen mellom arbeidsliv og rusmiddelbruk

I dette punktet vil det være funn knyttet til balansen mellom arbeidsliv og rusmiddelbruken. Tema som kommer frem er stress med å holde fasaden, fravær, jobb bytte, løgn, manipulasjon og isolasjon. De som har deltatt i denne studien har forskjellige historier fra det å ruse seg i arbeidslivet, men på samme tid er disse temaene fremtredende hos dem alle. Det kan tolkes slik at de to mannlige deltakerne har hatt et mer stabilt forhold til arbeidslivet, da de forteller at de har vært i samme stillinger over lengre tid, og de har også steget høyt i gradene. Dette blir en motsetning av det man ser hos de kvinnelige deltakerne der de forteller om korte arbeidsforhold, de har ofte byttet arbeidsplasser av forskjellige grunner knyttet til rusmiddelbruken.

Vi satt på møte og då sovnet jeg under det møtet. Så det var jo alle tegn var der på at jeg ruset meg, ukonsentrert, mye fravær, mye syk. Ja å jeg husker den ene gangen, då jeg jobbet på psyk. Og så var det jo rusavhengige som var innlagte der som var aktive selv da. Og de reagerte sånn på meg, fordi at de så at jeg var så ruset. At de gikk jo til personalet, annet personal og sa "hva er det med hun der "Emma" hun er jo skamruset". Og da tok de meg inn til, det var avdelingsleder og en annen sykepleier, tok meg inn til ikke avhør, men en samtale. Og da klarte jeg, for jeg var så vanvittig på manipulering, at jeg klarte å snu alt rundt til at jeg var syke psykisk. Og at jeg var så sliten og jeg hadde vært så mye oppe på grunn av ungene. Ja jeg klarte å snu det slik til at de tok feil då, og at jeg kun var så mentalt sliten. Og de beit på då, å jeg fikk fortsette

Emma forklarer at hun manipulerte og skyldte på at hun var psykisk syk. Dette godtok arbeidsplassen som god forklaring og hun fikk fortsette. Emma forteller at hun snakker seg til diagnosen manisk depressiv hos en psykiater.

Og den skyldte jeg på, den brukte jeg for alt det var verdt, sant. Med hver gang jeg var syk skylte jeg på det. Når jeg ikke klarte ting på grunn av rusen skylte jeg på det då, men det var aldri noen som spurte. Jeg vil jo si alle tegnene var der med rusen. Alt, ingen som spurte noen ting, alle slukte for god fisk det jeg sa. Det er jo ganske vilt.

Emma uttrykker at hun med å skylde på sin psykiske diagnose slapp unna spørsmål knyttet til rusmiddelbruken. Og hun sier at ingen sa noe til henne, ingen spurte om hun slet med noe.

Emma sier at hun kanskje kunne fått hjelp før om noen hadde forsøkt å spørre henne hvordan hun hadde det.

Då kunne jeg kanskje fått hjelp mye tidligere og fordi jeg var .. jeg ville jo aldri ruse meg. Jeg syns jo, jeg syns jo ikke det var noe. Det var jo bare et mareritt fra den dagen det startet sant. Så jeg ville jo ha hjelp, men det var jo så skambelagt! Så hvis bare noen hadde tørt, å sagt noe til meg utenfra.

Det med å balansere rusmiddelbruken og arbeidslivet gikk en stund forklarer Emma, men ”*de siste årene gikk det ikke i det hele tatt. Då var det mye fravær, og jeg klarte ikke å mestre jobben. Arbeidstider, holde tidene, stå opp, men jeg klarte alltid å ro meg i land med et eller annet*”. Hverdagen ble etter hvert preget av tanker om hun hadde nok rusmidler for resten av dagen, ”*hele døgnet besto av, når og om jeg hadde nok, at jeg fikk i meg nok, at jeg hadde fremover, det var kun det jeg tenkte på. Alt kom i bakgrunnen, men det tok ikke så lang tid før det begynte å bli stress*”. Det som Emma tidligere uttrykket som lykke over at kaos og stress forsvant når hun fant rusmidlene viser seg nå å være borte. Hun sier at rusmiddelbruken tar all fokus og hun får nå mer stress, stress med å hele tiden få tak i nok rusmidler. Emma forteller også at hun skiftet jobb minst 2 ganger i året ettersom det ble problemer på de arbeidsplassene hun var ansatt på, dette forklarer Emma med at det ble oppdaget at medisiner forsvant. Medisiner som Emma sier at hun hadde stjålet til eget bruk, ”*og når det begynte å bli litt for mye styr så skiftet jeg. Så jeg hoppet rundt ganske mye*”. En annen faktor som kanskje var med å gjøre at hun klarte å holde balansen mellom arbeid og rusmiddelbruken lengre var som Emma sier ”*fasaden min, sant, jeg var gift hadde barn alt var så ordentlig. At då ja, det er uvitenhet om rus rett og slett. Folk tror at fasaden spiller en rolle, og det gjør det jo ikke*”.

Filip skiller seg noe ut fra de andre som deltok i studiet med at han raskt steg i grader på jobb, og etter hvert ble både eier og leder i store firma som gikk veldig bra. Han sier at ”*ting sett utenfra var alt i orden. Det gikk veldig bra på jobb, jeg rykket fort opp i gradene i dette utenlandske selskapet*”. Filip forklarer at han reiste mye i jobben ”*jeg hadde over 200 reisedager*”. Noe som ga lite søvn og disse periodene var også preget av alkohol i alle sosiale

jobb sammenhenger forklarer Filip. Filip forteller at det oppsto en konflikt på arbeidsplassen han jobbet på i forbindelse med en kontrakt de hadde vunnet. Filip sier at han ikke forsto hva dette dreide seg om på dette tidspunktet;

Så viser det seg etterpå at når jeg hadde gått å bedt om medisiner i X (utlandet) , så visste de om dette her. Og da har de nok sendt en sånn varsel til Norge, at han der må dere passe på. Liksom noen er begynt å sende en sånn melding, og de sa ikke at det var det det gjaldt. De bare sa at du har gjort sånn og sånn og sånn, de nevnte aldri noe med medisiner.

Dette resulterte i at han sluttet i den jobben da han ikke fikk noen forklaring på hva denne konflikten gjaldt, det er først i ettertid at han har forstått hva som lå bak meldingen. ”De visste at jeg var avhengig av de medisinene, og da har du en akillessene” uttrykker Filip.

Filip har til forskjell fra de andre som deltok studien vært åpen på jobb om sitt medisin bruk. Han sa åpent at han brukte valium, ”jeg var åpen om det og så sa jeg at jeg hadde en lovlig kilde sant”. Filip forteller selv at han tar medisiner utskrevet av legen, og at dette er medisiner han trenger for å klare jobben og å være rundt mennesker. Filip ble også raskt leder, eier og styreformann i bedriftene han arbeidet i. Og Filip sier at det ikke var noen som sa noe til ham angående hans misbruk av legemidler.

Men hvem skulle si noe? For jeg var jo sjef, jeg var styreformann sant, eierne kunne ikke si noen ting for jeg eide jo ”driden”, og jeg var jo sjefen. Så hvem skulle si noe til meg da? Sant det er nok klart mange var nok bekymret, men hva så, hva var problemet? Så det er klart at terskelen for å nå frem til meg var jo grassat høy da, for hvem skulle si noe? Det var ingen som kunne gi meg sparken, det er jo ganske sykt da, men det å si noe til meg .. hvem skulle si noe? Til og med broren min, som jeg jobbet sammen med hele tiden sa ingenting.

Her uttrykker Filip at han hadde ledende stillinger som gjorde at det ville vært vanskelig for noen å si noe til ham. På samme tid sier Filip at han drev bedrifter som var veldig suksessrike og de ansatte tjente godt på måten han styrte sine bedrifter. ”Bedriften, først var det en økonomisk suksess, for eierne og for de ansatte. Og klart at det er noe med å angripe han på toppen så lenge alt går så bra”. Filip forteller at i slutten ble balansen veldig vanskelig å opprettholde ettersom han begynte å bli paranoid og isolerte seg fullstendig. Filip sier at han nå forstår at det nok var mange som var klar over at han hadde et problem, ”og det er klart det er mange som har visst det, mange har visst det. Men igjen, ingen har turt å si noen, så

det er jo ganske sykt da". Sønnen som også jobbet i bedriften til Filip hadde fått tilbakemelding og spørsmål fra andre kollegaer allerede første uken, om han var klar over at faren hadde et rusproblem. Dette er nok med på å vise at selv om Filip ut i fra bedriftens suksess har klart å holde en balanse, så har nok mye av hans rusproblemer skint gjennom, bare at han har vært urørlig på toppen av en suksessfull bedrift.

Sara sier at hun noen ganger mistet balansen, noe som gjorde at hun ble for full på jobb, eller at hun ble tatt i å bruke tabletter, ettersom hun mistet tabletter ut av lommene på jobb. Dette uttrykker Sara var utrolig skambelagt. Sara forteller at hun brukte tiden utenom arbeid til å skaffe seg de rusmidlene hun trengte for *"å kunne gjennomføre en arbeidsøkt"*. Sara ble ved flere anledninger tatt i å ruse seg på jobb. Hun brukte piller på jobb, noe som gjorde at hun måtte lyve og komme med unnskyldninger for hvorfor det hadde skjedd. *"Jeg måtte lyve og for eksempel skylle på sykdom eller på vanskelig i hjemmet, problemer og sånne ting, men at det bare var midlertidig"*. Hun forteller også at hun ved flere anledninger ble bortvist fra utesteder også det utestedet hun arbeidet på. *"Utvist på grunn av fyll og bråk og rus og sånne ting"*, dette førte til at Sara igjen var nødt å lyve og virkelig jobbe med å ta seg i sammen for at de skulle tro at dette var noe hun kunne endre på. Sara var alltid på tilbudssiden for å veie opp for disse problemene.

Var alltid på tilbudssiden, med å være hun som laget voldsomt liv. Tok med ekstra opplegg med at jeg var karaokevertinne. Jeg kjørte alltid selv når jeg bare jobbet i bare baren, og ikke var i diskoteket. Så la jeg til rette for den musikken som jeg trodde ville til en hver tid lage den beste stemningen. Sånn når jeg var på vakt då skulle folk vite at "Sara" var på vakt, ikke sant. Då er det jævlig bra, då er det koselig og skikkelig service og greier. Så jeg gjorde meg på en måte sånn uunnværlige då, så det skulle veie opp når jeg dreit meg ut.

Dette viser at Sara måtte jobbe hardt for å holde en balanse i arbeidslivet nettopp fordi hun ruset seg. *"Sånn har det vært i alle jobber jeg har hatt. Jeg har visst at jeg på en måte, jeg er ute å kjører. At jeg må gjøre ekstra mye, og overkompensere voldsomt for å få lov å bli då"*. På et tidspunkt mister Sara jobben sin og opplever en lykkefølelse over å være arbeidsledig.

For i alle disse årene så har jeg kjempet så mye med den balansen. Med å holde fasaden i arbeidslivet og fasaden i forhold til hjem og barn. Og holde politiet og barnevernet, og sånn

noen ting vekke. Då kjenner jeg at jeg ikke har mer krefter igjen på den tiden der, så jeg kaster inn håndkleet.

Det er tydelig at det har kostet Sara mye å klare å opprettholde en viss balanse mellom arbeidsliv og rusmiddelbruk. Også Sara forteller at hun har hatt jobber hun har sluttet i, i stedet for å ta konsekvenser og stå i problemer som har oppstått, ettersom hennes verktøy for nettopp slike situasjoner var å gå eller å ruse seg.

Jeg har jobbet mye natt. Sånn at når jeg da gjerne ruset meg for å holde meg våken på dagtid, så var jeg på en måte nødt å ruse meg, for å holde meg våken på den følgende natten igjen sant. Om jeg var nødt. For å fungere på jobb er jo en annen ting, men jeg følte hvert fall på det tidspunktet at jeg var nødt for å fungere.

En informant startet arbeidslivet nøktern og ruset seg bare utenom arbeidstiden. Dette endret seg og viser nå at hun ser at hun måtte ruse seg for å komme gjennom arbeidsdagen. Også denne informanten forteller at hun skiftet mye arbeidsplasser ettersom hun gjorde ting som hun selv uttrykker med å si.

.. hadde "drede" meg ut på en plass, så var jeg veldig klar på at jeg ikke skulle gjøre samme feilen om igjen. Derfor så var jeg veldig klar på grensene, men etter hvert når på en måte jeg fikk mer tillitt.. Jeg jobbet, jeg har alltid hatt jobber der jeg jobbet mye alene. Og jo mer varm jeg ble i trøya, jo mer naturlig var det på en måte å dra med meg rusen på jobb då. Og så når folk begynte å merke det, at jeg var ustabil, jeg sovnet gjerne fordi jeg hadde gått våken for lenge, møtte kanskje for sent, var gjerne tydelig ruset når jeg kom på overlapp, så sluttet jeg å møte opp på jobben. Og så var det en nye runde med "off nå har jeg drede meg ut", må jeg ta meg i sammen og så fikk jeg ny jobb.

Dette viser tydelig at Sofie slet med å holde en balanse mellom arbeidsliv og rusbruken. Selv om Sofie gir uttrykk for at hun hadde grenser, og selv så at hun gjorde dumme valg som førte til at hun var nødt å bytte arbeidsplass, så skjer det samme igjen.

Jeg tror jeg laget meg opp mine egne historier på hvorfor jeg valgte de jobbene. Jeg tror ikke jeg satt hjemme og tenkte med meg selv, at hvis jeg skal kunne ruse meg på jobb ... for målet var aldri å ruse meg på jobb. Målet var jo at hvis jeg bare får en jobb nå .. så trenger jeg

sikkert ikke å ruse meg, det tror jeg var målet mitt. Men underbevisstheten valgte nok de jobbene, fordi at da slapp jeg mest mulig pes når jeg dreit meg ut.

Sofie forteller også at hun aldri ble konfrontert med sitt rusproblem, noe som ”gjorde det egentlig veldig lett å fortsette i samme mønster hele veien”. Sofie isolerte seg også i arbeidslivet, ved å være ”innstilt på å være alene og gjøre en jobb å gå”.

En informant forteller at hun sluttet på skolen etter ungdomsskolen og etter det;

Prøvde med litt forskjellig, hadde mye strø jobber. Jeg var dagmamma, eller jeg var litt på butikk, litt sånn. Men det var jo vanskelig å kombinere rus og jobb. Fordi at jeg forsov meg mye om morgningen og det er flaut å komme for sent på jobb, det er flaut å ringe å si du er syk når du ikke er syk. Sånn at det ble så mye skam etter hvert at en velger, jeg valgte jo heller bare å slutte.

Her sier Ingrid at hun hadde vansker med å balansere rusbruken og arbeidslivet, noe som igjen førte til mye skam. Hun synes det var så vanskelig å forholde seg til arbeidsplassene etter at hun gjentatte ganger kom for sent eller ikke dukket opp. Ingrid er også en av de som flyttet mye rundt i tillegg til å bytte arbeidsplasser, ”fra sted til sted, det ble jo og en geografisk flykt”. Ingrid forteller om en arbeidsplass der de delte på å kjøre til jobb, men etter at hun hadde forsovet seg og skulket jobb så mange ganger fant hun ut at hun ikke kunne ha dette ansvaret. ”Jeg måtte jo bare slutte å ha det ansvaret med å kjøre bil fant jeg ut. Fordi at jeg kunne jo ikke risikere at alle andre kom for sent på jobb. For noen ganger kom jeg meg ikke på jobb heller”. Ingrid forteller at det ble veldig mye løgn og bedrag og at folk ikke kunne stole på henne. Det er tydelig at det er mye skam og belastning for Ingrid at hun ikke klarte å balansere rusbruken og arbeidslivet.

Egentlig ganske paranoid når jeg var på jobb. Fordi at hvis noen stakk hodene sammen og pratet litt, så var jeg overbevist om at det var meg de pratet om. Så jeg var utrolig på vakt, og hvis noen sa noe så trodde jeg jo at det handlet om meg alt mulig rart. Så jeg var jo utrolig paranoid og ja og verre ble det jo med mye fravær og mye skulking, for da ble jeg jo enda mer paranoid. Og trodde jo at andre var enda mer misfornøyd med meg, så sånn sett så var det en veldig ond sirkel.

Ingrids balanse i forhold til arbeidsliv og rusbruk kan nok oppsummeres med det hun her forteller:

Jeg har jo hatt så veldig mye strøjobber og drit og lort. Flyttet fra hit og dit, men det var vel en overlevelses mekanisme og en flykt, tror jeg ja. Det ble for tøft å være i det du er, så du tror gresset er grønnere på den andre siden. Så begynner man i ny jobb, ny bopel og så flyter en egentlig bare rundt og alt.

William er veldig tydelig på at han aldri hadde noe balanse i forhold til arbeidsliv og rusbruk. "Det var helst det at jeg likte å være ruset, jeg må bare være ærlig. Jeg likte å være ruset og da var jeg det hele veien. Og så var det jo dette her at jeg ville jo ikke bli oppdaget, så da var jeg ruset hele veien". Det William her sier skiller seg fra de andre som tilsynelatende kan se ut som har kjempet for å ha en balanse mellom arbeidsliv og rusmiddelbruk, og opprettholde en fasade i arbeidslivet. Mens William helt ærlig uttrykker at han likte å ruse seg, og at det var derfor han fortsatte å ruse seg. Han har vært bevisst på å skjule sin rusavhengighet på jobb ved å ruse seg hver dag for at ingen skulle kunne se forskjell på ham.

Her er det blitt presentert funn som knyttes til fasade, fravær, jobb bytte i form av flykt, løgn, manipulasjon, åpenhet og isolasjon. Selv om alles historie er unik er det fellestrekk som kommer frem knyttet til nettopp disse punktene.

4.4 Rusmiddelbrukens overtak

I dette punktet er det rusbrukens overtak, at rusbruken blir så fremtredende at det blir vanskelig og mer og mindre umulig å fungere i arbeidslivet. Her knyttes det til temaene å ikke lengre mestre arbeidsoppgavene en har i sin stilling, bryting av personlige grenser på jobb og benektelse, alt knyttet til rusbruk på jobb.

Emma forteller at hun etter å ha startet i jobb ble rusmiddelbruken større, ettersom alt av medisiner var så lett tilgjengelig på arbeidsplassen da hun jobbet innen helsefag. "Veien var jo vanvittig kort til å stjele på jobb. Det gjorde jeg hele veien i min aktive periode. Ja og det ble verre når jeg begynte å jobbe som X (helsefag), for da var tilgangen så stor". Emma valgte å skifte jobber til plasser hvor hun viste at det var stor tilgang på medisiner. "Jeg

skiftet jobber jeg bare fordi at jeg skulle ha mer tilgang til rus". På dette tidspunktet visste hun ikke hva som kom først, det psykiske eller rusmidlene og hun skyldte på at det var det psykiske forklarer Emma. Fordi som Emma selv sier så merket arbeidskollegaene at det var noe med henne. Fokuset på jobben forsvant i tankene på rusmidlene " jeg måtte holde meg frisk (abstinentfri) hele tiden, men all fokus jeg hadde på jobben var de pillene inne på medisinerrommet. Det var all fokuset jeg hadde" sier Emma.

Emma forteller at hun brøyt grenser som hun i dag ikke kan forstå at hun var i stand til å bryte. Som Emma forklarer har rusmidlene en sånn sterk innvirkning i hennes arbeidshverdag at hun bryter grenser som hun i dag opplever som uforståelig. Emma hevder at trangen etter rusmidler satte hennes verdier og moral helt i skyggen. Det som var i fokus var rusmidler og det å holde seg abstinentfri, og Emma forteller: " ja det er så nedverdrigene, ja, to liv – et helt annet liv en helt annen personlighet. Det er helt vilt at det går an". I slutten blir hun sykemeldt, hun mestrer ikke lengre å være i jobb "samtidig så hadde jeg viklet meg inn i så mange løgner med familie og venner, på at jeg hadde psykiske problemer og ikke noe med rusen. Nektet, nektet og nektet, fordi familien konfronterte meg med rusen. Jeg var sykemeldt på jobben da, så jeg mestret jo ikke det".

Filip forteller at han i starten hadde med seg legemidler som var utskrevet av lege på jobb i Nordsjøen uten problemer. "Men så kom det sånne innstramminger på det med medisiner". De medisinene Filip brukte var ikke lengre lov å ha med ut i Nordsjøen; "så sa jeg, men det er jo min lege som jeg får disse av, så jeg visste ikke dette her". Dette var første gang Filip tenker at Nordsjøen muligens ikke er rett arbeidsplass, ettersom han står på medisinene som ikke lengre var lovlige i Nordsjøen:

Jeg snakket meg fra det, og jeg tok medisinene med meg ut. Og så tror jeg at jeg skulle snakke med han legen ute på plattformen, og jeg snakket med han. Og han så at jeg ikke så ruset ut, så jeg snakket meg gjennom de greiene der. Så etter det så tror jeg at jeg fylte ut et sånn skjema greier, som jeg hadde med meg når jeg var ute å reiste.

Filip forteller at han opplever en kollaps etter å ha steget fort i gradene samtidig som han ble gift. "Jeg skulle gå inn i kantinen, og så kjente jeg at jeg fikk sånn angstanfall, var helt ødelagt, og så ble jeg sykemeldt då". Filip opplever det å være sykemeldt som veldig vanskelig, dette forklarer han med at han følte seg som "en engelsk setter nede i kjelleren, jeg

holdt jo på å bli tullede". En engelsk setter er en hunderase som har stort behov for aktivitet og bruke sine instinkter som er å jakte. Dette ser jeg som en sammenheng med Filip's forklaring om hvordan han selv var, han var en konkurransedrevet mann med utrolig stor arbeidskapasitet som jobbet fra tidlig morgen til seine kvelder. Så for han å være sykemeldt å gå hjemme kan forstås som veldig vanskelig utfra den metaforen han selv bruker. Phillip forteller videre at han gikk til lege og en psykiater. *"Ble utredet og de konkluderte med at jeg måtte ta Valium. For da hadde jeg ikke brukt Valium, bare brukt Sobril. Og da fikk jeg en form for sertifikat fra psykiateren at jeg måtte ha Valium"*. Filip fikk utskrevet Valium og det var lagt en plan for at dette var medisiner han skulle ta fast tre ganger daglig. Frem til dette tidspunktet hadde Filip kun brukt medisiner gitt ut av en lege og han forholdt seg til den gitte dosen legen hadde satt. Dette endret seg når han for første gang gikk til en annen lege enn sin fastlege. *"Det var at jeg reiste til Houston, tror jeg det var en firmalege der. Og det tror jeg var første gangen jeg fant ut at "hoisann" jeg kan jo få fra andre plasser fra"* forklarer Filip. Etter først å ha startet med medisiner gitt av legen i en alder av 19 år grunnet en skade i ryggen, er Filip på dette tidspunktet 35 år *"da var det ikke nok med min lege lengre"*. Hans forbruk var på dette tidspunktet blitt så stort at ikke en lege skrev ut nok medisiner til ham. Han uttrykker at han på denne tiden opplevde å gå over en grense ved å benytte seg av mer enn sin fastlege for å få ut medikamenter. *"Det var startskuddet på at jeg fant ut at, ja då trenger jeg jo ikke bare min lege"*. Filip forteller at fra dette øyeblikket så begynte ting å bli *"galnere og galnere, verre og verre"*. Etter å ha oppdaget at det var lett å få legemidler fra andre leger endret Filip selv de daglige dosene, *"så begynte jeg på en måte å spe på"*. Filip ser på dette tidspunktet på det norske systemet og de norske legene som uvitende ettersom *"de ville ikke gi meg mer sant. Ja, men da må jeg finne mitt eget system"*. Filip sier han ikke klarer å se at det ikke var uvitenhet som ligger bak avgjørelsen til den norske legen om å ikke gir ham større doser.

Det gikk lang tid før jeg forsto faktisk at jeg hadde et problem. Og hvert fall at jeg ville innrømme det. For jeg tror bare at jeg døyvet all den der dårlige samvittigheten, og den skammen og sånn. Det der tror jeg bare jeg.. for sant etter hvert så ble dosene så store at alt det ubehagelige, det bare forsvant ned i systemet, det gjorde det.

Veien ble etter dette kort fra å bruke en lege til å bruke flere leger. Han hadde også en norsk firmalege som skrev ut Valium til ham, i tillegg til at han reiste mye til utlandet i jobbsammenheng og uttrykker at han også her fikk tak i mer legemidler. *"Så tok jeg bare for*

meg sånne legekontorer i nærheten av der jeg bodde på hotell. Så bare kjørte jeg rundt og shoppet” og han forklarer at dosene bare ble større og større. Firmaet han jobbet i gikk bra og de ansatte stadig mer folk og firmaet vokste fort, ”*og jeg tok større og større sjanser. Og jeg trengte mer og mer*”. Filip brukte utenlandsturer til å få tak i mer medisiner, han forklarer at hvis han trengte mer medisiner planla han bare en firma tur til eksempelvis Polen, ”*og så var jeg der et – to døgn. Jobbet og hentet Valium og rett hjem igjen*”. Og på denne måten forteller Filip at han hadde ubegrenset tilgang på medikamenter, han kjøpte det han trengte og han brukte alt til eget bruk. Filip uttrykker at han ikke helt forsto at dette kunne være et problem, ettersom han sier at han trengte medikamentene. I dag uttrykker Filip at han forstår at han gikk over en lang grense med å reise til utlandet og kjøpe med seg store mengder medikamenter til eget bruk, ”*du går over den grensen at du går og kjøper i utlandet, og går å kjøper kun til ditt eget bruk, og via leger og kjøper illegalt*”. Som Filip sa tidligere fant han sitt eget system når han ble møtt med nei om større doser av den norske fastlegen. Han var villig til å risikere alt med å reise på jobbreiser for å smugle med seg store mengder medisiner hjem til Norge. Store mengder som han selv brukte for å klare arbeidshverdagen. Enda ser ikke Filip omfanget av sitt problem, og selv om han får en melding på jobb etter at en ansatt blir sykemeldt, klarer han ikke se problemet sitt. En av sjefene i firmaet blir sykemeldt, og han ønsket ikke å fortelle Filip hva som lå bak sykemeldingen, ”*men det som har vist seg i ettertid var jo at han visste om min avhengighet då*” forklarer Filip.

Sara forteller at hun i lange perioder har vært uten arbeid, hun mistet jobber på grunn av rusmiddelbruken og som hun selv sier det er ikke alltid det går å kombinere rusmiddelbruk og arbeid. Hun var ute av utelivsbransjen i 5 år, på grunn av at hun ruser seg og at hun stjeler fra arbeidsplassen. ”*For det gjør jeg jo, jeg mister jo hemninger og sånn noen ting. Jeg gjør underslag og jeg stjeler, og jeg mister jobben*”. Etter å ha vært lenge uten jobb får hun tilbud om å jobb i en butikk. Hun blir ansatt av noen bekjente som har troen på henne og ønsker å gi henne en sjanse. ”*Og jeg står og er veldig laper, jeg slukker lyset i butikken og håper at folk skal tro at den er stengt*” forklarer Sara. På dette tidspunktet får Sara tjenester fra hjemmesykepleien som kommer med medisiner til henne, dette fungere en stund helt til hun får en ny hjemmesykepleier som krever at hun skal ta medisiner på en annen måte enn det hun tidligere hadde gjort. Noe som fører til at Sara ikke får den samme virkningen av medisinerne hun får utlevert. Medisinerne hun får utlevert minner om LAR medisiner, bare det er andre medikamenter som blir utlevert til henne flere ganger i løpet av en dag.

Etter to dager då har jeg også veldig dårlig råd, og jeg har ikke klart å skaffe meg det jeg trenger av medisin. Så då blir jeg så abstinent at jeg blir psykotisk på jobb, og jeg overreagerer noe voldsomt på alminnelige beskjeder. Og får et sinneanfall der det er katastrofe då, der jeg hopper over disken, og tar å står med kniven på strupen på sjefen min. Då er det jo på en måte finito finale, det er liksom begynnelsen til slutten på en måte.

Sara sier hun blir psykotisk noe som gjør at hun handler urasjonelt og setter sjefen i en farlig situasjon. Dette blir som Sara sier, begynnelsen på slutten. ” *Jeg har ikke noen interesse av å begynne å jobbe igjen. Skal bare være narkoman*” forklarer Sara. Flere år senere er Sara tilbake i arbeidslivet igjen og forteller:

Tilbakefallene kommer jo så tett som hagel. Jeg jobber i Nordsjøen i ca 1 år, og jeg kjenner på at det gradvis blir vanskeligere for meg hver gang jeg kommer hjem. Og i løpet av en lang fri periode så klarer jeg å hekte meg opp på rusmidler igjen. Og jeg tenker at jeg skal stoppe i morgen, jeg skal stoppe i morgen, skal stoppe i morgen... hvert fall 14 dager før jeg skal reise ut. Til slutt blir det sånn at jeg setter den siste smellen på heliporten, rett før jeg reiser på jobb. Og tanken er at jeg skal brette av på jobb, men jeg klarer det ikke.

Sofie forteller at hun ikke trodde hun hadde rusproblemer, ”*jeg trodde jeg hadde psykiske problemer*”. Sofie forklarer at det først var i ettertid hun forsto at det var rusmiddelbruken som hadde skapt de psykiske problemene. Sofie tok ikke tak i sitt problem fordi hun ønsket å slutte å ruse seg, men ” *jeg ønsket å minske konsekvensen i forhold til at jeg hadde barn og i forhold til at økonomien var på rævvå. Jeg hadde ikke jobb, jeg hadde på en måte brent alle broer og det var vel de jeg i hovedsak hadde lyst å fikse*”. Som Sofie selv sier ”*jeg hadde ikke innsikt i det da, rett og slett*”. Hun hadde hoppet fra jobb til jobb og så på seg selv som en person med psykiske problemer, og at dette var grunnen til at hun ikke klarte å være i jobb. Sofie forteller at den siste plassen hun jobbet før hun tok tak i sitt rusproblem der fikk hun sparken. Likevel hadde hun som hun selv sier ikke innsikt i sitt problem.

Jeg tror jeg ga ganske pokker på slutten. Var ganske sånn at alle viste det uansett liksom, men jeg utnyttet nok litt at jeg var flinke i jobben, det var jeg. Og at jeg viste det var lite folk, og at jeg viste egentlig at jeg kunne dra grensene fordi at de sier meg ikke opp uansett sant. Og det gikk veldig veldig veldig langt før de sa meg opp og.

Ingrid forteller at hun var klar over at rusmiddelbruken hennes hadde ført til at ”kollegaene mine hadde kanskje tatt min jobb eller at ja, altså jeg klarte ikke å være plikt oppfylgende sånn som jeg egentlig ville da. Og da ble det veldig mye sånn, det ble så skambelagt”. Hun gir uttrykk for at rusmidlene nå tok så stor plass i hennes arbeidsliv at det var vanskelig å opprettholde en jobb, hun var borte fra jobb eller mestret ikke oppgavene. Dette igjen ble veldig skambelagt ettersom hun forsto at andre på jobben måtte ta over hennes ansvar og oppgave på jobben ettersom hun ikke klarte følge dette opp. Hun kom inn i en ond sirkel der hun opplevde at det var veldig skamfullt å ringe inn å unnskyldte seg med å være syk når det egentlig var rusmiddelbruken som førte til at hun ikke kunne komme på jobb. Ingrid sier at ”mange ganger hvis jeg ringte på den jobben i ”byen” og sa jeg er syk, ”god bedring” sa de, og det var så flaut sant. For da var det hvert fall sånn at man måtte ta seg noe neste gang man skulle komme på jobb”. En gang opplevde hun også å høre fra en kollega at han ser at hun har et rusproblem. ”Og da ble jeg så fornærmet .. jeg ? rusproblem? Ja, jeg stemplet ut og gikk rett hjem og ruset meg” forklarer Ingrid. Dette opplevde Ingrid som utrolig frekt, ”for jeg klarte vel ikke helt å innse det selv”.

William brukte også arbeidsplassen til å få tak i rusmidler ”vi sniffet jo til å med gasser og sånn ville kjemikalier”. Den perioden han var på båt forteller William at det var stor tilgang på alkohol. William sitt rusmiddelbruk utviklet seg ”jeg kjøpte marijuana og hasj når jeg fikk anledning til det, kokain kjøpte jeg mye i statene”. William forklarer også at han brukte utenlandsturer i tilknytning arbeidsoppdrag til å smugle med seg rusmidler inn i landet ”for vi var jo på gasstanker, så det var jo bare liksom til å åpne noen av de ventilene og hive det inn. Tollerne turte jo ikke gå inn i de greiene der så allikevel, for det sto jo svære advarsler - må ikke åpnes”. William tok store sjanser for å få med seg rusmidler inn i landet og for å få nok rusmidler. Selv om William ruset seg hver dag og hadde gjort dette i mange år hadde han fast jobb i Nordsjøen, og i lang tid hadde han vært på samme rigg. Den siste turen han reiste til Nordsjøen ble annerledes, når han satt og ventet på helikopteret på flyplassen fikk han en kontrabeskjed og ble flyttet til en annen rigg. ”Så sendte de meg ut på en liten flyterigg. Å da fikk jeg abstinenser, sånn skikkelig abstinenser, sånn at jeg gikk rett i fosterstillingen. Jeg klarte jo ikke jobbe” forteller William. På dette tidspunktet var han avhengig av heroin og når han nå befant seg på en annen rigg uten tilgang til rusmidler ble jobben helt umulig å gjennomføre, ettersom han fikk alvorlige abstinenser. Dette resulterte i at ble fratatt offshore sertifikatet, da hadde han allerede jobbet i Nordsjøen i 10 år forteller William.

Tidligere i dette kapittelet fortalte William at han likte å ruse seg, og at han var ruset hele tiden, noe som påvirket hans arbeidsevne på jobb:

Jeg var jo så "høy" når jeg sto å bygget stillaser ute i Nordsjøen, at av og til så hadde jeg noen ville "halliser" (hallusinasjoner). Så jeg ble jo sendt hjem et par ganger då fordi at jeg hadde liksom, jeg hadde litt rar oppførsel. Ja så, men de skjønnte, jeg klarte alltid å ro det vekk med at enten at jeg hadde kjærlighetssorg, eller et eller annet sånt noe. De skjønnte jo ikke helt hva det gikk i.

På den siste arbeidsplassen William jobbet før han ble rusfri og gikk ut av LAR forteller han at han ved flere anledninger var så ruset at han sovnet på tastaturet på kontoret. ”Og det hente mer enn en gang at sjefen kom inn til meg og sa ”William” du har tatt for mye Møllers tran nå, så i dag må du hjem”. Selv om han sov med hodet på tastaturet og sjefen påpekte at han måtte gå hjem fikk han aldri noen advarsler på denne arbeidsplassen. Det er William selv som til slutt ser farene med at han er ansatt til å gjøre de arbeidsoppgavene han hadde i denne bedriften, ”då gikk jeg jo på tilsyn rundt om her i byen. ... og var pisseffern og hadde lommen full av piller og drit og lort”. William hadde steg fort i gradene slik som Filip også gjorde, og William sier at han etter to år ble leder i den avdelingen han arbeidet. William uttrykker at det ikke kom meldinger på ham, ”alle var under meg, så de kunne liksom ikke klage på meg”.

4.5 Vendepunktet – behandling

Veien videre i behandling var veldig forskjellige for alle som deltok i studiet. Noen har vært innom utallige behandlingsplasser, institusjoner og har bred erfaring innen hjelpeapparatet. Mens andre aldri har vært i noen form for behandling direkte knyttet til sin rusproblematikk. Løsningen for dem har alle vært å be om hjelp og ingen av dem har klart å bli rusfrie på egenhånd. Tema som kommer opp i dette punktet er knyttet til det å be om hjelp, Akan avtale, behandling – ettervern, LAR, selvhjelpsgrupper og tolvtrinnsfellesskap.

Jeg viste jo at jeg hadde et problem, viste hele siste året at jeg måtte gjøre noe med det. Prøvde alt, eller psykiatri og alt dette her. Jeg husker jeg satt og lette på tekst tv, den gangen var det jo tekst tv vet du, etter en plass jeg kunne få hjelp. AA møte så gikk jeg på det ...jeg husker jeg var så redd, jeg var så redd. Og da var det en som grep fatt i meg og sa at du

burde var på et NA møte. Og så kjørte han meg der og satte meg i kontakt med en som gikk i NA før. Og mens, gikk på møter i 2-3 måneder, men jeg var jo ruset hver gang, fordi jeg måtte holde meg frisk. Det var helt umulig for meg og klare å slutte. Prøvd 100 ganger, laget sånn nedtrappingsplaner, kjøpte til og med en dosett fordi jeg skulle bare ta det og det.

Emma forteller at hun traff ei kvinne i NA som fortalte til Emma at hun burde legge seg inn på avrusing ettersom det nesten ville være umulig for Emma å klare avrusningen på egenhånd. Emma tenkte mye på dette som denne kvinnen i NA hadde sagt til henne, og Emma forteller at hun ikke hadde hatt kontakt med foreldrene eller søsken på flere måneder, ”fordi de orket ikke, de klarte ikke å se meg slik”. Emma forklarer at hun hadde gått våken et par døgn og hadde et veldig tankekjør, og midt på natten sendte hun en melding til sin mor hvor hun ba om hjelp. ”Så skrev jeg en melding til moren min, der jeg sier at jeg klarer ikke slutte med tablettene, kan dere hjelpe meg med behandling?”, det gikk ikke mange minuttene før moren svarte og var villig til å hjelpe henne inn på en privat behandlingsplass. Morgen etter forteller Emma at hun ringte kvinnen i NA, som hjalp Emma med å få plass på tolvtrinnsbehandlingsplass.

Var bare å ta en beslutning, og med en gang jeg sa hva jeg trengte hjelp til så var hjelpen der. Og det hadde jeg gått i flere år og ikke turt å sagt de ordene, fordi det var så skambelagt. Det er helt vilt, men for meg så var det helt utenkelig, å si at jeg i det hele tatt ruste meg på disse pillene då.

Emma hadde levd et dobbelt liv og hatt en fasade som gjorde at hun gjemte sitt rusproblem i arbeidslivet. På en side hadde hun et rusmiddelmisbruk, på den andre siden var hun gift småbarnsmor utdannet innen helsefag yrket.

Jeg sluttet jo på jobb, jeg valgte selv å slutte. Igjen var det ingen så sa noe til meg, jeg måtte bare slutte. Og det er jo klart da, da gikk det egentlig fort gale. Og så bare slo jeg opp på internett, så fant jeg noe som het X (tolvtrinnsbehandlingsplass). Og sånn og så brukte jeg et par døgn på det, og så bare reiste jeg. Det var sånn det var. Så da reiste jeg bort i behandling.

Filip forteller at dette er et behandlingssted som praktiserer 12 trinns modellen og bruker NA i sitt behandlingsopplegg, og de ble introdusert til NA og NA møter i behandlingen. Det å

komme tilbake, gå på møter og ”lære å kjenne noe om denne avhengighetssykdommen”, ble for Filip viktig. ”For hadde ikke jeg blitt fortalt at dette var en sykdom, så hadde jo aldri jeg, då hadde jeg nok ikke levd i dag” forklarer Filip.

Filip uttrykker at han er glad han fant NA fellesskapet og ikke sitter igjen og er bitter på helsevesenet for at han fikk problemer med pillemisbruk. ” Utrolig glad for at jeg er med i det fellesskapet jeg er for det er, det ble klart og tydelig for meg hvem sitt ansvar det er, og hvem som må gjøre noe med det”. Utfra hvordan Filip snakker AA og NA kan man kanskje se på dette fellesskapet som et livslangt ettervern etter behandlingen han fullførte:

Uten NA og AA hadde jeg aldri hatt en sjans. For det er klart at det å så, en ting å klare seg på vilje det går jo en stund. Det hadde jeg klart før og, men det er noe å lære å leve med seg selv, kunne se fremover kunne bli glad i seg selv igjen. Det der med å alt det der med å lære å leve uten rus, det har jeg lært i NA. Hvis du skal ha sjans, så må du ha mål om å få et godt liv.

Sara forteller at hun hadde kommet i kontakt med hjelpeapparatet, hun sto nå i venteliste med å komme inn i psykiatrien. Sara forteller at hun på denne tiden var inn under hjemmesykepleien som kom hjem til henne flere ganger om dagen med medisiner:

De kommer hjem på morgningen, de kommer hjem i lunsjen, de kommer hjem etter jobben og de kommer hjem på kvelden. Med morfin eller Temgesic, som er sånn kjemisk morfin. Og det gjør det faktisk lett for meg, det blir på en måte akkurat som om jeg skulle vært i LAR då. Då er jeg på en måte justert hele tiden, og jeg har ikke de store konsekvensene av rusfraværet då.

På denne tiden forteller Sara at hun også kommer i kontakt med AA –

Anonyme Alkoholikere og prøver å få hjelp der, men jeg forstår etter at jeg har vært der en stund at jeg bare har byttet liksom. For ellers er jeg hektet på morfin då, så om jeg sluttet å drikke så er jeg på en måte langt i fra rusfri. Så etter det 1,5 året der har gått så kommer jeg inn i behandling.

Sara forteller at hun var veldig skeptisk til behandling, ettersom hun hadde sett så mange tilfeller der folk reiser i behandling og kommer tilbake å klarte seg kanskje i arbeid i to uker til en måned, og så var de tilbake til samme sted som før de reiste i behandling. Etter å ha vært til og fra i behandling i et år forteller Sara at hun kjente det begynte å brenne under

beina hennes. ”For jeg vil være i halvveis-hus. Halvveis-hus er på en måte sånn her videre slusing ut til jobb og ut til det normale livet igjen” forklarer Sara.

Då skjønner at jeg trenger mer hjelp. Så jeg legger meg inn i et kvinnekollektiv, å der er jeg og jeg kjenner på en voldsom sånn her forbedring, jeg begynner å få håp tilbake igjen. Jeg begynner å få tro på ting, men jeg skjønner også at det tar tid, så jeg er der i 9 måneder. Jeg er rusfri og jeg reiser tilbake til Vestlandet, er i et slags ettervern der. Der de skal hjelpe meg med å på en måte sluse meg ut til arbeidslivet igjen. Og då har jeg jo på en måte verktøy til å holde meg nøktern. Jeg ser det at jeg har verktøyene, jeg har møtene, jeg har 12 trinns programmet som kan gjør at jeg kan komme tilbake igjen til jobb.

Etter å ha startet å jobbe i en oljebedrift ved et landanlegg opplever Sara å begynne å ruse seg igjen;

jeg blir utvist fra det landanlegget der, det får superstore konsekvenser med en gang jeg ruser meg då. Så jeg blir utvist fra det anlegget der, men der er arbeidsgiver veldig på en måte på lag med meg. Jeg legger alle kortene på bordet, sier hva jeg er og hva jeg har gjort for å komme på beina igjen, og de er villige til å gi meg en nye sjanse då. Så jeg får jobb bare en annen plass i samme firma.

Saras forteller at hun må gjennom flere runder med behandling og selv med mange nye verktøy opplever hun at rusmidlene fremdeles har så stor makt over henne. Og at hun startet å ruse seg ved flere anledninger. På et tidspunkt klarer hun å komme seg i Nordsjøen, dette går bra en periode. Men igjen innhentes Sara av rusmiddelbruken og hun forteller at hun på jobb i Nordsjøen møter en sykepleier, ”han er en person som har jobbet med mennesker med rus tidligere” forklarer Sara. Sara forteller at denne sykepleieren ser henne og hva hun går gjennom:

Jeg skjønner hvor du er henne, du kan holde på det på din hemmelighet nå og alt det der, det kan gå det. Jeg sier ingenting, men du er en rusavhengig og du er i kraftig tilbakefall. Det er bare en vei, og det er til helvete. Du kan redde deg selv nå ved å legge alle kortene på bordet. Det er ikke sikkert du får komme ut igjen i Nordsjøen, men der du er nå er du ute å kjører.

Dette førte til at Sara velger å legge alle kortene på bordet, hun forteller at hun blir fløyet i land:

Der det kommer 4 representanter i fra bedriften og i fra bedriften som er då kontraktøren ute i Nordsjøen. Voldsomt prosjekt, masse skjema som skal fylles ut og masse prøver som skal tas. Jeg er der vel i 1,5 time før jeg får lov å gå i fra heliporten då. Men då har jeg også en signerte Akan kontrakt i lommen min. Permittert i 1 år uten lønn.

Sara får tett oppfølging det året hun er permittert, men blir ikke tilbudt noe behandlingsopplegg for sin rusproblematikk:

Det året der jeg går på urinprøver 2 ganger i uken – det er jo et krav, fra arbeidsgiver. Og til samtaler .. då går jeg i samtaler 1 gang i måneden og. Og hvordan mine planer er, hvordan det går med meg, de er veldig faktiske, utrolig fantastisk gode har de vært oppi det da. Får masse støtte av de, hvordan er planen min, de vil jo bruke meg da. For eksempel til å jobbe på land den perioden der. Men jeg er ganske så kjørte, og jeg er livredd for å havne på et landanlegg igjen.

Hun blir sykemeldt ut perioden hun var permittert, ” jeg legger meg inn i behandling på ny då, og det finansierer jeg på den måten at jeg jobber for oppholdet” forklarer Sara. Sara forteller at hun opplevde at Akan var der for å hjelpe henne tilbake igjen i arbeid. Etter endt permitteringsperiode må Sara ta ” nytt helsesertifikat og så klarerte de meg då”.

Helt ærlig så tror jeg ikke at jeg hadde et ønske om å endre for mye på hverdagen, men jeg ønsket ikke alt det peset som var rundt. Og jeg ønsket ikke å ha den skammen og det der. På slutten var jeg så sliten, at jeg på en måte, det var bare en løsning egentlig, og det var å kutte ut.

Ingrid forteller at hun selv gikk til sjefen og sa hun hadde et rusproblem og trengte å dra i behandling, ” da begynte han å snakke om Akan, han var veldig sånn imøtekommende”. Ingrid viste hvilken behandling hun ville i ettersom hun hadde hatt tidligere erfaring med tolvttrinnsbehandling, og ” Akan, jeg viste ikke helt hva det var, men jeg trodde det var noe sånn arbeidsliv og alkohol greier”. Så Ingrid takket nei til Akan og gikk selv på sosialkontoret og fikk hjelp til å reise i behandling. På denne tiden varte en behandling ikke lengre enn fire uker og denne perioden var Ingrid sykemeldt fra jobb. Ingrid forteller hun var veldig ung og ” så jeg tenkte jo at jeg skulle slutte med allslags rusmidler, men jeg skulle hvert fall drikke. Ja det tenkte jeg, så gikk det liksom to dager så var alt som før”. Når Ingrid

var blitt voksen, var det mannen hennes som til slutt satte ned foten ” *hvis ikke du nå gjør noe med ditt problem, så tar jeg guttungen og flytter fra deg. Og det var vendepunktet for meg*” forteller Ingrid. På en biltur som bare tok 10 minutter gikk Ingrid fra å være i full benektelse til å se at løsningen var å gjøre noe med sitt problem ” *rett på sosialkontoret – nå må jeg ha hjelp*” sier Ingrid.

William kom etter mange år som aktiv rusavhengig inn i LAR, ” *det var jo helt latterlig, for da var det jo plutselig legalisert. Jeg fikk jo både Subutex og beroligende og heile pakkene då*”. Selv om William forteller at han klarte å ta både utdanning og få seg fast arbeid mens han var i LAR ble det ikke et vellykket LAR opplegg, ” *det endte jo opp med at jeg kjøpte 10 Sobriler og 10 Xanorer til dagen. Og då så de det ikke på urinprøvene mine, så de trodde jo jeg klarte meg så jævlig bra. Men jeg misbrukte det så inni helsikken altså*”. Han forteller videre at han til slutt gikk ut av LAR, ” *fordi at det ble et problem for meg hele LAR altså*”. Etter å ha dratt på avrusning for å sluttet i LAR kommer han rett tilbake i 100 % stilling på jobb, og dette førte til at han raskt faller tilbake til rusmidlene. Noe som førte til at han ringte sjefen sin for å be om hjelp:

Så ringte jeg opp til sjefen og sier, nå må du fikse noe Akan opplegg til meg. Det var akkurat som de likte det og. Jeg tror at jeg produserte mer når jeg var ruset enn når jeg var nøktern, det må jeg jo si. På slutten hvert fall. Så de nektet å bruke penger på Akan, då ble jeg så ”pist opp” at jeg bare sluttet å jobbe.

William forteller at alle de behandlingene og institusjonsoppholdene han har bak seg ikke har gjort at han har klart å holde seg rusfri ” *for det er ikke før, det er ikke før jeg traff folk som hadde forbindelse med AA/ NA at jeg virkelig kjente at det begynte å bli en forandring i livet mitt*”.

Alle informantene har forskjellige historier om hvordan deres vei ut av aktiv rusmiddelbruk gikk til. Emma sykemelder seg fra jobb og uten å fortelle arbeidsplassen noe legger hun seg inn i privat behandling. Også Filip tar selv og ordner med behandlingsplass og reiser i privat behandling og får hjelp med sitt rusmiddelproblem. Sara har mange forsøk bak seg, hun er den eneste deltakeren i studien som blir tilbud og fullfører en akan avtale gjennom arbeidsplassen hun er ansatt i. Ingrid blir også tilbud Akan avtale, men ettersom hun ikke kjenner til at dette også gjelder andre rusmidler enn alkohol takker hun nei til dette og velger

å legge seg inn i tolvtrinnsbehandling. William har veldig mange behandlings og institusjonsopphold bak seg og er også i LAR i mange år, før han selv velger å legge seg inn til avrusning. Han er også den eneste deltakeren i studien som opplever å få nei fra bedriften om hjelp gjennom en Akan avtale.

4.6 Veien tilbake til arbeid

Dette punktet er knyttet til det å vende tilbake til arbeidslivet etter å ha blitt rusfri. For noen av deltakerne så kom de rett ut i arbeidslivet etter behandling og har klart å holde seg rusfrie siden. Andre deltakere har forsøkt mange forskjellige behandlinger og kommer tilbake i arbeidslivet flere ganger og det har endt med at de har fått tilbakefall og må starte jobben med å bli rusfri igjen. Tema som knyttes til dette punktet er frykten for å starte opp igjen i arbeid, det å komme tilbake til samme arbeidsplass, ny jobb enten på egenhånd eller med hjelp fra NAV og det å ta utdanning for så å starte opp i arbeidslivet.

Emma forteller at hun var sykemeldt i et år etter at hun la seg inn i behandling, og hun uttrykker at dette var nødvendig for henne. Etersom hun ikke følte seg klar til å begynne å jobbe før det hadde gått et år. Emma er utdannet innen helsefag yrket og hun forteller at hun ikke ønsket seg tilbake i en jobb der det var mye legemidler lett tilgjengelig. Det var også andre faktorer som gjorde det tøft å tenke på å komme tilbake til arbeidslivet;

Jeg husker at grunnen til at det tok så lang tid før jeg kom tilbake til jobb, var fordi at jeg.. alt jeg viste om å jobbe var at jeg fikk hjelpemidler gjennom pillen sant. Og jeg slet så lenge med den tankegangen at jeg ikke klarer å gjennomføre en hel arbeidsdag uten piller. Jeg klarer det ikke, har ikke energi nok og alt dette her, sant. Og det var faktisk steintøft når jeg begynte å jobbe. Fordi at jeg viste ikke hvordan, for før hvis det oppsto en situasjon med at jeg ble stresset eller trøtt eller sliten, så tok jeg bare en pille så fikset det det sant. Men nå eller når jeg begynte å jobbe igjen så var det jo ikke noe som kunne fikse det, så jeg måtte stå i det å være en normal person.

Emma forteller at hun enda ikke kunne tenke seg å ha en jobb som var fra 08 – 16, at hun ikke ville klart et slikt A4 liv med tanken på at hun ennå har dager der det er vanskelig å forholde seg til egne følelser. ”Men det tror jeg er fordi at jeg da tror jeg ikke klarer å fikse det, følelsene min hver dag. For hvis jeg har fri innimellom så kan jeg jo ta meg inn, sant”.

Når Emma kom tilbake i arbeidslivet et år etter hun ble rusfri, forteller hun at hun valgte å ikke si noe om sin rusavhengighet til den nye arbeidsplassen. *”Jeg bestemte meg jo for at jeg går jo ikke ut og sier at jeg er rusavhengig. Så jeg arbeidet i barnevernet i 4 år, og sa ingenting”*.

Filip forteller at han ser på seg selv som heldig som har en jobb å kunne gå til i bedriften han selv eier. Han uttrykker at han ikke helt vet hva som vil skje i fremtiden, *”så gradvis så går jeg tilbake, har sagt fra meg styreformann jobben, men jeg fungerer bedre og bedre i jobb. Og målet mitt er jo å komme tilbake fullt da”*. Filip har en helt annen opplevelse av det å komme tilbake til arbeidslivet, dette kan nok komme av at han selv eier et firma som han kan trene på å komme tilbake i sitt eget tempo. *”Jeg ble uføretrygdet, jeg er fremdeles trygdet, så jeg, men jeg trener meg på å gå tilbake på jobb”*. Han forklarer at han jobber, men at han trenger å trene på det å komme tilbake i fulltidsarbeid igjen. Noe han sier han tror er fullt oppnåelig.

Sara er en av dem som kom tilbake til arbeidslivet flere ganger etter å ha vært i behandling. Sara forteller at etter først å ha holdt igjen i frykt for å reise tilbake til hjembyen søker hun på en jobb;

Det jeg tørr er å ta en 50 % stilling. Og det er fordi jeg ikke stoler på meg selv, om jeg vil være i stand til å jobbe 100 %. Og det er mest på tanke med skoft og fravær og sånn. Vil jeg kunne klare å gå en måned på jobb, uten å på en måte begynne å skulke igjen. Jeg har ikke tro på meg selv, fordi jeg har aldri før - jeg har alltid skulket og vært en ustabil arbeidstaker. Jeg begynner 50 %, og jeg er skikkelig sånn her stolt av meg selv etter jeg har vært en måned uten å skofte.

Sara forteller at når hun er uten alkohol og andre rusmidler så klarer hun å holde forpliktelsene som følger med jobben.

Sara forteller videre at hun ønsket seg ut i Nordsjøen, og med hjelp fra NAV jobbet hun hard for å oppnå dette ønsket. *”Begynner å jobbe i et olje relatert firma på land. For å vise hvor flink jeg er, igjen vise hvor flink jeg er at jeg er noen som de burde ha”* forteller Sara. Etter å ha kommet seg inn i en oljebedrift på et landanlegg, opplever hun å få et nytt tilbakefall. *”Fremdeles sier jeg til dem hele tiden at målet mitt er å komme offshore. De er litt sånn vage, tror ikke alt det der med den historien og med rus og sprekk og sånn. For rus er veldig sånn,*

ikke akseptabelt i Nordsjøen” forteller Sara. Til slutt får hun støtte av NAV og gjennomfører sikkerhetskurs og starter å reise på jobb i Nordsjøen. Hun forteller at alle rundt henne er stolte av henne og hun sier hun var stolt av seg selv. Så lenge hun holdt seg vekk fra rusmidler og alkohol ser Sara at hun klarer å fungere i arbeidslivet. Som det ble presentert i punktet 4.4 så kommer Sara inn under Akan etter at hun igjen får tilbakefall når hun arbeider i Nordsjøen. Etter å ha fullført Akan opplegget ber Sara om å ikke bli ført tilbake til samme rigg, ”jeg ba om selv å aldri mer bli sendt til den riggen jeg ble hjemsendt i fra. Og det var et ønske jeg fikk innvilget då. Jeg trenger aldri mer gå tilbake til den riggen”. Hun opplevde det å komme tilbake til jobb etter endt Akan avtale som veldig bra, og hun var blitt forsikret om at det ikke var noen som viste om hvorfor hun hadde vært borte et år. ”Ingen som fikk vite noen ting, ikke mine ledere engang fikk vite noen ting” forteller Sara.

Etter at jeg begynte på jobb etter den der permisjonstiden var over, så jobbet jeg vel i 1 år så fikk jeg fast lønn. Det vil si då er jeg på en måte fast ansatt. Då kunne jeg på en måte ikke vite hva rigg jeg kom til, men nå har jeg fått fast ansettelse på en fast installasjon. Jeg har mine skift jeg treffer nå, nå har jeg mine kollegaer som jeg reiser ut med i sammen. Så nå er det helt den helt perfekte situasjon. Nå ligner det mest på det ville være å ha en jobb på land. Der du har dine kollegaer, du har du kjenne arbeidsplassen din og kjenne alle folkene som er der ute, og jeg glede meg til å reise på jobb og sånn. Så det er ingenting nå som gjør meg annerledes fra andre som jobber der ute.

Sofie brukte et års tid på å finne ut om hun var klar for å gå tilbake til arbeidslivet:

Jeg hadde daglige vurderinger på hvor vidt jeg var i stand til å ta jobb. Og det er ikke før nå at jeg har gått inn i en fast stilling. Jeg har hatt et veldig opplegg på å finne ut hvor mye er jeg i stand til å jobbe. Og det har tatt lange tid før jeg var i stand til å jobbe mer enn bare av og til. Og i begynnelsen hadde jeg jobb gjennom NAV, sånn at det på en måte.. sånn at jeg kunne ta det litt mer i mitt tempo.

Etter å ha hatt hjelp fra NAV valgte Sofie å søke jobb på lik linje som andre arbeidssøkere. Hun forteller at hun brukte erfaringer fra tidligere jobber for å finne seg jobb uten hjelp fra NAV, og samtidig startet hun på skole forteller Sofie. Sofie sier at hun var usikker på hva hun ville jobbe med når hun skulle tilbake i jobb, hun forsto ikke hva det skyltes at hun ikke hadde klart å være i en jobb over lengre tid:

Så trodde jo jeg at det var det yrket jeg hadde valgt, altså omsorgsyrket som gjorde at jeg ikke klarte å holde på jobber. Så jeg trodde jo at jeg var helt mett på å jobbe innen helse og sosial. Jeg trodde at jeg måtte omskoleres eller velge ny vei å gå, fordi jeg trodde det var rett og slett at jeg ikke mestret å jobbe med mennesker, og gi så mye av meg selv.

Sofie klarer ikke på dette tidspunktet å se at det var helt andre grunner som lå bak at hun ikke klarte å holde på jobber over tid. Først nå hun fikk noen ekstra vakter i helsevesenet fikk hun en ”opplevelse med at det var på en måte der jeg hørte hjemme, det var det jeg kunne da. På tross av at jeg hadde ”drete” (dummet seg ut) meg sånn ut på veldig mange arbeidsplasser”.

Ingrid ble etter siste behandling gravid og ble sykemeldt, og var så hjemme et år med barnet. Ingrid forteller at hun så fullførte to år med gymnasfag og så startet hun på universitetet og fikk universitetsutdanning. Etter fem år var hun ferdig utdannet. Ingrid forteller videre at det på denne tiden var veldig få jobber innen skole og at hun i flere år søkte på veldig mange jobber uten å få jobb. Ingrid forteller:

Og jeg gikk veldig lenge arbeidsledig. Vi var veldig mange søkere, og si det var en stilling så var vi 50 søkere. Og du kom alltid bakerst for alle andre hadde så mye erfaring. Ikke sant? Så jeg hadde en sånn bunke med avslag, jeg søkte på alt det var. Og til slutt så går det jo veldig på selvtilliten, for en tenkte jo at ingen kan bruke meg, jeg er ikke god nok, de har hørt om meg tidligere ikke sant. Så en blir veldig sånn i en liten by så kan det lett gå en på nervene.

Veien tilbake til arbeidslivet for Ingrid ble å takk ja til en jobb som ikke var jobb på en skole. Så fikk hun spørsmål om hun ønsket seg jobb i en skole hvor hun skulle jobbe med barn med spesielle behov. Dette takket Ingrid ja til og forteller:

Det kan jo være litt tilfeldig at det var en litt kronglete vei inn til det jeg hadde lyst å jobbe med. Det at per akkurat da var det ikke noe ledige jobber. Men psykisk var det ganske tøft å gå lenge arbeidsledig. For da innbilte jeg selv om jeg hadde vært rusfri da i fra x til x (7 år), jeg innbilte meg at det var på grunn av fortiden min, ikke sant. Så det tar litt tid å få opp selvtilliten.

William kom inn under LAR og begynte etter dette å studere, han fullførte først grunnskolen og så tok han gymnas slik at han fikk studiekompetanse. Etter dette fullførte William

teknikken fagskole og universitetet utdanning. Så fikk han jobb i det firmaet han var ansatt i de siste sju årene før han sluttet med LAR og andre rusmidler.

Som det ble presentert i punkt 4.5 ble William nektet Åkan avtale av arbeidsplassen han hadde vært ansatt de siste sju årene. Dette førte til at han sa opp sitt arbeidsforhold der. I dag forteller William at *” jeg gruer meg til å begynne å jobbe igjen altså, fordi jeg vet ikke jeg har aldri jobbet nøyaktig. Altså jo, men jeg må tilbake liksom til jeg var 18 år. 30 år tilbake, ja vist faen, 30 år tilbake i tid må jeg gå tilbake for å finne en nøyaktig arbeidsperiode”*. I dag tar bare William noe frilandsarbeid, men likevel sier han at han kjenner på et veldig stress med tanken på å starte opp i arbeidslivet igjen for fullt. William forteller at han ikke har lyst å komme tilbake i fulltidsarbeid, fordi han etter å ha ruset seg de siste 30 årene han har vært yrkesaktiv synes det *”ser så vanskelig ut å jobbe nøyaktig”*. Likevel sier William at han liker yrket sitt og at det er en drøm å få lov å konstruere noe som for eksempel et bygg eller en bro.

De som var med i studien forteller at det ikke har vært like lett for dem alle å komme tilbake til arbeid igjen. Flere av dem uttrykker at det er vanskelig å jobbe når en er vant med å kunne bruke rusmidler til alt fra å kontrollere følelser, få mer overskudd og holde seg abstinertfri. Og flere har ruset seg så lenge og gjerne hele yrkeslivet at de fryktet det å komme tilbake til jobb, nettopp fordi de måtte stå på egne bein uten støtten de tidligere hadde funnet i rusmidler. Dette førte til at flere av dem opplevde at de måtte lære på nytt hvordan det er å være i arbeidslivet. Noen har valgt jobber der de unngår rusmidler, andre har valgt turnus jobber som gjør at de får mer tid for seg selv inni mellom og på denne måte klarer å mestre arbeidshverdagen uten rusmidler.

5.0 Drøfting

I dette kapitlet drøftes funnene som ble presentert i kapittel 4.0 resultat i lys av teori. Før jeg startet med oppgaven hadde jeg en forventning om at valgt tema for master studiet ville kunne omhandle begrepet stigma. Etter å ha gjennomført intervju og analysen av dataene kom det frem at dette var et begrep som gikk igjen, da ofte som skam og tabu. Dette i tillegg til begrepene mestring, avvik, fasade og selvhjelpsgrupper gikk igjen.

I min drøfting vil jeg ta utgangspunkt i de kategoriene jeg kom frem til etter å ha analysert dataene. Dette er kategorier som har gått igjen hos alle informantene.

Jeg kommer til å dele dette kapitlet opp i kategoriene og drøfte dem hver for seg, dette gjøres for at det skal bli mest mulig oversiktlig. Selv om kategoriene blir presentert hver for seg og drøftet mot teori, vil man se at disse kategoriene henger sammen.

5.1 Rusmiddelbrukens oppstart

Rusmiddelbrukens oppstart er en kategori som ikke vil bli lagt like mye vekt på som de andre kategoriene. Dette er en kategori som tar for seg tiden før arbeidslivet, noe som faller utenfor min problemstilling, men det blir likevel tatt med i korthet her fordi dette setter lys på hvordan rusmiddelbruken for den enkelte informanten startet opp før arbeidslivet. Og det er min mening at dette er viktig å ha med ettersom alle informantene erfaring er at de tar med seg rusmiddelbruken inn i arbeidslivet.

Når jeg startet opp med min masteroppgave hadde jeg trodd at resultatene i denne kategorien ville bli annerledes. Jeg trodde at mange arbeidstakere startet med rusmiddelbruk som en konsekvens av arbeidslivet store krav og tidsfrister. Dette viste seg å ikke komme frem i denne studien, da alle informantene fortalte at deres rusmiddelbruk startet før arbeidslivet og har senere fulgt dem gjennom arbeidslivet.

Brumoen (2000: 18) skriver at rusmidler kan ses som et middel for å oppnå et mål, en rusavhengig vil kunne oppleve å oppnå en rask løsning om rusmidlet er middelet for å oppnå

et mål. Selv om alle informantene startet opp rusmiddelbruken før arbeidslivet, kan ses i lys av det Brumoen skriver.

Emma hadde klasehodeverk og etter å ha tatt Paralgin Forte av mannen sin opplevde hun at dette hjalp. Hun gikk til sin fastlege, han tok en rask løsning på hodeverken hennes. Emma beskriver selv at legen ikke tok seg tid til å spørre hva som lå bak hennes klasehodeverk, men at han valgte å skrive ut Paralgin Forte til henne ettersom hun hadde fortalt at hun hadde hatt god effekt av dem tidligere. Emma sier at hun raskt opplevde at hun fikk hjelp til mer enn hodeverken, hun opplever møte med rusmidlene som å ”komme til himmelen”. Alt av stress og kaos forsvant og hennes løsning ble rusmidler for å holde dette borte.

Filip forteller at han fikk medisiner utskrevet av legen ettersom han hadde så anspente muskler etter en ryggskade. Dette opplevde Filip ble en hjelp til det han uttrykker som en ”innebygget redsel”.

Sara hadde alt dratt med seg alkoholbruken inn i arbeidslivet, og forteller om en rastløshet som gjorde det vanskelig å fullføre arbeidsdagene. Etter å ha fått Paralgin Forte hos tannlegen opplevde hun at arbeidshverdagen ble lettere og hun følte på en større ro. Når en har funnet en løsning som hjelper en gang og har gitt en lettere hverdag, er det lett å ta samme valget igjen skriver Brumoen (2000: 18). Ifølge informantens erfaring ble møtet med legemidlene en etterlengtet løsning som ga dem mer ro og denne tok de med seg videre inn i arbeidslivet.

5.2 Rusmidlenes funksjon i arbeidslivet

Rusmidlenes funksjon i arbeidslivet var ønskelig å belyse for å finne ut hvordan den enkelte benyttet rusmidler i tilknytning til arbeidslivet. Jeg hadde forventet å kunne finne en sammenheng mellom store krav, tidspress på arbeidsplassene og bruk av rusmidler. Det funnene mine viser er at informantene har tatt med seg rusmiddelbruken inn i arbeidslivet, og dermed alt hadde erfaringer med at rusmidlene hadde en funksjon i forhold til å mestre stress, angst og uro i hverdagen.

Også i delkapittel 5.1 kom det frem at Brumoen (2000: 18) snakker om at rusmiddelet kan ses som et middel for å nå et mål. Dette kommer også inn under *rusmidlenes funksjon i arbeidslivet*, hvor informantene forteller at de tar med seg rusmiddelbruken inn i arbeidslivet. Selv om Sofie forteller at hun i starten av arbeidslivet forsøkte å holde arbeidsliv og bruk av rusmiddelene skilt, blir det på et tidspunkt slik at hun drar med seg rusmiddelbruken inn i arbeidslivet. Hun forklarer dette med at det ble vanskeligere å stoppe bruken av rusmiddelene når hun går på jobb og det derfor ble lettere å ta med seg inn i arbeidslivet. Sofie forteller at hun opplevde det som vanskelig å gå på jobb uten å bruke rusmidler, ettersom hun gjennom rusmidlene fikk energi og bedre humør. Hvis hun ikke tok rusmidlene ville hun ikke klart å holde seg våken påfølgende natt ettersom hun var våken på dagtid etter å allerede ha jobbet våken nattevakt.

Historien til Sofie kan ses som det Brumoen (2000: 18) kaller et *middel for å nå et mål*, Sofie bruker rusmidlene for å klare å komme seg på jobb og holde ut på jobb uten å ha sovet i forkant av nattevakten. Rusmidlene gir henne også bedre humør og energi mens hun er på vakt.

Filip var en mann som hadde en enorm arbeidsmengde og veldig store deler av året besto av reisedager. Han forteller han arbeidet fra tidlig morgen til seine kvelder, fikk lite søvn og uttrykker selv at han alltid var påskrudd. Filip startet på legemidler utskrevet av legen på grunn av en fysisk skade i ryggen, men forteller at disse medisinene også ga han hjelp til en innebygget sosial redsel. Selv om legemiddelene fra legens side nok var et middel for at Filip skulle oppnå en bedre hverdag med tanke på den skaden han hadde i ryggen, opplever Filip at han finner en støtte i medisinene som gjør det lettere for ham å arbeide tett på andre mennesker. Filip forteller at hans glede i arbeidslivet ikke var økonomisk motivert, snarere å oppnå resultater og utvikle noe sammen med andre mennesker. Når Filip forteller om sin sosiale redsel kan dette ses som en hindring for å oppnå det han ønsker, og legemidlene utskrevet at legen blir et middel som gir mulighet til å overkomme denne sosiale redselen. Det kan diskuteres om Filip uten disse legemidlene ville hatt problemer med å klare den krevende jobben? Ville hans sosiale angst skygget over hans evner til å mestre jobben? Bandura (1997: 36-37) snakker om mistroen til egne evner, som kan være med å overskygge de evnene en har. Slik jeg tolker Bandura ville Filip kunnet lært seg mestringsteknikker som kunne gitt ham muligheten til å bytte ut middelet (legemiddelet) for å nå målet (mestre jobben sammen med mennesker).

Emma har også opplevd at det stresset og kaoset hun har båret på forsvinner med å bruke vanedannende tabletter utskrevet av legen. Når hun starter i arbeidslivet er det ikke bare målet om å slippe stress og kaos som kommer frem. Hun forteller også at hun ikke klarer å gå uten legemidlene ettersom hun da får abstinenser. Emma har opparbeidet seg en avhengighet og toleransen er blitt så stor at hun stadig må ha mer rusmidler for å oppnå samme mål. Emma forteller at hun velger jobber der hun vet det er stor tilgang på legemidler og hun stjeler på jobb til eget bruk. Legemidlene som i starten hjalp henne med klasehodeverk kan nå ses som rusmidler som er et middel for å slippe kaos og stress, men ettersom hun også har utviklet en toleranse og avhengighet til medikamentene har også rusmidlene blitt et middel for å unngå å få abstinenser og bli syk i arbeidstiden. Det kan her diskuteres om Emma gjennom rusmidlene fikk en opplevelse av mestring, det som tidligere hadde vært vanskelig å stå i følelsesmessig ble lettere. At dette ga henne muligheten til å slippe å bekymre seg for følelsene og på denne måten unngår å falle under mistro til egne evner som Bandura (1997: 36-37) snakker om. Hvis man tviler på at man kan klare å oppnå noe fordi en ikke selv har troen på egne evner, vil det være større sjans for at de målene man setter seg ikke oppnås.

Ut fra det informantene selv sier om hva rusmidlenes funksjon var i arbeidslivet, tolker jeg dette som en mestringsstrategi for å klare arbeidsdagene. Informantene har lært seg måter å bruke rusmidlene for å takle følelser, slippe uro og stress. Selv om denne mestringsstrategien kan ses som en rask løsning som Brumoen (2000: 18) snakker om, har det vært en løsning for informantene. Alle løsninger er ikke like konstruktive, og ut fra teorien til Bandura (1997: 36-38) kan man diskutere om tvilen på egne evner til å mestre har vært med å skape et enda større behov til disse raske løsningene for informantene.

I kunnskapsoppsummeringen til Frøyland (2014) som ble presentert i innledningen, vises det til at man i nyere forskning finner en sammenheng mellom risikofylt alkoholbruk hos de arbeidstakerne som opplever å ha jobber som er preget av stress, lange arbeidsdager og opplever å bli utsatt for trakassering på jobb. Jeg ser en sammenheng mellom disse temaene Frøyland (2014) presenterer med de funnene jeg har kommet frem til i denne studien. Ettersom alle uttrykker at de på en eller annen måte opplever at arbeidshverdagen blir lettere ved at de brukte rusmidler i arbeidstiden.

Sara forteller at hun tidlig opplevde at hennes alkohol bruk skapte problemer for henne i arbeidslivet. Hun kom ofte for seint, ble borte fra jobb eller var bakfull på jobb. Sara sin

historie kan ses i lys av det Brumoen (2000: 17-18) sier om at selv ved konsekvenser av rusingen som Sara her forteller hun har, så fortsetter hun å ruse seg på jobb. Brumoen sier at det er noe med rusmidlene som får en person til å se bort fra dette og fortsette å ruse seg. Og når hun var på jobb hadde hun en uro som gjorde at hun hadde problemer med å fullføre arbeidsdagene. Når hun på et tidspunkt fikk Paralgin Forte av tannlegen, opplevde hun at hverdagen på jobb ble roligere og lettere å holde ut. Sara hadde også en kontroversiell arbeidskontrakt på den ene arbeidsplassen, Sara fikk lov å drikke når hun var på jobb på utestedet hun arbeidet på. Sett i lys av det Brumoen (2000: 51) skriver om å bruke rusmidler som et middel for å nå et mål, bruker Sara her alkoholen i arbeidstiden for å nå målet med å tolerere kundene, for hvis ikke ville hun være både aggressiv og irritert mot kundene. Hun forklarer at det rett og slett ville vært tung å gå på jobb uten å ha muligheten å drikke seg sprudlende og glad. Sara uttrykker at hun på denne tiden trodde at dette var forventet av henne og at hun kun gjorde det som måtte til for å fremstå slik hun trodde utelivsbransjen forventet hun skulle være. Her ser vi at Sara har tatt med seg sitt alkoholbruk inn i arbeidslivet, og at hun opplever å bruke alkohol også på jobb for å oppnå bedre toleranse og humør ovenfor kundene hun møter i jobben. Selv om Sara har en kontrakt som sier at hun kan drikke på jobb har hun en uro som hun først opplever endrer seg når hun får Paralgin Forte. Dermed endres middelet for å nå et mål, og målet utvides til også å gi henne ro på jobb.

William forteller at han gjennom hele arbeidslivet har ruset seg, alt fra han var veldig ung og arbeidet på båt og helt til han ble rusfri etter siste arbeidsforhold. På båten var det vanlig å drikke øl i pausene, og han forteller at på kveldene var det brennevin som ble servert. William brukte også andre rusmidler i arbeidslivet, og forteller at når han arbeidet i Nordsjøen ble de to ukene han var på havet lettere og gikk raskere om han var ruset hele tiden. På denne tiden røykte han mye hasj og han forteller at hans forhold til rusmidler i arbeidslivet utviklet seg fra alkohol og til slutt var det heroin som var hans middel for å nå målet (Brumoen, 2000: 51). Han ble avhengig av heroin og for å unngå å bli syk av abstinenser når han jobbet i Nordsjøen hadde han med seg legemidlene Dolcontin og Temgesic (sterke vanedannende medikamenter). Dette gjorde at han mestret jobben, tiden gikk raskere og han klarte å holde seg abstinentfri mens han var på jobb.

Det er gripende historier som er blitt presentert og informantene har alle sin unike historie fra arbeidslivet. Det som alle viser til her, og som jeg tolker som mestringsstrategier var deres

måte å klare å holde seg abstinentfrie, kontrollere følelser og klare å mestre arbeidshverdagen selv om de alle har opparbeidet seg en avhengighet som følger dem i arbeidslivet. De har alle med seg rusmiddelbruken inn i arbeidslivet, og for å klare arbeidshverdagen er rusmidlene blitt et middel for å klare målet med å mestre arbeidshverdagen.

5.3 Balansen mellom arbeidsliv og rusmiddelbruk

I dette del kapittelet drøftes balansen mellom arbeidsliv og rusmiddelbruk. Under intervjuene ble det spurt hvordan den enkeltes forståelse og erfaring var knyttet til arbeidsliv og rusmiddelbruk. I denne kategorien kommer det frem hvordan informantene opplevde stress med å klare å holde oppe fasaden, da flere av dem opplevde å ha mye fravær og byttet jobber for å unngå konsekvenser av rusmiddelbruken deres. De opplever å måtte komme med løgner og manipulere for å dekke over at de har et problem.

Mestringen som tidligere har kommet frem i de to første del kapitlene i drøftingen endres betraktelig i dette delkapittelet. Her ser man at informantene bruker mestringsstrategier for å klare å holde seg abstinentfrie og opprettholde fasaden i arbeidslivet.

Emma forteller at hun på en arbeidsplass jobbet med pasienter som selv var rusavhengige. Disse pasientene reagerte sterkt på henne som ansatt, ettersom de så at hun var ruset på jobb, og dette resulterte i at Emma ble kalt inn til møte med ledelsen på avdelingen. Emma sier at alle tegnene på at hun ruset seg var der, men at hun gjennom manipulasjon og løgn skylte på at hun var psykisk sliten på grunn av lite søvn. Hun bruker her morsrollen som en manipulasjon for å komme unna anklagene om at hun ruset seg. Emmas historie kan ses i lys av Aakvaag (2008: 75-76) tolkning av Goffman roller, man spiller roller og viser tilskuerne det man vil de skal se. Emma forteller at ledelsen trodde på henne og hun fikk fortsette videre i jobben uten noe mer oppfølging av meldingen.

Emma trenger stadig mer rusmidler for å klare å holde seg abstinentfri på jobb, og dette skaper en ubalanse i arbeidslivet hennes. Hun må stjele mer medisiner og dette fører til at det oppdages at medisin forsvinner på arbeidsplassen. Emma sier at hun var kald, en løgner og bruk av manipulasjon var naturlig for å klare å opprettholde fasaden.

Emma sin historie ser jeg i sammenheng med det Brumoen (2000: 17-18) sier om at de ressursene en rusavhengig har ikke brukes til å slutte å ruse seg. Emma bruker heller ressursene for å opprettholde fasaden, klare jobben og holde seg abstinentfri ved å klare å få tak i nok rusmidler for å holde ut dagen. Når man ser på Bandura (1997: 36 - 37) sin mestringstvil, mistro til at man kan klare å gjøre endringer og at man ved å ha sett at en handling gir en rask løsning som virker, kan dette også ses i sammenheng med Emma sitt mønster. Hun har funnet sin måte å få tak i nok rusmidler, dette gjør hun gjennom å skifte arbeidsplasser til plasser med mer legemidler tilgjengelig. Og hun bruker sine ressurser på å lure systemet på jobb, og med dette holde seg abstinentfri gjennom arbeidsdagen.

Emma forteller at hun snakker seg til en diagnose etter å ha tatt kontakt med en psykiater. Denne diagnosen bruker Emma for alt det er verd, og hvis noen opplever henne som ustabil eller det er noen arbeidsoppgave hun ikke klarer skylder hun på denne diagnosen. Selv om det som gjør at hun ikke klarer arbeidsoppgavene eller oppleves som ustabil og mye borte fra jobb skyldes at hun har et alvorlig rusmiddelproblem. Emma forteller at det er lettere å skyldes på en psykisk lidelse ettersom hun opplever at dette ikke er like tabubelagt som det å ha et rusmiddelproblem. Emma setter seg i en posisjon der hun spiller en rolle som psykisk sliten og på denne måte ser hun at hun får rom og forståelse av kollegaene. Dette kan ses i sammenheng med Aakvaag (2008: 75 -76) sin tolkning av Goffmans dramatisering av samfunnet, der han mener mennesker spiller roller og viser frem det de selv ønsker å vise. Gjennom at Emma tar på seg en rolle som psykisk sliten, vil de som ser forestillingen (kollegaene) se hennes symptomer som en del av hennes psykiske lidelse snarer enn symptomer på hennes rusavhengighet. Dermed forteller Emma at det ikke blir stilt spørsmål og hun kan fortsette å ruse seg uten flere tilbakemeldinger.

Emma forklarer at det er veldig skambelagt å ha et rusproblem, og hun skulle ønske at det var noen som hadde sett henne og tatt kontakt. Så selv om hun spiller en rolle for å skjule sitt rusproblem, er det likevel noe i henne som ønsker å bli sett slik at hun kunne fått hjelp tidligere. Her kan det tyde på at Emma i frykt for å bli stigmatisert og sett på som narkoman holder hemmeligheten sin skjult (Goffman, 2009: 50-55). Emma forteller at hun i starten klarte å balansere arbeidslivet og rusbruken greit, men at det med tiden ble veldig vanskelig å balansere. Ettersom hun hadde store problemer med å følge opp jobben, hennes fokus var skiftet fra jobb til det å få tak i nok rusmidler. Den følelsen hun først følte av å bruke rusmidler; -følelsen av at kaos og stress forsvant, blir nå snudd og rusmidlene skaper mer

kaos og stress for henne. Dette kan ses i lys av det Brumoen (2000: 51) forklarer om sen konsekvensene som kan påvirke en person på mange området, både fysisk, psykisk, sosialt og økonomisk. Emma strever med å holde balansen og spille rollen som gjør at hun kan fortsette i arbeidslivet uten at hennes rusmiddelbruk skal bli oppdaget. Emma forklarer at når ting blir for vanskelig balansere, skifter hun jobb slik at hun ikke får konsekvenser av sine handlinger og sin forestilling. Dette resulterer i at hun unngår konsekvensene eller utsetter dem ved å skifte arbeidsplass et par ganger i løpet av et år. Emma forteller at hun ved å spille en rolle som psykisk sliten gift familiemor, slipper unna mange tilbakemeldinger, ettersom hun mener at kollegaene vet for lite om rusmiddelbruk og avhengighet (Aakvaag, 2008: 75-76). Hadde de kjent bedre til denne problematikken ville de kanskje ikke latt seg lure av Emmas ”fasade spill” og sett at fasaden ikke har noe å si.

Filip har gjennom mange år klart å balansere arbeidsliv og rusmiddelbruken på en slik måte at han ikke har fått noen konsekvenser eller bekymringsmeldinger fra kollegaer. Han har en fasade som gjør at han utad oppleves som vellykket i både arbeidslivet og på privaten. Filip er gift familiefar som eier selskaper og som innehar stillinger høyt oppe i hierarkiet i bedriftene, han har både stilling som styreformann og eier. Han spiller en åpen rolle om legemidlene han får utskrevet av sin lege.

Filip sin historie ser jeg i lys av Aakvaags (2008: 75 - 76) tolkning av Goffmans dramatisering, hvor Filip spiller en rolle der han lar tilskuerne (kollegaene) få vite at han har legemidler fra en lovlig kilde. På denne måten kan det tenkes at Filip fikk mulighet til å skjerme seg selv for mistanke og anklager om pillemisbruk, ettersom de som ser forestillingen opplever at han er ydmyk og han sier at han har problemer som gjør at han får disse utskrevet av legen. Dette kan kanskje ses som en mestringsstrategi, hvor Filip sier nok om seg selv for at andre ikke skal få mistanke om at noe ikke er som det skal være.

I flere år hadde Filip medikamenter utskrevet av en lege, og tok disse slik legen anbefalte. Det er først under en jobbreise til utlandet at Filip går til en firmalege og får utskrevet mer medisiner. Dette resulterer i at det sendes en anonym melding tilbake til Norge om at han går på medisiner. Selv om Filip ikke forstår hva denne meldingen går ut på i starten ettersom det ikke blir nevnt noe om medikamentbruk, ser han i ettertid at han hadde en sårbarhet ved at firmaet nå viste om hans avhengighet. Dette skapte ubalanse og den forestillingen han hadde spilt ble svekket og han valgte å gå fra denne arbeidsplassen. Dette kan ses i lys av det Aakvaag (2008: 75-76) skriver om Goffmans backstage – frontstage, Filip opplever at hans

skille mellom backstage – fronstage blir svekket ved at arbeidsplassen får en melding om hans medisinbruk.

Filip har en høy stilling også i neste jobb, han fortsetter sin forestilling hvor han sier at legemidlene kommer fra et lovlig sted, ettersom han trenger hjelp i forhold til sin sosiale redsel for å klare å arbeide sammen med andre mennesker. Han spiller på ærlighet og fasade, en rolle som gjør at han unngår tilbakemeldinger. Filip sier selv at det ikke ville vært lett for de ansatte å si noe om de hadde hatt mistanke, for hvem skulle de sagt det til? spør Filip. Som eier og styreformann i firmaet sitter han i en posisjon som gjør det vanskelig å anklage han for noe. Filip spiller også på det at bedriften går godt, både for eierne og de ansatte. Det er en økonomisk suksess, og Filip tror at dette gjorde at ikke noen sa noe. Hans balanse mellom rusmiddelbruk og arbeidslivet kan kanskje ses som et resultat av hans ærlighet, hans posisjon på jobb, men også at han driver et firma som de ansatte tjener godt på å være en del av. Selv om Filip klarer å balansere rusmiddelbruken og arbeidslivet i mange år, dette forteller han at var vanskelig i perioden før han sluttet å ruse seg. Ettersom han ble veldig paranoid og dette resulterte i at han isolerte seg fullstendig, dette kan ses i lys av sen konsekvensene Brumoen (2000: 51) skriver om, hvor de psykologiske konsekvensene kan være å oppleve et svakt selvbilde, identiteten blir dårlig og man kan oppleve at selvverden blir manglende.

I dag kan Filip se at det nok var mange som viste om hans rusavhengighet selv om han ikke fikk noen tilbakemeldinger på dette. Sønnen hans forteller at han allerede første uken i ny jobb i farens firma fikk spørsmål fra en av de ansatte om han var klar over at faren hadde et rusproblem. Men igjen kan det kanskje ses i lys av det Emma sa, at det går på folks uvitenhet om rusmiddelbruk og avhengighet. Fasaden og den forestillingen Filip viste for sine ansatte kan ha gjort at han ikke fikk de konsekvensene han kanskje ellers ville gjort.

Sara uttrykker at balansen var veldig vanskelig å holde, hun forteller at hun ved flere anledninger mistet kontrollen over balansen mellom arbeidsliv og rusbruken. Noe som resulterte i at hun ble utestengt fra en jobb og permittert uten lønn et helt år i en annen bedrift.

Sara forteller at det var vanskelig å skjule rusbruken når hun ikke klarte å kontrollere inntaket av rusmidlene, dette førte til at hun flere ganger ble oppdaget. For å bevare jobben hun hadde ser hun at hun overkompensere og manipulere for å vise at dette var noe hun kunne endre på.

Sara satte opp en forestilling for sin sjef og med kollegaer for å vise at hun kun hadde hatt problemer på grunn av ting hjemme og at dette var ting hun kunne jobbe seg gjennom. Dette forstår jeg som Goffman (Aakvaag, 2008: 75-76) forklarer, at mennesker spiller roller i settinger i hverdagen, klarte Sara å skjerpe seg nok til at hun fikk fortsette på arbeidsplassen. Sara brukte rusmidler for å ikke bli syk og holde ut arbeidsdagen, men også for å komme i et humør og en stemning hun trodde at bransjen forventet av henne. Sara setter opp en forestilling som viser henne som en ivrig ansatt som alltid stiller opp og tar masse ekstra vakter. Hun forteller at hun laget ekstra mye liv på jobb for at folk skulle vite at det var hun som var på jobb. Utad viste hun en forestilling som skulle vise at hun hadde hentet seg inn og at hun ikke lengre hadde problemer som gjorde at hun trengte å ruse seg. Hun forteller at hun jobbet hardt for å opprettholde balansen på de arbeidsplassene hun har hatt, nettopp for å kompensere for de episodene der hvor hun mistet balansen og ble for ruset, ikke dukket opp og når hun gjorde underslag på arbeidsplassen.

Sara sin kompensering kan nok kanskje både ses som det Goffman (Aakvaag, 2008: 75-76) snakker om i forhold til å forestillingen man viser tilskuerne, men også som en mestringsstrategi, hvor Sara bruker alle sine ressurser for å opprettholde balansen mellom arbeidsliv og rusbruken. Sara forteller at den dagen hun mistet jobben, kjente hun på en lykkfølelse. Dette forklarer hun med at hun til da har brukt så mye tid og krefter på å klare å balansere alt fra arbeidsliv og rusmiddelbruk, men også ovenfor privatlivet som mor. Når hun nå mister jobben er det en lettelse over at den forestillingen som har krevd så mye av henne er over. Sara sier at hun da kaster inn håndkleet og ikke har mer krefter igjen til å forsøke å hente seg inn igjen og starte forestillingen på ny.

Sofie skiller seg fra de andre informantene, ettersom hun startet arbeidslivet med å holde rusmiddelbruken adskilt fra arbeidslivet. Hun forteller at hun kun ruset seg utenom arbeidstiden i starten. Etter en stund kommer rusmidlene inn i bildet selv om Sofie prøvde å holde rusmiddelbruken og arbeidet adskilt.

Sofie jobber mye natt og hun forteller at hun ruset seg etter å ha gått av nattevakt, slik at hun klarte å holde seg våken på dagtid. Da ble det vanskelig å holde seg våken til natten når hun igjen gikk på nattevakt. Dermed ble det at hun også ruset seg på jobb, slik at hun klarte å gjennomføre arbeidsoppgavene og holde seg våken. Hun forteller at dette var noe hun følte at hun på dette tidspunktet måtte gjøre for å klare jobben. Sofie bruker rusmidlene for å oppnå

et mål, å klare å gå våken på dagtid etter å ha gått av nattevakt, og for å klare å holde seg våken den påfølgende natten (Brumoen, 2000: 18).

Sofies sin historie illustrere det Brumoen (2000: 18) sier om å bruke rusmidler som et middel for å oppnå et mål. Rusmidlene kan ses som en lært handling som fører til en løsning som gjør at Sofie klarer å være våken både på dagtid og nattestid ved hjelp av rusmidlene. Sofie forklarer at hun flere ganger opplevde at hun gjorde dumme valg når hun dro med seg rusmidlene inn i arbeidslivet. Dette førte til at hun valgte å ikke gå tilbake til jobben og heller finne seg en ny arbeidsplass. Sofie sier hun hadde klare grenser for seg selv i den nye jobben på at hun ikke skulle dra med seg rusmidlene, men at hun etter hvert som hun blir kjent med jobben og får tillitt tar hun igjen samme valg som gjorde at hun sluttet i sist jobb.

Sofie forteller at hun skiftet mye arbeidsplasser, og hun søkte gjerne jobber der hun jobbet alene og nattevakter. Kan man se på hennes mønster som en mestringsstrategi? Hun er klar over at ved å dra med seg rusmidlene setter hun jobben i fare, men uten rusmidlene klarer hun ikke mestre jobben som krever at hun er våken på nettene etter våkne dager hjemme. Sofie sier at det ikke var lett å balansere rusmiddelbruken og arbeidslivet, ettersom hun stadig måtte skifte jobber fordi det ”begannte å bli varmt under beina hennes”. Dette kan settes i sammenheng med det Brumoen (2000: 51) skriver om konsekvenser, selv om rusmiddelbruken gjør at Sofie må gå fra jobber er dette ikke noe som gjør at hun klarer å endre sitt rusmønster. Sofie sier at hun ikke valgte jobbene fordi det gjorde at hun kunne ruse seg på jobb, men at hun ved å skifte jobb trodde at ting ville bli bedre. Men hun sier at det nok i underbevisstheden var en grunn til at hun valgte nettopp jobber der hun var mye alene og gjerne jobbet netter der det ikke var mye ansvar som fulgte arbeidsstillingen.

Ingrid slutter på skolen i ung alder, og hadde etter dette mange strøjobber rundt om. Hun er tydelig på at det var vanskelig å kombinere arbeidsliv og rusbruk. Ettersom hun på grunn av rusmidlene opplevde å ofte forsove seg, og hun forteller det var flaut å ringe og melde seg syk når det egentlig var rusmidlene som gjorde hun ikke kunne gå på jobb. Ingrid forteller at hun opplevde en stor skam over å ikke klare å følge opp jobbene, noe som resulterte at hun heller valgte å slutte.

Det å føle på skam og oppleve å ikke klare å følge opp arbeidet kan forstås i lys av Goffman (2009: 43-47) sin teori om stigma. Goffman uttrykker at stigma knyttes til en persons

egenskaper og klassifiseringen av individet. Ved å ikke klare å følge opp jobben vil man kunne oppleve å falle utenfor identiteten man forbinder med den ”normale arbeidstaker”, egen identitet trues i lyse av hvordan andre ser en som person. Noe som kan oppleves som stigmatiserende ettersom man kan oppleve at man ikke passer inn i yrkeslivet. Dette kan være skadelig og gi virkninger i to retninger, enten kan det føre til at en person gjør en stor innsats for å vise at hun kan klare å være en ”normal” arbeidstaker, eller man kan oppleve at vedkommende gir etter og handler slik de ”normale” forventer at man skal gjøre. Det som Ingrid gjør er at hun heller velger å slutte på arbeidsplasser, enn å måtte ta konsekvensene av fraværet. Skammen blir for henne så stor at hun heller forsøker en ny jobb og håper at dette vil gjøre det lettere. Ingrid forsøker å gi fra seg ansvar i jobben som hun ser hun ikke klarer å følge opp, ettersom hun ikke klarer å komme på jobb på tiden og er mye borte. Ingrid opplever det som vanskelig å måtte komme med løgner og vite at folk ikke kunne stole på henne. Ingrid forteller at hun opplevde seg selv som paranoid på jobb, hvis det var noen som snakket lavt sammen trodde hun at dette var om henne (Brumoen, 2000: 51). Og hun opplever å komme i en ond sirkel ved at mer fravær bare gjorde henne mer usikker i jobben. Ingrid sier at hun hadde en overlevelsesmekanisme i det å skifte arbeidsplasser og å flytte fra sted til sted. Dette gjorde Ingrid med troen på at gresset var grønnere på andre siden, at en ny jobb og en ny by ville endre det mønsteret hun befant seg i.

Informantene klarer å opprettholde en viss balanse mellom arbeidsliv og rusmiddelbruken. Ser man dette i lys av Aakvaag (2008: 75-76) sin tolkning av Goffmans dramatisering, viser det at informantene klarer å skille frontstage – backstage. Noe som gjør at informantene klarer å sette opp en forestilling for kollegaene som virker troverdig og unngår at de får mange spørsmål om eksempelvis fravær og for sent komming. Ser man utfra Emmas forestilling, spiller hun en familiemor som er sliten på grunn av psykisk problemer. Hun klarer å bruke denne forestillingen på en slik måte at hennes kollegaer tror henne, som hun selv sier bruker hun løgn og manipulasjon for at de som ser hennes forestilling skal se hennes psykiske lidelser. Og for å skjule hennes egentlige problemer som er at hun bruker rusmidler. På andre siden se vi at Filip bruker en annen metode når han setter opp sin forestilling, han velger å være ærlig i at han får medisiner lovlig utskrevet av sin fastlege. Når vi ser på Goffman eksempel på middagsselskapet som blir presentert av Aakvaag (2008: 75-76), hvor han skiller frontstage backstage ved å forklare at backstage er hvor selskapets verter forbereder forestillingen. Og frontstage er hvor selskapet er, der vertene viser forestillingen for gjestene. Her påpekes nødvendigheten med å holde kjøkkendøren lukket for å skille

backstage –frontstage, nettopp for å kunne kontrollere forestillingen. Mens Emma velger å holde kjøkkendøren helt lukket ved å sette opp en forestilling der hun fremstiller seg som psykisk syk, det hun viser på frontstage er at hun er psykisk syk og dette gjør at tilskuerne (kollegaene) ser hennes symptomer på psykisk sykdom, mens hun på backstage gjemmer sitt rusmiddelbruk skjult for tilskuerne. Filip satt kjøkken døren på gløtt. Dette er etter min tolkning med på å gjøre at døren selv om den ikke er helt lukket, vil den fremstå som et enda sterkere skille. Filip klarer gjennom å være ydmyk og ærlig om sitt problem som gjør han får medikamenter av legen, å holde skillet mellom frontstage og backstage enda mer adskilt. Poenget med forestillingen er at den som spiller forestillingen kan sette opp en forestilling som viser denne personen slik han eller hun ønsker å fremstå som (Aakvaag, 2008: 75-76). William er den eneste informanten som sier at han ikke hadde noen balanse når det kom til rusmiddelbruk og arbeidslivet. Han forteller at han likte å ruse seg og at han ruset seg hver dag for å ikke vise endring i hvordan de andre så ham. Dette kan settes i sammenheng med frontstage – backstage, han klarer å sette opp en forestilling som gjør at han oppleves lik hver dag ved å alltid være ruset på jobb.

5.4 Rusmidlenes overtak

I dette delkapittelet vil *rusmidlenes overtak* bli drøftet mot teori. Her vil det komme frem at det blir mer og mer utfordrende for informantene å opprettholde arbeidshverdagen, ettersom rusmiddelbruken har blitt en så stor del i hverdagen at jobben kommer i skyggen for rusmiddelbruken. Her kan man se at den mestringsstrategien de enkelte har hatt for å klare å balansere arbeidsliv og rusbruk ikke lengre fungerer. Rusmiddelet er ikke lengre et middel for å oppnå målet med å fungere og mestre arbeidshverdagen, snarere er rusmiddelet blitt et middel for å klare å holde seg frisk fra abstinenser. Informantene mestrer ikke lengre arbeidsoppgavene som kommer med arbeidsstillingen deres og de opplever å bryte personlige grenser på jobb.

Emma forteller at rusmiddelbruken hennes ble større når hun startet i arbeidslivet. Hun jobber innen helsefag yrket og legemidler var lett tilgjengelige på arbeidsplassen hennes. Hun forteller at veien var kort til å starte å stjele legemidler på arbeidsplassene, dette er noe hun forteller at hun gjør hele perioden hun bruker rusmidler.

Emma valgte å søke seg til arbeidsplasser der det var mer medisiner tilgjengelig. Dette kan ses som en mestringsstrategi for Emma, som velger å ta jobber der hun lett kan få tak i rusmidler slik at hun kommer seg gjennom arbeidsdagen. Satt på spissen kan man utfra Brumoens (2000: 18) teori om mestring si at middelet nå er blitt jobben og målet er å få tak i nok rusmidler. Tidligere hadde rusmidlene gitt Emma en ro og en kontroll over følelsene, men nå har hennes rusmiddel avhengighet blitt så dominerende at hun nå bruker arbeidsplassen for å få tak i nok rusmidler.

Emma sier at hun ikke forstår hva som kommer først på denne tiden, om det er psykiske problemer eller rusmiddelproblemene. Hennes kollegaer merker at det er noe som skjer med Emma, og Emma forteller at alt fokuset hennes i løpet av arbeidsdagen var passe på å ha nok rusmidler slik at hun klarte å holde seg fri fra abstinenser.

Som Brumoen (2000: 51) sier kan rusmidler skygge for andre ting og konsekvensene selv om de er store blir ikke lyttet til, Emma forteller at hun bryter grenser som hun i dag stiller seg uforståelige til at hun kunne bryte. Hun stjeler ikke bare medisiner fra medisinerrommet, hun tar også medisindosene som er lagt klar til pasientene. Hun er så ukritisk i slutten at hun velger å sette morfinsprøyten til en pasient på seg selv rett foran ham, og går ut fra rommet hans som om hun hadde satt den på ham. Emma opplever at rusmidlene gjør at hennes verdier og moral forsvinner i jaget etter å holde seg abstinensfri. Hun opplever at hun er delt i to, en person som er familiemor og ansatt, på den andre siden en helt annen personlighet styrt av rusmidlene.

En person som har fått en toleranse til rusmidler, vil trenger mer og mer rusmidler for å oppnå den samme effekten (Helgesen, 2011: 90). Dette gjør at Emma stadig trenger å stjele mer, og mer av hennes fokus på jobben går til å tenke på alle tablettene som er inne på medisinerrommet. Emma forteller at det i slutten ender med at hun blir sykemeldt fra jobben, hun klarer ikke lengre å mestre jobben på grunn av rusmiddelbruken.

Filip hadde i mange år stått på medikamenter som hjalp ham med sosial redsel, disse tablettene fikk han lovlig fra sin lege og hadde ikke noen gang tenkt over at det ikke var bra å ta dem. Først etter at det kom innstramminger på hvilke legemidler som var lovlig å bruke når man jobbet i Nordsjøen begynte Filip å tenke på at det kanskje ikke var så lurt å reise på jobb i Nordsjøen når han sto på disse medisinen. Likevel lot han det bli med tanken, ettersom han hadde en lovlig kilde og på samme tid trengte dem for å klare å jobbe. Selv om han ble

stoppet med medisinene på vei ut i Nordsjøen, klarte han å snakke seg til å få dem med ut. Ute i Nordsjøen møtte han legen som så at han ikke var ruset, og dette resulterte i at han fikk et skriv som gjorde at han kunne ha med disse medikamentene på jobb i Nordsjøen.

Filip opplever etter å ha steget for i gradene på jobb å møte veggen. Filip går til en psykiater og en lege, hvor han får beskjed om at han skal starte opp med Valium fast tre ganger daglig. Også disse medisinene fikk han et sertifikat på at han skulle bruke fast. Etter dette endrer ting seg for Filip, før dette hadde han kun brukt de medisinene han fikk utskrevet av sin lege, men ettersom han har utviklet en toleranse og trenger større doser (Helgesen, 2011: 90), noe de norske legene ikke vil gi ham, finner han ut at han må få tak i medisiner andre steder. Det ender med at han finner ut at også andre leger kan skrive ut medisiner til ham, og han bruker jobbreiser til å skaffe seg mer medisiner. På dette tidspunktet har alt Filip stått fast på vanedannende medisiner utskrevet av legen hans i over 15 år. Etter å ha funnet ut at han kan få tak i medisiner fra andre leger, tar ikke Filip hensyn til legens doseringer lengre. Og Filip forteller at etter dette ble ting bare ”verre og galnere”. Han startet selv å øke dosene og dosene ble større enn det de norske legene ville skrive ut til ham. Legene hadde antagelig helt andre grunner for å nekte Filip større doser, enn uvitenhet. Dette skyltes nok heller at større doser over lengre tid er uforsvarlig, men dette klarer ikke Filip å se på denne tiden. Filip forklarer at det gikk lenge før han forsto at han hadde et stort problem, og enda lengre før han ville innrømme at han hadde et problem. Den dårlige samvittigheten og skammen forsvant med de større dosene med rusmidler. Filip er ukritisk i sin jakt på medisiner, og bruker firmaet sitt for å få tak i nok rusmidler. Han reiser til utlandet for å jobbe et par dager, og mens han er i utlandet tar han for seg legekantorene rundt hoteller han bor på. Han bruker jobbreisene som et middel for å oppnå målet om å få med seg rusmidler hjem slik som Brumoen (2000: 18) skriver. Og Filip sier han går over en lang grense når han reiser til utlandet for å smugle med seg rusmidler hjem til Norge.

Sara forteller at hun i lengre perioder er uten arbeid på grunn av sitt rusmiddelbruk, hun opplever at dette ikke er lett å kombinere. Hun forteller at hun mister kontrollen og hemninger når hun ruset seg, noe som resulterer i at hun mister jobber på grunn av stjeling på jobb. Rusmidlene gjør at selv om hun får konsekvenser så blir ikke dette nok til at hun endrer på sine handlinger, dette kan ses i sammenheng med det Brumoen (2000: 17-18) sier om konsekvenser av rusingen. Selv om Sara opplever å ta valg som gir store konsekvenser, gjør hun dette igjen ettersom rusmiddelbruken veier mer enn konsekvensene.

En periode er Sara inn under hjemmesykepleien der hun får utlevert medikamenter som gjør at hun blir mer stabil. Hun blir tilbudt en jobb av noen hun kjenner, og under den perioden endres utleveringen av medisiner. Sara må ta medisinene på en annen måte enn hun gjorde i starten, hun opplever å få det hun beskriver som en psykotisk episode på jobb og truer sjefen med kniv. Dette fører til at Sara igjen mister jobben, og hun sier at hun er interessert i å finne seg en ny jobb.

Etter flere år ute av arbeidslivet kommer hun tilbake i arbeid, hun har fått seg jobb i Nordsjøen. Hun forteller at det er vanskelig å komme hjem og ikke ha noe å gjøre i fire ukers friperiode. Sara starter å ruse seg igjen, og sier til seg selv at hun skal slutte før hun reiser ut. Dette går ikke og Sara blir igjen avhengig av rusmidler og tar siste dosen på vei ut i Nordsjøen. Dette resulterer i at hun blir sendt hjem fra Nordsjøen etter å ha lagt alle kortene på bordet, hun blir permittert i et år og får Akan avtale. Akan avtalen vil bli nærmere forklart i punkt 5.5 *vendepunktet – behandling*.

Sofie sier at hun enda ikke forstår at det ikke er psykiske problemer hun har. Det var først i ettertid at Sofie ser at det var rusmiddelbruken som skapte de psykiske problemene hennes. Selv om hun fikk kroppslige varselsignaler i form av psykiske problemer fortsatte Sofie å ruse seg. Dette kan man se i lys av Brumoen (2000: 51) som skriver om både varselsignal fra omgivelsene, men også kroppslige signaler. Han trekker da frem spesielt de psykologiske konsekvensen som kan være med å skape problemer som dårlig selvbilde og selvfølelse. Sofie forteller at hun ikke tok tak i sitt rusproblem, ettersom hun ikke ønsket å slutte å ruse seg. Det som hun ønsket å endre på er konsekvensene som begynte å bli store. Hun hadde barn, hadde ikke jobb og dette ga store problemer når det kom til økonomien.

Ingrid forteller at hun ser at kollegaene nok har tatt hennes ansvar på jobben, ettersom hun ikke klarte å følge opp sine oppgaver. Hun ønsket å være plikt oppfylgende, men rusmiddelbruken gjordet at hun ofte kom for sent eller ikke kom på jobb i det hele tatt. Hun kommer inn i en ond sirkel med at hun ikke klarer følge opp jobben, er borte fra jobben og syns det er veldig vanskelig å komme tilbake på jobben og møte de andre. Ved en anledning var det en kollega som sa til henne at hun hadde et rusproblem, da ble Ingrid veldig fornærmet og i stedet for være på jobb går hun hjem og ruser seg. Ingrid sier at hun ikke klarte å innse dette selv på dette tidspunktet. Her viser det at selv om Ingrid får

tilbakemelding på at hun har et rusproblem, og at hun får konsekvenser ved at hun ikke klarer å følge opp jobben (Brumoen, 2000: 51) klarer ikke Ingrid å se at hun har et problem, eller å se omfanget av problemet sitt.

William forteller han tok store sjanser med å smugle rusmidler inn i landet når han var på utenlandsoppdrag med jobben. Han forteller han ruset seg hver dag og at dette påvirket ham på jobb, han forteller om en episode der han blir sendt på en annen rigg enn det han pleide reise på. Dette førte til at han fikk store abstinenser og mistet jobben i Nordsjøen. Selv om han fikk store konsekvenser av rusingen, var ikke dette noe som gjorde at han endret på handlingene sine (Brumoen, 2000:17-18). William forteller at han i sin siste jobb var under legemiddelassistert rehabilitering (LAR), likevel ruset han seg utenom den dosen han fikk fra LAR. Og ved flere anledninger var han veldig ruset på jobb. Han forteller at sjefen på denne arbeidsplassen fant han sovende med hode på tastaturet og at han da fikk beskjed om at ”han i dag hadde tatt for mye Møllers tran”. William fikk ikke noe form for konsekvenser på grunn av dette, men han fikk beskjed om å gå hjem. Likevel sa sjefen at han kunne føre timer ut dagen. Williams arbeidsoppgaver på denne jobben besto i å gå på tilsyn i byen, dette gjorde han selv om han var veldig ruset. William forteller at det til slutt er han selv som ser farene med at han har de arbeidsoppgavene han har, og velger derfor å legge seg inn i behandling for å komme av LAR medisinene og slutte å ruse seg.

Slik vi så i punkt 5.3 *balansen mellom arbeidsliv og rusmiddelbruken* er Aakvaag (2008: 75-76) sin tolkning av Goffmans teori om roller og dramatisering trukket frem. I punkt 5.3 hadde informantene enda en balanse som man kan sette i sammenheng med at de enda klarte å holde skille mellom frontstage – backstage. Mens det i dette delkapittelet *rusmiddelbrukens overtak* viser at alle informantene har erfaring med at rusmiddelbruken tar over i arbeidslivet. Goffmans dramatiserings perspektiv i samfunnet kan vise hvordan informantene ikke lengre klarer å skille frontstage og backstage. Noe som gjør at deres forestilling blir svekket, og man klarer ikke lengre vise den forestillingen man ønsker ovenfor tilskuerne (kollegaene). Spesielt de kvinnelige informantene opplever at når skille mellom frontstage – backstage blir svakt og noen ganger forsvinner så bytter de arbeidsplass for å unngå konsekvensene. Forestillingen de hadde satt opp har de ikke lengre kontroll over og ved å skifte arbeidsplass kan de starte på ny. Når forestillingen plan faller står de i fare for å bli oppdaget, og faren for at de som så forestillingen kan se deres rusproblem.

Faren for å bli stigmatisert og sett på som avviker fordi man har et rusproblem er en frykt flere av deltakerne har uttrykket. Rusmiddelbruk er et av de elementene Skog (2006: 17) knytter til sosial avvik. Norsk ruspolitikk forbyr folk å bruke narkotika gjennom juridisk lov. Ser man på Emma som stjeler legemidler på jobb er dette et sosialt avvik som kunne gitt konsekvenser på mange områder om hun hadde blitt tatt. For det første er det et lovbrudd som kunne fått juridiske konsekvenser, men det ville også ha kunnet påvirket hennes yrke ved at hun kunne ha mistet sin autorisasjon. Men Emma ville nok også følt på en sanksjon fra kollegaene om de hadde forstått hva hun gjorde. Emma uttrykker at hun opplever at folk har liten kunnskap om rus, og at dette er et tema som er mer knyttet til tabu enn psykiske lidelser. Skog (2006: 18-19) sier at det ikke bare er handlingene til Emma som kunne blitt sett på som avvikende, men også Emma kunne bli sett på som avvikene utfra sine handlinger. Emma forteller at hun fryktet noen skulle finne ut at hun hadde et rusproblem, og hun valgte å bytte jobber så snart det ble for mye snakk og det ble oppdaget at medisiner forsvant. Store avvikende handlinger kan føre til at en person får et stempel som kan følge denne personen lenge og noen ganger gjerne livet ut. Man kan oppleve at tidligere handlinger gjør at mennesker i fremtiden forventer at man vil ty til disse handlingene igjen. Dette kan trekkes til tilbakefall, når man etter å ha blitt rusfri faller tilbake til rusmiddelbruken. Forventningen ”de normale” har kan påvirke en slik at en velger å handle på de lette løsningen som tidligere har gitt en ro. Selv om dette ikke gjelder alle som har opplevd å bli sett på som avvikende, noen finne en styrke til å motbevise samfunnets forventninger. Ser vi på Ingrid som ble konfrontert av en kollega om at hun hadde et rusproblem, så var ikke Ingrid på dette tidspunktet klar for å se sitt problem. Hun opplevde det veldig fornærmende at denne kollegaen sa at hun hadde et rusproblem, dette førte til at hun gikk hjem fra jobb den dagen og ruset seg. Dette kan trekkes til det Goffman (2009: 43-47) presenterer som den andre typen stigma, som kan ses som svak vilje styrke som Ingrids valg kan ses som. Hennes rusmiddelbruk kan gjøre at andre kollegaer trekker seg vekk fra henne. Goffman (2009: 50-55) sier at det er forskjell på hvordan mennesker handler om de er stigmatiserte, noen vil gå veldig langt for å distansere seg fra det som gjør at de blir stigmatisert. Faren er at man ved å ikke endre på handlinger vil kunne bli isolert på grunn av denne stigmatiseringen, ser man på Ingrid så opplevde hun å bli veldig paranoid i slutten. Hun trodde de andre pratet om henne og hun opplevde det som veldig vanskelig.

5.5 Vendepunktet – behandling

Veien videre i behandling er et viktig steg for deltakerne for å klare å endre de gamle vanene og mønstrene de har gått lenge i. Og hvordan deres vei i behandling ble er veldig forskjellig fra person til person. Noen av dem hadde aldri vært i rusbehandling tidligere, mens andre hadde mange institusjons og behandlings opphold bak seg. Det alle forteller er at de ikke klarte å bli rusfrie på egenhånd, og at de trengte hjelp til å slutte å ruse seg.

I dette delkapittelet vil det komme frem erfaring med Akan, LAR, behandling, ettervern og selvhjelpsgrupper i tolvtrinnsfellesskapet.

Emma hadde i mange år skjult sitt rusproblem både på jobb og hjemme, ved å skylle på at hun hadde psykiske problemer. De siste årene forsto Emma at hun hadde et problem som hun måtte gjøre noe med, og hun prøvde alt fra leger til psykiatere. Men det hjalp henne ikke, først når hun fant et AA møte å gå på skjedde det en endring. Når Emma møtte opp på AA var det en person der som kom til henne og sa hun burde ha vært på et NA møte. Denne personen tok Emma med seg og kjørte henne på et NA møte og satte henne i kontakt med en kvinne som gikk i dette fellesskapet. Emma forteller hun var livredd i starten, og selv om hun gikk på møter i et par måneder var hun ruset hver gang. Dette forklarer Emma var fordi hun ellers ville blitt abstinert. Emma sier hun hadde forsøkt å slutte utallige ganger selv, men hun fikk det ikke til på egenhånd. Klare å gjøre noe med et problem alene er ikke en lett oppgave, gjennom selvhjelp kan en person finne en iboende ressurser til endring sammen med andre i samme situasjon, da eksempelvis gjennom NA som Emma er kommet i kontakt med (Arnet, 2009: 192).

Når en person har fått en avhengighet til et rusmiddel, og Emma som gikk på ”piller” (morfin baserte legemidler som for eksempel Paralgin Forte) så har hjernen biokjemi blitt endret. Ved at kroppen reagerer på de stoffene som Emma tilfører kroppen, jobber kroppen for å klare å gjenopprette balansen. Dette gjør at toleransen øker og det etter hvert kreves mer og mer rusmidler i forsøk på å finne tilbake til den følelsen som var i begynnelsen (Helgesen, 2011: 90).

Emma forteller at denne kvinnen i fellesskapet anbefaler henne å legge seg inn til avrusning, ettersom det vil være nesten umulig å klare å trappe ned fra rusmidlene på egenhånd. Emma forteller om natten når hun bestemmer seg for å be om hjelp til å oppsøke behandling: hun sender en melding til moren og sier at hun ikke klarer å slutte på tablettene alene. Emma blir møtt av moren, og får beskjed om at de skal hjelpe henne med kostnadene for et behandlingsopphold. I lengre tid hadde ikke Emma hatt kontakt med familien, ettersom de opplevde det for tungt å se henne slik hun var i slutten. Emma forteller at det kun er familien som har konfrontert henne på hennes rusmiddelbruk, men at hun også der kom med løgner om at det kun skyltes psyken hennes. Dette kan ses i lys av Goffman (2009: 46-47) at man kan frykte at gjennom å skille seg fra det normale vil man kunne bli sett på som stigmatisert.

Emma får hjelp av kvinnen i NA, denne kvinnen får Emma inn på en behandlingsplass som er en tolvtrinnsbehandling. Dette kan ses i lys av det Helgesen (2008: 136) sier om Banduras fire faktorer som påvirker mestringsforventning. Emma har ikke tidligere klart å slutte å ruse seg på egenhånd, men med å snakke med ei som har egen erfaring og som har klart å endre på livet sitt velger Emma å få hjelp til å dra i behandling. Emma forteller at hun sitter igjen med en erfaring at når hun først ba om hjelp så var hjelpen der med en gang. Hun forteller at hun hadde gått mange år uten å si noe, ettersom det var så skambelagt å ha et rusproblem. Emma sier at det var lenge helt utenkelig å si høyt til noen at hun ruset seg.

Filip forteller at han valgte selv å slutte i jobben, og etter dette gikk det veldig fort nedover. Filip sier at han selv fant informasjon om et behandlingssenter på internett, og at han kun brukte et par dager på å ordne ting før han reiste. Filip sin erfaring med behandlingsopplegget på dette stedet gjorde at han kom i kontakt med NA fellesskapet. Allerede i behandlingen gikk de på møter, og han forteller at han fikk muligheten til å lære om denne avhengighetssykdommen. For Filip var det avgjørende at han fikk lære at dette var en sykdom, og han sier at hadde ikke han lært dette tror han ikke at han hadde levd i dag.

NA fellesskapet har gitt Filip mye, han har lært å se at det er han selv som må ta ansvar i eget liv. Og at det ikke vil gjøre ham noe godt å sitte å være bitter på helsevesenet, for som han sier er det mange han har møtt som er veldig bitter på helsevesenet for at de har fått et problem med rusmidler. Filip er tydelig på hvor mye NA og AA har betydd for ham etter fullført behandling. Han sier at hadde det ikke vært for disse fellesskapene hadde han ikke hatt en sjans til å klare seg. Slik Halvorsen (2012) skriver kan man se på disse fellesskapene

som et verktøy for å klare å leve et rusfritt liv. Disse fellesskapene kan være med på å vedlikeholde og styrke det nye rusfrie livet til en rusavhengig. Rusavhengighet er problematisk som strekker seg livet ut, og det er klart at det offentlige hjelpeapparatet har ikke mulighet og midler til å følge hver enkelt rusavhengig gjennom hele livet. Derfor kan selvhjelpsgruppene NA og AA være en supplerende tilbud som personer kan benytte seg av gjennom hele livet (Vederhus, 2008). Filip sier han bruker NA til å lære å leve igjen uten rusmidler og til å klare å bli glad i seg selv.

Sara har hatt mange forsøk på å slutte å ruse seg, hun har også fått medisin utlevering i kommunen (noe som kan minne om LAR behandling). Dette gjorde at hennes rusfravær ikke ga henne de store konsekvensene, ettersom hun da var stabilisert gjennom medisiner. Også Sara forteller at hun kom i kontakt med AA i et forsøk på å finne hjelp. Selv om hun ikke drakk, hadde hun likevel et aktivt rusproblem ettersom hun daglig brukte morfin. Etter hvert kommer hun inn i behandling, noe hun har vært skeptisk til tidligere ettersom hun har sett mange komme fra behandling og raskt falle tilbake til der de var før behandlingen. Dette kan ses i sammenheng med det som blir presentert i artikkelen ”*Tolvtrinnsbaserte selvhjelpsgrupper: En ressurs i rehabiliteringen av rusmiddelavhengige*”, at for lite ettervern etter fullført behandling er et velkjent problem, og som gjør at mange faller tilbake til rusbruken etter å komme tilbake fra behandling (Vederhus, 2008). Etter et opphold på et kvinnekollektiv reiser Sara tilbake til hjembyen sin og får et etterverns tiltak der. Dette skal hjelpe henne ut i arbeidslivet igjen, og hun opplever å ha mange verktøy som hjelper henne å holde seg rusfri. Hun forteller at hun bruker NA møtene og tolvtrinnsprogrammet som verktøy for å holde seg rusfri og komme seg tilbake i arbeidslivet igjen.

Etter mye arbeid klarer Sara å komme seg ut i Nordsjøen og klare en periode å holde seg rusfri. Men Sara forteller at raske løsninger i lange fri perioder gjør at hun igjen tyr til rusmidlene. Dette fører til at hun kommer ut i Nordsjøen etter en friperiode og blir møtt av en sykepleier som ser hennes problem. Denne sykepleieren har arbeidserfaring med rusavhengige, og forteller at han ser hun er i et kraftig tilbakefall. Han forteller at dette er noe hun kan velge å holde hemmelig, men at det ikke vil føre til noe godt. Sara velger å legge alle kortene på bordet og innrømmer sitt problem. Her møtes Sara av en som har relevant erfaring og som kommer med oppmuntring til henne om at hun trenger å gjøre en endring (Helgesen, 2008: 136). Dette resulterer i at hun straks blir flydd på land hvor hun møtes av

representanter fra bedriften og de som er kontraktør i Nordsjøen. Etter å ha snakket med dem går hun fra møtet med en signert Akan avtale i lommen. Sara forteller at dette betyr at hun blir permittert i et år uten lønn, og at hun blir sykemeldt denne perioden slik at hun kan komme seg på beina igjen. Sara opplever at tiden hun har Akan avtale så følges hun godt opp, og hun opplever at de ønsker å hjelpe henne slik hun kan komme tilbake i arbeid igjen. I denne perioden hun er i permittert legger hun seg inn i en ny behandling, og når permitteringsperioden er over tar hun nytt helsesertifikat og blir klarert til å begynne å jobbe igjen. Gjennom hjelp i Akan kontrakten og behandling klarer Sara å endre sin hverdag og opplever å bygge opp troen på seg selv og troen på at hun kan komme tilbake i arbeid (Bandura, 1997: 36-37).

Ingrid kom til det punktet at hun selv gikk til sjefen og sa at hun hadde et rusproblem som gjorde at hun trengte å dra i behandling. Hun ble møtt av en sjef som ønsket å hjelpe og han spurte henne om hun ønsket en Akan avtale. Ingrid kjente ikke godt nok til Akan og trodde på dette tidspunktet at dette kun gjaldt alkohol problematikk, hun takket nei til avtalen. Hun gikk så til sosialkontoret og ba om å få behandling for å få hjelp med sitt rusproblem. Etter å ha fullført behandlingen som i den tiden bare varte i fire uker, kom hun tilbake og var innstilt på at hun kunne fortsette å drikke så lenge hun holdt seg vekke fra andre rusmidler. Selv om Ingrid klarte å slutte å ruse seg, drakk hun likevel alkohol, dette kan ses i lys av Brumoen (2000: 77-79) hvor han viser til at selv om man bygger opp mestringstillit er det ikke slik at det hjelper på alle områder. Det gikk ikke mer enn et par dager så var hun tilbake til der hun var før hun reiste. Mange år senere når Ingrid var blitt voksen fikk hun et ultimatum av mannen hun var gift med og hadde barn sammen med. Enten måtte hun ta tak i sitt problem, ellers ville mannen ta ungen og gå fra henne. Dette forteller Ingrid ble vendepunktet for henne, og på en ti minutters biltur gikk hun fra benektelse til å se at det var en løsning på dette ultimatumet. Ingrid forteller at hun gikk rett på sosialkontoret og ba om hjelp.

Som Brumoen (2000: 17-18) presenterer i sin bok *”bygging av mestringstillit”*, er det ofte veldig vanskelig for pårørende som er nær en som ruser seg. De vil ha problemer med å forstå at de ikke bare slutter, og at det ikke forstår at denne personen klarer å bruke sine ressurser til å komme seg ut av rusmiddelbruken. Det at Ingrid hadde noen som til slutt fikk nok og ga henne et ultimatum kunne utfra det Brumoen skriver gått begge veier, men i Ingrid sitt tilfelle ble dette et vendepunkt som gjorde at hun ba om hjelp og ble rusfri.

William har en lang arbeidskarriere bak seg som har vært preget av rusmiddelbruk. Han er den eneste deltaker som har erfaring med å være i LAR, og han opplevde ikke dette som veldig god hjelp. Plutselig var hans rusmiddelbruk legalisert da han fikk alt av medikamentene lovlig av LAR. Selv om William ikke opplevde LAR som en god behandlingsmetode klarer han å ta utdanning og komme seg ut i fast arbeid. Han forteller at det ikke var vanskelig å ta lette løsninger i LAR, han forsto raskt at han kunne ”miks og trikse” med mengden legemidler han tok. Dette gjorde han ved å kjøpe mer av de legemidlene han sto på, ettersom det gjorde at han ikke ble tatt på urinprøver. William sier han misbrakte LAR for alt det var verd, og dette resulterte i at han til slutt valgte å legge seg inn i behandling for å klare å slutte med LAR medikamentene. Når William kom tilbake fra behandling var det rett tilbake i 100 % arbeid, og han opplevde raskt å falle tilbake til rusmiddelbruken. Da ba William arbeidsplassen om hjelp til å få en Akan avtale, dette ble han ikke møtt på av arbeidsplassen. William forteller at han opplevde at arbeidsplassen foretrakk at han var påvirket, ettersom han da produserte mer i jobben enn når han var rusfri. Og når arbeidsplassen nektet å bruke penger på Akan avtale valgte William å si opp jobben. William sier at han har utrolig mange forskjellige institusjons – behandlingsopphold bak seg, han har forsøkt at fra religiøse steder og legemiddelassistert rehabilitering, men det er først når han kommer i kontakt med fellesskapet NA og AA at han opplever at livet får en forandring. Dette kan ses i lys av det NA selv skriver, at den terapeutiske verdien av at en rusavhengig hjelper en annen rusavhengig er nøkkelen til suksess (NA Norge, 2011b). Også Halvorsen (2012) viser til at gjennom tolvtrinnsprogrammet kan personer komme ut av det tvangspregede livet og finne at de selv har muligheten til å gjøre endringer som gir dem ansvar i eget liv.

Når informantene tar valget om å be om hjelp har flere av dem opplevd å måtte ta mange runder før de i dag er rusfrie. Det som går igjen er at de har funnet hjelp og støtte i tolvtrinnsgruppene NA og AA. Dette forstås i lys av Banduras fire faktorer som blir presentert av Helgesen (Helgesen, 2008: 136), disse faktorene påvirker mestringsforventningen til informantene. Bandura sier at den første er at dem man søker hjelp hos har *relevant erfaring*. Det at informantene drar i behandling for å få hjelp med sitt rusmiddelproblem gjør at de møter fagfolk som sitter på relevant erfaring. Også når informantene benytter seg av NA og AA blir de møtt av andre mennesker som har et rusproblem og som sitter på erfaring som de selv har lært ved å bruke NA og AA. William og Filip er tydelige på at NA og AA har gjort en stor forandring for dem, Filip sier han lærer å

leve rusfritt og ha et godt rusfritt liv. Ved å bli kjent med seg selv og finne en ny måte å leve på uten rusmidler vil dette gi muligheten til å se sider ved seg selv som tidligere har vært i skyggen for rusbruken. Og gjennom å bruk sine sterke sider vil det vær mulig å finne realistiske mål for mestring.

Faktor nummer to er å *observere* andre personer som har lykket i å endre sitt liv til det bedre. Slik jeg forstår NA og slik NA selv skriver på sin informasjonsside (NA Norge, 2011b) så er det en stor gevinst av at en rusavhengig hjelper en annen rusavhengig. Man kan se at gjennom å dele egne erfaringer vil andre kunne se at det er håp om endring, noe som kan gi dem styrke til å se at de selv kan mestre å endre sitt liv. Kanskje det er lettere å finne håp om endring om man ser og snakker med noen som har gått gjennom det samme, og som deler sine erfaringer og kjenner seg igjen i hvor informantene er? Denne går litt inn i Banduras (Helgesen, 2008: 136) tredje faktor som går på verbal oppmuntring, NA sin hoved tjeneste er møtene de har (NA Norge, 2011b) hvor man deler om egen erfaringer med det å være i tilfriskning fra rusavhengighet.

Den siste faktoren som Bandura (Helgesen, 2008: 136) skriver om er emosjonell beredskap som er viktig for klare å skape motivasjon til en endring og vekst. Slik Bjerke (2012) skriver kan NA fellesskapet gi en opplevelse av fellesskap og tilhørighet. Ettersom man gjennom å gi og motta hjelp og dele følelser på godt og vondt kommer nær personene. Derfor tror jeg at informantene gjennom å bruk NA får en emosjonell styrke og beredskap som hjelper dem i veien videre til et god og rusfritt liv.

5.6 Veien tilbake til arbeid

Dette delkapittelet viser hvordan den enkelte etter å ha blitt rusfri kommer tilbake til arbeidslivet. Historiene til informantene er forskjellig og for noen er veien lang og byr på mange tilbakefall før de til slutt blir rusfrie og klarer å komme tilbake til arbeidslivet. Tema som her kommer frem er hvordan de opplever å komme tilbake til jobb, enten det er til samme bedriften eller om de velger å bytte arbeidsplass. Noen tar også utdanning og kommer seg på denne måten inn i arbeidslivet igjen.

Emma forteller at hun etter behandling trengte et år før hun følte seg klar for å begynne å jobbe igjen. Hun sier at hun var bekymret for det å starte opp i arbeidslivet, ettersom hun ikke lengre hadde den lettvinde løsningen gjennom pillene. Dette kan ses i lys av det Brumoen

(2000: 18) sier om at tidligere har Emma brukt rusmidlene for å oppnå en rask løsning på problemer, mens hun nå står uten middelet for å oppnå målet. Hun forsto ikke hvordan hun skulle komme seg gjennom en hel arbeidsdag uten å bruke rusmidler, ettersom hun ikke følte hun hadde nok overskudd uten å ruse seg. Emma måtte også ta valget om hun ønsket seg tilbake i arbeid hvor det var mye legemidler lett tilgjengelig eller om hun skulle søke etter ny jobb som skjermet henne fra legemiddelhåndtering.

Dette kan ses i lys av det Brumoen (2000: 77-79) hvor Emma har bygget mestringstillitt som gjør at hun har klart å slutte å ruse seg, men hun føler seg ikke klar til å jobbe med lett tilgjengelige legemidler ettersom hun ikke ennå tror dette er noe hun vil mestre. Emma sier at det likevel var viktig for henne å finne en jobb som hun fortsatt kunne bruke utdanningen sin. Dette gjorde at hun søkte seg inn i barnevernet og jobbet der i mange år. Emma valgte å ikke være åpen om rusavhengigheten sin på den nye arbeidsplassen.

Emma sier at det var tøft å starte opp i arbeidslivet, for tidligere hadde rusmidlene vært løsningen på alle problemer og utfordringer som hadde dukket opp på jobb. Hun hadde fått energi av rusmidlene, hun hadde blitt rolig hvis det var stress på jobb og nå står hun på bar bakke og må takle utfordringer og følelser med å bare være seg selv uten rusmidlene. Emma sier at hun nok aldri blir en person som kan jobbe en kontor jobb fra 8 -16, hun finner en støtte i det å jobbe turnus. Da hun får tid å hente seg inn når hun innimellom har fridager, for som Emma sier sliter hun enda med å takle følelseslivet sitt. Dette kan ses i lys av det Brumoen (2000: 77-79) skriver om at selv om man bygger opp mestringstillit på et eller flere steder i den ny hverdagen, betyr ikke dette at den mestringstillitten vil kunne benyttes på alle situasjoner. Emma sin måte å takle følelseslivet er å jobbe turnus, slik at hun får tid å hente seg inn mellom arbeidsperiodene. Dette viser at ved at hun har blitt rusfri har hun også begynt å ta andre valg som gjør at hun kan fortsette å holde seg rusfri (Brumoen, 2000: 87-89).

Filip ser på seg selv som heldig som kan trene på å gå tilbake til arbeidslivet igjen, ettersom han selv eier bedriften har han mulighet til å ta det helt i sitt tempo. Han har valgt å ta noen nye valg, og har sagt fra seg styreformann jobben og sier han tar en dag om gangen. Målet er likevel å en dag komme tilbake i fullt arbeid, men han vet ennå ikke om dette kommer til å bli i den jobben han nå er i.

Filip har mestret å bli rusfri og ser at han gjennom å trene på å komme tilbake til arbeid litt etter litt klarer mer. Han har tidligere sagt at han er en veldig konkurranse drevet mann, og

med å si fra seg styreformann jobben og kun være ansatt har han nok lagt til rette for at han kan bygge opp tillit til egen mestring i arbeidslivet uten rusmidler (Brumoen, 2000: 87-89).

Sara har kommet tilbake til arbeidslivet ved flere anledninger uten å klare å holde seg rusfri. Dette gjør at hun etter en behandling kun tørr å søke på en 50 % stilling, fordi hun ikke har tro på at hun kan mestre mer. Hun har erfaringer fra når hun ruset seg at hun stadig hadde fravær fra jobb. Men når hun starter i denne 50 % stillingen kjenner hun på mestring når første måned er over og hun ikke har vært borte fra jobb. Hun ser at når hun klarer å være rusfri mestrer hun ansvar og klarer å følge opp arbeidsoppgavene. Her har Sara klart å bli rusfri og gjennom å være rusfri ser hun at hun bygger mestringstillitt. Hun opplever at hun klarer å følge opp jobben og mestrer å arbeide selv om hun tidligere har hatt problemer å følge opp jobben på grunn av rusmiddelbruk.

Dette ses i lys av Brumoen (2000: 87-89) bygger Sara opp mestringstillitt og gjennom handling bygges den større i arbeidslivet. Målet til Sara er å komme ut i Nordsjøen, og etter å jobbet hard for å nå dette målet får hun til slutt støtte av NAV til å ta sikkerhetskurs. Uten rusmiddelbruken ser Sara at hun mestrer å ha jobb og det ansvaret som følger med, og hun jobber hardt å når målet hun setter seg om å reise ut i Nordsjøen. Her viser det til mestringsbygging. Sara har fjernet et element (rusmidlene) og på den måten bygger hun opp troen på at hun kan mestre arbeidslivet. Etter å ha hatt et tilbakefall blir Sara permittert fra jobben i Nordsjøen. I denne perioden får Sara hjelp gjennom Akan avtalen og behandling til å bygge opp troen på seg selv igjen. Hun har et ønske når hun skal tilbake til Nordsjøen og det er at hun skal slippe å reise ut på samme rigg hun var på når hun fikk tilbakefall. Dette får Sara innvilget og opplever at det er trygt å komme tilbake på jobb når hun blir forsikret om at det ikke er noen som vet hvorfor hun har vært borte. I dag sier Sara at hun har funnet seg godt til rette på jobb, hun har nå fast stilling på en fast rigg.

Sofie bruker et år på å finne ut om hun er klar for å gå tilbake til arbeidslivet etter å ha blitt rusfri. Hun gjør daglige vurderinger om hun er i stand til å jobbe igjen, og det går lang tid før hun tar en fast stilling. I starten får hun jobb gjennom NAV slik at hun kan ta det litt mer i eget tempo. Etter hvert ønsker Sofie å søke jobb på lik linje med andre arbeidssøkere og i tillegg starter hun på utdanning. Gjennom at Sofie tar det rolig å bygger mestringstillitt gjennom først å være i NAV for så å gå videre å møte nye situasjoner vil hun bygge mer mestringstillitt og på flere områder (Brumoen, 2000: 87-89).

Sofie sier hun ikke vet hva hun vil jobbe med, ettersom hun ikke trodde hun kunne jobbe innen helse og sosialfeltet. Dette begrunner hun med at hun har hatt mange jobber som hun ikke har mestret. På dette tidspunktet ser ikke Sofie at det ikke er jobbene det har vært et problem med, men at det faktisk var henne og hennes rusproblem som gjorde at hun ikke klarte å følge opp jobbene hun tidligere har hatt. Her kunne mestringstvil til egne evner skapt problemer for Sofie, men hun velger å forsøke seg i det yrke hun tidligere hadde vært i og opplever mestring av å kunne få til dette nå som hun ikke bruker rusmidler (Bandura, 1997: 36-37).

Ingrid tar også utdanning etter å ha blitt rusfri, hun fullfører universitetsutdanning og etterpå opplever hun å møte utfordringer med å komme inn arbeidslivet. Dette skyldes at det er lite jobber når hun er ferdig utdannet, og de er veldig mange søkere på de få stillingene som blir lyst ut. Dette påvirker Ingrid, hun forteller det er tungt å gå lenge uten å få jobb og hun er bekymret for at det skal være hennes historie som gjør at hun ikke kommer inn i arbeidsmarkedet. Goffman (2009: 50-55) sier man kan gjennom å føle på stigma oppleve at livet blir tungt man kan bli isolert, og i Ingrid sitt tilfelle kan man se at hun bekymrer seg for at det er hennes fortid som gjør at hun ikke får jobb. Selv om det i dette tilfelle ikke dreier seg om stigma på grunn av hennes tidligere liv, opplever Ingrid det som psykisk tungt å få avslag på avslag på jobbene hun søker. Og hun sier at det ikke er lett å gå lenge uten noe å gjøre, og det gjorde at selvtilliten hennes ble påvirket. Etter hvert kommer Ingrid inn i arbeidslivet, og selv om det blir en kronglete vei hvor hun først måtte takke ja til jobber som ikke var det hun ønsket å jobbe med. Er hun i dag i en jobb som hun ønsket seg.

William hadde etter å ha sluttet i LAR et tilbakefall som resulterte i at han sa opp jobben sin når arbeidsplassen nektet å tilby han Akan avtale. I dag forteller William at han gruer seg til å komme tilbake i vanlig arbeid, ettersom rusmidlene har fulgt ham hele arbeidslivet. Han sier at han må gå 30 år tilbake i tid for å finne en kort rusfri periode i arbeidslivet. I dag har William noe frilandsarbeid, og sier han kjenner på et stort stress med å tenke tanken på å starte i arbeidslivet. Han vet ikke om han ønsker seg tilbake til fulltidsjobb, men på samme tid liker han veldig godt det arbeidet han er utdannet til og drømmer om å kunne konstruere for eksempel et bygg. William har hatt en lang arbeidskarriere som rusmidlene alltid har vært en del av, det er som Brumoen (2000: 87-89) sier ikke alltid lett å endre livet til et liv uten rusmiddelbruk. Dette setter han i sammenheng med at det kan være vanskelig fordi man

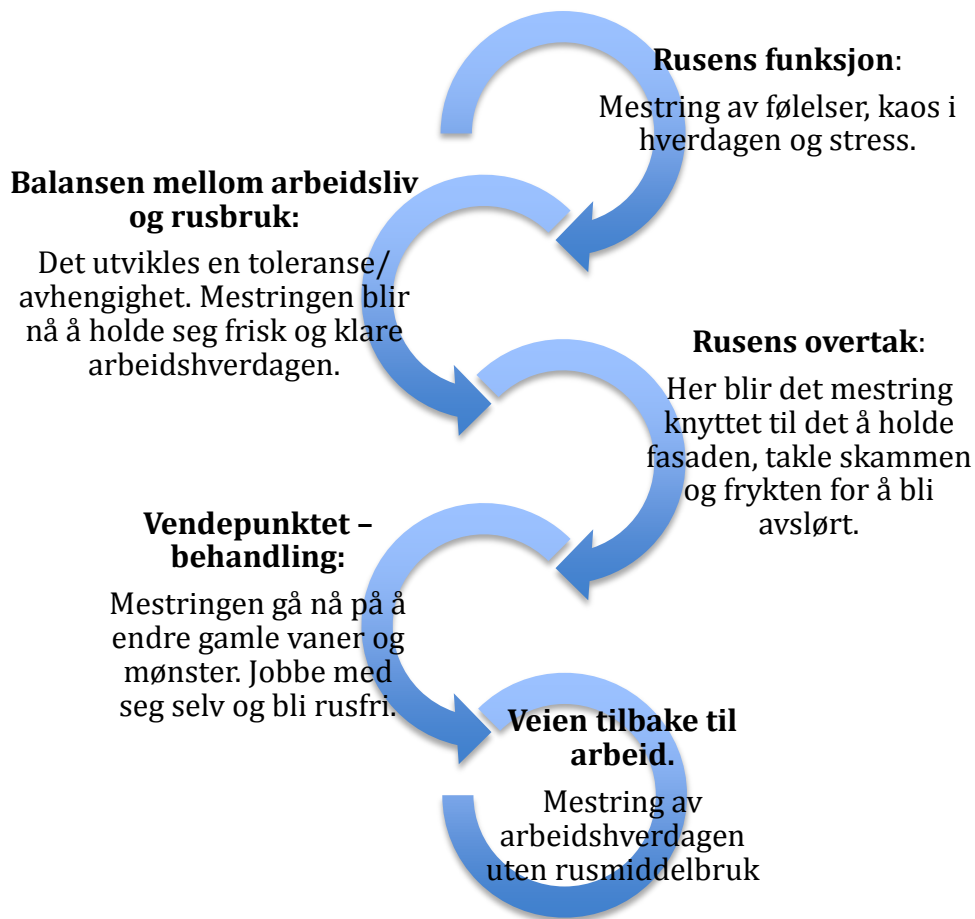
tidligere har erfaring med at man ikke klarer å avstå fra rusmidlene, dette er noe man kan se i lys av William historie.

Det å klare å komme seg ut av rusmiddelbruken er en stor jobb, og slik som det skrives i artikkelen ”*Tolvtrinnsbaserte selvhjelpsgrupper: En ressurs i rehabiliteringen av rusmiddelavhengige*” (Vederhus, 2008) er rusavhengighet et livslangt problem som ikke forsvinner selv om man slutter å ruse seg. Og i Norge har man ikke ettervern som kan følge alle som slutter å ruse seg livet ut. Derfor trekker han linjer til USA hvor NA først startet opp, der vises det til at NA og andre selvhjelpsgrupper blir et anbefalt etterverns opplegg. Selv om han trekker frem dette som et ettervern tilbud rusavhengige i Norge kan benytte seg av, skal ikke dette erstatte de tiltakene det offentlige hjelpeapparatet i Norge har. Bjerke (2012) trekker det enda noe lengre og sier at kilden til å kunne rehabilitere rusavhengige fra ruslidelsen kan ligge i nettopp disse selvhjelpsgruppene.

5.7 Oppsummering

I dette kapittelet har jeg drøftet seks kategorier, selv om kategoriene er delt opp ser man tydelig at de henger sammen.

Her har jeg laget en figur (s. 95) for å vise hvordan mestring går gjennom alle kategoriene. Mestringen forandres gjennom historiene til informantene og går fra å være en mestring ved bruk av rusmidler for å få hjelp til følelser, kaos og stress i hverdag, til å utvikle seg til å være en mestring til å komme tilbake til arbeidslivet uten bruk av rusmidler.



Mye av det informantene forteller i sine historier knyttes til mestring, selv om de i starten brukte rusmidler for å mestre arbeidshverdagen har de alle klart å bli rusfrie og kom tilbake til arbeidslivet. For noen av dem har veien vært lang og krevd at de har reist seg etter tilbakefall til rusmidlene. Stigma og mestringstvil er utfordringer som er med på å skade mestrings byggingen.

Flere av informantene har uttrykt at det har vært skam knyttet til det å ha et rusmiddelproblem, og en av informantene sier at det er tabu knyttet til rusmiddelbruk og at det er vanskelig å snakke om. Hun opplevde at det var liten kunnskap om rusmiddelbruk og at hun opplever at de tro at rusmiddelbruk ikke forekommer blant mennesker som er i arbeid og har familie.

Det er kun en av informantene som har fått Akan avtale gjennom arbeidsplassen, og flere uttrykker at de på egenhånd har fått hjelp til behandling for sitt rusproblem. En av

informantene ba også om hjelp til rusmiddelbruken sitt ved å be arbeidsplassen om Akan avtale, noe han fikk nei på.

Flere av informantene forteller at de benytter seg av selvhjelpsgruppen NA, og at de gjennom NA klart å finne verktøy og måter å få et godt rusfritt liv.

Veien tilbake til arbeidslivet har vært forskjellig for alle, men alle har erfaring med det å bli rusfri og komme tilbake til arbeidslivet igjen. Noen jobber fulltid, mens andre er i deltid ettersom de ser det som nødvendig å trene seg på å komme tilbake til arbeidslivet uten bruk av rusmidler.

6.0 Avslutning

Målet med denne oppgaven var gjennom en kvalitativ forskningsintervju å få frem den enkeltes erfaring knyttet til rusmiddelbruk i arbeidslivet. Forsøke å forstå den enkeltes erfaringer knyttet til det å ha gått fra en arbeidshverdag med bruk av rusmidler til det å komme tilbake til arbeidslivet igjen uten bruk av rusmidler.

Det var ønsket å få svar på når rusmiddelbruken kom inn i bildet, dette viste seg å være likt for alle deltakerne. De hadde alle startet å ruse seg før de startet opp i arbeidslivet og de hadde alle tatt med seg rusmiddelbruken inn i yrkeslivet. Det er videre lagt vekt på å forstå rusmidlenes funksjons i arbeidslivet, hvordan den enkelte opplevde å balansere arbeidsliv og rusmiddelbruk, og når arbeidsoppgavene kom i skyggen for rusmiddelbruken. Og til slutt, veien ut av rusmiddelbruken og tilbake i arbeidslivet uten påvirkning av rusmidler.

Når analysen var gjennomført sto jeg igjen med flere tema som drøftes i lys av teori. De temaene jeg fant som gikk igjen og kunne være med å belyse problemstillingen ble mestring, stigma, avvik, roller – fasade og selvhjelpsgrupper.

Det var veldig lærerikt å intervju disse seks personene, og gjennom disse samtalene fikk jeg en større innsikt og forståelse for hvordan deres arbeidshverdag har endret seg drastisk. Å klare å lære seg å handle annerledes i situasjoner som tidligere ble løst med rusmidler er en stor jobb. Og som Vederhus (2008) skriver er rusavhengighet gjennomgripende problem som følger livet ut, at informantene har funnet NA og AA kan være stor ressurs som kan gi dem et livslangt ettervern som ikke det offentlige ville kunnet tilby den enkelte.

Som sosionom jobber jeg utfra at mennesker har iboende ressurser og at jeg kan være med å få den personen jeg møter til å se at de har disse ressursene som kan hjelpe dem i livet. Dette har vært en faglig spennende oppgave som har gitt meg et større innblikk i rusmiddelproblematikken knyttet til bruk av rusmidler i arbeidslivet.

Selv om funnene som jeg har kommet frem til i denne studien ikke kan generaliseres til å gjelde alle rusavhengige i arbeidslivet, er det grunn til å tro at dette kan gjelde for langt flere i arbeidslivet enn det som er kommet frem i forskningen på arbeidsliv og rus. Det er min

mening at denne problematikken er i gråsonen, at det dessverre enda er stigmatisert å ha rusmiddelproblemer. Og slik det kom frem i mine funn er det et flertall av informantene som selv har bedt om behandling uten å si noe til arbeidsplassen. Hvordan kan forebygging og oppfølgingen bedres slik at arbeidstakerne kan få hjelp mens de enda er i arbeidslivet? Dette fører videre til neste del kapittel som er ideer til videre forskning.

6.1 Ide til videre forskning

Denne oppgaven tar for seg et begrenset tema, yrkesaktives erfaringer med å gå fra en arbeidshverdag med bruk av rusmiddelbruk og til en arbeidshverdag uten bruk av rusmidler. Det kunne vært veldig interessant å forske mer på hvordan arbeidsplassen arbeider med å nå ut til disse arbeidstakerne. I min forskning kom det frem at mange av dem ikke kjente til noe oppfølging og hjelpetiltak som var tilgjengelige på arbeidsplassen. Hvordan kan forebygging og oppfølgingen av rusavhengige på arbeidsplassen forbedres?

Det kunne også vært interessant å sett på forskjellene i kjønnsdimensjonene, det viste i min oppgave at det var kvinnene som skriftet mest jobber mens mennene hadde lange arbeidsforhold på samme plass bak seg.

I min oppgave har jeg snakket med rusavhengige som har vært i arbeidslivet mens de ruset seg, det kunne vært spennende å sett på utbredelsen av bruk av illegale rusmidler og misbruk av legemidler i arbeidslivet. Dette er lite forsket på og det er lite tall som viser på hvor mange som har problemer med nettopp rusmiddelbruk i arbeidslivet.

Litteraturliste

Arnet, E. (2009). *Terapi – hva passer for meg?* Oslo: Gyldendal Akademiske.

Bandura, A. (1997). *Self– efficacy – the exercise of control*. New York: W.H Freeman and Company.

Berulfsen, B., & Gundersen, D. (2007). *Fremmedord blå ordbok*. (16. utg.). Oslo: Kunnskapsforlaget.

Brumoen, H. (2000). *Bygging av mestringstillit: en metodebok om mestring av rusproblemer*. Oslo: Gyldendal Akademisk.

Frøyland, K. (2014). Arbeidsliv, rusmiddelbruk og forebygging. I H. Sagvaag & B. Sikveland (Red.). *Alkohol + arbeidsliv = sant ? En vitenskapelig antologi* (1. utg., s. 26 – 56). Oslo: Gyldendal Akademisk.

Godager, E.V., & Talseth, S. (2013). *Selvhjelp – om å ta tak i eget liv sammen med andre*. Oslo: Z- forlag.

Goffman, E. (2009). *Stigma – om afvigerens sociale identitet*. (2.utg.) Frederiksberg: Samfundslitteratur.

Halvorsen, J. S. (2012). AA (anonyme alkoholikere), 12 –trinnsprogrammet og rusbehandling. I Lossius, K (Red.). *Håndbok i rusbehandling, til pasienter med moderat til alvorlig rusmiddelavhengighet*(2. utg., s. 275-300). Oslo: Gyldendal Akademisk.

Helgesen, L. A. (2008). *Menneskets dimensjoner – lærebok i psykologi*. Kristiansand: Høgskoleforlaget.

Helgesen, L. A. (2011). *Menneskets dimensjoner – lærebok i psykologi* (2. utg.). Kristiansand: Høgskoleforlaget.

Jacobsen, D. I. (2010). *Forforståelse, beskrivelse og forklaring – innføring i metode for helse- og sosialfagene* (2. utg.). Kristiansand: Høgskoleforlaget.

Kvale, S., & Brinkmann, S. (2009) *Det kvalitative forskningsintervju* (2. utg.). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.

Kvarv, S. (2010). *Vitenskapsteori – tradisjoner, posisjoner og diskusjoner*. Oslo: Novus forlag.

Malterud, K. (2011). *Kvalitative metoder i medisinsk forskning – en innføring* (3. utg.). Oslo: Universitetsforlaget.

Skog, O-J. (2006). *Skam og skade – noen avvikssosiologiske temaer*. Oslo: Gyldendal Akademisk.

Thagaard, T. (2009). *Systematikk og innlevelse – en innføring i kvalitativ metode*. (3. utg.). Bergen: Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke AS.

Aakvaag, G.C. (2008). *Moderne sosiologisk teori*. Oslo: Abstrakt forlaget.

Internett kilder

Anonyme Alkoholikere. (2005). *Hva er AA?* Lokalisert på <http://www.anonymealkoholikere.no/info/info.php>

Bjerke, T. N. (2012). Selvhjelpsgrupper mot rusavhengighet. *Tidsskrift for den norske legeforening*, 132(1), 54-56. doi: 10.4045/tidsskr.11.0800

De nasjonale forskningsetiske komiteene. (2009). *14. Krav om konfidensialitet*. Lokalisert på <https://www.etikkom.no/Forskningsetikk/Etiske-retningslinjer/Samfunnsvitenskap-jus-og-humaniora/B-Hensyn-til-personer-5---19/14-Krav-om-konfidensialitet/>

De nasjonale forskningsetiske komiteene. (2013) *Kvalitativ metode*. Lokalisert på <https://www.etikkom.no/FBIB/Introduksjon/Metoder-og-tilnærminger/Kvalitativ-metode/>

Gjerde, H., Christophersen, A.S., Moan, I.S., Yttredal, B., Walsh, J.M., Normann, P.T., & Mørland, J. (2010). Use of alcohol and drugs by Norwegian employees: a pilot study using questionnaires and analysis of oral fluid. *Journal of occupational medicine and toxicology*, 5(13). doi:10.1186/1745-6673-5-13

Helsedirektoratet (2014). *Nasjonal plan for selvorganisert selvhjelp*. Lokalisert på <http://www.helsedirektoratet.no/publikasjoner/nasjonal-plan-for-selvhjelp/Publikasjoner/nasjonal-plan-for-selvhjelp.pdf>

Helse- og omsorgsdepartementet. (2012). *Se meg! En helhetlig rusmiddelpolitikk, alkohol – narkotika – doping*. (St.meld. nr. 30, 2011-2012). Lokalisert på <http://www.regjeringen.no/nb/dep/hod/dok/regpubl/stmeld/2011-2012/meld-st-30-20112012.html?id=686014>

Helse- og omsorgsdepartementet. (2013). *Folkehelsemeldingen, god helse – felles ansvar*. (St.meld. nr. 34, 2012-2013). Lokalisert på <http://www.regjeringen.no/nb/dep/hod/dok/regpubl/stmeld/2012-2013/meld-st-34-20122013.html?id=723818>

NA Norge. (2011a). *Informasjon*. Lokalisert på <http://nanorge.org/informasjon/>

NA Norge. (2011b). *Hva er NA*. Lokalisert på <http://nanorge.org/om-na/>

NA Norge. (2011c). *Notat om avhengighet*. Lokalisert på <http://nanorge.org/notat-om-avhengighet/>

NTB info. (2013). *Seks av ti bedrifter mangler kjøreregler for alkoholbruk*. Lokalisert på <https://www.ntbinfo.no/release?releaseId=2901542>

Vederhus, J-K., Kristensen, Ø., Tveit, H., & Clausen, T. (2008). Tolvtrinnsbaserte selvhjelpsgrupper: En ressurs i rehabiliteringen av rusmiddelavhengige. *Psykologtidsskrift*,

45(10), 1268-1275. Lokalisert på

http://www.psykologtidsskriftet.no/?seks_id=60559&a=2

Øktedalen, T. (2009). *Self-efficacy og prestasjonsangst – to ulike uttrykk for et og samme begrep?* (Masteroppgave). Universitetet i Oslo, Oslo, Norge. Lokalisert på

https://www.duo.uio.no/bitstream/handle/10852/38280/oektedalen_tuva.pdf?sequence=2

Vedlegg

Vedlegg 1. NSD - søknad og godkjenning

Personvernombudet for forskning



Prosjektvurdering - Kommentar

Prosjektnr: 35935

Formålet med prosjektet er å undersøke yrkesaktives erfaringer i forhold til bruk av illegale rusmidler og illegal bruk av legemidler.

Datamaterialet innhentes gjennom beskrivelser fra rusavhengige i tilfriskning.

Utvalget rekrutteres gjennom informasjon om prosjektet/forespørsel om deltakelse i to lukkede forum på nettet. Link til Survey Xact postes på dette forumet.

Ifølge prosjektmeldingen skal det innhentes skriftlig samtykke basert på skriftlig informasjon om prosjektet og behandling av personopplysninger. Personvernombudet finner informasjonsskriv mottatt den 12.11.2013 tilfredsstillende utformet i henhold til personopplysningslovens vilkår.

Det vil i prosjektet bli registrert sensitive personopplysninger om helseforhold, jf. personopplysningsloven § 2 nr. 8 c).

Svarene informantene skal sende inn, sendes inn via SurveyXact, og videreformidles avidentifisert til student. Personvernombudet forutsetter at det foreligger en databehandleravtale mellom Survey Xact og Universitetet i Stavanger for den behandling av data som finner sted, jf. personopplysningsloven § 15. For råd om hva databehandleravtalen bør inneholde, se Datatilsynets veileder på denne siden: <http://datatilsynet.no/verktoy-skjema/Skjema-maler/Databehandleravtale--mal/>

Prosjektet skal avsluttes 01.01.2016 og innsamlede opplysninger skal da anonymiseres. Anonymisering innebærer at direkte personidentifiserende opplysninger som navn/koblingsnøkkel slettes, og at indirekte personidentifiserende opplysninger (sammenstilling av bakgrunnsopplysninger som f.eks. yrke, alder, kjønn) fjernes eller grovkategoriseres slik at ingen enkeltpersoner kan gjenkjennes i materialet. Adresser og logger slettes hos databehandler.



Hildegunn Sagvaag
Institutt for helsefag Universitetet i Stavanger
Ullandhaug
4036 STAVANGER

Vår dato: 21.11.2013

Vår ref: 35935 / 2 / MSS

Deres dato:

Deres ref:

TILBAKEMELDING PÅ MELDING OM BEHANDLING AV PERSONOPPLYSNINGER

Vi viser til melding om behandling av personopplysninger, mottatt 16.10.2013. All nødvendig informasjon om prosjektet forelå i sin helhet 12.11.2013. Meldingen gjelder prosjektet:

35935	<i>Arbeidsliv og rus - bruk av illegale rusmidler</i>
<i>Behandlingsansvarlig</i>	<i>Universitetet i Stavanger, ved institusjonens overste leder</i>
<i>Daglig ansvarlig</i>	<i>Hildegunn Sagvaag</i>
<i>Student</i>	<i>Cathrine Hegrestad Lea</i>

Personvernombudet har vurdert prosjektet, og finner at behandlingen av personopplysninger vil være regulert av § 7-27 i personopplysningsforskriften. Personvernombudet tilrår at prosjektet gjennomføres.

Personvernombudets tilråding forutsetter at prosjektet gjennomføres i tråd med opplysningene gitt i meldeskjemaet, korrespondanse med ombudet, ombudets kommentarer samt personopplysningsloven og helseregisterloven med forskrifter. Behandlingen av personopplysninger kan settes i gang.

Det gjøres oppmerksom på at det skal gis ny melding dersom behandlingen endres i forhold til de opplysninger som ligger til grunn for personvernombudets vurdering. Endringsmeldinger gis via et eget skjema, <http://www.nsd.uib.no/personvern/meldeplikt/skjema.html>. Det skal også gis melding etter tre år dersom prosjektet fortsatt pågår. Meldinger skal skje skriftlig til ombudet.

Personvernombudet har lagt ut opplysninger om prosjektet i en offentlig database, <http://pvo.nsd.no/prosjekt>.

Personvernombudet vil ved prosjektets avslutning, 01.01.2016, rette en henvendelse angående status for behandlingen av personopplysninger.

Vennlig hilsen

Vigdis Namtvedt Kvalheim

Marie Strand Schildmann

Kontaktperson: Marie Strand Schildmann tlf: 55 58 31 52

Vedlegg: Prosjektvurdering

Kopi: Cathrine Hegrestad Lea ch.lea@stud.uib.no

Dokumentet er elektronisk produsert og godkjent ved NSDs rutiner for elektronisk godkjenning.

Avdelingskontorer / District Offices

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

Vedlegg 2. Endring av metode for innhenting av opplysninger

Det ble ringt til NSD for å forhøre meg hva som måtte gjøres, for å kunne gå videre. Etter samtale med Hildur Thorarsen 6 februar fikk jeg tilbakemelding at det ikke var nødvendig med en ny søknad eller endringsmelding, ettersom det fremdeles var helt anonymisert og ikke noen person opplysninger ville bli lagret. Mail bekrefter dette:

Marie Schildmann 17. februar 2014 15:48
Til: Cathrine Hegrestad Lea [Skjul detaljer](#)
Re: Prosjektnr: 35935. Arbeidsliv og rus - bruk av illegale rusmidler Innboks - Gmail **2**

Hei Lea,

Selvfølgelig. Jeg ser nå at du nederst i eposten til meg presiserer at det gjennomføres anonymt, og i alle tilfeller innenfor rammen av vår tidligere vurdering. Helt i orden!!

Vennlig hilsen
Marie S. Schildmann
Seniorrådgiver

Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS
(Norwegian Social Science Data Services)
Personvernombud for forskning
Harald Hårfagres gate 29, 5007 BERGEN

Tlf. direkte: (+47) 55 58 31 52
Tlf. sentral: (+47) 55 58 21 17
Faks: (+47) 55 58 96 50
Email: marie.schildmann@nsd.uib.no
Internettadresse www.nsd.uib.no/personvern

Lea Cathrine Hegrestad skrev 17.02.2014 14:07:

[Se mer fra Lea Cathrine Hegrestad](#)

Forespørsel om deltakelse i forskningsprosjektet.

”Arbeidsliv og rus: Hvordan kan bruk av illegale rusmidler og misbruk av legemidler forstås i relasjon til arbeidslivet”.

Bakgrunn og formål

Mitt navn er Cathrine Hegrestad Lea og jeg tar master i sosialfag ved Universitet i Stavanger, min veileder er førsteamanuensis Hildegunn Sagvaag.

I mitt masterprosjekt ønsker jeg å utforske yrkesaktives erfaringer med bruk av illegale rusmidler og illegal bruk av legemidler knyttet til arbeidslivet. Vi vet en del om alkoholbruk knyttet til arbeid, men det er vanskeligere å få frem erfaringer om illegale rusmidler og illegal bruk av legemidler. Vi vet at eksponering for bruk av illegale rusmidler kan ses i sammenheng med livssituasjoner, arbeidsforhold og spesielt noen bransjer. Nå ønsker vi å utforske dette ytterligere.

Problemstillingen er som følgende:

Arbeidsliv og rus: Hvordan kan bruk av illegale rusmidler og misbruk av legemidler forstås i relasjon til arbeidslivet.

De som intervjues er personer som er medlem av en lukket facebook gruppe for rusavhengige i tilfriskning.

Hva innebærer deltakelse i studien?

I mitt studie vil det være halv – strukturert intervju av personer som har erfaring innen rus og arbeidsliv. Intervjuet vil vare omtrent 1 time.

All informasjon som hentes inn vil være konfidensielt og ingen personopplysninger vil på noe tidspunkt lagres.

Informasjonen som vil bli hentet inn er opplysninger om egen erfaring knyttet til arbeidsliv og rus.

Hoved temaene vil være:

- Kan du fortelle om hvordan rusen kom inn i bildet?
 - Kom rusen inn i bildet før du startet i arbeidslivet?

- Hva var rusens funksjon knyttet til arbeidslivet?

- Kan du fortelle om hvordan du opplevde å måtte balansere mellom arbeid og rusmiddelbruken?
- Når går rusen fra å være et innslag i hverdagen til å være hverdagen?
- Hva ble veien din videre;
 - bli i arbeid, behandling
 - bli i arbeid og be om hjelp
 - sykemeldes fra arbeid, behandling
 - slutter i arbeid, behandling
 - sagt opp fra arbeid, behandling.
- Veien tilbake til arbeid. Hvordan ble veien tilbake til arbeid.

Hva skjer med informasjonen om deg?

Det vil bli gjort lydopptak av intervjuene, disse vil bli lagret på en iphone med kodelås frem til de er blitt skrevet i fulltekst. Deretter vil disse lydopptakene bli slettet. Avskriften av intervjuet vil ikke inneholde noe navn, bosted eller andre personopplysninger, dette materialet er det bare jeg og min veileder som vil ha tilgang til under masterprosjektet.

Det vil ikke være slik at deltaker vil kunne gjenkjennes i oppgaven når alt er konfidensielt og ikke noen personopplysninger vil bli presentert i oppgaven. Det vil kun være dine erfaringer og opplevelser knyttet til tema som vil bli presentert.

Prosjektet skal etter planen avsluttes innen 01.01.2016, det betyr at det innen den tid vil alt av transkribering og lydopptak bli slettet.

Frivillig deltakelse

Det er frivillig å delta i studien, og du kan når som helst trekke ditt samtykke uten å oppgi noen grunn. Dersom du trekker deg, vil alle opplysninger gitt av deg slettes fra prosjektet.

Dersom du ønsker å delta eller har spørsmål til studien, ta kontakt med Cathrine Hegrestad Lea, mail : lea.cathrine.hegrestad@gmail.com.

Studien er meldt til Personvernombudet for forskning, Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS.

Samtykke til deltakelse i studien - Det vil bli innhentet muntlig samtykke fra den enkelte deltaker.

Vedlegg 4. Intervjuguide

Intervju guide:

Foreløpig problemstilling:

Arbeidsliv og rus: **Arbeid og rusmiddelbruk – personlige erfaringer med yrkesaktives bruk av rusmidler.**

Målet med oppgaven er å få mer kunnskap og kompetanse om rusmiddelbruk rettet mot arbeidstakere. Hvordan man kan nå ut til flere og hvordan man kan hjelpe tross et sterkt tabu.

Spørsmål:

- Kan du fortelle om hvordan rusen kom inn i bildet?
 - Kom rusen inn i bildet før du startet i arbeidslivet?
- Hva var rusens funksjon? (stress, tidspress)
- Kan du fortelle om hvordan du opplevde å måtte balansere mellom arbeid og rusmiddelbruken?
- Når går rusen fra å være et innslag i hverdagen til å være hverdagen?
Rusmiddelbruken blir viktigere enn arbeid.
- Hva ble veien din videre;
 - bli i arbeid, behandling
 - bli i arbeid og be om hjelp
 - sykemeldes fra arbeid, behandling
 - slutter i arbeid, behandling
 - sagt opp fra arbeid, behandling.
- Veien tilbake til arbeid.

Hva vet den enkelte arbeideren om hvilke forebyggingstiltak og hjelpetilbud arbeidsplassen har? Er dette tilbud de ikke vet om og er det enda slik at dette er et slikt tabubelagt tema at folk ikke får seg til å spørre sin nærmeste leder om hjelp?

Hvordan kan man få frem disse forebyggingstiltakene og hjelpetiltakene ut til arbeiderne på en bedre måte? Er det mulig å nå flere tidligere med bedre informasjon?

Hvordan blir veien til for den enkelte arbeideren? Veiskille mellom å kjempe mot rusen for å beholde jobben eller at man mister jobben og rusen blir hverdagen.

Hvordan oppleves veien fra dette veiskille, og hvordan klarer man å komme seg gjennom nødvendig behandling for å klare å komme tilbake i arbeid? Hvilke behandling og hjelp trenger den enkelte? Hvordan oppleves møte med behandlingssystemet og er det slik at arbeidsplassen står ved ens side og støtte en, eller er det en vei man selv må finne og holde skjult for arbeidsplassen?