

En søken etter mening

En kvalitativ studie om eksistensielle utfordringer hos mennesker med rusrelaterte utfordringer

A search for meaning

A qualitative study on existential challenges in people with drug-related challenges



Det helsevitenskapelige fakultet

Master i rus- og psykisk helsearbeid

Vår 2023 Masteroppgave

Kandidat: Amanda Eline Ekmann Fjell

Veileder: Førsteamanuensis avd. Folkehelse UiS, Trond Erik Grønnestad

1. juni 2023

Forord

For to år siden ventet jeg spent på opptaksresultatet som skulle avgjøre hvorvidt jeg skulle flytte meg fra Østlandet til Vestlandet. Nå har to år med hardt arbeid kommet til veis ende, med denne masteroppgaven som resultat. Gjennom prosessen har jeg kjent på mange ulike følelser, som stress, frustrasjon, glede og mestring. Det er mange som fortjener en takk for deres bidrag eller støtte gjennom denne prosessen.

Først vil jeg takke min veileder Trond Erik Grønnestad, som har utarbeidet ideen til dette prosjektet. Du har hjulpet meg til å ha is i magen når jeg har trengt dette. Tusen takk for god veiledning, litteraturforslag og alle innspill du har kommet med.

Jeg vil takke byprestene og ansatte ved det interkommunale helse- og omsorgstilbudet for mennesker med rusrelaterte utfordringer for deres deltagelse i fokusgruppeintervju og deres hjelp til å rekruttere informanter med rusrelaterte utfordringer.

Det rettes en takk til dere fire som deltok på individuelle intervjuer. Dere har vist meg enorm tillit ved å gi meg ett innblikk i deres liv.

Til mine medstudenter, spesielt Hanna og Christina, vil jeg gjerne takke for all støtte og alle tiltrengte avbrekk med deling av frustrasjon og glede. Nå er vi endelig i mål!

Til sist vil jeg gjerne takke familien min for all støtten jeg har mottatt. Spesielt vil jeg takke min bestemor for alle telefonsamtalene, gode råd og latter.

Stavanger, 01.06.2023

Innholdsfortegnelse

Del 1 – Kappe	V
Sammendrag	1
1.0 Introduksjon	2
1.1 <i>Bakgrunn</i>	3
1.2 <i>Tidligere forskning</i>	4
1.3 <i>Studiens hensikt og forskningsspørsmål</i>	6
2.0 Teoretiske perspektiver	6
2.1 <i>Eksistensiell filosofi</i>	6
2.2 <i>Opplevelse av mening og sammenheng</i>	7
2.3 <i>Stigmatisering og stempling</i>	8
2.4 <i>Et sosialkonstruktivistisk perspektiv</i>	8
3.0 Metode	9
3.1 <i>Forskningsdesign</i>	9
3.1.1 <i>Hermeneutikk</i>	9
3.1.2 <i>Fenomenologi</i>	10
3.2 <i>Tilgang til forskningsfeltet og rekrutteringsprosessen</i>	10
3.3 <i>Datainnsamling</i>	12
3.3.1 <i>Transkribering</i>	13
3.4 <i>Dataanalyse</i>	14
3.5 <i>Metodologisk overveielse</i>	15
3.5.1 <i>Min forforståelse</i>	15
3.5.2 <i>Pålitelighet, gyldighet og overførbarhet</i>	15
3.6 <i>Etiske vurderinger</i>	16
4.0 Resultater	17
5.0 Diskusjon og refleksjon	19
5.1 <i>Forskningsprosjektets betydning for klinisk praksis</i>	22
5.2 <i>Implikasjoner for videre forskning</i>	22

6.0 Konklusjon og avsluttende tanker	23
Litteratur.....	24
Lovverk og retningslinjer.....	29
Del 2 – Artikkel.....	30
Vedlegg.....	53
<i>Vedlegg 1 – Tabell.....</i>	<i>53</i>
<i>Vedlegg 2 - Godkjenning fra Sikt og REK.....</i>	<i>54</i>
Godkjenning fra Sikt	54
Godkjenning fra REK.....	56
<i>Vedlegg 3 – Intervjuguide</i>	<i>60</i>
Individuelt intervju	60
Fokusgruppeintervju	62
<i>Vedlegg 4 – Informasjonsskriv og samtykkeerklæring.....</i>	<i>63</i>
Individuelt intervju	63
Fokusgruppeintervju	66
<i>Vedlegg 5 – Forfatterveiledning for Nordic Studies on Alcohol and Drugs.....</i>	<i>69</i>

Del 1 – Kappe

Sammendrag

Studien søker innsikt i hvordan mennesker med rusrelaterte utfordringer opplever og håndterer eksistensielle utfordringer. Studien har et kvalitativt design. Datamaterialet bygger på to fokusgruppeintervjuer med mennesker som har erfaring fra arbeid med rusrelaterte utfordringer og fire individuelle intervjuer med mennesker som har eller har hatt rusrelaterte utfordringer. Datamaterialet har dermed bidratt med tre perspektiver på det eksistensielle: Brukerens-, hjelperens- og det åndelige perspektiv. En fenomenologisk-hermeneutisk metode for tekstfortolkning er benyttet ved analyse av datamaterialet. Eksistensielle utfordringer kan ramme uventet og være svært krevende å håndtere. Tap av relasjoner ble løftet frem som årsak for et begynnende eller tilbakevendende rusmiddelbruk. Rusmidler ble en måte å håndtere vanskelige følelser eller få en pause fra en utfordrende livssituasjon, preget av meningsløshet og tap av håp. Rusmiddelbruk hadde en funksjon som opplevdes positiv i øyeblikket, men førte til ytterligere utfordringer og tap av tilhørighet til samfunnet. Det er vanskelig å opprettholde håp og motivasjon for en bedre fremtid alene. Å bli møtt av relevante andre som likeverdige og «god nok» er med på å motvirke vanskelige følelser, motivere til endring og styrke håpet for fremtiden. Når livet oppleves meningsløst og vanskelig blir derfor mennesker avhengig av hverandre. Studiens funn kan ha implikasjoner for fremtidig utvikling av hjelpetiltak, ved å bidra til ny kunnskap om eksistensielle utfordringer og hvilke behov mennesker som lever med rusrelaterte utfordringer har.

1.0 Introduksjon

Dagens nyhetsbilde preges av spørsmål knyttet til et økende rusmiddelbruk blant unge. Den 25 april 2023 holdt NRK debatt om unge menneskers kokainbruk. Her løftes det frem at en tryggere ruspolitikk ikke nødvendigvis har som hovedmål å begrense bruken, men skadeomfanget. Dersom målet er å redusere enhver form for rusmiddelbruk, kan konsekvensene bli at virkemidler uten evidens eller forventet effekt tas i bruk. Dette kan gjøre det vanskelig å bekjempe skadeomfanget og bidra til stigmatisering. Enkelte av debattens deltagere forteller om eget kokainbruk, men anonymiseres i frykt for å oppleve sosiale følger eller bli stemplet som «narkoman». Denne frykten for å stemples kan illustrere samfunnets holdninger der rusmiddelbruk defineres som et sosialt problem (Ivsins & Yake, 2020).

Norsk ruspolitikk er basert på visjonen om et harmonisk samarbeid mellom sosial-, helse- og justissektoren. Kriminalisering av rusmiddelbruk var ment å stoppe ukontrollert spredning av stoffene, samt redusere sosial aksept. Straff skulle virke forebyggende og kombineres med god helse- og sosialfaglig hjelp (Pedersen et al., 2023). Gjennom 1980- og 90-tallet skjerpes kontrollpolitikken og Norges ruspolitikk beskrives internasjonalt som uvanlig repressiv (Hakkarainen et al., 1996; Moeller, 2019). Kritikken begrunnes med at straff bryter med strafferettens forholdsmessighet, vil presse mennesker ut i annen kriminalitet og fungerer stigmatiserende for sårbare grupper (Aubert, 1968; Christie, 1968; Lind, 1974).

Etter årtusenskiftet så man en utvikling i ruspolitikken over store deler av verden. Norge hadde også en gradvis endring hvor man i 2017 hadde flertall i stortinget for at mennesker med rusrelaterte utfordringer skulle følges opp av helsesektoren, ikke justissektoren (Johnsen, 2017; Pedersen et al., 2023). Et slikt skifte vil kunne gi mennesker som har levd lenge med avhengighet mer verdige liv (Frantzsen, 2011). Den 19 Februar 2021 legges det frem forslag til en reform som anbefalte at bruk av illegale rusmidler ble avkriminalisert (Regjeringen, 2019). Forslaget var forankret i internasjonal forskning og strømninger og innebar et tydelig brudd med norsk ruspolitikk hittil (Babor et al., 2018). Rusreformen skapte en intens politisk debatt om avkriminalisering, som til slutt ble stemt ned i Stortinget (Pedersen et al., 2023). Den politiske debatten kan tyde på en manglende politisk vilje eller mot til å gjennomføre en slik endring. Dette kan være grunnet samfunnets holdninger, som har definisjonsmakt over hva som regnes uakseptabelt. Mennesker med rusrelaterte utfordringer avviker fra

samfunnets definisjon av det akseptable og står derfor i fare for å stemples som uakseptabel (Becker, 2018; Goffman, 1968). Dette kan illustreres via begrepene samfunnet bruker for å omtale mennesker med rusrelaterte utfordringer: Narkoman, rusmisbruker, rusavhengig eller rusbruker. Begrepsbruken er videre med på å skape ett «oss» og «de» som fører mennesker med rusrelaterte utfordringer ut fra samfunnet (Berger & Luckmann, 1967; Norvoll, 2019). Hva innebærer det å være ett menneske med rusrelaterte utfordringer, i et samfunn som i stor grad ikke aksepterer slik atferd?

1.1 Bakgrunn

Som menneske vil vi alle oppleve utfordrende situasjoner som kan være vanskelig å håndtere. Det kan være omskiftende hendelser som sykdom eller plutselig dødsfall i nær relasjon. Det kan også være mindre omskiftende hendelser, for eksempel tap av kjæledyr (Adams, 2018). Slike hendelser omtales i dette prosjektet som eksistensielle utfordringer. Tar vi for oss dødsfall av en som står oss nær, er det normalt å føle på sorg og sjokk. Menneskene rundt vil som oftest føle medfølelse for situasjonen man står i og kanskje tilbys man krisehjelp. Når dødsfallet knyttes til rusmiddelbruk endres derimot situasjonen og i følge Frantzsen (2011) er støtte eller annen krisehjelp ofte fullstendig fraværende.

Rusmiddelbruk anses ofte som et sosialt problem man er nødt til å eliminere eller håndtere ved bruk av politiske intervensjoner eller behandling (Ivsins & Yake, 2020). Konsekvensene med et slikt perspektiv kan være kriminalisering og stigmatisering av mennesker med rusrelaterte utfordringer (Pedersen et al., 2023). Perspektivet kan illustreres gjennom begrepene «illegale rusmidler» kombineres med i litteraturen. Ofte er det negativt ladede ord som vold, misbruk, kriminalitet, avhengighet, risiko eller lidelse (Ivsins & Yake, 2020). Det kan dermed være rimelig å anta at forskning ikke fremstiller ett komplett bilde av mennesker med rusrelaterte utfordringers livserfaring. I denne studien vil samlebetegnelsen «mennesker med rusrelaterte utfordringer» brukes for å inkludere alle mennesker med et utfordrende forhold til rusmidler, uavhengig om rusmidlene er legale eller illegale.

Mennesker med rusrelaterte utfordringer støtes ofte ut fra det ordinære samfunnet, basert på en atferd som ikke aksepteres (Becker, 2018). Dette kan føre til at mange opplever tap av relasjoner, som kan få mennesker til å føle seg som uønsket (Ivsins & Yake, 2020; Wiklund, 2008a). Dette er eksistensielle utfordringer man

behøver hjelp til å bearbeide. Derfor vil tilhørigheten til miljøer eller mennesker som opplever det samme styrkes når man opplever å støtes ut (Frantzsen, 2011).

1.2 Tidligere forskning

Det er gjennomført systematisk litteratursøk for å skaffe oversikt over relevant forskning på eksistensielle utfordringer i det illegale rusmiljøet. Litteratursøk ble gjennomført i databasene ORIA, Google Scholar og CINAHL, med søkeordene «drug use» AND «existential crisis» AND meaning in life», «illicit drug use» AND «existential», «drug use» AND «meaning in life», «drug use» AND existential», «existential crisis» AND «substance abuse» og «existential substance abuse».

Det ble tydelig at lite litteratur som bruker spesifikt ordet «eksistensielle utfordringer» knyttet til rusrelaterte utfordringer finnes. Det ble derfor nødvendig å se etter litteratur som tok for seg eksistensielle fenomener og rusmiddelbruk. Slike fenomener kom ofte komme til syne gjennom begreper som religiøsitet, åndelighet, likegyldighet, omsorg, nytelse, marginalisering, opplevelse av mening, identitet eller verdi (Brassai et al., 2011; Ivsins & Yake, 2020; Katsogianni & Kleftaras, 2015; McGovern & McGovern, 2011; Nesvåg et al., 2019; Piacentine, 2013; Pickard, 2021; Robertson & Nesvåg, 2019; Wiklund, 2008a, 2008b). I tillegg til litteratursøk har prosjektets veileder, snowball-sampling, tips fra medstudenter og forelesere bidratt med relevant litteratur.

Eksisterende forskning antyder at mennesker som lever med avhengighet omringes av eksistensielle utfordringer som ensomhet, tap, skam eller meningsløshet (Wiklund, 2008a). Bruk og avhengighet av rusmidler knyttes til traumatiske hendelser, tap av kontroll, lav selvillit eller tilknytning til åndelige forhold (Katsogianni & Kleftaras, 2015). Eksistensielle utfordringer kan skape lidelse hos mennesket og på et eksistensielt plan kan det å leve med avhengighet forstås som en mestringsstrategi (Brassai et al., 2011). Målet er da å søke etter mening eller håndtere vanskelige følelser.

Rusmiddelbruk og tilknytning til rusmiljøene kan ha en nytteverdi for marginaliserte mennesker (Ivsins & Yake, 2020; Lalander, 2016). Ut fra Stephen Lyngs konsept om «edgework» kan rusmiddelbruk forstås som et forsøk på å skape mening i en meningsløs hverdag eller dempe fysiologiske plager (McGovern & McGovern, 2011; Wiklund, 2008a). «Edgework» handler om å ta en kalkulert risikovurdering hvor man opplever å være i kontroll over risikoen man utsetter seg for. På denne måten kan man føle kontroll over eget liv, skape mening i en meningsløs hverdag eller oppleve fravær

av vanskelige følelser (McGovern & McGovern, 2011). Dette kan stemme overens med forskning på overdose, som viser at overdoser i større grad forekommer i perioder preget av håpløshet eller likegyldighet (Frantzen, 2011; Nesvåg et al., 2019).

Manglende opplevelse av mening og håp for fremtiden fremheves som risikofaktorer for overdose (Brassai et al., 2011; McGovern & McGovern, 2011; Nesvåg et al., 2019). Ivsins and Yake (2020) kritiserer forskningsfeltet og mener det fokuseres for lite på den sosiale konteksten ved bruk av rusmidler, spesielt knyttet til marginaliserte mennesker. Dette knyttes til at rusmiddelmissbruk i stor grad blir ansett som selvpåført i dagens samfunn (Ivsins & Yake, 2020; Piacentine, 2013). Til tross for at rusmiddelbruk ofte følges av negative konsekvenser viser forskning at rusmidler kan ha en positiv rolle i menneskers liv (Moore, 2008; Warburton et al., 2005; White et al., 2006).

Litteraturen retter også søkelys på betydningen av åndelighet og livssyn, spesielt i behandling av rusmiddelavhengighet. Åndelighet er et tema som for mange oppleves svært personlig og handler om eksistensielle temaer som kjærlighet, medfølelse, omsorg, relasjon, tilhørighet eller tilknytning (Giske & Cone, 2022; Piacentine, 2013). Åndelighet og livssyn kan være en viktig faktor for å oppleve mening og sammenheng, føle tilhørighet og fellesskap til andre (Katsogianni & Kleftaras, 2015). Prosessen med å bli rusfri kan i seg selv representere en eksistensiell utfordring, der livet på ny føles meningsløst. Litteraturen peker på at det behøves mer forskning på hvordan denne prosessen kan tilrettelegges slik at den kjennes meningsfull og god. Det etterspørres blant annet et støttesystem rettet mot denne fasen av behandling, som sikrer kontinuitet og bidrar til å gjøre hverdagen meningsfull (Pickard, 2021; Robertson & Nesvåg, 2019; Wiklund, 2008b).

1.3 Studiens hensikt og forskningsspørsmål

Det eksistensielle preger hverdagen til mennesker som lever med rusrelaterte utfordringer. Likevel er det lite forskning som løfter frem disse opplevelsene. Studiens hensikt er å belyse hvilke eksistensielle utfordringer mennesker med rusrelaterte utfordringer opplever og hvilken betydning dette har for livet de lever. Målet er å bidra til bedre innsikt i mennesker med rusrelaterte utfordringers perspektiv på egen livssituasjon og hva som påvirker den positivt eller negativt. Med denne innsikten er det kanskje mulig å tilrettelegge behandling eller møte denne gruppen mennesker med verdighet. Tematikken vil utforskes gjennom følgende forskningsspørsmål:

Hvilke opplevelser har mennesker med rusrelaterte utfordringer med eksistensielle utfordringer?

Hvordan håndterer mennesker med rusrelaterte utfordringer eksistensielle utfordringer?

2.0 Teoretiske perspektiver

2.1 Eksistensiell filosofi

Hva «det eksistensielle» handler om kan være utfordrende å forstå seg på. Kirkegaard (1813-1855) brukte hyppig begrepene «eksistens» og «eksistensiell» i sin litteratur. Hans filosofi har blitt kategorisert som «eksistensiell» fordi den tar opp spørsmål knyttet til det å leve og eksistere som menneske (Grelland, 2003). En annen kjent eksistensfilosof, Heidegger (1889-1976), fremmer lignende tema. Han forsøkte å ta for seg det grunnleggende spørsmålet om meningen med vår væren og mente at mennesker burde fokusere på dette (Fløistad, 1993). Sartre (1905-1980) hadde også sitt søkelys på mennesket som ifølge han var fullstendig fritt. Mennesket ankommer verden uten identitet og fri fra begrensninger. Våre valg og ansvarfølelse vil derfor ha betydning for identiteten vi skaper underveis i livet. Siden mennesket er fritt, men også ansvarlig, har mennesket makt til å gi livet mening (Østerberg, 1993). Slik sett handler eksistensiell filosofi om det å være menneske og forståelsen av menneskelig eksistens. Temaer som kommer igjen i litteratur om det eksistensielle er ofte skam, skyld, tilgivelse, mening, håp, opplevelse av sammenheng eller spørsmål knyttet til liv og død (Giske & Cone, 2022). Jeg skal utforske disse for å finne ut hvordan det er å være et menneske med rusrelaterte utfordringer.

Eksistensielle utfordringer kan vekke behov for å finne mening i situasjonen vi befinner oss i. Fravær av mening kan resultere i en meningsløshetskrise, der livet oppleves meningsløst (Yalom, 2022). Dette fenomenet beskrives av Frankl (1971) som det «eksistensielle vakuum». Han beskriver fenomenet som en økende følelse av mangel på innhold og meningsløshet. Frankl (1971) har hevdet at mangel på mening er den fremste eksistensielle stressfaktor. Å utstyre mennesker til å finne mening, kan derfor være sentralt i ett behandlingsperspektiv (Leamy et al., 2011). Dette kan knyttes sammen med Antonovsky (1979) sitt begrep «sence of coherence», som utforsker hvordan påkjenninger lettere håndteres når de gir mening.

2.2 Opplevelse av mening og sammenheng

Å oppleve mening kan knyttes til det eksistensielle gjennom spørsmålene «hva er meningen med livet?» eller «hvorfor lever jeg?». Å ikke oppleve mening kan medføre et vondt «avbrekk i livet». Litteraturen antyder at det finnes lite systematisk forskning på fenomenet meningsløshet, men det er et tema klinikere sidestiller med sykdom siden meningsløshet hemmer livsutfoldelse (Yalom, 2022).

Å søke etter mening, innebærer samtidig å søke etter opplevelse av sammenheng (Yalom, 2022). Dette forholdet utforsker Antonovsky (1979) gjennom begrepet «sence of coherence». Han ønsket å forstå hvorfor noen, til tross for store påkjenninger, kunne klare seg godt. Direkte oversatt blir begrepet «opplevelse av sammenheng» på norsk og tar for seg menneskets forståelse av verden og utforsker menneskers evne til å skape mening i hele eller deler av livet. Dette er en egenskap han mener alle mennesker besitter i varierende grad. I utfordrende situasjoner vil derfor menneskers opplevelse av sammenheng være avgjørende for deres evne til å leve med og komme seg ut av stress (Antonovsky, 1979). Begrepet er relevant for å utforske hvordan mennesker med rusrelaterte utfordringer opplever mening i en hverdag preget av eksistensielle utfordringer. Å være bevisst problematikken rundt meningen med livet kan gjøre profesjonsutøvere bedre rustet til å bistå mennesker i møte med meningsløshet (Giske & Cone, 2022; Yalom, 2022).

2.3 Stigmatisering og stempling

Goffman (1968) hevder alle mennesker uttrykker sosial informasjon gjennom ulike karakteristikk. Han omtaler dette som symboler og disse bidrar til at vi mennesker kategoriserer hverandre. Når et menneske har sosiale eller fysiske karakteristikk som strider med samfunnets norm, øker faren for å bli stigmatisert, fordi atferden oppfattes som uanstendig eller uakseptabel. Samfunnet vil da overse personens øvrige egenskaper og dermed stemples som avviker (Becker, 2018). Hughes (1945) kaller dette for masterstatus, hvor stigmaet blir individets iboende identitet. Rusmiddelbruk er en slik type atferd som kan føre til at samfunnet stempler mennesket som avviker. Dermed er det ikke selve handlingen, men samfunnets respons på handlingen som avgjør om individet blir stigmatisert (Corrigan, 2004; Goffman, 1968). Stigmatisering kan føre til selv-stigmatisering og finner sted når samfunnets stereotypier internaliseres slik at individet anser seg selv som sosialt uakseptabel (Corrigan & Shapiro, 2010; Vogel et al., 2006). Personen utvikler et slags avviker-selv, en form for sosial identitet tilskrevet av andre mennesker som enten er i en maktposisjon eller utløser en emosjonell respons i oss (Skatvedt, 2008). Forskning har antydnet at mennesker som selv-stigmatiserer i større grad unngår å oppsøke profesjonell hjelp, i frykt for å bli ytterligere stigmatisert (Link et al., 2001).

2.4 Et sosialkonstruktivistisk perspektiv

Å bli en avviker kan ses på som en sosial konstruksjon, fordi «avviker» er noe man blir i samhandling med andre, ikke noe man er (Becker, 2018). I denne studien benyttes et sosialkonstruktivistisk perspektiv for å skape en forståelse av hvordan samfunnsmessige forhold påvirker mennesker som bruker rusmidler. Sosial konstruktivisme kan brukes som en samlebetegnelse for flere kunnskapstradisjoner der språk og mening er sentralt og er inspirert av symbolsk interaksjonisme. Det vil si at vår virkelighetsforståelse blir til og får mening gjennom menneskers bruk av språk, begreper, kategorier og tolking av fenomener (Berger & Luckmann, 1967; Norvoll, 2019). Sosial praksis, i form av normer og regler, er med på å opprettholde vår virkelighetsforståelse og kan variere mellom ulike sosiale grupper. Sosial praksis danner det Goffman (1967) kaller «rules of conduct», med hensikt om å opprettholde sosial orden (Berger & Luckmann, 1967). Det kan dermed trekkes paralleller fra sosialkonstruktivismen til poststrukturalismen, der teoriene til Foucault (1972/2002) er sentrale. Han satte søkelys på hvordan samfunnets diskurser la føringer for hvilke

virkelighetsoppfatninger som ble regnet for å være sanne. Diskursene kan variere ut fra samfunnsområde og historisk tidspunkt, der samfunnsmessige maktforhold vil ha størst mulighet til å definere hvilke forståelser av virkeligheten som gjelder (Hunt et al., 2007). Forståelsene endres i takt med samfunnet og vil påvirke faglig praksis (Norvoll, 2019).

3.0 Metode

Kapittelet redegjør for metodiske valg og hvordan disse har påvirket forskningsprosessen. Innledende begrunnes valg av metode, forankret i fenomenologi og hermeneutikk. Videre presenteres utvalg, gjennomføring av datainnsamling og påfølgende transkribering. Analyseprosessen redegjøres for, før studiens kvalitet reflekteres over.

3.1 Forskningsdesign

Studiens forskningsspørsmål omhandler mennesker med rusrelaterte utfordringer sine erfaringer. Kvalitativ metode anses derfor relevant for å løfte frem informantenes refleksjoner og meninger ved å fokusere på handling, meningsdanning og interaksjon (Thagaard, 2015; Tjora, 2010). Studien vil ha et fenomenologisk-hermeneutisk design.

3.1.1 Hermeneutikk

Hermeneutikk er et verktøy for å fortolke det man ser, leser eller hører og brukes ofte i kvalitativ forskning for å utforske den menneskeskapte virkeligheten (Brottveit, 2018b). Et mål med hermeneutisk forskningsmetode er å presentere en «tykk» beskrivelse av ett fenomen, ved å utforske forholdet mellom helhet og del (Gadamer, 2007). I dette prosjektet gjøres dette ved å se nærmere på meningsdeler fra datamaterialet for å undersøke hva informantene egentlig forteller. I denne prosessen forekommer det en tolkning av datamaterialet. Tolkningen skjer basert på det Gadamer omtaler som vår tolkningshorisont: Man tolker seg selv, omverdenen eller litteratur ut fra vår tolkningshorisont (Gadamer, 2007). Min forforståelse vil dermed få konsekvenser for hvilken kunnskap det er mulig å produsere fra dette datamaterialet.

3.1.2 Fenomenologi

Fenomenologi er en vitenskapsteoretisk tilnærming hvor kunnskap anses som ett produkt skapt mellom forsker og informant. Det er forskerens oppgave å gi mening til informantenes perspektiv og forankre dette i relevant teori og forskning (Postholm, 2010). Ett sentralt fenomenologisk begrep er livsverden. Den enkeltes livsverden består av individets samlede erfaringer og kan brukes til å utforske og forstå individets tilstedeværelse i verden (Merleau-Ponty, 2014). Studien bærer preg av fenomenologi ved å løfte frem informantenes narrativer og søker å forstå deres livsverden.

3.2 Tilgang til forskningsfeltet og rekrutteringsprosessen

Studien har et strategisk utvalg: prosjektets informanter er valgt basert på deres kvalifikasjoner til å kunne mene noe om forskningsspørsmålet (Thagaard, 2015). Studiens utvalg består av tre informanter med ett åndelige perspektiv, fire informanter med ett hjelperperspektiv og fire informanter med ett brukerperspektiv. Byprestene i byen prosjektet gjennomføres tilbyr samtalegrupper til mennesker med rusrelaterte utfordringer, med tema «eksistensielle utfordringer». Dette er en arena der denne gruppen mennesker kan få fortelle om sine utfordringer og utøve sin åndelighet i fellesskap med andre mennesker. Byprestenes deltagelse har bidratt med et åndelige perspektiv på eksistensielle utfordringer. Byen har også ett interkommunalt helse- og omsorgstilbud til mennesker med rusrelaterte utfordringer, videre omtalt som «lavterskeltilbudet». Her tilbys blant annet rent brukerutstyr, mat, helsehjelp eller noen å prate med. De ansatte ved lavterskeltilbudet har bidratt med et hjelperperspektiv. Innledningsvis i rekrutteringsprosessen kontaktet jeg bypresten og lavterskeltilbudet per e-post for å introdusere meg selv og prosjektet, samt forespørre om deltagelse var ønskelig. Begge svarte raskt og var interessert i å delta i ett slikt prosjekt. Det ble først gjennomført fokusgruppeintervju med byprestene. Det er første gang jeg bruker fokusgruppeintervju som metode. Intervjuet med byprestene ga meg derfor nyttig erfaring til neste fokusgruppeintervju. Jeg vil likevel fremheve min manglende erfaring med å lede intervjuer som en utfordring ved metodologien.

I utgangspunktet var det et mål å undersøke hvilke opplevelser mennesker som er avhengig av illegale rusmidler har med eksistensielle utfordringer. Det var derfor ønskelig å hente ut informanter med erfaring fra det illegale rusmiljøet. Sjansen for å bli assosiert som representant fra myndighet eller annen kontrollinstans, gjorde det utfordrende å rekruttere informanter på egenhånd (Becker, 2018). Det illegale

rusmiljøet kan omtales som lukket og jeg hadde behov for å bruke en «gatekeeper» som kunne introdusere meg til feltet (Hammersley & Atkinson, 1996). I dette arbeidet ble både byprestene og ansatte ved lavterskeltilbudet engasjert for å videreformidle informasjon om prosjektet og sette meg i kontakt med aktuelle informanter. Gjennom dette samarbeidet mottok jeg kontaktinformasjon til flere mulige informanter, men det har vært utfordrende å opprette kontakt.

Det var ønskelig å gjennomføre fem individuelle intervjuer, med henholdsvis tre menn og to kvinner for å sikre et utvalg som representerte tidligere statistikk på kjønnsfordeling for illegale rusmiljø i Norge (Gjersing & Sandøy, 2014). Rekrutteringsprosessen ble preget av flere utfordringer og inklusjonskriteriet om å ha tilknytning til det illegale rusmiljøet ble utvidet til å inkludere mennesker som har rusrelaterte utfordringer, uavhengig kontakt med det illegale rusmiljøet. Det er flere forhold som kan ha gjort rekruttering utfordrende, spesielt med tanke på at eksistensielle utfordringer kan være et svært personlig tema for mange. Dagsformen når prosjektet ble introdusert, sammenliknet med dagsformen når jeg forsøkte å opprette kontakt kan også ha påvirket. At deltagelse ikke resulterte i noen form for økonomisk kompensasjon har blitt problematisert av både bypresten og ansatte ved lavterskeltilbudet. Det ville antagelig være lettere å komme i kontakt med mennesker dersom jeg hadde mulighet til å tilby betaling. Dette ble også tydelig for meg, en dag jeg var til stede på lavterskeltilbudets lokaler. En ansatt spurte en som var innom om han kunne tenke seg å bli intervjuet av meg. Til dette svarte han «Jeg kan snakke om alt jeg, så lenge jeg får betaling!» og dermed ble det ikke noe intervju. Til sammen fikk jeg tilsendt kontaktinformasjonen til seks personer, fem menn og en kvinne. Jeg lyktes i å få svar fra fire menn som stilte til individuelle intervju og bidro med et brukerperspektiv.

Gjennomføring av individuelle intervjuer var også en ny erfaring for meg. Jeg tok med meg erfaringene fra fokusgruppeintervjuene og justerte tilnærmingen min underveis. Det var viktig for meg å legge til rette for en åpen og trygg atmosfære. Jeg hadde derfor med meg bakverk eller annet som var enkelt å småpise på. Flere av informantene som deltok på de individuelle intervjuene røyket. Å røyke sammen kan være med på å utjevne asymmetri, sosiale skiller og gjøre mennesker mer lik hverandre (Collins, 2004; Skatvedt, 2008). Siden jeg periodevis røyker selv, benyttet jeg dette som en mulighet for å bygge relasjon gjennom småprat over en røyk. Jeg opplevde dette

svært hensiktsmessig siden stemningen ble mer uformell og avslappet i forkant av intervjuet.

En siste utfordring jeg har opplevd med gjennomføringen av intervjuene knyttes til deltagernes evne til å holde seg fokusert over en lenger periode. Ved flere anledninger mistet informantene tråden, som gjorde det nødvendig å gjenta spørsmål flere ganger eller repetere hva vi hadde snakket om. Periodevis vekslet informantene samtalen over på temaer som ikke var relevant for intervjuets hensikt. Jeg er usikker på hva dette skyldes, men jeg tolker det som informantenes måte å få ett avbrekk fra temaer som opplevdes såre å snakke om, selv om pauser ble tilbudt ved jevne mellomrom.

3.3 Datainnsamling

Datainnsamlingsprosessen har bestått av to fokusgruppeintervjuer og fire individuelle semi-strukturerte intervjuer. Hensikten var å sikre ett datamateriale som representerer ulike perspektiver på studiens forskningsspørsmål. Det ble benyttet lydopptak under intervjuene for å sikre korrekt registrering av informantenes svar. Dette ble valgt til fordel for notering, for å forhindre at relevant informasjon gikk tapt underveis i prosessen (Brottveit, 2018a).

Fokusgruppeintervjuene ble gjennomført først. Ett intervju med tre byprester og ett med en tverrfaglig gruppe med helse- og sosialfaglig bakgrunn fra lavterskeltilbudet. Fokusgruppeintervjuene ble gjennomført på de respektives kontor og hadde en varighet på 1 time og 1 time og 20 minutter. Fokusgrupper ble brukt for å effektivisere innsamlingsprosessen og stimulere til erfaringsutveksling mellom informantene (Brottveit, 2018a).

Forskningsspørsmålet retter seg mot mennesker som har eller har hatt rusrelaterte utfordringer. En fokusgruppe kunne vært hensiktsmessig for å stimulere til samtale og fremheve gruppens samlede perspektiver. Det kan derimot argumenteres for at intervjuformen kunne hindret informantene i å tale fritt, siden temaet «eksistensielle utfordringer» kan regnes som sensitivt (Brottveit, 2018a). Det ble dermed utformet en semi-strukturert intervjuguide, som sikret noen overordnede kategorier uten å hindre informantenes frie narrativer. Dette ga meg også rom for å stille informantene individuelle oppfølgingsspørsmål (Brottveit, 2018a; Thagaard, 2015).

Planen var å gjennomføre de individuelle intervjuene på en kafé som har matutdeling til rusmiljøet for å møte informantene på en arena de opplever som trygg og

har kjennskap til. Dette ble problematisert av både bypresten og ansatte ved lavterskeltilbudet. Kaféen kunne innebære mulige tilhørere eller støy som kunne føre til utrygghet. Tre individuelle intervjuer ble derfor gjennomført på byprestenes kontor og et i lavterskeltilbudets lokaler. Intervjuenes varighet varierte fra 20 minutter til 1 time og 15 minutter. I forkant av intervjuene ble informasjonsskrivet gjennomgått, informasjon om personvern, oppbevaring og behandling av data, samt mulighet til å trekke sitt samtykke ble gitt. Deltagerne fikk mulighet til å stille eventuelle spørsmål før de skrev under samtykkeskjema. En deltager ønsket ikke å skrive under samtykkeskjema før intervjuet var gjennomført og samtykkeskjema ble signert etter gjennomført intervju.

3.3.1 Transkribering

Bruk av lydopptak gjorde det nødvendig å transkribere intervjuene. Jeg valgte å transkribere opptakene selv. Prosessen var innholdsrik og ga meg bedre innsikt i datamaterialet, noe jeg tok nytte av videre i analyseprosessen. Jeg transkriberte først fokusgruppeintervjuene, siden disse ble gjennomført først. Dette ga meg mulighet til å fange opp hvilke spørsmålsformuleringer som fungerte og hvilke som måtte presiseres. Temaer jeg ikke hadde forutsett kunne inkluderes i forkant av de individuelle intervjuene. Dette fordret bevissthet rundt egen rolle under de resterende intervjuene, slik at jeg unngikk å påvirke informantenes narrativer (Thagaard, 2015).

Det transkriberte materialet har blitt gjennomgått flere ganger for å tilstrebe mest mulig korrekt punktsetting og sitering. Alle intervjuer har blitt nedskrevet på bokmål for å sikre informantenes anonymitet. Fyllord er utelukket, med unntak fra tilfeller der de er ansett som hensiktsmessig. At særegne uttryksmåter ikke synliggjøres, kan videre bidra til å sikre informantenes anonymitet (Kvale & Brinkmann, 2015). Transkribering har vært en lang og krevende prosess. Lydopptakene var i noen tilfeller utfordrende å forstå. Jeg ble også nødt til å sette meg inn i ord jeg selv ikke bruker, enten knyttet til en spesifikk dialekt eller sjargong jeg ikke var kjent med. Det transkriberte materialet består til sammen av 86 sider.

3.4 Dataanalyse

Prosjektet er analysert i tråd med Lindseth and Norberg (2022) sin fenomenologisk-hermeneutiske metode for undersøkelse av levde erfaringer. Modellen anses egnet til å fremskaffe utdypende og subjektiv kunnskap fra prosjektets datamateriale. Den søker å skape en mellommenneskelig forståelse og skape mening i narrativer fra menneskers levde erfaringer (Lindseth & Norberg, 2022).

Metoden består av seks overlappende faser og fungerer som en hermeneutisk sirkel bestående av et gjensidig utvekslingsforhold (Gadamer, 2007). Modellens tre første faser er fenomenologiske, hvor arbeidet går i å løfte frem informantenes narrativer. De tre siste fasene er hermeneutiske og utforsker datamaterialets dypere meningsinnhold (Thagaard, 2015). Analysemetoden består av følgende faser (Lindseth & Norberg, 2022):

1. Naiv lesing: Datamaterialet gjennomleses, uten å fortolke teksten. Fasen gir en innledende oversikt over innholdet i datamaterialet.
2. Meningsbærende enheter: Materialet deles inn i meningsbærende enheter, basert på kjennskapen etablert i første fase. En meningsbærende enhet kan være en setning eller et helt avsnitt som fremstår som betydningsfull for forskningsspørsmålet. Fasen innleder en mer strukturell del av analysen, hvor temaer søkes etter og formuleres.
3. Fortetning: De meningsbærende enhetene kondenseres på en slik måte at budskapet opprettholdes. Innholdet i de meningsbærende enhetene må ikke tolkes i for stor grad, så man tillegger fortetningen en betydning som ikke eksisterer.
4. Underliggende tema: Det kondenserte innholdet blir gjenstand for tolkning for å identifisere underliggende tema. Dette var en tidkrevende prosess og jeg opplevde det som svært nødvendig å være bevist, slik at min forforståelse ikke formet temaene.
5. Hovedtema: De underliggende temaene løftes opp på et høyere klassifiseringsnivå, med utgangspunkt i likhetstrekk mellom de underliggende temaene og teoretisk kunnskap. Den fenomenologiske teksten er ikke lenger styrende for analysearbeidet.
6. Validering: Funnene valideres ved å søke tilbake til det opprinnelige tekstdokumentet for å undersøke om man har kommet frem til en ny eller dypere innsikt i fenomenet.

Hvert intervju har blitt analysert for seg. Det ble hentet ut meningsbærende enheter fra hvert intervju, som kunne inneholde relevant informasjon for forskningsspørsmålet. De meningsbærende enhetene ble deretter analysert i tråd med prosessen beskrevet ovenfor.

3.5 Metodologisk overveielse

3.5.1 Min forforståelse

Tolkningsgrunnlaget vårt påvirkes, bevisst eller ubevisst, av historiske og individuelle erfaringer (Gadamer, 2007). For å unngå at det empiriske materialet mister sin betydning, har jeg måttet være bevisst egen forforståelse (Malterud, 2018).

De erfaringene jeg har gjort meg ved å arbeide som miljøterapeut i ulike typer tiltak rettet mot mennesker med rusrelaterte utfordringer har formet min forforståelse. Jeg opplevde det som nødvendig å fokusere på dette, slik at ikke rollen som miljøterapeut og forsker ble forvekslet. Som profesjonsutøver måtte jeg legge fra meg mitt perspektiv på sosiale tjenester, i møte med mennesker som kanskje hadde en brukeropplevelse som stred med min oppfatning.

Min forforståelse formes også av private erfaringer. Jeg har nær relasjon til flere som har eller har hatt utfordringer med rusmiddelbruk. For å ikke være mindre åpen, nysgjerrig eller tillegge informantene egenskaper de ikke hadde, forsøkte jeg å være bevisst dette gjennom hele prosessen.

Prosjektets veileder har bidratt med entusiasme og omfattende kunnskap om de mangfoldige temaer som inngår i dette prosjektet. Dette kan være problematisk, siden mine holdninger, valg av fokusområder og kunnskap antagelig er formet i samarbeid med min veileder.

3.5.2 Pålitelighet, gyldighet og overførbarhet

Et viktig formål med kvalitativ forskning er å bidra med ny innsikt eller perspektiver på et tema eller fenomen (Brottveit, 2018c). Det stilles derfor krav om høy kvalitet på gjennomføringen og fremstillingen av kvalitative studier (Thornberg & Fejes, 2009). Studien bygger på flere kvalitetskriterier som presenteres gjennom sentrale begreper innen sosialfaglig forskning: pålitelighet, gyldighet og overførbarhet (Cope, 2014; Kvale & Brinkmann, 2015). Kvalitetskravene er vurdert løpende.

Pålitelighet vurderes ofte ut fra hvor godt dokumentert forskningsprosessen er og forskerens transparens (Thagaard, 2015). Derfor er studiens forskningsstrategi og analysemetode synliggjort på en slik måte at forskningsprosessen kan vurderes trinnvis (Ellingsen & Drageset, 2008). Kvittering fra nødvendige instanser, informasjonsskriv, intervjuguide og matriser som viser analyseprosessen er vedlagt.

Rekrutteringsprosessen har funnet sted ved hjelp av to formidlere. De har satt meg i kontakt med mennesker de anser som relevante eller i stand til å delta i et

forskningsprosjekt av denne karakter. Studiens pålitelighet kan derfor ha blitt svekket, fordi informantene er pekt ut basert på formidlernes kjennskap til deres liv. Min forforståelse kan også ha påvirket.

Gyldighet viser til om prosjektet har undersøkt det som var planlagt å undersøke og om konklusjonene fremstår som troverdige (Ellingsen & Drageset, 2008; Malterud, 2018). For å sikre gyldige funn er informantenes perspektiv forsøkt fremmet så godt som mulig ved å stille spørsmål eller oppsummere til informantene underveis i intervjusammenheng. Informantene har også selv fått mulighet til å oppsummere i etterkant av intervjuet og fremheve de punktene de selv synes var viktigst. Jeg har også hatt mulighet til å teste konklusjoner via respondentvalidering (Ellingsen & Drageset, 2008; Thornberg & Fejes, 2009). De fire informantene som deltok på individuelle intervju ble kontaktet og gitt mulighet til å gi tilbakemelding på studiens funn og bruk av sitater. To informanter har gitt tilbakemelding og godkjent funnenes presentasjon og bruk av deres sitater.

Overførbarhet knyttes til hvorvidt studien bidrar med betydningsfull innsikt eller anvendbar kunnskap om temaet eller fenomenet (Ellingsen & Drageset, 2008). Prosjektet søker informasjon som beskriver eksistensielle utfordringer hos mennesker med rusrelaterte utfordringer. Prosjektets resultater er dermed ikke nødvendigvis overførbare til situasjoner med ulikt utvalg eller kontekst. I tillegg har ikke utvalget en kjønnsfordeling som er representativ for statistikk på illegale rusmiljø (Gjersing & Sandøy, 2014). På en annen side har prosjektets utvalg bidratt med tre ulike perspektiver på eksistensielle og rusrelaterte utfordringer. Informantenes fortellinger er utforsket i sammenheng med teoretiske perspektiver og tidligere forskning og forsøkt sett i ett metaperspektiv. Dette kan gjøre resultatene mer anvendbare.

3.6 Ethiske vurderinger

Kvalitative studier preges av tett kontakt mellom forsker og informant. Dette medfører en rekke etiske utfordringer som er vurdert løpende for å sikre forsvarlig gjennomføring (Thagaard, 2015). Når det forskes på mennesker stilles det strenge krav til å sikre informantenes anonymitet, beskytte deres privatliv og personopplysninger og respektere deres autonomi (NESH, 2016). Videre må forskning ha et nyttepotensial og ikke utsette informantene for skade eller krenkelse, jf. Lov av 20 juni 2008, nr. 44, om medisinsk og helsefaglig forskning (Helseforskningsloven, heretter hforsknl), §8, og Helsinkideklarasjonen (WMA, 2013). Kravene er overholdt ved å gi informantene

informasjon om muligheten til å trekke seg fra studien. Dokumenter som inneholder personopplysninger har blitt aidentifisert og oppbevart adskilt fra annet datamateriale for å sikre informantenes integritet (Kvale & Brinkmann, 2015; NESH, 2016). Av denne grunn er intervjuer transkribert til bokmål og byen studien er gjennomført i nevnes ikke ved navn. I tillegg har lydopptak og transkribert materiell blitt oppbevart på kryptert enhet (VeraCrypt), som slettes ved studiens slutt.

Studien ville mulig frembringe informasjon om informantenes helseopplysninger og falt inn i kategorien medisinsk og helsefaglig forskning. Det ble derfor nødvendig med forhåndsgodkjenning av regionale komiteer for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk (REK), jf. hforskn1, §9, og prosjektet er gjennomført i tråd med deres retningslinjer. Eksistensielle utfordringer anses ofte som svært private og kan være et sensitivt tema både for informant og forsker (Giske & Cone, 2022). Som forsker ble jeg nødt til å være bevisst min tilnærming til informantene. Dette innebar å vise sensitivitet for både informantenes og egne behov (Busso, 2018b). Informantene fikk tilbud om oppfølging i etterkant av intervjuene og jeg var sensitiv for eventuelle pausebehov eller om informanten hadde snakket seg «tom». Dette er i tråd med «ikke-skade-prinsippet», jf. hforskn1, § 22. Studien har en fenomenologisk-hermeneutisk metode. Fenomenologiske perspektiver kan verne om etiske aspekter, fordi de ivaretar informantenes fortelling ved å løfte frem deres stemme og bringe den frem så langt som mulig (Busso, 2018a; Merleau-Ponty, 2014).

4.0 Resultater

Prosjektet har ett datamateriale som belyser forskningsspørsmålene fra tre perspektiver. Analyseprosessen har tydeliggjort at livet preges av utfordringer som er vanskelige å håndtere på egenhånd fordi mennesker med rusrelaterte utfordringer ekskluderes på ulike måter fra samfunnet. Det kommer frem fire temaer fra materialet: «Et liv preget av utfordringer», «håndtere vanskelige følelser», «behovet for tilhørighet og tilknytning» og «håpet for fremtiden».

1. Et liv preget av utfordringer

Både byprestene og de ansatte ved lavterskeltilbudet fremhevet at menneskene de kommer i kontakt med lever liv preget av utfordringer som påvirker hverdagen. Informasjonen ble tatt med videre til de individuelle intervjuene, hvor informantene beskrev opplevelser med tap av relasjoner, arbeid, bolig, helse eller identitet. Informantene beskrev også opplevelser med stigmatisering eller stempeling, som gjorde

hverdagen utfordrende og førte til manglende tilhørighet eller meningsløshet. Det beskrives også en ensomhet, der manglende relasjoner gjør det utfordrende å håndtere vanskelige følelser. Samarbeid med ulike instanser ble også beskrevet som utfordrende, fordi man opplevde å ikke bli møtt med forståelse eller at man fortsatt hadde «en hake» på seg.

2. Håndtere vanskelige følelser

Informantene beskriver situasjoner der de har hatt behov for hjelp eller støtte fra andre mennesker for å håndtere vanskelige følelser. Ensomheten beskrevet tidligere gjør det derimot utfordrende å søke støtte og håndtere følelser på en hensiktsmessig måte. I stor grad fremmes rusmiddelbruk som mestringsstrategi i møte med vanskelige følelser. Rusmiddelbruken fyller ett tomrom av manglende tilknytning eller relasjon, men kan også være en flukt fra det vonde. Rusmidler gir en pause fra virkeligheten, til tross for at dette også fører til mye vondt og nye tap. Betydningen av å motta støtte fra andre mennesker fremheves derfor som viktig for å oppleve mening og håndtere utfordringer. Både bypresten og lavterskeltilbudet løftes frem som viktige personer for sårbare mennesker. Både bypresten og ansatte ved lavterskeltilbudet møter mennesker som den de er, med anerkjennelse og varme. Dette beskrives som viktig for å håndtere utfordringer på en hensiktsmessig måte.

3. Behovet for tilhørighet og tilknytning

Når vi opplever utfordringer, kan vi i større grad få behov for støtte fra relevante andre eller ulike etater. Det å oppleve tilknytning og tilhørighet, både som deltager i et samfunn og til andre mennesker, fremheves som viktig for å oppleve mening og håndtere utfordringer. Både byprestenes og lavterskeltilbudets arbeid er viktig for de menneskene som i stor grad opplever tap på denne fronten. Det å bli lyttet til eller dele sorger og gleder med andre er et viktig behov i møte med utfordringer. Religion og åndelighet er også løftet frem som et viktig element i hverdagen for å finne styrke, motivasjon og håp. Å være del av ett åndelig fellesskap fremheves som betydningsfullt for å oppleve tilknytning, mening og tilhørighet. Tilhørighet er med på å styrke håpet for seg selv og andre, som igjen kan skape motivasjon for endring.

4. Håpet for fremtiden

Flere av informantene retter fokuset mot fremtiden. Et ønske om å være til nytte, for samfunnet og andre mennesker er tydelig. Det å kunne bety noe for andre mennesker er et stort håp. Håpet for fremtiden bringer tanker om endring og hva som skal til for å nå dit. Gode opplevelser og menneskemøter fremheves som nødvendig for å

oppretholde motivasjon og håp for en bedre fremtid. Å gjennomføre en endring er et ønske, i håp om bedret livssituasjon, bedre helse, muligheter for arbeid og forsoning med relevante andre. Håpet motiverer for å legge opp livet annerledes, men tilhørighet og tilknytning til andre påvirker evnen til å opprettholde håpet.

5.0 Diskusjon og refleksjon

Studien tar for seg ulike temaer tilknyttet det å være menneske. Alle mennesker vil i løpet av livet oppleve situasjoner som kan omtales som eksistensielle utfordringer. De aller fleste vil naturligvis motta støtte og omtanke fra de menneskene man omgis av. Situasjonen er derimot ikke den samme, dersom du er et menneske med rusrelaterte utfordringer (Frantzsen, 2011). Siden samfunnet anser avhengighet som umoralsk, øker sannsynligheten for å bli støtt ut (Becker, 2018). Samfunnets holdninger reflekterer norsk ruspolitikk som lenge har vært repressiv (Hakkarainen et al., 1996; Moeller, 2019). Nå preges samfunnsbildet av debatt om vekten skal legges mot straff eller hjelpetiltak. Det vurderes derfor som relevant å se eksistensielle utfordringer i lys av samfunnsstrukturelle rammer for å forstå hvordan det er å være et menneske på siden av samfunnet.

At illegale rusmidler er definert ulovlig av norsk strafferett er en forklarende faktor for hvorfor samfunnet i stor grad anser rusmiddelbruk som uakseptabelt. Lovgivning er et maktorgan, som kan legge føringer for det vi opplever å være moralsk eller etisk riktig å gjøre (Norvoll, 2019). Menneskene som bruker disse midlene bryter derfor med samfunnets «rules of conduct» og står i fare for å støtes ut (Berger & Luckmann, 1967; Goffman, 1967). Siden normer og regler dannes ut av den virkelighetsforståelsen som er rådende til gitt tid og sted, kan det argumenteres for at også ruspolitikken er et resultat av sosialkonstruksjonisme. Måten ruspolitikken bruker språket til å definere rusmiddelbruk kan derfor få betydning for om samfunnet anser personen som en som burde straffes eller tilbys hjelp (Norvoll, 2019).

Ved å stemples «rusmiddelbruker» dannes «avvikeren» ved at menneskets andre karakteristikk forbigås. Å være «en avviker» er også en form for sosial konstruksjon, fordi det er noe man blir gjennom samhandling med andre og baseres på stereotyper, antagelser eller stigmatisering (Becker, 2018; Corrigan, 2004). Stempelet «rusmiddelbruker» blir til slutt personens iboende identitet, det Hughes (1945) kaller «masterstatus». Det utfordrende med stemplede eller degraderte identiteter er at de kan være svært vanskelig å bli kvitt, samtidig som det kan være svært enkelt å få

merkelappen «avvikler». Dette tilknyttet at stemplingsprosessen skjer i sosiale sammenhenger og ilegges av andre man anser som mektigere enn en selv (Skatvedt, 2008). På denne måten mister personen innflytelse over selvet og egen identitet, som gjør en avhengig av andre menneskers respons for å bli inkludert i «det normale» (Becker, 2018). Arbeidet byprestene og lavterskeltilbudet gjør kan dermed være et viktig bidrag for mennesker med rusrelaterte utfordringer, ved å være en inngang til «det normale».

Hvilke virkelighetsforståelse som er gjeldende vil endres i takt med samfunnet og påvirker faglig praksis (Norvoll, 2019). Rusreformen er kanskje resultatet av en påbegynt endring i samfunnets meninger og holdninger knyttet til rusmiddelbruk. Rusreformen innebærer et tydelig skifte i norsk strafferett, der mennesker som bruker illegale rusmidler ikke lenger defineres som kriminelle, men hjelpetrengende (Regjeringen, 2019). Skiftet er påvirket av forskningsmiljøer og internasjonale strømninger som vektlegger at straff kan bidra til stigmatisering og presse mennesker ut i annen kriminalitet (Pedersen et al., 2023). Forslaget om avkriminalisering ville blitt et tydelig skifte innen norsk ruspolitikk og førte til en ildfull debatt (Johnsen, 2017; Pedersen et al., 2023; Regjeringen, 2019). At forslaget ble stemt ned kan tyde på at samfunnets flertall fortsatt anser bruk av illegale rusmidler som et sosialt problem som må elimineres eller håndteres ved intervensjon. Mennesker med rusrelaterte utfordringer befinner seg nå på en slags mellomstasjon i samfunnet: Skal de hjelpes eller skal de straffes?

I løpet av livet vil alle oppleve situasjoner som kan være vanskelig å håndtere. Det kan være omfattende hendelser eller mindre endringer i hverdagen. Uavhengig hva situasjonen innebærer er det umulig å forutsi hvor stor eller liten påvirkning den kan ha på oss som menneske (Adams, 2018). Likevel er det enkelte situasjoner det er stor enighet om er vanskelig å oppleve, for eksempel dødsfall i nære relasjoner. Mennesker med rusrelaterte utfordringer vil kanskje mer enn de fleste oppleve dødsfall i nære relasjoner, knyttet til overdoserisiko (Nesvåg et al., 2019). Ved dødsfall vil mennesker normalt oppleve økt støtte og forståelse fra menneskene som omringer en. I enkelte tilfeller vil det også være nødvendig med krisehjelp eller annen støtte fra offentlige organer for å håndtere smerten slike hendelser medfører. Likevel er saken en annen for mennesker som bruker rusmidler (Frantzsen, 2011). Dette bringer meg tilbake til samfunnets holdninger om rusmiddelbruk. Mennesker med rusrelaterte utfordringer anses som avvikere og avhengighet knyttes derfor til menneskers frie valg (Becker,

2018; Ivsins & Yake, 2020; Piacentine, 2013). Det kan dermed tenkes at mennesker med rusrelaterte utfordringer i større grad ilegges skyld for sine erfaringer med eksistensielle utfordringer.

I møte med utfordringer er det menneskelig å kjenne behov for å finne mening i situasjonen vi befinner oss i. Å ikke oppleve mening kan resultere i en meningsløshetskrise, det Frankl (1971) kaller «det eksistensielle vakuum», hvor man opplever en økende følelse av mangel på innhold og opplevelse av sammenheng i livet (Antonovsky, 1979; Yalom, 2022). En meningsløshetskrise hemmer menneskers livsutfoldelse og kan derfor sidestilles med å oppleve sykdom (Yalom, 2022). Studiens funn viser at mening kan dannes på flere ulike måter, men fellesnevneren er tilknytning til andre mennesker. Det å være del av et fellesskap er betydelig for å kjenne håp, mening og ha tro (på seg selv eller fremtiden) (Giske & Cone, 2022). I mangel på tilhørighet og tilknytning viser både tidligere litteratur og studiens funn at rusmiddelbruk kan være en måte å skape mening, tilknytning, bygge relasjon, skape identitet eller gi fravær fra vonde følelser (Brassai et al., 2011; Ivsins & Yake, 2020; Lalander, 2016; McGovern & McGovern, 2011; Wiklund, 2008a). At rusmidler brukes for å bedre livstilstand og skape mening er paradoksalt, fordi rusmiddelbruken på samme tid kan være lidelsens årsak, gi dårligere helse eller forverre situasjonen mennesket befinner seg i (Wiklund, 2008a).

Det kan se ut som at mennesker med rusrelaterte utfordringer befinner seg i en spiral det er vanskelig å komme ut av. Samfunnsstrukturelle rammer definerer rusmiddelbruk som uakseptabelt og bidrar til å støtte mennesker med rusrelaterte utfordringer ut fra samfunnet. Å bli utstøtt innebærer ulike former for tap som er vanskelig å håndtere på egenhånd. I mangel på relevante andre å søke støtte hos, kan rusmiddelbruken bli en strategi for å håndtere vanskelige følelser og gjøre livet meningsfylt. Rusmiddelbruken vil på ny forsterke utenforskapet til samfunnet og påvirke flere sider av livet negativt. Det kan dermed argumenteres for at samfunnsstrukturelle rammer er med på å gjøre livene til mennesker som lever med rusrelaterte utfordringer vanskeligere.

5.1 Forskningsprosjektets betydning for klinisk praksis

Forskningsprosjektet har bidratt med kunnskap som gir innsikt i livet til mennesker med rusrelaterte utfordringer. Slik kunnskap kan komme klinisk praksis til gode. I tråd med recovery-relaterte perspektiver på endring kan ingen forandres uten indre motivasjon. Endringsprosesser er derfor nødt til å inkludere menneskers egen kunnskap om hva som er til det beste for den enkelte, kombinert med et påkøbt nettverk personen kan støtte seg til (Karlsson & Borg, 2021). Studien bekrefter et gjentagende bilde i litteraturen: at mennesker med rusrelaterte utfordringer ofte omringes av tap. Studiens funn kan derfor være med å sette lys på hva som kan skape brudd i behandling, for eksempel tap av håp, mening eller tilhørighet. Informasjonen kan nyttiggjøres i utvikling av gode hjelpetiltak som sikrer kontinuitet i behandling og tilrettelegge for verdige møter med stigmatiserte mennesker.

5.2 Implikasjoner for videre forskning

Forskningsprosjektet har undersøkt mennesker med rusrelaterte utfordringer sine opplevelser med eksistensielle utfordringer. I analyse av datamaterialet fremkom det flere ulike temaer knyttet til et liv preget av avhengighet. For å få et mer detaljert bilde av eksistensielle utfordringer og avhengighet kan det i fremtiden være en fordel å utforske tematikken med en større informantgruppe som inkluderer både kvinner og menn. Dette for å få et datamateriale som er mer representativt.

Studien bidrar med kunnskap som kan være relevant for klinisk praksis, men hvordan har denne kunnskapen betydning for opplevelsen i møte med helsepersonell eller annen myndighet? Leamy et al. (2011) fremmer fem recovery-fremmende elementer. Disse er: 1) empowerment og gjenvinne kontroll over eget liv, 2) håp og tro på fremtiden, 3) bygge positiv personlig identitet og overkomme stigma, 4) finne mening i livet og 5) tilknytning til relevante andre (Grønnestad & Sagvaag, 2016). Temaene kommer også frem i denne studien, i hvordan eksistensielle utfordringer preger mennesker med rusrelaterte utfordringer og hvordan håndtering av utfordringene påvirkes positivt eller negativt av omgivelsene. Det kunne derfor vært interessant å sett nærmere på hvordan behandling oppleves dersom hjelpetiltakene i større grad ivaretar menneskers åndelige og eksistensielle behov. Slik forskning kan mulig også gjøre hjelpetiltak bedre tilrettelagt og mer verdige.

6.0 Konklusjon og avsluttende tanker

Forskningsprosjektet har søkt kunnskap om eksistensielle utfordringer hos mennesker som lever med rusrelaterte utfordringer ved å besvare forskningsspørsmålene: «Hvilke opplevelser har mennesker med rusrelaterte utfordringer med eksistensielle utfordringer?» og «Hvordan håndterer mennesker med rusrelaterte utfordringer eksistensielle utfordringer?»

Et liv preget av avhengighet fører til utfordringer på flere plan i livet og kan oppsummeres gjennom ulike former for tapsopplevelser. Tap på ett område i livet kan føre til tap på andre områder og kan gjøre det utfordrende å finne mening med livet og påvirke menneskers evne til å håpe. Tap knyttes også til det faktum at rusmiddelbruk bryter med sosiale normer som fører til manglende tilhørighet og tilknytning til samfunnet. Eksistensielle utfordringer er derfor sammensatt og kan knyttes til samfunnsstrukturelle rammer som er med på å skape stigmatisering av mennesker med rusrelaterte utfordringer.

Opplevelser med tap kan medføre følelser som er være vanskelig å håndtere på egenhånd. For mennesker som lever med rusrelaterte utfordringer er dette en utfordring, siden de i stor grad mangler tilhørighet og tilknytning til relevante andre eller samfunnet. Livssituasjonen preges av en økende følelse av meningsløshet. Rusmiddelbruk ble dermed brukt både for å unnslippe vanskelige følelser, men også for å oppleve mening og tilhørighet. Man trenger styrke for å komme seg ut av meningsløshet og ensomhet. Dersom mennesker skal opprettholde håpet for fremtiden kan relevante andre spille en viktig rolle som håpsbærere når søket etter mening blir vanskelig. Uavhengig forhistorie er alle mennesker verdig annerkjennelse, respekt og inkludering. Jeg vil derfor avslutte med et sitat jeg føler oppsummerer vår rolle som medmennesker generelt i møte med andre menneskers utfordringer. Sitatet er hentet fra filmen «Harry Potter and the prisoner of Azkaban»:

«Happiness can be found even in the darkest of times, when one only remembers to turn on the light»

Litteratur

- Adams, P. J. (2018). *Navigating Everyday Life*. Lexington books.
- Antonovsky, A. (1979). *Health, stress and coping*. Jossey-bass.
- Aubert, V. (1968). Avskrekking med omsorg. *Kontrast*, 4, 11-38.
- Babor, T., Caulkins, J., & Fischer, B. (2018). *Drug Policy and the Public Good*. Oxford University Press.
- Becker, H. S. (2018). *Outsiders. Studies in the sociology of deviance*. Simon & Schuster.
- Berger, P. L., & Luckmann, T. (1967). *The Social Construction of Reality. A treatise in the sociology of knowledge*. Open Road Integrated Media, Inc.
- Brassai, L., Piko, B. F., & Steger, M. F. (2011). Meaning in Life: Is It a Protective Factor for Adolescents' Psychological Health? *International Journal of Behavioral Medicine*, 18, 44-51. <https://doi.org/10.1007/s12529-010-9089-6>
- Brottveit, G. (2018a). Den kvalitative forskningsprosessen og kvalitative forskningsmetoder. In G. Brottveit (Ed.), *Vitenskapsteori og kvalitative forskningsmetoder: Om å arbeide forskningsrelatert*. (1 ed., Vol. 1, pp. 84-107). Gyldendal Akademisk.
- Brottveit, G. (2018b). Hermeneutikk og vitenskap. In G. Brottveit (Ed.), *Vitenskapsteori og kvalitative forskningsmetoder: Om å arbeide forskningsrelatert*. (1 ed., Vol. 1, pp. 32-46). Gyldendal Akademisk.
- Brottveit, G. (2018c). Om forskningsdesign. In G. Grottveit (Ed.), *Vitenskapsteori og kvalitative forskningsmetoder: Om å arbeide forskningsrelatert*. (1 ed., Vol. 1, pp. 62-74). Gyldendal Akademisk.
- Busso, L. D. (2018a). Fenomenologi og narrativer i kvalitativ forskning. In G. Brottveit (Ed.), *Vitenskapsteori og kvalitative forskningsmetoder: Om å arbeide forskningsrelatert*. (Vol. 1, pp. 46-54). Gyldendal Akademisk.
- Busso, L. D. (2018b). Å bli en etisk forsker. In G. Brottveit (Ed.), *Vitenskapsteori og kvalitative forskningsmetoder: Om å arbeide forskningsrelatert*. (1 ed., Vol. 1, pp. 118-128). Gyldendal Akademisk.
- Christie, N. (1968). Langhåret livsstil. *Nordisk Tidsskrift for Kriminalvidenskap*, 56, 123-126.
- Collins, R. (2004). *Interaction ritual chains*. Princeton University Press.

- Cope, D. G. (2014). Methods and meanings: credibility and trustworthiness of qualitative research. *Oncology Nursing Forum* 41(1), 89-91.
<https://doi.org/10.1188/14.ONF.89-91>
- Corrigan, P. (2004). How Stigma Interferes With Mental Health Care. *American Psychologist*, 59(7), 614-625. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.59.7.614>
- Corrigan, P., & Shapiro, J. (2010). Measuring the impact of programs that challenge the public stigma of mental illness. *Clinical Psychology Review*, 30(8), 907-922.
<https://doi.org/10.1016/j.cpr.2010.06.004>
- Ellingsen, S., & Drageset, S. (2008). Kvalitativ tilnærming i sykepleieforskning. En introduksjon og oversikt. *Norsk Tidsskrift for Sykepleieforskning*, 10, 23-38.
<http://hdl.handle.net/11250/273570>
- Fløistad, G. (1993). *Heidegger. En innføring i hans filosofi*. Pax Forlag A/S.
- Foucault, M. (1972/2002). *The Archaeology of Knowledge*. Routledge.
- Frankl, V. (1971). *Vilje til mening*. Gyldendal Norsk Forlag.
- Frantzen, E. (2011). *Metadonmakt. Møte mellom narkotikabrukere og norsk metadonpolitikk* (Vol. 3). Universitetsforlaget.
- Gadamer, H.-G. (2007). *Sandhed og metode. Grundtræk af en filosofisk hermeneutik* (2 ed., Vol. 1). Academica.
- Giske, T., & Cone, P. H. (2022). *Å ta vare på heile mennesket. Handbok i åndeleg omsorg* (Vol. 2). Det Norske Samlaget.
- Gjersing, L., & Sandøy, T. A. (2014). *Narkotikabruk på gateplan i syv norske byer* (Vol. 1/2014). Statens institutt for rusmiddelforskning.
- Goffman, E. (1967). *Interactional ritual: Essays in face-to-face behavior* (1 ed.). Routledge.
- Goffman, E. (1968). *Stigma: Notes on the management of spoiled identity*. Penguin.
- Grelland, H. H. (2003). *Angstens filosofi*. Høgskolen i Agder.
<http://hdl.handle.net/11250/134997>
- Grønnestad, T. E., & Sagvaag, H. (2016). Stuck in limbo: illicit drug users' experiences with opioid maintenance treatment and the relation to recovery. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*, 11(1).
<https://doi.org/10.3402/qhw.v11.31992>
- Hakkarainen, P., Laursen, L., & Tigerstedt, C. (1996). *Discussing drugs and control policy: comparative studies on four Nordic Countries*. NAD.
- Hammersley, M., & Atkinson, P. (1996). *Feltmetodikk* (2 ed.). Ad Notam Gyldendal.

- Hughes, E. C. (1945). Dilemmas and Contradictions of Status. *American journal of Sociology*, 50(5), 353-359. <https://doi.org/10.1086/219652>
- Hunt, G. P., Evans, K., & Kares, F. (2007). Drug Use and Meaning of Risk and Pleasure. *Journal of Youth Studies*, 10(1), 73-96. <https://doi.org/10.1080/13676260600983668>
- Ivsins, A., & Yake, K. (2020). Looking beyond harm: meaning and purpose of substance use in the lives of marginalized people who use drugs. *Drugs: Education, Prevention and Policy*, 27(1), 27-36. <https://doi.org/10.1080/09687637.2018.1497145>
- Johnsen, A. B. (2017, 13 desember 2017). Historisk i Stortinget: Slutt på straff for rusmisbrukere. VG.
- Karlsson, B., & Borg, M. (2021). *Recovery. Tradisjoner, fornyelser og praksiser* (Vol. 4). Gyldendal Akademisk.
- Katsogianni, I. V., & Kleftaras, G. (2015). The Spirituality, Meaning in Life and Depressive Symptomatology in Drug Addiction. *The International Journal of Religion and Spirituality in Society*, 5(2), 11-24. <https://doi.org/10.18848/2154-8633/CGP/v05i02/51104>
- Kvale, S., & Brinkmann, S. (2015). *Det kvalitative forskningsintervju*. Gyldendal Norsk Forlag AS.
- Lalander, P. (2016). *Människor behöver människor. att lyssna till de misstänkliggjorda*. Liber.
- Leamy, M., Bird, V., Boutillier, C. L., Williams, J., & Slade, M. (2011). Conceptual framework for personal recovery in mental health. Systematic review and narrative synthesis. *British Journal of Psychiatry*, 199(6), 445-452. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.110.083733>
- Lind, B. B. (1974). *Narkotikakonflikten*. Gyldendal.
- Lindseth, A., & Norberg, A. (2022). Elucidating the meaning of life world phenomena. A phenomenological hermeneutical method for researching lived experience. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 36(3), 883-890. <https://doi.org/10.1111/scs.13039>
- Link, B. G., Struening, E. L., Neese-Todd, S., Asmussen, S., & Phelan, J. C. (2001). Stigma as a barrier to recovery: The consequences of stigma for the self-esteem of people with mental illnesses. *Psychiatrich Services*, 52(12), 1621-1626. <https://doi.org/10.1176/appi.ps.52.12.1621>

- Malterud, K. (2018). *Kvalitative forskningsmetoder for medisin og helsefag* (4 ed., Vol. 2). Universitetsforlaget.
- McGovern, R., & McGovern, W. (2011). Voluntary risk-taking and heavy-end crack cocaine use: An edgework perspective. *Health, Risk & Society*, 13(5), 487-500. <https://doi.org/10.1080/13698575.2011.596192>
- Merleau-Ponty, M. (2014). *Phenomenology of Perception*. Routledge.
- Moeller, K. (2019). Sisters are never alike? Drug control intensity in the Nordic countries. *The International Journal of Drug Policy*, 73, 141-145. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2019.06.004>
- Moore, D. (2008). Erasing pleasure from public discourse on illicit drugs: On creation and reproduction of an absence. *The International Journal of Drug Policy*, 19(5), 353-358. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2007.07.004>
- NESH. (2016). *Forskningsetiske retningslinjer for samfunnsvitenskap, humaniora, juss og teologi*. Den nasjonale forskningsetiske komité for samfunnsvitenskap og humaniora. <https://www.forskningsetikk.no/ressurser/publikasjoner/retningslinjer-nesh/>
- Nesvåg, S., Salte, T., & Gundersen, S. (2019). Hvordan kan vi forstå den subjektive opplevelsen av risikoen for overdose? *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*, 16(1), 28-38. <https://doi.org/10.18261/issn.1504-3010-2019-01-04>
- Norvoll, R. (2019). Samfunnsvitenskapelige perspektiver på psykisk helse - en utdyping. In R. Norvoll (Ed.), *Samfunn og psykisk helse. Samfunnsvitenskapelige perspektiver* (4 ed., Vol. 1, pp. 37-72). Gyldendal.
- Pedersen, W., Røgeberg, O., & Holst, C. (2023). Nederlag for rusreformen? *Tidsskrift for samfunnsforskning*, 2(64), 126-146. <https://doi.org/10.18261/tfs.64.2.2>
- Piacentine, L. B. (2013). Spirituality, Religiosity, Depression, Anxiety, and Drug-Use Consequences During Methadone Maintenance Therapy. *Western Journal of Nursing Research*, 35(6), 795-814. <https://doi.org/10.1177/0193945913479452>
- Pickard, H. (2021). Addiction and the self. *Noûs*, 55(4), 737-761. <https://doi.org/10.1111/nous.12328>
- Postholm, M. B. (2010). *Kvalitativ metode: En innføring med fokus på fenomenologi, etnografi og kasusstudier* (2 ed.). Universitetsforlaget.
- Regjeringen. (2019). *Mandat for rusreformutvalget*. Regjeringen. <https://www.regjeringen.no/no/dep/hod/org/styrer-rad-og-utvalg/tidligere-styrer-rad-og-utvalg/rusreformutvalget/mandat-for-rusreformutvalget/id2594883/>

- Robertson, I. E., & Nesvåg, S. M. (2019). Into the unknown: Treatment as a social arena for drug users' transition into a non-using life. *Nordic Studies on Alcohol and Drugs*, 36(3), 248-266. <https://doi.org/10.1177/1455072518796898>
- Skatvedt, A. (2008). *Alminnelighetens potensial. En sosiologisk studie av følelser, identitet og terapeutisk endring*. Det samfunnsvitenskapelige fakultetet. Institutt for sosiologi og samfunnsgeografi.
- Thagaard, T. (2015). *Systematikk og innlevelse. En innføring i kvalitativ metode* (4 ed., Vol. 2). Fagbokforlaget.
- Thornberg, R., & Fejes, A. (2009). Kvalitet och generaliserbarhet i kvalitativa studier. In A. Fejes & R. Thornberg (Eds.), *Handbok i kvalitativ analys* (pp. 216-235). Liber.
- Tjora, A. (2010). *Kvalitative forskningsmetoder i praksis*. Gyldendal Akademisk.
- Vogel, D. L., Wade, N., & Haake, S. (2006). Measuring the Self-Stigma Associated With Seeking Psychological Help. *Journal of Counseling Psychology*, 53(3), 325-337. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.53.3.325>
- Warburton, H., Turnbull, P. J., & Hough, J. M. (2005). *Occasional and controlled heroin use: Not a problem?*. Joseph Rowntree Foundation.
- White, B., Degenhardt, L., Breen, C., Bruno, R., Newman, J., & Proudfoot, P. (2006). Risk and benefit perceptions of party drug use. *Addictive behaviours* 31(1), 137-142. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2005.04.003>
- Wiklund, L. (2008a). Existential aspects of living with addiction - Part I: meeting challenges. *Journal of Clinical Nursing*, 17(18), 2426-2434. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2008.02356.x>
- Wiklund, L. (2008b). Existential aspects of living with addiction - Part II: caring needs. A hermeneutic expansion of qualitative findings. *Journal of Clinical Nursing*, 17(18), 2435-2443. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2008.02357.x>
- Yalom, I. D. (2022). *Eksistensiell psykoterapi* (1 ed., Vol. 3). Cappelen Damm.
- Østerberg, D. (1993). *Jean-Paul Sartre. Filosofi, kunst, politikk, privatliv*. Gyldendal Norsk Forlag.

Lovverk og retningslinjer

Helseforskningsloven. (2008). *Lov om medisinsk og helsefaglig forskning* (LOV-2008-06-20-44). Lovdata. Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2008-06-20-44>

World Medical Association Declaration of Helsinki (2022). *Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects*. <https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki-ethical-principles-for-medical-research-involving-human-subjects/>

Del 2 – Artikkel

En søken etter mening: En kvalitativ studie om eksistensielle utfordringer hos mennesker med rusrelaterte utfordringer

Opplevelser og håndtering av eksistensielle utfordringer, sett i lys
av brukerens-, hjelperens- og det åndelige perspektiv

Amanda Eline Ekmann Fjell

Det helsevitenskapelige fakultet, Universitetet i Stavanger, Stavanger,
Norge

Korresponderende forfatter:

Amanda Eline Ekmann Fjell, Universitetet i Stavanger, Kjell Arholms hus, Kjell
Arholms gate 41, Stavanger, 4021 Norge, E-post: ae.fjell@stud.uis.no, telefon:
004792268411

Sammendrag

Mål: Studien søker innsikt i hvordan mennesker med rusrelaterte utfordringer opplever og håndterer eksistensielle utfordringer, sett ut fra brukerens-, hjelperens- og det åndelige perspektiv. **Design:** Studien har et kvalitativt design, hvor datamaterialet bygger på to fokusgruppeintervjuer med mennesker som har erfaring fra arbeid i rusmiljøet og fire individuelle intervjuer med mennesker som har eller har hatt rusrelaterte utfordringer. Det er blitt benyttet en fenomenologisk-hermeneutisk metode for tekstfortolkning ved analyse av datamaterialet. **Resultat:** Ulike former for tap løftes frem som årsak for et liv preget av utfordringer. Rusmidler er en måte å få en pause fra en livssituasjon preget av meningsløshet og tap av håp. Rusmiddelbruk hadde en funksjon som opplevdes positiv i øyeblikket, men fører til ytterligere utfordringer og tap av tilhørighet til samfunnet. **Konklusjon:** Eksistensielle utfordringer preger mennesker som lever med rusrelaterte utfordringer på flere måter. Rusmiddelbruk preger menneskers tilhørighet og tilknytning til samfunnet negativt og kan dermed føre til nye tap. Eksistensielle utfordringer gir oss behov for å kjenne tilhørighet. Å bli møtt av relevante andre som likeverdige er med på å motvirke vanskelige følelser, motivere til endring og styrke håpet for fremtiden. Studiens funn kan ha implikasjoner for fremtidig utvikling av hjelpetiltak, ved å bidra til ny kunnskap om eksistensielle utfordringer og hvilke behov mennesker som lever med avhengighet har.

Nøkkelord: Eksistensiell, utfordring, kvalitativ, fenomenologisk-hermeneutisk, rusbruk, stigma, tap, håp, mening, tilhørighet, tilknytning.

Abstract

Aim: The study aims to gain insight into how people with drug-related challenges experience and handle existential challenges, seen from the user's, the helper's and the spiritual perspective. **Design:** The study has a qualitative design, where the data is based on two focus group interviews with people who have experience of working in the drug environment and four individual interviews with people who have or have had drug-related challenges. A phenomenological-hermeneutic method has been used for text interpretation when analyzing the data material. **Result:** Various forms of loss are highlighted as the cause of a challenging life. Drugs are a way to get a break from a life situation characterized by meaninglessness and loss of hope. The usage led to positive experiences in the moment, but caused further challenges and loss of belonging to society. **Conclusion:** Existential challenges characterize people who live with drug-related challenges in several ways. Drug use has a negative impact on people's sense of belonging and connection to society and can cause further losses. Existential challenges give us a need to feel connection. Being met by relevant others as equals helps counteract difficult feelings, motivates change and strengthens hope for the future. The study's findings may have implications for the future development of treatment measures, by contributing to new knowledge about existential challenges and the needs of people living with addiction.

Keywords: Existential, challenge, qualitative, phenomenological-hermeneutic, drug use, stigma, loss, hope, meaning, belonging, connection.

Innledning

Midt i sentrum av en norsk by befinner det seg en åpen rus-scene. Her har byens illegale rusmiljø fått tilhørighet midt i et samfunn de i stor grad ekskluderes fra. Lalander (2016) fremhever at annerkjennelse, det sosiale og nære relasjoner har betydning for prosessen inn eller ut av rusrelaterte utfordringer. Han oppsummerer dette med uttrykket «mennesker behøver mennesker», som beskriver et grunnleggende menneskelig behov for tilhørighet og tilknytning. Videre stiller han seg spørsmål ved hvorvidt alle mennesker anses som menneskelige bare fordi de rent biologisk sett kan omtales som mennesker. I dagens samfunn har mennesker med rusrelaterte utfordringer har en atferd som generelt ikke aksepteres og står derfor i fare for å støtes ut (Becker, 2018). Dette er i tråd med den moralske modellen, der rusmiddelbruk anses for å være et lite hensiktsmessig valg. Dette er et perspektiv som ikke anerkjenner hvilke nytteverdi rusmiddelbruk kan ha for marginaliserte mennesker (Pickard, 2021).

Rusmiddelbruk er i dagens samfunn ansett som ett sosialt problem. Å ha rusrelaterte utfordringer er derfor ansett som noe man er nødt til å eliminere eller håndtere ved politisk intervensjon eller behandling (Ivsins & Yake, 2020). Mennesker med rusrelaterte utfordringer vil dermed kunne stemples som «avvikere» og på denne måten støtes ut fra det ordinære samfunnet (Becker, 2018). Som utstøtt kan mennesker føle seg som en byrde eller uønsket. Når man anser seg selv på denne måten kan det være utfordrende å opprettholde tilknytning til andre (Wiklund, 2008b). Dette er utfordrende siden mennesker med rusrelaterte utfordringer i tillegg ofte opplever tap av relasjoner og har små nettverk (Ivsins & Yake, 2020; Wiklund, 2008a). Opplevelser med tap er en eksistensiell utfordring som kan føre til økt likegyldighet, meningsløshet, mangel på håp og fremtidstro (Nesvåg et al., 2019). Tilknytning til relevante andre fremmes som avgjørende for menneskers evne til å håndtere og komme ut av likegyldighet og meningsløshet, samt skape og opprettholde håpet (Dietrich, 2012). I mangel på relevante andre kan rusmiddelbruk paradoksalt fungere som en mestringsstrategi når livet oppleves meningsløst. Dette er en mestringsstrategi som vil støte mennesker videre ut fra samfunnet og gjøre bedringsprosesser vanskeligere (McGovern & McGovern, 2011; Wiklund, 2008a).

En av de enkleste og kanskje mest omsorgsdekkende metoder for bedring er det å være menneskelige sammen (Skatvedt, 2020; Wiklund, 2008b). Likevel er det mye som tyder på at slik tilnærming mangler i behandling av rus og psykisk

helseutfordringer og samfunnet generelt (Borge, 2012; Borgen, 2009; Ivsins & Yake, 2020; Skatvedt, 2020). Det skapes ett skille mellom de «på innsiden» og de «på utsiden» (Becker, 2018). På denne måten står kanskje mennesker med rusrelaterte utfordringer i fare for å defineres som mindre «menneskelige» eller verdige tilhørighet (Lalander, 2016).

Tidligere forskning og teoretisk perspektiv

Det eksistensielle er et vanskelig begrep å definere, fordi det knyttes til det å være menneske og omhandler spenningsfeltene vi erfarer gjennom livet (Giske & Cone, 2022; Wiklund, 2008b). Noen av spenningsfeltene viser seg som eksistensielle utfordringer og kan knyttes til situasjoner som får oss til å føle skam, ensomhet eller meningsløshet (Wiklund, 2008a). Eksistensiell filosofi kan brukes til å gjøre oss oppmerksomme på hvordan eksistensielle utfordringer preger oss (Frankl, 1971). Et sentralt fenomen innen eksistensiell filosofi er det «eksistensielle vakuum». Frankl (1971) beskriver dette som en økende følelse av mangel på innhold og meningsløshet. Han regner dette som den fremste eksistensielle stressfaktoren og knytter det til menneskers evne til å føle tilfredshet med eget liv. Å oppleve livet meningsløst vil utløse ett behov for å finne mening. Å søke etter mening, innebærer samtidig en søken etter å oppleve sammenheng (Yalom, 2022). I møte med utfordringer vil menneskers evne til å oppleve sammenheng være avgjørende for deres evne til enten å leve med eller komme ut av stressende livssituasjoner (Antonovsky, 1979).

Det eksistensielle er et sentralt tema innen forskning på rusmiddelbruk og antyder at mennesker som lever med avhengighet i stor grad opplever tap, skam, ensomhet eller meningsløshet (Wiklund, 2008a). Bruk av illegale rusmidler anses som uakseptabelt i dagens samfunn, fordi det bryter med sosiale praksiser og regler. Dette kaller Goffman (1967) for «rules of conduct», som har til hensikt å opprettholde sosial orden (Berger & Luckmann, 1967). I følge Foucault (1972/2002) legger samfunnets diskurser om ett tema føringer for det som regnes for å være sant eller riktig av fellesskapet. Måten vi bruker språket til å definere rusmiddelbruk vil få konsekvenser for hvordan vi anser mennesker med rusrelaterte utfordringer. Negative konsekvenser av rusmiddelbruk blir derfor ofte ansett som selvpåført i dagens samfunn (Ivsins & Yake, 2020; Piacentine, 2013).

Forskning hevder at rusmiddelbruk kan ha en nytteverdi og fungerer da som strategi for å håndtere utfordringer eller motvirke meningsløshet (Brassai et al., 2011).

For marginaliserte mennesker kan rusmiddelbruk og tilknytning til rusmiljøene være med å dempe fysiologiske plager og bidra positivt til deres identitet, økonomi, relasjoner eller mestringsfølelse (Ivsins & Yake, 2020; Lalander, 2016; McGovern & McGovern, 2011; Wiklund, 2008a). At rusmidler brukes for å bedre tilstanden av meningsløshet er paradoksalt siden det også kan forårsake deres lidelse. Rusmiddelet gir en kortvarig lettelse, før utfordringene returnerer eller forverres (Moore, 2008; Warburton et al., 2005; White et al., 2006; Wiklund, 2008a). Dagens perspektiv på rusmiddelbruk er med på å opprettholde stigmatisering og kriminalisering av individer med rusrelaterte utfordringer. Dersom man åpent og ærlig kan ha samtaler om eget rusbruk, kan forholdet mellom mennesker med rusrelaterte utfordringer og helse- og sosialtjenester potensielt styrkes (Ivsins & Yake, 2020).

Behandling av rusmiddelavhengighet kan i seg selv representere en eksistensiell krise, der livet på nytt oppleves meningsløst. Litteraturen fremmer behovet for mer forskning på hvordan behandling av rusmiddelavhengighet kan tilrettelegges slik at den oppleves meningsfull og sikrer kontinuitet (Pickard, 2021; Robertson & Nesvåg, 2019; Wiklund, 2008b). Dette kan åndelighet og livssyn være med på å sikre (Piacentine, 2013). Åndelighet er et tema som omhandler kjærlighet, medfølelse, omsorg, relasjon og tilknytning. Åndelighet kan derfor knyttes til å oppleve mening eller føle tilhørighet (Giske & Cone, 2022; Piacentine, 2013). Å ikke ha relasjon til en høyere dimensjon eller Gud utelukker ikke at mennesker har åndelige behov og åndelighet kan være viktig for hvordan mennesker opplever og håndterer eksistensielle utfordringer (Borge, 2012). En dimensjon innen åndelighet er å håpe. Begrepet er vanskelig å definere, men kan oppsummeres som en grunnleggende holdning som gjør det mulig å rette blikket opp og frem når livet blir vanskelig (Dietrich, 2012). Kunnskap om menneskers åndelige behov kan sikre effektiv behandling av rusmiddelavhengighet, ved å gi nyttig informasjon om hvordan man kan bedre deres fysiske og psykiske helse og velvære, samt styrke menneskers evne til å håpe (Dietrich, 2012; Giske & Cone, 2022; Katsogianni & Kleftaras, 2015; Piacentine, 2013).

Studien søker kunnskap som kan være av betydning for ulike instanser, som helsevesen. Temaet er utforsket fra brukerens-, hjelperens- og det åndelige perspektiv. Studien har som hensikt å skape innsikt i hvilke eksistensielle utfordringer som knyttes til et liv preget av rusrelaterte utfordringer og hvordan disse håndteres. Tematikken er utforsket med følgende forskningsspørsmål:

Hvilke opplevelser har mennesker med rusrelaterte utfordringer med eksistensielle utfordringer?

Hvordan håndterer mennesker med rusrelaterte utfordringer eksistensielle utfordringer?

Metode

Studien har et kvalitativt design og er gjennomført med en fenomenologisk-hermeneutisk tilnærming. For å verne informantene fra skade eller krenkelse, jf. Lov av 20 juni 2008, nr. 44, om medisinsk og helsefaglig forskning (Helseforskningsloven, heretter hforsknl), § 8, er studien gjennomført i tråd med forskningsetiske retningslinjer etter Den nasjonale forskningsetiske komité for samfunnsvitenskap og humaniora og Helsinkideklarasjonen (NESH, 2016; WMA, 2013). Studien er vurdert godkjent og gjennomført i tråd med Regionale komiteer for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk (REK) og Norsk senter for forskningsdata (SIKT). Rekruttering og datainnsamling ble gjennomført fra september 2022 til mars 2023 i en mellomstor norsk by. Intervjuene ble tatt opp med lydopptaker for å sikre korrekt registrering. Informantene har mottatt muntlig og skriftlig informasjon om forskningsprosjektet før samtykke til deltagelse ble innhentet.

Utvalg og datainnsamling

Prosjektets utvalg er strategisk valgt for å sikre informanter med relevant informasjon og består av informanter med ulikt perspektiv på eksistensielle og rusrelaterte utfordringer (Thagaard, 2015). Mennesker med rusrelaterte utfordringer har bidratt med et brukerperspektiv på eksistensielle utfordringer, ved å fortelle om deres subjektive opplevelser. Sentrale temaer innen eksistensiell filosofi kan finnes igjen i religiøse eller åndelige temaer (Giske & Cone, 2022; Wiklund, 2008b). I byen studien er gjennomført tilbyr byprestene samtaler om det eksistensielle med mennesker som har rusrelaterte utfordringer. Deres deltagelse representerer det åndelige perspektivet. Byen har også et gratis interkommunalt helse- og omsorgstilbud som tilbyr helsetjenester, rent brukerutstyr og en plass å være for mennesker med rusrelaterte utfordringer. Det interkommunale helse- og omsorgstilbudet representerer hjelperens perspektiv og vil videre benevnes som «lavterskeltilbudet». I rekrutteringsprosessen har både byprestene og ansatte ved lavterskeltilbudet fungert som «gatekeeper» ved å sette meg i kontakt med potensielle deltagere (Hammersley & Atkinson, 1996). Utvalget består av tre

byprester, fire ansatte ved lavterskeltilbudet med en tverrfaglig helse- og sosialfaglig bakgrunn og fire mennesker som har eller har hatt rusrelaterte utfordringer.

Datainnsamling har bestått av en kombinasjon av fokusgruppe- og individuelle intervjuer. Det ble gjennomført to fokusgruppeintervjuer, ett med byprestene og ett med ansatte ved lavterskeltilbudet. Intervjuformen ble valgt for å effektivisere datainnsamlingsprosessen og stimulere til erfaringsutveksling mellom informantene (Thagaard, 2015). Fire individuelle intervjuer ble gjennomført med mennesker som har eller har hatt rusrelaterte utfordringer. Siden egne erfaringer og eksistensielle utfordringer kan være utfordrende å snakke om, ble individuelle intervjuer med en semi-strukturert intervjuguide valgt til fordel for en fokusgruppe (Brottveit, 2018). Bruken av lydopptak gjorde det nødvendig å transkribere intervjuene. Transkriberingen foregikk løpende og lydopptakene har blitt oppbevart på kryptert fil i VeraCrypt. Lydopptakene ble slettet når transkriberingsprosessen var fullført. Alle intervjuene ble nedskrevet på bokmål for å sikre informantenes anonymitet (Kvale & Brinkmann, 2015).

Analyse

Prosjektet er analysert i tråd med Lindseth and Norberg (2022) sin fenomenologisk-hermeneutiske metode for tekstfortolkning. Analysemetoden er induktiv og grunnleggende hermeneutisk. Modellen har et fenomenologisk aspekt ved seg og forsøker å skape en mellommenneskelig forståelse og mening i menneskers levde erfaringer (Lindseth & Norberg, 2022). Modellen anses derfor egnet til å fremskaffe utdypende og subjektiv kunnskap fra datamaterialet. En fenomenologisk-hermeneutisk metode sikrer innsikt i informantenes livsverden, samtidig som forskeren får mulighet til å utforske datamaterialets meningsinnhold på et dypere nivå (Busso, 2018).

Metoden består av seks overlappende faser og fungerer som en hermeneutisk sirkel bestående av et gjensidig utvekslingsforhold (Gadamer, 2007). De tre innledende fasene løfter frem informantenes narrativer og regnes derfor som fenomenologiske (Lindseth & Norberg, 2022). De tre resterende fasene går ut på å fortolke kunnskapen frembrakt fra de tre innledende fasene, ved å utforske meningsinnholdet på ett dypere nivå og kan derfor regnes som hermeneutiske (Lindseth & Norberg, 2022; Thagaard, 2015). Analyseprosessen ble innledet med naiv gjennomlesing av datamaterialet og ga en innledende oversikt. Denne oversikten ledet til identifisering av meningsbærende enheter som ble plukket ut til videre analyse. Disse ble videre fortettet for å kunne

undersøke hva informantene egentlig fortalte om, slik at tema kunne identifiseres. Re-kontekstualisering har sikret en ny og dypere forståelse av datamaterialet (Lindseth & Norberg, 2022).

Se eksempel på strukturell analyse i Tabell 1.

Resultater

Fire hovedtemaer ble identifisert i undersøkelse av mennesker med rusrelaterte utfordringer sine opplevelser med eksistensielle utfordringer: 1) Et liv preget av utfordringer; 2) Håndtere vanskelige følelser; 3) Behovet for tilhørighet og tilknytning; og 4) Håpet for fremtiden.

Et liv preget av utfordringer

Alle informantene som deltok på individuelle intervju fortalte om opplevelser med ulike former for tap. I hovedsak tap av relasjoner, men også arbeid, tap av bolig eller helse. En informant forteller om tap av selvet etter en prolaps i ryggen:

Du kan si, jeg var en person jeg ikke ville være også. Jeg satt i rullestol, det var en ting. Jeg ville ikke være den som satt i rullestol. (...) Jeg har alltid vært aktiv med ungene mine, tatt de med fjellet, tatt de med på stranden, rundt forbi på turer. (...) Men når det fysiske ikke spiller på lag, så blir det veldig vanskelig å opprettholde sånt, sant?

Livet ble snudd på hodet fra å være en aktiv far i arbeid, til å bli sittende i rullestol. Han opplevde tap av helse som førte til tap av identitet. Han ble en han ikke ønsket å være og klarte ikke lenger følge opp sine barn slik han ønsket. En annen informant beskriver hvordan livet opplevdes meningsløst, etter at konen hadde vært utro mens han var bortreist i jobbsammenheng. Livet ble ikke til å holde ut:

Ja, når jeg var litt yngre, for en 20-30 år siden, så hadde jeg lyst til å ta mitt eget liv. For jeg følte jeg ikke hadde noe å leve for og det var tøft. Ja. For den ene dagen gikk etter den andre, den ene dagen var lik den andre. (...) Jeg reiste til Nordsjøen, kom tilbake igjen og gikk på fylla. Om igjen og om igjen, om igjen og om igjen. Hva lever du for?

Opplevelsene med tap gjorde at livet opplevdes meningsløst og han stiller spørsmål om livet er verdt å leve. Byprestenes beskrivelser gjengir også tydelig ett tapsopplevelser er med på å gjøre livet utfordrende. Det å føle tap kan oppleves på mange fronter:

For mange av, av brukernes liv er jo prega av mye tap. Veldig mye tap. Det er tap av, tap av venner. De har mista mange i rusen, de har, om ikke mista alle, men de har fått (Endrer retning). Relasjonene til familiene er veldig tynnslitt ofte. Omsorg for egne barn som jo mange har er veldig begrenset. (...) Ja, det er så mange områder som de kan føle tap på.

Tapsopplevelser er utfordringer som kan være vanskelig å håndtere på egenhånd og håndteres best enten med støtte fra relevante andre eller et hjelpeapparat. Det blir likevel tydelig at slik støtte eller tilbud for mennesker med rusrelaterte utfordringer er mangelvare:

Hva som preger deres livssituasjon mest? Det er veldig sammensatt og individuelt. Men de er jo på en måte i en form for konstant krise, i livet sitt. Som de ikke vet hvordan de skal håndtere. Det er jo litt det de sa når de oppfordra oss til å begynne å jobbe forebyggende. «Det er fint at dere kommer inn å hjelper oss nå, men hva med å komme inn og snakke med oss før livet har gått i lås?». Før rus er eneste løsningen.

Her uttrykkes utfordringen ved å ha ett hjelpeapparat som ikke griper inn tidlig nok, slik at utfordringene får mulighet til å vokse og sette merker på livet. Dette er på sett og vis også ett tap. Eksistensielle utfordringer preger derfor livet på ulike måter og knyttes til opplevelser med tap som ikke håndteres på en hensiktsmessig måte og skaper ringvirkninger i livet.

Håndtere vanskelige følelser

Eksistensielle utfordringer er vanskelige å håndtere på egenhånd. Alle informantene forteller at de ved flere anledninger har hatt behov for støtte, men opplever mangel på mennesker å søke støtte hos:

Ja. For jeg har ikke så mange andre jeg kan stole på. Folk flest de bare smiler til deg og sier «Ja, jeg holder kjeft». Men når du har snudd ryggen til de, så er det bare den (viser fingeren).

I mangel på relevante andre å søke støtte hos blir rusmiddelbruk en sentral del av hverdagen. Rusmiddelets rolle er å fylle tomrommet etter mangelen på relevante andre, gi fravær fra smerte og beskrives som selvmedisinering:

Ja, det ble min måte å klare det, ble mer selvmedisinering da. Begynte ganske tidlig med den selvmedisineringen egentlig, men hadde en lang, fin periode når jeg giftet meg og fikk ungene.

Her blir det tydelig at denne formen for selvmedisinering ikke var nødvendig i perioden han var gift og fikk barn. Han hadde en plass han kjente tilhørighet og fylte en rolle som ektemann og far. I møte med informanten som fikk en prolaps i ryggen, får rusmiddelbruk en annen funksjon. Prolapsen førte til flere operasjoner og langtidsbruk av reseptbelagte opiat. Livet ble snudd på hodet og preges av smerter. Livet opplevdes meningsløst og rusmiddelbruk ble en form for selvskading:

Jeg ble veldig selv-destruktiv, veldig selv-destruktiv. Det kom til et punkt når jeg bestemte meg for å ta livet mitt, så gjorde jeg det med all innsats. (...) Jeg kjørte i meg

masse, altså. (...) Men ikke for å ruse meg, men for å ødelegge meg selv. Kun derfor, med det målet der.

Når livet blir så krevende, har vi mennesker behov for hverandre. Likevel kan følelser som er vanskelige å håndtere være utfordrende å snakke om:

Og de kan jo snakke med oss uansett hvilken tilstand de er i. Det er ikke liksom «jeg må være klar nok hvis jeg skal snakke med de». Det har ganske mye å si, og noen av de snakker jo ikke før de er godt i farta. Det må man kunne si. (...) Særlig hvis de har store ting de enten føler sterk skam rundt eller er urolig rundt.

Her viser bypresten forståelse for at mennesker med rusrelaterte utfordringer har behov for å prate om vanskelige følelser og at rusmiddelbruk kan gjøre det enklere å åpne seg om skambelagte tema. Med små nettverk begrenses mulighetene man har til å søke støtte fra relevante andre. Det å vite at andre mennesker bryr seg om deg og ser deg kan ha stor betydning i menneskers liv. De ansatte ved lavterskeltilbudet oppsummerer det slik:

Og så tror jeg kanskje at vi betyr enda mer for de som har mistet veldig mye. Altså de som har lite folk rundt seg, som har kanskje de mest håpløse liva i våre øyne. Kanskje det betyr aller mest for di. (...) Jeg tror det at de vet at vi ser de og respekterer de. Jeg tror det har ganske stor verdi i livet til mange av de og det er noe de, når det er helt håpløst så vet de at vi er der.

Å håndtere vanskelige følelser er utfordrende å gjøre alene. Relevante andre kan spille en viktig rolle i hvordan mennesker håndterer sine utfordringer. Følelser som er vanskelige å håndtere styrker behovet for å kjenne tilhørighet og tilknytning andre mennesker eller samfunnet.

Behovet for tilhørighet og tilknytning

Å oppleve eksistensielle utfordringer er krevende og deltagerne forteller om ulike behov de opplever. Informantene fremmer behovet for å kjenne tilhørighet og tilknytning til samfunnet og andre. En informant oppsummerer dette slik:

Det er jo at de fortsatt ser deg da, eller ser en. (...) Og møte folk som likeverdige. At de ser deg som personen og ikke bare rusen. Ofte gjør de ikke det, de ser bare rusen og ikke personen som står bak. Det er jo tragisk og det er det jeg føler de gjør nå. De ser alt som har vært, men de ser egentlig ikke meg da, og hvordan det er for meg her og nå da.

I dette sitatet ligger det et behov for å bli sett som noe mer enn sin fortid og opplever å fortsatt bli behandlet basert på sin forhistorie. Det å bli sett og forstått fremheves også av en annen informant:

Å, det betyr alt. CRUX er helt fantastiske mennesker. De gir så mye av seg selv. Det, gir, ikke kjærlighet sånn, men de viser omtanke. De prater med deg. (...) Dager kan være tøffe. Og hvis de da tar kontakt med deg, prater med deg, de ser deg. De bryr seg, de viser kjærlighet, viser omtanke.

Her blir det tydelig hvor viktig relevante andre er i møte med eksistensielle utfordringer og er ett slags eksistensielt behov. Det er viktig å bli møtt som den man er og ikke den som har «*tryna så veldig hardt*» slik bypresten formulerte det. Bypresten har også løftet frem at det er mange som har en gudetro i rusmiljøet og hvilken betydning åndelighet kan ha for menneskers opplevelse av tilhørighet:

Det er jo veldig mange, i, i, rusmiljøet som har en gudstro. Og da tenker jeg det er viktig at vi er der, som, som kirke. Med stor K. At vi representerer på en måte kirka og sier «du er ok du».

Uavhengig av hva du har gjort eller sagt eller ikke gjort, eller driti på draget eller hva det skulle være, så vil vi gjerne ha med deg å gjøre. Og det i seg selv tenker jeg er et viktig, vitnesbyrdet om at, ja, bekrefter de jo som menneske.

Å praktisere sin tro i fellesskap med andre viser seg som betydningsfullt. Å være del av ett fellesskap bidrar til å oppleve tilhørighet og tilknytning, er med på å skape styrke, håp og mening. En ansatt ved lavterskeltilbudet sa det slik:

Det var en som nettopp sa at det å komme hit og bli møtt med et smil, at det betyr noe. At det skaper mening, sant, at jeg føler meg betydningsfull og. Og ser det og på selvtilliten deres, at det, etterhvert når nye kommer, så er de gjerne litt innesluttet og forsiktige. (...) Men man merker at når de føler seg sett, så blomstrer de litt, og sånn er det jo med oss å.

Sitatet beskriver hvordan hun opplevde av tilhørighet og tilknytning førte til utvikling og endring i selvtilliten til menneskene hun møtte over tid. Behovet for å kjenne tilhørighet og tilknytning til andre mennesker er et viktig behov og avhenger av at menneskene rundt klarer å se forbi fortiden og møte menneskene der de befinner seg i dag.

Håpet for fremtiden

Å håpe er et sentralt tema innen det eksistensielle og gjør seg gjeldende i flere av funnets temaer. Analyse av datamaterialet gjorde det tydelig at tanker om fremtiden er en viktig motivasjonskilde i hverdagen, derfor presenteres håpet som eget tema. En informant beskriver et tydelig behov for å være til nytte og få bruke kompetansen han sitter på:

Jeg vet jeg har mye å komme med, men jeg føler jeg begynner å bli mer og mer klar for å gjøre noe. Jeg tror jeg kunne tenkt meg å brukt en del av de kunnskapene jeg sitter inne med for å klare å hjelpe noen videre. Absolutt. Jeg har vært på begge sider av bordet, ja.

Mannen opplevde å bli utbrent som følger av en krevende arbeidssituasjon og søkte til rusmidler som selv-medisinering. Etter en lang endringsprosess, er han i dag rusfri og ønsker å fylle dagene med noe som oppleves meningsfylt. Et ønske om å utrette noe eller å være til stede for andre mennesker løftes også frem av en annen informant:

Livet mitt betyr at jeg har mange andre gode gjøremål fremdeles, som jeg kan utfordre andre mennesker. Jeg kan hjelpe andre mennesker for IQ-en min er ikke så veldig dårlig. Jeg har hatt foredrag i kirken, jeg har snakket om Guds ord i kirken. Så, jeg føler at jeg har enda mange ting å utrette, før jeg skal legge under igjen.

Sitatet oppsummerer flere elementer fra intervjuet. Det å kunne hjelpe andre mennesker og få praktisere sin religiøse tro er med på å gi livet mening. Dette ga motivasjon for å legge opp livet annerledes for å forhindre en tidlig død. En meningsfull hverdag fremheves også her som en viktig motivasjonsfaktor:

(...) Men jeg har veldig lyst til å komme ut av det. Så jeg har tenkt litt sånn at kanskje jeg skal gjøre noe som betyr noe for meg og det er jo å jobbe med mennesker. Altså jeg likte jo det når jeg jobbet på sykehuset.

Gjennom disse sitatene blir behovet for å være til nytte og å bety noe for andre mennesker tydelig. Det finnes et ønske om endring av livssituasjon, men det kan være utfordrende å opprettholde motivasjonen alene:

Men en del av de kan ikke endre kun med motivasjon fra seg selv. (...) Hvis det håpet blir borte er ikke motivasjonen like sterk lenger. For det må på en måte være verdt det, å tåle, både abstinenser og alt, for det kommer noe enda bedre i andre enden.

Å skulle håndtere utfordringer og finne tilbake til håpet alene er en krevende oppgave, som kanskje best løses med støtte fra andre mennesker. Bypresten beskriver dette som å være håpsbærer eller medvandrer:

Jeg tenker på en sak som vi av og til sier om oss selv. At vi prøver å være «håpsbærere». (...) For hvis de har opplevd mye nederlag og mye vanskelig, da må vi, eller da, kan kanskje noen ut forbi deres eget liv være med å holde det litt, det håpet. At det jo finnes håp og er en mulighet. Litt medvandrer.

En håpsbærer kan ha ulike kvaliteter, likevel er det tydelig i fokusgruppeintervjuet med lavterskeltilbudet at kanskje spesielt erfaringskonsulenter er gode håpsbærere fordi de er

et slags vandrende håp om at endring er mulig. Samtidig er det viktig at relevante andre kan være med på å gi næring til håpet ved å bekrefte livets verdi:

Også tenker jeg at vi som ikke er det vandrende håpet, så tenker jeg de tingene vi gjør med på å skape gode ting i folk og den godheten, eller, hva jeg skal si, til å klare å snu det litt. At de klarer å føle på at de har det greit, selv om de har så mye negativt, som du sa. At det betyr noe å leve i dag, at det er et håp.

Håpet spiller en viktig rolle for å opprettholde motivasjon for endring, men det kan være vanskelig å opprettholde på egenhånd. En informant setter ord på sin opplevelse med håp i møte med motgang:

Jeg tenker, er du ikke sterk da så er det lett å falle tilbake i gammelt mønster altså, det er helt sikkert. Jeg tenker, det må være forferdelig vanskelig for folk som kanskje er enda yngre enn meg, og det er lett å miste håpet da for å si det sånn. Det kjenner jeg jo selv. Alt kan virke håpløst. Det er forferdelig synd når de bare ser på det som har vært og de selv har mistet tro på at det kan være noe endring. Så når du endelig har gjort den endringen da, så vil de ikke og det er trist.

Når relevante andre mister troen på din endringskapasitet henger håpet i en tynn tråd. Det skal lite til før man mister håpet for at man har mulighet til å gjøre endringer i eget liv. Dette kan føre til at endringsprosesser blir utfordrende å gjennomføre. Å ikke bli sett for sin fremgang kan også prege livet negativt.

Diskusjon

Studiens funn resulterte i de fire hovedtemaene: 1) Et liv preget av utfordringer, 2) Håndtere vanskelige følelser, 3) Behovet for tilhørighet og tilknytning og 4) Håpet for fremtiden. Studiens funn ser eksistensielle utfordringer i sammenheng med tapsopplevelser, sorg og skam, men også åndelighet, opplevelse av mening og fravær fra smerte. Dette er i tråd med tidligere litteratur som peker på at livet til mennesker som lever med rusrelaterte utfordringer ofte preges av tap, sorg, skam, meningsløshet, men også åndelighet, mening og tilknytning (Wiklund, 2008a). Studiens funn knytter et liv preget av utfordringer til ulike former for tap. Det handlet i stor grad om tap som har kommet uforventet og førte til en plutselig endring i livet. Opplevelsene med tap knyttes i utgangspunktet til relasjoner eller helsemessige faktorer og utløste følelser som var vanskelig å håndtere. Vanskelige følelser utløste et behov for å oppleve tilhørighet og tilknytning, som fremmes som viktig for å oppleve og opprettholde håpet for fremtiden.

For å kunne leve med eller komme ut av stressende livssituasjoner er det nødvendig å oppleve sammenheng i situasjonen man befinner seg i (Antonovsky, 1979;

Yalom, 2022). Å oppleve sammenheng fordrer at situasjonen er begripelig, håndterbar og oppleves meningsfull for oss. For at dette skal bli mulig er vi avhengig av motstandsfaktorer. Disse kan knyttes til vår intelligens, selvtillit, helserelaterede faktorer, sosial støtte og sosial kapital. Uten slike ressurser vil mennesker være i dårligere stand til å håndtere utfordringer (Eriksson & Lindström, 2007). Studiens funn viser at mennesker med rusrelaterede utfordringer har ett lite nettverk å søke støtte hos og står nærmest alene med sine utfordringer. Tilfredshet til eget liv påvirkes negativt og hverdagen beskrives som i økende grad preget av meningsløshet eller mangel på innhold. Dette omtales av Frankl (1971) som det «eksistensielle vakuum», den fremste eksistensielle stressfaktor. I mangel på relevante andre, vil derfor mennesker søke til miljøer eller aktiviteter som fyller behovet for å oppleve sammenheng og gjør livet meningsfullt (Frantzsen, 2011; Lalander, 2016). Studiens funn viser at rusmiddelbruk kan fungere som en slik ressurs, brukt for å overkomme vonde følelser eller stressende situasjoner. Dette er i tråd med tidligere litteratur som fremhever at rusmiddelbruk kan ha positiv virkning for menneskers liv og kan bidra til å styrke identitet, relasjoner og sosial kapital (Ivsins & Yake, 2020; Lalander, 2016; McGovern & McGovern, 2011; Wiklund, 2008a). Dette er paradoksalt fordi rusmiddelbruk bryter med samfunnets «rules of conduct» som kan føre til stigmatisering og videre ha sosiale og helsemessige konsekvenser (Becker, 2018; Goffman, 1967; Nesvåg et al., 2019). Dette er også i tråd med studiens funn, siden rusmiddelbruk også ble sett i sammenheng med ytterligere opplevelser med tap, stigmatisering eller forverret helsetilstand.

Bypresten og lavterskeltilbudet hadde ulike tilnærminger til det eksistensielle. Bypresten hadde et mer religiøst og filosofisk perspektiv og lavterskeltilbudet ble mer hverdagslig og hjelperpreget. Likevel bærer de likhet, siden begge bidrar til å holde mennesker med rusrelaterede utfordringer innenfor samfunnet ved å ønske de velkommen en plass de kan kjenne tilhørighet. Mennesker med rusrelaterede utfordringer opplevde å få ett normalitetsstempel, kontra avviker-stempel. I følge Skatvedt (2008) kan dette være med på å blekne menneskers masterstatus som avviker og styrke håpet for fremtiden. Studiens funn gjør det tydelig at mennesker med rusrelaterede utfordringer har ønske om en endring og et håp for fremtiden. Samtidig blir det tydelig at håpet er utfordrende å opprettholde alene.

Å håpe på en bedre fremtid er avgjørende for menneskets evne til å holde ut og komme ut av vanskelige situasjoner (Dietrich, 2012). Å håpe kan knyttes til det åndelige perspektivet på eksistensielle utfordringer (Borge, 2012). Åndelighet

omhandler kjærlighet, medfølelse, omsorg, relasjon og tilknytning, og kan knyttes til religion, opplevelse av mening, tilhørighet eller fellesskap til andre (Giske & Cone, 2022). Litteratur om religion og åndelighet knyttet til rusmiddelbruk fremhever at tro kan være en beskyttende faktor som fremmer helse, fordi økt spirituelt velvære kan føre til opplevelse av mening og tilfredshet med livet (Piacentine, 2013). Byprestene fokuserte derfor på verdien av å være ett medmenneske for mennesker med rusrelaterte utfordringer. De bidro til gode opplevelser, var tilgjengelig for prat, bønn eller småtjenester som kunne gjøre hverdagen litt lettere. Åndelighet kan være en kilde til håp og styrke når livet preges av utfordringer, ved å fungere som referansepunkt for egen lidelse (Borge, 2012). Lavterskeltilbudet fremmet også viktigheten av å være en trygg plass å være, der alle som ønsket kunne komme for prat, helsehjelp, mat eller brukerstyr. De hadde en slags hjelperrolle hvor det også her ble viktig å være ett medmenneske og tilrettelegge for en god opplevelse. Til tross for ulik tilnærming beskrives byprestene og lavterskeltilbudet som viktige relevante andre for mennesker med rusrelaterte utfordringer og omtales som håpsbærere.

Det å gjennomgå en endring beskrives i studiens funn som en test på håpets styrke. Endringsprosesser vil utfordre mennesker masterstatus som rusmiddelbruker. Likevel kan det være vanskelig å re-stemples som akseptert, når man allerede er stemplet som avviker (Becker, 2018; Skatvedt, 2008). På denne måten vil en endringsprosess kunne innebære nye opplevelser med ensomhet eller utstøting, siden man befinner seg i en overgang der man ikke helt passer inn i det ordinære samfunn, men heller ikke lenger passer inn i stempelet «avviker» (Grønnestad & Sagvaag, 2016). Recovery-prosesser kan på ny gjøre livet meningsløst og derfor i seg selv anses som en eksistensiell utfordring (Pickard, 2021; Robertson & Nesvåg, 2019; Wiklund, 2008b). Studiens funn samsvarer med tidligere litteratur som viser at relevante andre har en avgjørende rolle for menneskers evne til å utvikle og opprettholde håpet når livet er utfordrende eller oppleves meningsløst (Dietrich, 2012).

Implikasjoner

Få av informantene har erfaring med rusrelaterte utfordringer. Likevel kan det argumenteres for at prosjektets resultater er representative for mennesker som lever med rusrelaterte utfordringer. Datamaterialet bidrar med ulike perspektiver på eksistensielle og rusrelaterte utfordringer og er forsøkt løftet opp i et metaperspektiv. Dette kan være med på å gjøre studiens funn anvendbare i flere situasjoner. Studiens funn har også blitt validert av to av fire informanter som har eller har hatt rusrelaterte utfordringer.

Det finnes lite forskning som løfter frem mennesker med rusrelaterte utfordringer sine stemmer knyttet til tema eksistensielle utfordringer. Studien kan derfor ha bidratt med ny kunnskap om hvilke behov mennesker med rusrelaterte utfordringer har i møte med eksistensielle utfordringer. Slik kunnskap kan bedre utviklingen av hjelpetiltak til mennesker med rusmiddelrelaterte utfordringer. Videre kan det derfor også være verdt å forske på hvordan opplevelse av mening, håp og tilhørighet kan være med på å støtte opp under endringsprosesser. Slik forskning kan gi økt innsikt i hvordan behandling av rusrelaterte utfordringer kan tilrettelegges slik at opplevelsen blir verdig, meningsfull og god.

Konklusjon

Eksistensielle utfordringer preger mennesker som lever med rusrelaterte utfordringer på flere måter. I hovedsak gjør opplevelser med tap livet vanskelig. Tapsopplevelser kan være utfordrende å håndtere alene, noe mennesker som lever med rusrelaterte utfordringer i stor grad er nødt til. I mangel på relevante andre å søke støtte hos, kan rusmiddelbruk være en måte å skape et avbrekk fra en vanskelig livssituasjon og gi fravær fra vonde følelser. Rusmiddelbruk kan også styrke menneskers opplevelse av håp, mening og tilhørighet. Dette er paradoksalt, fordi samfunnet fordømmer rusmiddelbruk og kan føre til stigmatisering. Rusmiddelbruk kan dermed føre til nye opplevelser med tap og bidra til å føre mennesket lenger ut fra samfunnets fellesskap.

Behovet for å kjenne tilhørighet og oppleve mening fremmes som viktig for å kunne finne håpet for fremtiden, komme gjennom perioder preget av utfordringer og ha motivasjon for å gjennomføre endringsprosesser. Håpet er vanskelig å bære alene og endringsprosesser er en svært sårbar prosess. Studiens funn viser at tilhørighet og tilknytning er avgjørende for hvordan mennesker opplever og håndterer eksistensielle utfordringer. Å støtte opp om menneskers åndelige og eksistensielle behov kan derfor bidra til å gjøre hverdagen til mennesker som lever med rusrelaterte utfordringer mer meningsfull, mer verdig og styrke deres håp for fremtiden.

Takksigelser

Takk til Trond Erik Grønnestad for god veiledning og koordinering av prosjektet. Både byprestene og de ansatte ved nevnt lavterskeltilbud fortjener en stor takk for hjelp med rekruttering av informanter og muligheten for lån av lokaler for gjennomføring av individuelle intervjuer. Jeg ønsker også å takke dere for deltagelse i fokusgruppeintervju. Det rettes spesielt takknemmelighet til informantene som deltok på individuelle intervjuer og har gitt meg ett innblikk i deres aller mest private sfære.

Finansiering

Dette forskningsprosjektet har ikke mottatt noe spesifikt tilskudd fra noe finansieringsbyrå i den offentlige, kommersielle eller ideelle sektoren.

Interessekonflikter

Forfatteren erklærer at det ikke er noen interessekonflikt tilknyttet forfatterskapet, forskningen eller publisering av artikkelen.

Litteratur

- Antonovsky, A. (1979). *Health, stress and coping*. Jossey-bass.
- Becker, H. S. (2018). *Outsiders. Studies in the sociology of deviance*. Simon & Schuster.
- Berger, P. L., & Luckmann, T. (1967). *The Social Construction of Reality. A treatise in the sociology of knowledge*. Open Road Integrated Media, Inc.
- Borge, L. (2012). Helhet og sammenheng. Om å møte eksistensielle og åndelige behov hos mennesker med psykiske lidelser. In T. Danbolt & G. Nordhelle (Eds.), *Åndelighet - Mening og tro. Utfordringer i profesjonell praksis* (1 ed., Vol. 1, pp. 117-134). Gyldendal Akademisk.
- Borgen, B. (2009). Rusavhengighet og religiøsitet: Religionspsykologi i et tverrfaglig behandlingstilbud. *Rus & samfunn*, 3(5), 35-38.
<https://doi.org/10.18261/ISSN1501-5580-2009-05-16>
- Brassai, L., Piko, B. F., & Steger, M. F. (2011). Meaning in Life: Is It a Protective Factor for Adolescents' Psychological Health? *International Journal of Behavioral Medicine*, 18, 44-51. <https://doi.org/10.1007/s12529-010-9089-6>
- Brottveit, G. (2018). Den kvalitative forskningsprosessen og kvalitative forskningsmetoder. In G. Brottveit (Ed.), *Vitenskapsteori og kvalitative forskningsmetoder: Om å arbeide forskningsrelatert*. (1 ed., Vol. 1, pp. 84-107). Gyldendal Akademisk.
- Busso, L. D. (2018). Fenomenologi og narrativer i kvalitativ forskning. In G. Brottveit (Ed.), *Vitenskapsteori og kvalitative forskningsmetoder: Om å arbeide forskningsrelatert*. (Vol. 1, pp. 46-54). Gyldendal Akademisk.
- Dietrich, S. (2012). Håp som livskraft. In T. Danbolt & G. Nordhelle (Eds.), *Åndelighet - Mening og tro. Utfordringer i profesjonell praksis* (1 ed., Vol. 1, pp. 199-211). Gyldendal Akademisk.
- Eriksson, M., & Lindström, B. (2007). Antonovsky's sense of coherence scale and its relation with quality of life: a systematic review. *Journal of Epidemiology and Community Health* (1979), 61(11), 938-944.
<https://doi.org/10.1136/jech.2006.056028>
- Foucault, M. (1972/2002). *The Archaeology of Knowledge*. Routledge.
- Frankl, V. (1971). *Vilje til mening*. Gyldendal Norsk Forlag.

- Frantzsen, E. (2011). *Metadonmakt. Møte mellom narkotikabrukere og norsk metadonpolitikk* (Vol. 3). Universitetsforlaget.
- Gadamer, H.-G. (2007). *Sandhed og metode. Grundtræk af en filosofisk hermeneutik* (2 ed., Vol. 1). Academica.
- Giske, T., & Cone, P. H. (2022). *Å ta vare på heile mennesket. Handbok i åndeleg omsorg* (Vol. 2). Det Norske Samlaget.
- Goffman, E. (1967). *Interactional ritual: Essays in face-to-face behavior* (1 ed.). Routledge.
- Grønnestad, T. E., & Sagvaag, H. (2016). Stuck in limbo: illicit drug users' experiences with opioid maintenance treatment and the relation to recovery. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*, 11(1).
<https://doi.org/10.3402/qhw.v11.31992>
- Hammersley, M., & Atkinson, P. (1996). *Feltmetodikk* (2 ed.). Ad Notam Gyldendal.
- Ivsins, A., & Yake, K. (2020). Looking beyond harm: meaning and purpose of substance use in the lives of marginalized people who use drugs. *Drugs: Education, Prevention and Policy*, 27(1), 27-36.
<https://doi.org/10.1080/09687637.2018.1497145>
- Katsogianni, I. V., & Kleftras, G. (2015). The Spirituality, Meaning in Life and Depressive Symptomatology in Drug Addiction. *The International Journal of Religion and Spirituality in Society*, 5(2), 11-24. <https://doi.org/10.18848/2154-8633/CGP/v05i02/51104>
- Kvale, S., & Brinkmann, S. (2015). *Det kvalitative forskningsintervju*. Gyldendal Norsk Forlag AS.
- Lalander, P. (2016). *Människor behöver människor. att lyssna till de misstänkliggjorda*. Liber.
- Lindseth, A., & Norberg, A. (2022). Elucidating the meaning of life world phenomena. A phenomenological hermeneutical method for researching lived experience. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 36(3), 883-890.
<https://doi.org/10.1111/scs.13039>
- McGovern, R., & McGovern, W. (2011). Voluntary risk-taking and heavy-end crack cocaine use: An edgework perspective. *Health, Risk & Society*, 13(5), 487-500.
<https://doi.org/10.1080/13698575.2011.596192>

- Moore, D. (2008). Erasing pleasure from public discourse on illicit drugs: On creation and reproduction of an absence. *The International Journal of Drug Policy*, 19(5), 353-358. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2007.07.004>
- Nesvåg, S., Salte, T., & Gundersen, S. (2019). Hvordan kan vi forstå den subjektive opplevelsen av risikoen for overdose? *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*, 16(1), 28-38. <https://doi.org/10.18261/issn.1504-3010-2019-01-04>
- Piacentine, L. B. (2013). Spirituality, Religiosity, Depression, Anxiety, and Drug-Use Consequences During Methadone Maintenance Therapy. *Western Journal of Nursing Research*, 35(6), 795-814. <https://doi.org/10.1177/0193945913479452>
- Pickard, H. (2021). Addiction and the self. *Noûs*, 55(4), 737-761. <https://doi.org/10.1111/nous.12328>
- Robertson, I. E., & Nesvåg, S. M. (2019). Into the unknown: Treatment as a social arena for drug users' transition into a non-using life. *Nordic Studies on Alcohol and Drugs*, 36(3), 248-266. <https://doi.org/10.1177/1455072518796898>
- Skatvedt, A. (2008). *Alminnelighetens potensial. En sosiologisk studie av følelser, identitet og terapeutisk endring*. Det samfunnsvitenskapelige fakultetet. Institutt for sosiologi og samfunnsgeografi.
- Skatvedt, A. (2020). *Bedringens sosiologi. Om potensialet i hverdagslig samhandling* (1 ed., Vol. 1). Fagbokforlaget.
- Thagaard, T. (2015). *Systematikk og innlevelse. En innføring i kvalitativ metode* (4 ed., Vol. 2). Fagbokforlaget.
- Warburton, H., Turnbull, P. J., & Hough, J. M. (2005). *Occasional and controlled heroin use: Not a problem?*. Joseph Rowntree Foundation.
- White, B., Degenhardt, L., Breen, C., Bruno, R., Newman, J., & Proudfoot, P. (2006). Risk and benefit perceptions of party drug use. *Addictive behaviours* 31(1), 137-142. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2005.04.003>
- Wiklund, L. (2008a). Existential aspects of living with addiction - Part I: meeting challenges. *Journal of Clinical Nursing*, 17(18), 2426-2434. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2008.02356.x>
- Wiklund, L. (2008b). Existential aspects of living with addiction - Part II: caring needs. A hermeneutic expansion of qualitative findings. *Journal of Clinical Nursing*, 17(18), 2435-2443. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2008.02357.x>
- Yalom, I. D. (2022). *Eksistensiell psykoterapi* (1 ed., Vol. 3). Cappelen Damm.

Lovverk og retningslinjer

Helseforskningsloven. (2008). *Lov om medisinsk og helsefaglig forskning* (LOV-2008-06-20-44). Lovdata. Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2008-06-20-44>

World Medical Association Declaration of Helsinki (2022). *Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects*. <https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki-ethical-principles-for-medical-research-involving-human-subjects/>

Vedlegg

Vedlegg 1 – Tabell

Tabell 1. Eksempel på strukturell analyse

Meningsbærende enhet	Meningsfortetning	Underliggende tema	Hovedtema
For mange av, av brukernes liv er jo prega av mye tap. Veldig mye tap. Det er tap av, tap av venner. De har mista mange i rusen, de har, om ikke mista alle, men de har fått (Endrer retning). Relasjonene til familiene er veldig tynnlitt ofte. Omsorg for egne barn som jo mange har er veldig begrenset. Husker en som snakket om sine barnebarn, sant, de har ikke den kontakten som de ønsker egentlig. De har ikke et vanlig arbeid. Ja, det er så mange områder som de kan føle tap på.	Mange har liv preget av mye tap, på flere områder. Det er tap av venner, som har gått bort på grunn av rusmiddelbruk. Relasjoner til familie er ofte tynnlitt, begrenset omsorg til egne barn, begrenset kontakt med barnebarn. Har ikke den kontakten de ønsker å ha.	Livet preges av tap på flere områder	Et liv preget av utfordringer
Nei, de ser bare alt som har vært tidligere. Så det er jo tragisk rett og slett. Så jeg følte meg pressa til å si ja til der jeg bor nå. For hvis ikke jeg hadde sagt ja til det, og skulle tatt i mot noe annen bolig, så hadde vært sånn lavterskel bolig, sånn bunkers med ståltoalett og. Så jeg syns det er forferdelig trist.	Føler ikke kommunen ser utviklingen. Følte press for å ta i. Mot plass på omsorgsboligen, for ikke å få ett tilbud med dårligere levekår	Opplever å ikke bli tatt på alvor	

Vedlegg 2 - Godkjennelse fra Sikt og REK

Godkjennelse fra Sikt



Meldeskjema / Eksistensielle utfordringer hos personer i det illegale rusmiljøet. / Vurdering

Vurdering av behandling av personopplysninger

Referansenummer 836142	Vurderingstype Standard	Dato 13.12.2022
----------------------------------	-----------------------------------	---------------------------

Prosjektittel
Eksistensielle utfordringer hos personer i det illegale rusmiljøet.

Behandlingsansvarlig institusjon
Universitetet i Stavanger / Det helsevitenskapelige fakultet

Prosjektansvarlig
Trond E. Grønnestad

Student
Amanda Eline Ekman Fjell

Prosjektperiode
01.09.2022 - 30.11.2023

Kategorier personopplysninger
Alminnelige
Særlige
Straffedommer eller lovovertrедelser

Lovlig grunnlag
Samtykke (Personvernforordningen art. 6 nr. 1 bokstav a)
Uttrykkelig samtykke (Personvernforordningen art. 9 nr. 2 bokstav a)
Samtykke (Personvernforordningen art. 6 nr. 1 bokstav a, jf. art. 10)

Behandlingen av personopplysningene er lovlig så fremt den gjennomføres som oppgitt i meldeskjemaet. Det lovlige grunnlaget gjelder til 30.11.2028.

[Meldeskjema](#)

Kommentar
OM VURDERINGEN
Personverntjenester har en avtale med institusjonen du forsker eller studerer ved. Denne avtalen innebærer at vi skal gi deg råd slik at behandlingen av personopplysninger i prosjektet ditt er lovlig etter personvernregelverket.

Personverntjenester har nå vurdert den planlagte behandlingen av personopplysninger. Vår vurdering er at behandlingen er lovlig, hvis den gjennomføres slik den er beskrevet i meldeskjemaet med dialog og vedlegg.

VIKTIG INFORMASJON TIL DEG
Du må lagre, sende og sikre dataene i tråd med retningslinjene til din institusjon. Dette betyr at du må bruke leverandører for spørreskjema, skylagring, videosamtale o.l., som institusjonen din har avtale med. Vi gir generelle råd rundt dette, men det er institusjonens egne retningslinjer for informasjonssikkerhet som gjelder.

TYPE OPPLYSNINGER OG VARIGHET
Prosjektet vil behandle alminnelige personopplysninger om begge utvalg. Prosjektet vil behandle særlige kategorier av personopplysninger om religion og filosofisk overbevisning om utvalg 1. Videre vil prosjektet behandle særlige kategorier av personopplysninger om religion, filosofisk overbevisning, helse og personopplysninger om straffedommer og lovovertrедelser om utvalg 2. Sluttdato for behandling av personopplysningene er 30.11.2023.

Etter vilkår fra REK vil datamaterialet oppbevares til dokumentasjonshensyn i fem år, frem til 30.11.2028. Personopplysninger skal oppbevares atskilt fra øvrige data (koblingsnøkkel).

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

kan dokumenteres, og som den registrerte kan trekke tilbake.

For alminnelige personopplysninger vil lovlig grunnlag for behandlingen være den registrertes samtykke, jf. personvernforordningen art. 6 nr. 1 a.

Behandlingen av særlige kategorier av personopplysninger er basert på uttrykkelig samtykke fra den registrerte, jf. personvernforordningen art. 6 nr. 1 a og art. 9 nr. 2 a.

Behandlingen av personopplysninger om straffedommer og lovovertrædelser er basert på uttrykkelig samtykke fra den registrerte, jf. personvernforordningen art. 6 nr. 1 a og art. 9 nr. 2 a, jf. art. 10, jf. personopplysningsloven § 11, jf. § 9.

REK Vest har gjort en helhetlig forskningsetisk vurdering av alle projektets sider. Referanse hos REK er 523576. Projektet godkjennes med hjemmel i helseforskningsloven § 10 på betingelse av at vilkår nevnt i vedtak tas til følge.

PERSONVERNPRINSIPPER

Personverntjenester vurderer at den planlagte behandlingen av personopplysninger vil følge prinsippene i personvernforordningen:

- om lovlighet, rettferdighet og åpenhet (art. 5.1 a), ved at de registrerte får tilfredsstillende informasjon om og samtykker til behandlingen
- formålsbegrensning (art. 5.1 b), ved at personopplysninger samles inn for spesifikke, uttrykkelig angitte og berettigede formål, og ikke viderebehandles til nye ulovlige formål
- dataminimering (art. 5.1 c), ved at det kun behandles opplysninger som er adekvate, relevante og nødvendige for formålet med projektet
- lagringsbegrensning (art. 5.1 e), ved at personopplysningene ikke lagres lenger enn nødvendig for å oppfylle formålet.

DE REGISTRERTES RETTIGHETER

Vi vurderer at informasjonen om behandlingen som de registrerte vil motta oppfyller lovens krav til form og innhold, jf. art. 12.1 og art. 13.

Så lenge de registrerte kan identifiseres i datamaterialet vil de ha følgende rettigheter: innsyn (art. 15), retting (art. 16), sletting (art. 17), begrensning (art. 18) og dataportabilitet (art. 20).

Vi minner om at hvis en registrert tar kontakt om sine rettigheter, har behandlingsansvarlig institusjon plikt til å svare innen en måned.

FØLG DIN INSTITUSJONS RETNINGSLINJER

Personverntjenester legger til grunn at behandlingen oppfyller kravene i personvernforordningen om riktighet (art. 5.1 d), integritet og konfidensialitet (art. 5.1 f) og sikkerhet (art. 32).

Ved bruk av databehandler (spørreskjemaløyperandø, skylagring, videosamtale o.l.) må behandlingen oppfylle kravene til bruk av databehandler, jf. art 28 og 29. Bruk leverandører som din institusjon har avtale med.

For å forsikre dere om at kravene oppfylles, må projektansvarlig følge interne retningslinjerådførere dere med behandlingsansvarlig institusjon.

MELD VESENTLIGE ENDRINGER

Dersom det skjer vesentlige endringer i behandlingen av personopplysninger, kan det være nødvendig å melde dette til oss ved å oppdatere meldeskjemaet. Før du melder inn en endring, oppfordrer vi deg til å lese om hvilken type endringer det er nødvendig å melde:

<https://www.nsd.no/personverntjenester/fyll-ut-meldeskjema-for-personopplysninger/melde-endringer-i-meldeskjema>

Du må vente på svar fra oss før endringen gjennomføres.

OPPFØLGING AV PROSJEKTET

Vi vil følge opp ved planlagt avslutning for å avklare om behandlingen av personopplysningene er avsluttet.

Kontaktperson hos oss: Simon Gogli

Lykke til med projektet!

Godkjennelse fra REK



Region:	Saksbehandler:	Tittel:	Vår dato:	Vår referanse:
REK vest	Ingrid Hestland		10.11.2022	523576

Troend Erik Grønnestad

Prosjektsøknad: Eksistensielle utfordringer hos personer med rusproblemer
Søknadsnummer: 523576
Forskningsansvarlig institusjon: Universitetet i Stavanger

Prosjektsøknad godkjennes med vilkår

Søkers beskrivelse

Personer som er avhengige av illegale rusmidler støtes ut fra det ordinære samfunnet fordi de har en adferd som samfunnet ikke aksepterer. Mange opplever seg derfor uønsket og som en byrde for samfunnet. Samtidig har mange mistet kontakt med familie og tidligere venner og de opplever til stadighet tap av venner i rusmiljøet. Dette er eksistensielle utfordringer som de ikke får hjelp til å bearbeide og som sannsynligvis forsterker behovet for rusmidler. Byprestene i Sandnes har startet samtalegrupper med personer i rusmiljøet der eksistensielle utfordringer og behov snakkes om. Det er også andakter i kirken spesielt for personer i rusmiljøet. I denne studien ønsker vi å undersøke hvilke eksistensielle utfordringer personer som er avhengige av illegale rusmidler erfarer og hvilken betydning dette har for livet de lever. Vi ønsker å intervjuer personer som deltar i byprestenes samtalegrupper.

Vi viser til søknad om frøhlndsgodkjenning av ovennevnte foeksningsprosjekt. Søknaden ble behandlet av Regional komité for medisinsk og helsefaglig foeksningsetikkk (REK vest) i møtet 25.10.2022. Vurderingen er gjort med hjemmel i helsefoeksningsloven   10.

Komiteen vurderte Bjørn Henning Østenstad som inhabil, og han deltok derfor ikke i behandlingen av saken.

REKs vurdering

Forskningsansvarlige institusjoner

Universitetet i Stavanger er foeksningsansvarlig institusjon.

Søknadsplikt

Komiteen diskuterte at prosjektet ligger i gr sonten for hva som faller inn under helsefoeksningsloven. Det som taler for er at man her vil skaffe kunnskap om hvilke

REK vest
Bes kkesadresse: Arnevier Hansens Hus, nordre Bay, 2. etasje,
Haukelandveien 28, Bergen

! Epost: rek.vest@uhb.no
Web: <https://okportalen.no>

utfordringer personer med rus møter i sin hverdag, og hvordan helsepersonell kan hjelpe dem. Med hjelp kan de redusere eller hindre rusbruk, uten hjelp kan det forsterke rusbruk med tilhørende helseproblemer. Det som taler imot er at det her er snakk om samtaler om eksistensielle sider ved det å ha et rusproblem, og det er ikke åpenbart at dette frembringer ny kunnskap om helse og sykdom. Komiteen la vekt på at det er en sårbar deltakergruppe, og vurderte derfor prosjektet som innenfor.

Om prosjektet

Søkers vurdering av forsvarlighet: «Vi vurderer at prosjektet er innrammet i slik grad at deltagerne ikke vil lide overlast - heller det motsatte. Byprestene står i beredskap hvis det blir nødvendig og de kjenner godt alle deltagerne. Prosjektet vil kunne frambringe viktig informasjon om udekkede behov hos personer i rusmiljøet. Denne kunnskapen vil være viktig for hvordan helsearbeidere i fremtiden skal møte eksistensielle utfordringer hos denne gruppen mennesker.»

Data/materiale

Kvalitative analysemetoder.

Annen ikke-klinisk intervensjonsstudie (deltakerne er ikke pasienter).

Det skal samles inn nye data i prosjektet:

Spørreskjema (Vi spør om generell informasjon som, kjønn, alder, livssituasjon, tanker om egen livssituasjon, håndtering av vanskelige utfordringer, betydning av å delta i samtalegrupper og håp for fremtiden), Intervjuer med opptak (lyd/video).

Begrunnelse for valg av data og metode:

«Å leve med rusproblemer og alt det medfører skaper naturligvis tanker om mening med livet. Selvmordsraten er høy blant denne gruppen personer. Livet med rusmiddelavhengighet kan være vanskelig å snakke om og helsepersonell mangler i tillegg kunnskap om hva dette innebærer og hvordan man skal tilnærme seg denne problemstillingen. Dette er et underkommunisert og lite utforsket tema. Hensikten med prosjektet er derfor å undersøke og belyse eksistensielle utfordringer hos personer som er avhengige av illegale rusmidler. Vi ønsker også å få belyst hvordan personene ønsker at helsepersonell eller andre hjelpere kan tilnærme seg denne problemstillingen.»

Intervjuguide er vedlagt.

Det er beskrevet i intervjuguiden at deltakerne vil få informasjon om at byprestene kan kontaktes ved behov i etterkant av intervjuet.

I protokollen er det beskrevet at data vil anonymiseres. REK vest bemerker at dette må rettes til aidentifiseres. Dersom deltakerne skal ha mulighet til å trekke seg fra studien (det står det i informasjonsskrivet), må det opprettes en koblingsnøkkel. Revidert protokoll bes sendes REK vest.

Deltakere

Voksne (Voksne personer mellom 18 og 70 år), Andre personer enn pasienter (Personer avhengige av illegale rusmidler.)

Inklusjonskriterier: Begge kjønn mellom 18 og 70 år med langvarig rusbruk og deltager i byprestenes samtalegrupper.

Eksklusjonskriterier: Under 18 år eller over 70 år.

8 deltakere.

Rekruttering

Deltagerne til studien vil være personer som deltar i byprestenes samtalegrupper eller som deltar i gudstjenestene som byprestene arrangerer for personer i rusmiljøet.

Deltagerne rekrutteres gjennom byprestene.

De forespurte får 14 dagers betenkningstid og de svarer til prosjektmedarbeider (masterstudent).

Forespørsel/informasjon/samtykkeerklæring

Det skal innhentes samtykke fra alle deltakere.

Samtykke skal innhentes fra voksne personer (over 18 år), som har samtykkekompetanse.

Samtykke til deltagelse i studien og lagring av lydopptak.

REK vest forstår det som at det kun er samtykkekompetente personer som skal inkluderes i prosjektet.

REK vest har følgende kommentarer til informasjonsskriv og samtykkeskjema:

Informasjonsskrivet er utformet personlig fra masterstudenten, og må oppdateres etter mal fra REK (se rekportalen.no).

Det er beskrevet at data vil behandles anonymisert. Dette stemmer ikke, data vil være avidentifiserte.

Det må beskrives beredskap (at byprestene er tilgjengelige) dersom deltakerne har behov for oppfølging i forbindelse med intervjuet eller i etterkant av intervjuet.

Revidert informasjonsskriv og samtykkeskjema bes sendes REK vest.

Oppbevaring av data

Behandles data indirekte identifiserbare ved bruk av koblingsnøkkel:

«Koblingsnøkkel vil bli lagret på kryptert enhet og kun forskningsassistent og prosjektleder har tilgang til enheten.»

REK vest bemerker at både data og koblingsnøkkel må lagres på institusjonens forskningsserver, med koblingsnøkkel adskilt fra andre data. Dette gjelder også intervjuopptak.

Prosjektslutt er 30.11.2023.

Når et forskningsprosjekt er avsluttet (senest ved godkjent slutt dato) skal en eventuell koblingsnøkkel oppbevares i fem år (15 år ved legemiddelstudier), men kun for kontrollhensyn. Deretter skal en eventuell kodenøkkel slettes og data makuleres eller anonymiseres.

REK vest godkjenner prosjektet med følgende vilkår:

Revidert protokoll etter ovennevnte merknader bes sendes REK vest.

Revidert informasjonskrav og samtykkekravene etter ovennevnte merknader bes sendes REK vest.

Koblingsnøkkel og andre data må lagres på institusjonens forskningsserver, med koblingsnøkkel adskilt fra andre data.

Svar på vilkår sendes inn gjennom en endringsmelding på prosjektet.

Vedtak

REK vest har gjort en helhetlig forskningsetisk vurdering av alle prosjektets sider. Prosjektet godkjennes med hjemmel i helseforskningsloven § 10 på betingelse av at nevnte vilkår tas til følge.

Sluttmelding

Prosjektleder skal sende sluttmelding til REK på eget skjema via REK-portalen senest 6 måneder etter slutt dato 30.11.2023, jf. helseforskningsloven § 12. Dersom prosjektet ikke starter opp eller gjennomføres meldes dette også via skjemaet for sluttmelding.

Søknad om endring

Dersom man ønsker å foreta vesentlige endringer i formål, metode, tidsplan eller organisering må prosjektleder sende søknad om endring via portalen på eget skjema til REK, jf. helseforskningsloven § 11.

Klageadgang

Du kan klage på REKs vedtak, jf. forvaltningsloven § 28 flg. Klagen sendes på eget skjema via REK portalen. Klagefristen er tre uker fra du mottar dette brevet. Dersom REK opprettholder vedtaket, sender REK klagen videre til Den nasjonale forskningsetiske komité for medisin og helsefag (NEM) for endelig vurdering, jf. forskningsetikkloven § 10 og helseforskningsloven § 10.

Med vennlig hilsen

Nina Langeland
Prof., De med
Komitéleder

Ingvild Haaland
Seniorrådgiver

Vedlegg 3 – Intervjuguide

Individuelt intervju

Overordnet tema	Mulig utdypende spørsmål
1. Kan du fortelle meg litt om deg selv, til å begynne med?	<ul style="list-style-type: none">- Hvem er du?- Arbeidssituasjon, bosituasjon, familierelasjoner/vennskapsrelasjoner?
2. Kan du beskrive din livssituasjon i dag?	<ul style="list-style-type: none">- Hva er det som preger din livssituasjon?- Hvordan påvirker disse utfordringene deg og din selvfølelse?
3. Hvilke tanker har du om din livssituasjon i dag?	<ul style="list-style-type: none">- Hvordan har du det egentlig?- Hva gir livet ditt mening?- Hvilke kilder har du til håp og styrke?
4. Hva gjør du for å håndtere de vanskelige utfordringene du opplever?	<ul style="list-style-type: none">- Vender du deg til noen når du trenger hjelp? (Bypresten)- Får du noe støtte fra noen andre? (Venner, behandling etc.)- Dersom du har en tro: Føler du at troa di hjelper deg, og hvordan?- Har rusbruk noen hensikt?- På hvilken måte hjelper alt dette deg?
5. Du har snakket om vanskelige situasjoner og fortalt du har kontakt med bypresten og går i gruppe der. Kan du si litt om hva dere snakker om i disse gruppene og hvilke betydning har dette for deg?	<ul style="list-style-type: none">- Er dette noe som oppleves meningsfylt for deg?

6. Hva håper du på for fremtiden din?	<ul style="list-style-type: none">- Rusfri eller leve med rusbruket.- Komme i arbeid?- Skaffe trygg boplass?- Relasjoner- Hva trenger du for å komme hit?
7. Er det noe jeg ikke har spurt deg om som du vil si? Er det noen spørsmål jeg burde stilt deg som manglet?	

Fokusgruppeintervju

<p>1. Kan dere fortelle meg litt om dere selv, til å begynne med?</p> <ul style="list-style-type: none">- Hvem er dere?- Kjønn og alder.
<p>2. Kan dere fortelle kort om deres arbeid knyttet til brukere av illegale rusmidler?</p> <p>Hvorfor arbeider dere med brukere av illegale rusmidler og deres utfordringer?</p>
<p>3. Hvordan vil dere beskrive livssituasjonen til de menneskene dere møter?</p> <ul style="list-style-type: none">- Hva preges livssituasjonen av? Skyld, skam, sykdom, stigma..
<p>4. Hvilke eksistensielle utfordringer står denne gruppen mennesker overfor?</p> <ul style="list-style-type: none">- Tar de dette opp med dere?- Hva har de behov for å snakke om? Mening, håp
<p>5. Hva tenker dere om begrepet håp, tro og mening?</p> <ul style="list-style-type: none">- Håpløshet = Meningsløshet?
<p>6. Er det noen spørsmål jeg ikke har stilt?</p> <p>Er det noe annet som, etter deres mening, er viktig å fremheve?</p>

Individuelt intervju



VIL DU DELTA I FORSKNINGSPROSJEKTET «EKSISTENSIELLE UTFORDRINGER HOS PERSONER MED RUSPROBLEMER?»

Formålet med prosjektet og hvorfor du blir spurt

Dette er et spørsmål til deg om å delta i et forskningsprosjekt for å få mere kunnskap om hvilke eksistensielle utfordringer (tro, håp, savn, mening, det som kjennetegner det å være menneske), hos mennesker som sliter med rusavhengighet. Grunnen til at vi spør om du vil delta i prosjektet er at du har viktig erfaringer med rusavhengighet og at du har kontakt med enten byprestene i Sandnes, eller Funkishuset i Sandnes.

Hva innebærer prosjektet for deg?

Hvis du velger å delta i prosjektet, innebærer dette at du deltar i ett intervju om din livssituasjon og om dine eksistensielle utfordringer. Intervjuet vil ta mellom 20-60 minutter vil bli registrert elektronisk ved hjelp av lydopptak. Lydopptakene vil deretter transkriberes, altså omgjøres til tekst. Dette gjøres slik at intervjuet kan analyseres og for å verne om dine opplysninger. Dette gjøres ved å utelukke faktorer som kan bidra til identifisering. Dette kan for eksempel være navn og dialekt. Dette vil ikke gjengis i transkriberingen. Ved prosjektslutt vil all data innsamlet slettes.

I prosjektet vil vi innhente og registrere opplysninger om deg med navn og telefonnummer. Denne informasjonen vil bli oppbevart på universitetets forskningsserver med koblingsnøkkel adskilt fra intervjuet.

Mulige fordeler og ulemper

Prosjektet vil kunne frambringe viktig informasjon om udekkede behov hos personer i rusmiljøet. Denne kunnskapen vil være viktig for hvordan helsearbeidere i fremtiden skal møte eksistensielle utfordringer hos personer som sliter med rusavhengighet.

Dersom du skulle ha behov for oppfølging i forbindelse med intervjuet eller i etterkant av intervjuet, vil byprestene være tilgjengelig for samtale.

Frivillig deltakelse og mulighet for å trekke ditt samtykke

Det er frivillig å delta i prosjektet. Dersom du ønsker å delta, undertegner du samtykkeerklæringen på siste side. Du kan når som helst og uten å oppgi noen grunn trekke ditt samtykke. Det vil ikke ha noen negative konsekvenser for deg hvis du ikke vil delta eller senere velger å trekke deg. Dersom du trekker tilbake samtykket, vil det ikke forskes videre på dine opplysninger. Du kan kreve innsyn i opplysningene som er lagret om deg, og disse vil da utleveres innen 30 dager. Du kan også kreve at dine

opplysninger i prosjektet slettes. Adgangen til å kreve sletting eller utlevering gjelder ikke dersom materialet eller opplysningene er anonymisert eller publisert. Dersom du senere ønsker å trekke deg eller har spørsmål til prosjektet, kan du kontakte prosjektleder (se kontaktinformasjon på siste side).

Hva skjer med opplysningene om deg?

Vi behandler opplysningene basert på allmennhetens interesse og ditt samtykke. Opplysningene som registreres om deg skal kun brukes slik som beskrevet under formålet med prosjektet, og planlegges brukt til 30.11.2023. Eventuelle utvidelser i bruk og oppbevaringstid kan kun skje etter godkjenning fra REK og andre relevante myndigheter. Du har rett til innsyn i hvilke opplysninger som er registrert om deg og rett til å få korrigert eventuelle feil i de opplysningene som er registrert. Du har også rett til å få innsyn i sikkerhetstiltakene ved behandling av opplysningene. Du kan klage på behandlingen av dine opplysninger til Datatilsynet og institusjonen sitt personvernombud.

Alle opplysningene vil bli behandlet uten navn og fødselsnummer eller andre direkte gjenkjenner opplysninger (=kodete opplysninger). En kode knytter deg til dine opplysninger gjennom en navneliste. Det er kun Amanda Eline Ekmann Fjell og Trond Erik Grønnestad som har tilgang til denne listen.

Etter at forskningsprosjektet er ferdig, vil opplysningene om deg bli oppbevart i fem år av kontrollhensyn.

Godkjenninger

Regional komité for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk har gjort en forskningsetisk vurdering og godkjent prosjektet. Saksnummer: 523576 Universitetet i Stavanger og prosjektleder Trond Erik Grønnestad er ansvarlig for personvernet i prosjektet.

Vi behandler opplysningene basert på ditt uttrykkelige samtykke.

Kontaktopplysninger

Dersom du har spørsmål til prosjektet, har behov for oppfølging, trenger noen å snakke med, eller ønsker å trekke deg fra deltakelse, kan du kontakte Trond Erik Grønnestad: tlf. 51834228, e-post: trond.gronnestad@uis.no, eller

Amanda Eline Ekmann Fjell: e-post: ae.fjell@stud.uis.no

Dersom du har spørsmål om personvernet i prosjektet, kan du kontakte personvernombud Rolf Jegervatn ved institusjonen: personvernombud@uis.no

Jeg samtykker til å delta i prosjektet og til at mine personopplysninger og mitt biologiske materiale brukes slik det er beskrevet

Sted og dato

Deltakers signatur

Deltakers navn med trykte bokstaver

Jeg bekrefter å ha gitt informasjon om prosjektet

Sted og dato

Signatur

Prosjektmedarbeider

Rolle i prosjektet

Fokusgruppeintervju

Forespørsel om å delta på et forskningsintervju i forbindelse med en masteroppgave

Jeg heter Amanda Eline Ekmann Fjell og skal skrive en masteroppgave i rus og psykisk helsearbeid ved det helsevitenskapelige fakultet ved Universitetet i Stavanger. Dette skjemaet er en forespørsel om deltagelse i et forskningsprosjekt hvor formålet er å undersøke brukere av rusmidlers opplevelser med eksistensielle kriser. I skrivet finnes informasjon om målene for prosjektet og hva deltagelse vil innebære for deg.

Formål

Tema for oppgaven vil rette seg mot rusmisbrukeres opplevelser med eksistensielle kriser. Studiens forskningsspørsmål lyder som følger: «Hvordan påvirkes rusbrukeres livssituasjon av deres erfaringer med eksistensielle kriser».

Forskning viser at eksistensielle kriser kan bidra til opplevelse av meningsløshet, tiltaksløshet, tap av håp og tro. Eksistensielle kriser kan også medføre tap av det selvet og den sosiale identiteten man har opparbeidet seg. Jeg ønsker å undersøke hvordan eksistensielle kriser påvirker livssituasjonen til mennesker som er avhengige av rusmidler, en gruppe mennesker som ofte stigmatiseres og isoleres fra samfunnet.

Opplysningene innhentet til dette prosjektet vil ikke benyttes til andre formål enn beskrevet i dette dokumentet.

Hvem er ansvarlig for forskningsprosjektet?

Universitetet i Stavanger er ansvarlig for prosjektet.

Prosjektet gjøres i ett samarbeid med Trond Erik Grønnestad og han er prosjektets leder.

Hvorfor får du spørsmål om å delta?

For å kunne utforske studiens forskningsspørsmål, ønsker jeg å intervju mennesker som har erfaring fra rusmiljøet, både direkte og indirekte. Du er utvalgt på bakgrunn av din kompetanse, som gjør det sannsynlig at du kan ha relevant informasjon knyttet til prosjektets tema. Totalt vil det gjennomføres 5 individuelle intervjuer med mennesker med direkte erfaring til tematikken, samt 2 gruppeintervjuer med mennesker med indirekte erfaring.

Hva innebærer det for deg å delta?

- Hvis du velger å delta i prosjektet, innebærer dette deltagelse i ett fokusgruppeintervju om deres arbeid og erfaringer med rusbrukeres utfordringer. Intervjuet vil også ta for seg temaer som rusbrukeres livssituasjon, opplevelse av mening og hvordan endring finner sted.

Intervjuet vil ta ca. 60 minutter. Dine svar på intervjuet vil bli registrert

elektronisk ved hjelp av lydopptak. Lydopptakene vil deretter transkriberes,

altså omgjøres til tekst. Dette gjøres slik at intervjuet kan analyseres og for å sikre din anonymitet. Din anonymitet sikres ved å utelukke faktorer som kan bidra til identifisering, for eksempel navn, kjønn eller dialekt. Dette vil ikke gjengis i transkriberingen. Ved prosjektslutt vil all data innsamlet bli slettet.

Det er frivillig å delta

Det er frivillig å delta i prosjektet. Hvis du velger å delta, kan du når som helst trekke samtykket tilbake uten å oppgi noen grunn. Alle dine personopplysninger vil da bli slettet. Det vil ikke ha noen negative konsekvenser hvis du ikke vil delta eller senere velger å trekke deg.

Ditt personvern – hvordan vi oppbevarer og bruker dine opplysninger

Vi vil bare bruke opplysningene om deg til formålene vi har fortalt om i dette skrevet. Vi behandler opplysningene konfidensielt og i samsvar med personvernregelverket.

- Kun undertegnede, samt prosjektleder Trond Erik Grønnestad, vil ha tilgang til dine opplysninger ved behandlingsansvarlig institusjon.
- Jeg er underlagt taushetsplikt og alle data vil bli behandlet konfidensielt og anonymisert. Det vil si at navnet og kontaktopplysningene dine vil erstattes med en kode som lagres på egen navneliste adskilt fra øvrige data. Øvrig datamateriale vil krypteres og oppbevares innelåst.

Deg som deltager vil ikke kunne gjenkjennes når prosjektet publiseres. For å sikre dette kan de som ønsker få mulighet til å lese gjennom det analyserte datamaterialet for selv å vurdere dette.

Hva skjer med personopplysningene dine når forskningsprosjektet avsluttes?

Prosjektet vil etter planen avsluttes desember 2023. Etter prosjektslutt vil alt datamateriale knyttet til prosjektet slettes. Dette inkluderer lydopptak og det transkriberte intervjuet.

Hva gir oss rett til å behandle personopplysninger om deg?

Vi behandler opplysninger om deg basert på ditt samtykke. Prosjektets personvern er blitt vurdert av Sikt personvernstjenester.

Dine rettigheter

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

- innsyn i hvilke opplysninger vi behandler om deg, og å få utlevert en kopi av opplysningene
- å få rettet opplysninger om deg som er feil eller misvisende
- å få slettet personopplysninger om deg

- å sende klage til Datatilsynet om behandlingen av dine personopplysninger

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

- Universitetet i Stavanger ved Trond Erik Grønnestad, som har telefonnummer 518 34 228 og e-postadresse trond-gronnestad@uis.no.
- Vårt personvernombud: Rolf Jegervatn, som har e-postadresse personvernombud@uis.no.

Hvis du har spørsmål knyttet til Personverntjenester sin vurdering av prosjektet, kan du ta kontakt med:

- Personverntjenester på epost (personverntjenester@sikt.no) eller på telefon: 53 21 15 00.

Med vennlig hilsen

Trond Erik Grønnestad
(Forsker/veileder)

Amanda Eline Ekmann Fjell
(Forsker/student)

Samtykkeerklæring

Jeg har mottatt informasjon om Amanda Eline Ekmann Fjell sitt masterprosjekt «Hvordan påvirkes rusbrukeres livssituasjon av deres erfaringer med eksistensielle utfordringer?» og har fått anledning til å stille spørsmål. Jeg samtykker til:

- Å delta i fokusgruppeintervju
- At intervju tas opp med båndopptaker
- At mine opplysninger brukes i forskningsprosjektets resultater. Dette kan innebære anonymiserte sitater.

Jeg samtykker til at mine opplysninger behandles frem til prosjektet er avsluttet

(Signert av prosjektdeltaker, dato)

Vedlegg 5 – Forfatterveiledning for Nordic Studies on Alcohol and Drugs

Hentet fra: Nordic Studies on Alcohol and Drugs (u. Å). *Manuscript Submission*

Guidelines. Hentet 15. mai 2023 fra

Manuscript Submission Guidelines: <https://journals.sagepub.com/author-instructions/NAD>

This Journal recommends that authors follow the [EASE Guidelines for Authors and Translators of Scientific Articles to be Published in English](#). For a more comprehensive guide on publishing in scholarly journals, please consult the book [Publishing Addiction Science](#). The [Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals](#) formulated by the International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE), are also useful for researchers working in the social sciences.

Please read the guidelines below then visit the journal's submission site <https://mc.manuscriptcentral.com/nad> to upload your manuscript. Please note that manuscripts not conforming to these guidelines may be returned.

Only manuscripts of sufficient quality that meet the aims and scope of *Nordic Studies on Alcohol and Drugs* will be reviewed.

As part of the submission process you will be required to warrant that you are submitting your original work, that you have the rights in the work, that you are submitting the work for first publication in the Journal and that it is not being considered for publication elsewhere and has not already been published elsewhere, and that you have obtained and can supply all necessary permissions for the reproduction of any copyright works not owned by you.

1. Open Access

Nordic Studies on Alcohol and Drugs is an open access, peer-reviewed journal. Each article accepted by peer review is made freely available online immediately upon publication, is published under a Creative Commons license and will be hosted online in perpetuity. Publication costs of the

journal are covered by the collection of article processing charges which are paid by the funder, institution or author of each manuscript upon acceptance. There is no charge for submitting a paper to the journal.

For general information on open access at SAGE please visit the [Open Access page](#) or view our [Open Access FAQs](#).

[Return to top](#)

2. Article processing charge (APC)

The journal does not have article processing charges (APCs) nor article submission charges.

[Return to top](#)

3. Article Types

Research reports are original research article, presenting new, scientific findings. They should include an abstract (approx. 250 words) with proposed key words. Where appropriate, the abstract should be structured under the following headings: Aims, Design (or Methods, Data), Results, Conclusions. Research reports should as a rule not exceed 7000 words (excluding figures and tables, each on separate pages), but we recognize that qualitative studies may require a higher word count. Indicate in the text where the tables and figures should appear. Footnotes are to be placed at the end of the text. The editors may commission commentaries on research reports.

Reviews summarize a body of literature in order to reach one or more major conclusions. Reviews use a systematic approach where the search strategy and the selection criteria are clearly defined and described. They are expected to follow standardized practices for systematic reviews, such as using (and referring to) the Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA). Reviews should include an abstract and should not exceed 7000 words (excluding figures and tables, each on separate pages). The editors may commission commentaries on reviews.

Commentaries are usually commissioned by the editors from experts in a particular field. In commentaries, authors comment on a research report or review, adding a further perspective, highlighting points of wider relevance to the field, or relating the findings to a Nordic or national context. Commentaries are very short articles, 500-1500 words, with few references and no abstract. At the beginning of the commentary a reference should be

made to the article discussed, and this should also be included in the reference list.

Editorials stimulate debate, raise new or neglected questions, and identify interesting problems, fundamental concepts and topics for future research. They are usually written by the editor-in-chief, but can sometimes be commissioned by the editors from experts in a particular field. Editorials should not exceed 1000 words.

Overviews can vary in form. Overviews can be country reports that highlight recent exciting research putting it in a Nordic setting. They do not primarily discuss the author's own work. Overviews can also provide context for the findings within a field or explain potential interdisciplinary significance, for example by discussing the articles and questions raised in a thematic issue. Overviews may vary in length from around 2000 to 5000 words.

For Debate articles are opinion pieces up to 3000 words in length. They build on research literature but add important new insights, making one or two strong points that challenge prevailing thinking or practice. Also 'For debate' articles can be accompanied by commissioned commentaries. 'For Debate' articles do not have abstracts.

Book Reviews contextualize books that are likely to be of broad interest to our readership. A book review should give a sense of the structure and main ideas of the book, while also offering critical account. Book reviews should not exceed 2000 words, and should include the names of the author(s), and publisher, as well as ISBN and number of pages.

[Return to top](#)

4. Editorial policies

4.1 Peer review policy

SAGE does not permit the use of author-suggested (recommended) reviewers at any stage of the submission process, be that through the web-based submission system or other communication. Reviewers should be experts in their fields and should be able to provide an objective assessment of the manuscript. Our policy is that reviewers should not be assigned to a paper if:

- The reviewer is based at the same institution as any of the co-authors
- The reviewer is based at the funding body of the paper
- The author has recommended the reviewer
- The reviewer has provided a personal (e.g. Gmail/Yahoo/Hotmail) email account and an institutional email account cannot be found after performing a basic Google search (name, department and institution).

4.2 Authorship

Authorship of a scientific report refers to the origin of a literary production, not just to the experimentation, data collection or other work that led up to it. All persons named as authors should:

- have made a major contribution to the work reported, and,
- be prepared to take public responsibility for its contents.

Early agreement on the precise roles of the contributors and collaborators, and on matters of authorship and publication, is advised. All contributors to a research project or other scholarly publication should be advised of their authorship responsibilities and given the opportunity to participate in the drafting of the manuscript. Initial inclusion in the planning of a scientific paper does not necessarily warrant authorship credit unless the prospective author makes a substantive contribution as described below. The lead author should periodically review the status of authorship credits and substantive contributions with all prospective collaborators, in order to avoid disputes.

The award of authorship should balance intellectual contributions to the conception, design, analysis and writing of the study against the collection of data and other routine work. If there is no task that can reasonably be attributed to a particular individual, then that individual should not be credited with authorship.

All listed authors on a paper should have been personally and substantially involved in the work leading to the paper. Involvement in data collection and other routine tasks does not necessarily warrant authorship credit. Similarly, merely granting access to clinical samples or being the head of a

research unit or grant is not by itself sufficient to justify a share in authorship.

If professional writers employed by pharmaceutical companies, medical agencies, or other parties have written the paper, then their names should be included, and any conflicts of interest declared.

Authors should not allow their name to be used on a piece of work merely to add credibility to the content.

4.3 Acknowledgements

All contributors who do not meet the criteria for authorship should be listed in an Acknowledgements section. Examples of those who might be acknowledged include a person who provided purely technical help, or a department chair who provided only general support.

Please supply any personal acknowledgements separately to the main text to facilitate anonymous peer review.

4.3.1 Third party submissions

Where an individual who is not listed as an author submits a manuscript on behalf of the author(s), a statement must be included in the Acknowledgements section of the manuscript and in the accompanying cover letter. The statements must:

- Disclose this type of editorial assistance – including the individual's name, company and level of input
- Identify any entities that paid for this assistance
- Confirm that the listed authors have authorized the submission of their manuscript via third party and approved any statements or declarations, e.g. conflicting interests, funding, etc.

Where appropriate, SAGE reserves the right to deny consideration to manuscripts submitted by a third party rather than by the authors themselves.

4.4 Funding

Nordic Studies on Alcohol and Drugs requires all authors to acknowledge their funding in a consistent fashion under a separate heading. Please visit the [Funding Acknowledgements](#) page on the SAGE Journal Author Gateway to confirm the format of the acknowledgment text in the event of funding, or state that: This research received no specific grant from any funding agency in the public, commercial, or not-for-profit sectors.

4.5 Declaration of conflicting interests

It is the policy of *Nordic Studies on Alcohol and Drugs* to require a declaration of conflicting interests from all authors enabling a statement to be carried within the paginated pages of all published articles.

A conflict of interest is a situation or relationship in which professional, personal, or financial considerations could be seen by a fair-minded person as potentially in conflict with independence of judgment. It has also been described as a situation or relationship which, when revealed later, would make a reasonable reader feel misled or deceived. A conflict may be personal, commercial, political, academic or financial. "Financial" interests may include employment, research funding, stock or share ownership, payment for lectures or travel, consultancies, and company support for staff. Conflict of interest is not in itself wrongdoing.

The potential for conflict of interest in the addiction field is enhanced by any relationship or funding connected with the tobacco industry, the alcohol beverage industry, for-profit health care systems, private hospitals, the pharmaceutical industry, and "social aspect organizations" that receive their primary support from these sources.

There are three levels of conflict of interest: real, apparent, and potential. A real conflict of interest means that the author, or the administrative unit with which the author has an employment relationship, has a financial or other interest that could unduly influence the author's position with respect to the subject matter being considered. An apparent conflict of interest exists when an interest would not necessarily influence the author but could result in the author's objectivity being questioned by others. A potential conflict of interest exists with an interest that any reasonable person could be uncertain whether or not it should be reported.

Each author should declare to the editor any interests that could constitute a real, potential or apparent conflict of interest with respect to his/her

involvement in the publication, between (1) commercial entities and the participant personally, and (2) commercial entities and the administrative unit with which the participant has an employment relationship.

"Commercial entity" refers to any company, association (e.g., trade association), organization, or other unit with commercial interests.

Sources of funding for the study, review, or other item should be declared in the final publication.

Please ensure that a 'Declaration of Conflicting Interests' statement is included at the end of your manuscript, after any acknowledgements and prior to the references. If no conflict exists, please state that 'The Author(s) declare(s) that there is no conflict of interest'.

For guidance on conflict of interest statements, please see the [Farmington Consensus](#).

4.6 Research ethics and patient consent

Nordic Studies on Alcohol and Drugs operates in accordance with the [Farmington Consensus](#) and its ethical code. Research reported in NAD should be well justified, well planned, appropriately designed, scrupulously analyzed and honestly interpreted. All relevant ethical safeguards should be met in relation to subject protection, and where appropriate, studies should be appraised by an ethical review committee.

For research articles, when relevant, authors are also required to state in the methods section whether participants provided informed consent and whether the consent was written or verbal.

In studies where informed consent is needed (e.g. surveys and experimental research), research subjects should be given enough information to form a clear understanding of what participation involves in order to make a truly informed decision about whether or not to participate in the research.

Please also refer to the [ICMJE Recommendations for the Protection of Research Participants](#).

4.7 Gender Policy

Underreporting in addiction research of sex and gender differences or similarities is common. *Nordic Studies on Alcohol and Drugs* endorses the guidelines for Sex and Gender Equity in Research ([SAGER](#)), developed by the

European Association of Science Editors (EASE). The SAGER guidelines are a comprehensive procedure for reporting of sex and gender information in study design, data analyses, results and interpretation of findings. The SAGER guidelines provide useful checklists for guaranteeing proper attention to sex and gender, but can also be used as a model for reporting about age, class or socioeconomic position and ethnicity.

4.8 Data

SAGE acknowledges the importance of research data availability as an integral part of the research and verification process for academic journal articles.

Nordic Studies on Alcohol and Drugs requests all authors submitting any primary data used in their research articles alongside their article submissions to be published in the online version of the journal, or provide detailed information in their articles on how the data can be obtained. This information should include links to third-party data repositories or detailed contact information for third-party data sources. Data available only on an author-maintained website will need to be loaded onto either the journal's platform or a third-party platform to ensure continuing accessibility. Examples of data types include but are not limited to statistical data files, replication code, text files, audio files, images, videos, appendices, and additional charts and graphs necessary to understand the original research. The editor(s) may consider limited embargoes on proprietary data. The editor(s) can also grant exceptions for data that cannot legally or ethically be released. All data submitted should comply with Institutional or Ethical Review Board requirements and applicable government regulations. For further information, please contact the editorial office at nad@nordicwelfare.org.

4.9 Complaints and appeals

Complaints concerning policies, procedures and the actions of the editorial staff are welcome, as they give us the opportunity to improve the journal. *Nordic Studies on Alcohol and Drugs* also welcomes complaints concerning errors originating from the research process or publication process, such as severe typographical mistakes, and suspicions of scientific misconduct, redundant publication and authorship misidentification. Correcting the scientific literature is important part of providing accurate and honest information to the readership. When necessary, we will publish expressions of concern, corrections and retractions.

The review process frequently involves scientific disagreement and disagreement with undesirable editorial decisions. These kinds of disagreements are not necessarily foundations for valid author appeals. *Requests by authors* for appeal can be considered if they involve failures of process, such as improper editorial behaviour or severe misjudgments in the editorial process.

Author requests for appeal, and complaints concerning content and policies, should be addressed to the editor-in-chief. These will be handled by the editor-in-chief and the editorial board. Complaints concerning the actions of the editor-in-chief should be addressed to the chair of the editorial board.

[Return to top](#)

5. Publishing policies

5.1 Publication ethics

Nordic Studies on Alcohol and Drugs is a member of the Committee on Publication Ethics. SAGE is committed to upholding the integrity of the academic record. We encourage authors to refer to the Committee on Publication Ethics' [International Standards for Authors](#) and view the Publication Ethics page on the [SAGE Author Gateway](#).

5.1.1 Plagiarism

Nordic Studies on Alcohol and Drugs and SAGE take issues of copyright infringement, plagiarism or other breaches of best practice in publication very seriously. We seek to protect the rights of our authors and we always investigate claims of plagiarism or misuse of published articles. Equally, we seek to protect the reputation of the journal against malpractice. Submitted articles may be checked with duplication-checking software. Where an article, for example, is found to have plagiarized other work or included third-party copyright material without permission or with insufficient acknowledgement, or where the authorship of the article is contested, we reserve the right to take action including, but not limited to: publishing an erratum or corrigendum (correction); retracting the article; taking up the matter with the head of department or dean of the author's institution and/or relevant academic bodies or societies; or taking appropriate legal action.

5.1.2 Prior publication

If material has been previously published, it is not generally acceptable for publication in a SAGE journal. However, there are certain circumstances where previously published material can be considered for publication. Please refer to the guidance on the [SAGE Author Gateway](#) or if in doubt, contact the Editor at the address given below.

5.2 Contributor's publishing agreement

Before publication SAGE requires the author as the rights holder to sign a Journal Contributor's Publishing Agreement. *Nordic Studies on Alcohol and Drugs* publishes manuscripts under [Creative Commons licenses](#). The standard license for the journal is Creative Commons by Attribution Non-Commercial (CC BY-NC), which allows others to re-use the work without permission as long as the work is properly referenced and the use is non-commercial. For more information, you are advised to visit [SAGE's OA licenses page](#)

Alternative license arrangements are available, for example, to meet particular funder mandates, made at the author's request.

[Return to top](#)

6. Preparing your manuscript

6.1 Word processing formats

The preferred format for your manuscript is Word. LaTeX files are also accepted. Word and (La)Tex templates are available on the [Manuscript Submission Guidelines](#) page of our Author Gateway.

6.2 Artwork, figures and other graphics

For guidance on the preparation of illustrations, pictures and graphs in electronic format, please visit SAGE's [Manuscript Submission Guidelines](#).

Figures supplied in color will appear in color online.

6.3 Supplementary material

This journal is able to host additional materials online (e.g. datasets, podcasts, videos, images etc) alongside the full-text of the article. For more

information please refer to our [guidelines on submitting supplementary files](#).

6.4 Reference style

Nordic Studies on Alcohol and Drugs adheres to the APA reference style. Please review the [guidelines on APA](#) to ensure your manuscript conforms to this reference style. For articles written in English, non-English language titles in the reference list should include subsequent translations to English [in brackets] adjacent to the original title.

6.5 English language editing services

Authors seeking assistance with English language editing, translation, or figure and manuscript formatting to fit the journal's specifications should consider using SAGE Language Services. Visit [SAGE Language Services](#) on our Journal Author Gateway for further information.

[Return to top](#)

7. Submitting your manuscript

Nordic Studies on Alcohol and Drugs is hosted on SAGE Track, a web based online submission and peer review system powered by ScholarOne™ Manuscripts. Visit <https://mc.manuscriptcentral.com/nad> to login and submit your article online.

IMPORTANT: Please check whether you already have an account in the system before trying to create a new one. If you have reviewed or authored for the journal in the past year it is likely that you will have had an account created. For further guidance on submitting your manuscript online please visit ScholarOne [Online Help](#).

7.1 ORCID

As part of our commitment to ensuring an ethical, transparent and fair peer review process SAGE is a supporting member of [ORCID, the Open Researcher and Contributor ID](#). ORCID provides a unique and persistent digital identifier that distinguishes researchers from every other researcher, even those who share the same name, and, through integration in key research workflows such as manuscript and grant submission, supports automated linkages between researchers and their professional activities, ensuring that their work is recognized.

The collection of ORCID iDs from corresponding authors is now part of the submission process of this journal. If you already have an ORCID iD you will be asked to associate that to your submission during the online submission process. We also strongly encourage all co-authors to link their ORCID ID to their accounts in our online peer review platforms. It takes seconds to do: click the link when prompted, sign into your ORCID account and our systems are automatically updated. Your ORCID iD will become part of your accepted publication's metadata, making your work attributable to you and only you. Your ORCID iD is published with your article so that fellow researchers reading your work can link to your ORCID profile and from there link to your other publications.

If you do not already have an ORCID iD please follow this [link](#) to create one or visit our [ORCID homepage](#) to learn more.

7.2 Title, keywords and abstracts

Please supply a title, short title, an abstract and keywords to accompany your article. Articles written in Danish, Norwegian or Swedish should have an English language abstract. The title, keywords and abstract are key to ensuring readers find your article online through online search engines such as Google. Please refer to the information and guidance on how best to title your article, write your abstract and select your keywords by visiting the SAGE Journal Author Gateway for guidelines on [How to Help Readers Find Your Article Online](#).

7.3 Information required for completing your submission

You will be asked to provide contact details and academic affiliations for all co-authors via the submission system and identify who is to be the corresponding author. These details must match what appears on your manuscript. At this stage please ensure you have included all the required statements and declarations and uploaded any additional supplementary files (including reporting guidelines where relevant).

7.4 Corresponding author contact details

Provide full contact details for the corresponding author including email, mailing address and telephone numbers. Academic affiliations are required for all co-authors. These details should be presented separately to the main text of the article to facilitate anonymous peer review.

7.5 Permissions

Please also ensure that you have obtained any necessary permission from copyright holders for reproducing any illustrations, tables, figures or lengthy quotations previously published elsewhere. For further information including guidance on fair dealing for criticism and review, please see the Copyright and Permissions page on the SAGE Author Gateway.

[Return to top](#)

8. On acceptance and publication

If your paper is accepted for publication after peer review, you will first be asked to complete the contributor's publishing agreement. Once your manuscript files have been checked for SAGE Production, your article will be prepared for publication and can appear online within an average of 30 days.

8.1 SAGE Production

Your SAGE Production Editor will keep you informed as to your article's progress throughout the production process. Proofs will be sent by PDF to the corresponding author and should be returned promptly. Authors are reminded to check their proofs carefully to confirm that all author information, including names, affiliations, sequence and contact details are correct, and that Funding and Conflict of Interest statements, if any, are accurate.

8.2 Online publication

One of the many benefits of publishing your research in an open access journal is the speed to publication. With no page count constraints, your article will be published online in a fully citable form with a DOI number as soon as it has completed the production process. At this time it will be completely free to view and download for all.

8.3 Promoting your article

Publication is not the end of the process! You can help disseminate your paper and ensure it is as widely read and cited as possible. The SAGE Author Gateway has numerous resources to help you promote your work. Visit the [Promote Your Article](#) page on the Gateway for tips and advice.

[Return to top](#)

9. Further information

Any correspondence, queries or additional requests for information on the manuscript submission process should be sent to the *Nordic Studies on Alcohol and Drugs* editorial office as follows:

nad@nordicwelfare.org