

Linn Jeanine Søland

Styrket gjennom behandling?
**Muligheter til empowerment for mennesker
med rusavhengighet i døgnbasert
rusbehandling**

Strengthened through treatment?
**Opportunities for empowerment for people
with drug addiction in inpatient drug
treatment**

Bacheloroppgave i Sosialt arbeid

Veileder: Cecilie Ellefsen

Mai 2023

Linn Jeanine Søland

Styrket gjennom behandling?

Muligheter til empowerment for mennesker med rusavhengighet i døgnbasert rusbehandling

Strengthened through treatment?

Opportunities for empowerment for people with drug addiction in inpatient drug treatment

Bacheloroppgave i Sosialt arbeid

Veileder: Cecilie Ellefsen

Mai 2023

Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet

Fakultet for samfunns- og utdanningsvitenskap

Institutt for sosialt arbeid



Kunnskap for en bedre verden

Sammendrag

Empowerment er en prosess som handler om å styrke personer eller grupper som anses å være i en avmaktssposisjon, og mennesker med rusmiddelavhengighet kan være en slik gruppe. Rusavhengighet er en kompleks sykdom med fysiske, psykologiske og sosiale problemer konsekvenser. Mennesker med rusavhengighet har også mange opplevelser med stigma, følelser av skam og avmakt, og føler seg ofte som avvikere. I tillegg er lavt selvbilde og lav mestringstro, manglende arbeidserfaring og dårlig sosiale ferdigheter etter tid i et grenseløst og truende rusmiljø ofte til stede. Disse erfaringene tar de med seg i døgntilrettelegging. Døgntilretteleggingens hovedmål er styrke individet ved å legge til rette for utvikling og endring, med sikte på å mestre en rusfri tilværelse. Oppgavens problemstilling er derfor:

Hvordan kan døgntilrettelegging fremme empowerment for mennesker med rusavhengighet?

Dette er en litterær oppgave, hvor det er foretatt litteratursøk for å innhente relevant litteratur som er knyttet til temaet. Oppgaven presenterer ulike aktiviteter og metoder i døgntilretteleggingen og belyser hvordan disse er med på fremme empowerment. For at døgntilretteleggingens metoder og aktiviteter skal kunne fremme empowerment, er det vesentlig at de ansatte er bevisst på maktubalansen som kan oppstå i relasjoner med brukerne. Her er det sentralt å bruke et gjennomtenkt språk for å omtale brukerne. Oppgaven tar videre for seg hvordan den helhetlige tilnærmingen i døgntilretteleggingen, med aktiviteter som gruppe- og individuell terapi, arbeidstrening kan gi fremtidsoptimisme. Utvikling av mestringsstrategier, mulighet for å føle tilhørighet i fellesskapet og møtet med støttende ansatte er med på å redusere avviker-følelsen og bidra til troen på et rusfritt liv utenfor institusjonen. Dette kan bidra til empowerment for menneskene i behandling og bidra til å få dem ut av avmaktssposisjonen.

Abstract

Empowerment is a process that is about strengthening people or groups that are considered to be in a powerless position, and people with drug addiction can be such a group. Drug addiction is a complex disease with physical, psychological, and social consequences. People with drug addiction also have many experiences with stigma, feelings of shame and powerlessness, and often feel like deviants. In addition, low self-esteem and low coping beliefs, lack of work experience and poor social skills after time in a limitless and threatening drug environment are often present. They take these experiences with them into inpatient treatment. The main goal of the inpatient treatment is to strengthen the individual by facilitating development and change, with the aim of mastering a drug-free life. The paper's issue is therefore:

How can inpatient treatment promote empowerment for people with drug addiction?

This is a literary task, where a literature search has been carried out to obtain relevant literature linked to the topic. The paper presents various activities and methods in inpatient treatment and highlights how these contribute to promoting empowerment. In order for the inpatient care's methods and activities to be able to promote empowerment, it is essential that the employees are aware of the power imbalance that can arise in relationships with the people in treatment. It is essential to use well-thought-out language to refer to the users. The assignment further examines how the holistic approach in inpatient treatment, with activities such as group and individual therapy, and work training can provide optimism for the future. The development of coping strategies, the opportunity to feel a sense of belonging in the community and the meeting with a supportive staff can help to reduce the feeling of deviance and contribute to the belief in a drug-free life outside the institution. This can contribute to empowerment for the people in treatment and help to get them out of the position of powerlessness.

Innhold

1.0 Innledning	1
1.1 Bakgrunn for valg av tema	1
1.2 Sosialfaglig relevans	1
1.3 Presentasjon av problemstilling	2
1.4 Oppgavens disposisjon	3
2.0 Metode	5
2.1 Søkeprosessen	5
2.1.1 Innledende søk	5
2.1.2 Førforståelse	5
2.1.3 Systematisk søk	6
2.1.4 Kjedesøk	6
2.2 Kildekritikk	7
3.0 Empowerment	9
4.0 Rusavhengighet og døgntilrettelegging	11
4.1 Rusavhengighet	11
4.1.1 Dimensjonene ved rusavhengighet	12
4.1.1 Tidligere opplevelser, skam og stigma	13
4.2 Døgntilrettelegging	14
5.0 Hvordan kan døgntilrettelegging fremme empowerment?	17
5.1 Bevissthet rundt egne holdninger	17
5.2.1 Språkbruk	18
5.2 Helhetlig behandling	19
5.3 Mestringstro gjennom ny kunnskap og utvikling av ferdigheter	20
5.3.1 Håndtering av følelser	20
5.3.2 Arbeidstrening	22
5.4 Optimisme for fremtiden	23
5.4.1 Tillitsfulle relasjoner og følelse av tilhørighet i fellesskap	23
5.4.2 Sosiale ferdigheter	24
6.0 Avslutning	27
Referanser	29
Vedlegg 1: Søkelogg	33

1.0 Innledning

1.1 Bakgrunn for valg av tema

Tema for denne bacheloroppgaven er empowerment for mennesker med rusavhengighet i institusjon, også kalt døgnbehandling. Gjennom studiet og jobberfaring har jeg fått interesse for rusfeltet. Jeg har tilegnet meg kunnskap om grunner for at mennesker ruser seg, rusens funksjon for enkeltindividet, og hvor vanskelig det kan være å gå gjennom behandling mot et potensielt rusfritt liv. Tverrfaglig Spesialisert rusbehandling (TSB) er tjenestene i spesialisthelsetjenesten som gir hjelp mot rusavhengighet i Norge, og deles inn i poliklinisk, korttids- og langtidsbehandling, altså døgnbehandling (Wangensteen & Hystad, 2021). Menneskene som legges inn i døgnbehandling sliter med alvorlig rusavhengighet, og forskning viser at denne brukergruppen har opplevd mye stigma, skam, marginalisering og ekskludering (Wangensteen & Hystad, 2022). Rusmiddelavhengighet har nærmest blitt allemannseie, og «alle» har meninger om grunnen til avhengigheten og hva den rusavhengige må gjøre for å få kontroll på egne problemer (Lossius, 2021). Et begrep som har vært viktig gjennom studieløpet og som er relevant i forbindelse med rusavhengighet er empowerment. Begrepet handler om å ta tilbake makten i eget liv, og oversettes ofte til myndiggjøring eller egenkraft. Videre handler det om styrke, mestring og endring (Askheim, 2007). I døgnbehandling skal brukeren gjennom en rehabiliteringsprosess som skal bidra til at de mestrer livet etter behandling. For å få til dette kan empowerment være en relevant tilnærming, og jeg var derfor nysgjerrig på å se hvordan døgnbehandling kan bidra til empowerment for de som er innlagt.

1.2 Sosialfaglig relevans

Sosialt arbeid omfatter teori og praksis rettet mot mennesker med ulike sosiale problemer. Som sosialarbeidere bruker vi vår faglighet i møte med mennesker i forskjellige livssituasjoner, for eksempel med folk som sliter med rus (Berg et al., 2015). Døgnbehandling i TSB skal være tverrfaglig; utføres av ansatte med både psykologisk, medisinsk og sosialfaglig kompetanse (Oslo Universitetssykehus, 2023). TSB er også det eneste helsefagområdet i spesialisthelsetjenesten som mottar henvisning fra ansatte i sosialtjenesten (Oslo Universitetssykehus, 2023).

I Nasjonal overdosestrategi for 2019-2022 påpekes det at å myndiggjøre brukerne ved å gi dem verktøy til mestring, slik at de kan endre sin egen situasjon, er en avgjørende faktor i hjelpetiltak (Helsedirektoratet, 2019). Empowerment er et utbredt fenomen i sosialt arbeid og brukes som tilnærming for å styrke grupper som anses å være i en avmaktsposisjon (Askheim, 2012). Solomon er en som har hatt betydning for utviklingen av empowerment i sosialt arbeid, og hun definerer empowerment som «a process whereby persons who belong to a stigmatized social category throughout their lives can be assisted to develop and increase skills in the exercise interpersonal influence and the performance of valued social roles» (Solomon, 1976; Slettebø, 2002). Rusmiddelavhengige kan være en slik gruppe, noe jeg skal belyse gjennom oppgaven. Det vil derfor være relevant for en sosialarbeider som jobber med rusavhengige i institusjon, å tilegne seg kunnskap om hvordan døgnbehandlingstilbudet kan fremme empowerment, slik at tilbudet kan bli så effektivt og givende som mulig.

1.3 Presentasjon av problemstilling

Denne oppgaven tar for seg aspektene ved rusmiddelavhengighet, særlig de negative erfaringene mennesker med rusavhengighet tar med seg i behandling, og hvordan døgnbehandlingen på bakgrunn av dette kan være en arena for å fremme empowerment. Oppgavens problemstilling lyder derfor som følger:

Hvordan kan døgnbehandling fremme empowerment hos mennesker med rusavhengighet?

Jeg vil se nærmere på empowerment som perspektiv, aspektene og kompleksiteten rundt det å ha en rusmiddelavhengighet, hva slags metoder og virkemidler som brukes i døgnbehandlingen, og hvordan disse kan bidra til empowerment for brukerne med rusmiddelavhengighet.

1.4 Oppgavens disposisjon

Videre er oppgaven bygget opp av følgende fem kapitler: metode, teoretisk perspektiv, kontekstbeskrivelse og litteratur, diskusjon og avslutning. Vedlagt ligger også søkelogg fra litteratursøkene som ble gjort i forkant og under arbeidet med bacheloroppgaven.

I metodekapittelet vil jeg vise søkeprosessen og hvordan de valgte kildene ble funnet. Her skal jeg vise hvordan jeg gikk frem mot å utforme problemstilling, samt hvordan problemstillingen min påvirket de videre søkene mine. Jeg skal også beskrive annen litteratur jeg har tatt i bruk, i tillegg til kildene jeg har funnet gjennom litteratursøkene.

Jeg bruker empowerment som teoretisk perspektiv for oppgaven og i teorikapittelets første del skal perspektivet derfor redegjøres for. Neste del tar for seg hovedtrekkene i valgt litteratur om rusavhengighet som fenomen, og døgnbehandling som kontekstbeskrivelse. Videre følger diskusjonskapittelet hvor jeg skal drøfte problemstillingen opp mot presentert litteratur og teoretisk perspektiv. Avslutningsvis vil jeg knytte trådene og oppsummere de mest sentrale momentene fra diskusjonen.

2.0 Metode

En metode er en fremgangsmåte som brukes for å må et mål (Johannessen et al., 2016). Denne bacheloroppgaven er en litterær oppgave som anvender samfunnsvitenskapelig metode. Den litterære oppgaven henter data fra eksisterende forskning, fagkunnskap og teori (Dalland, 2017). Samfunnsvitenskapelig metode har til hensikt å undersøke og komme med kunnskap om den virkelige verden folk opplever, altså den sosiale virkelighet (Johannessen et al., 2016). Denne oppgaven er derfor en teoretisk oppgave som ved hjelp av litteratur og eksisterende empirisk forskning, skal belyse den sosiale virkeligheten. Gjennom litteratursøk i ulike databaser har jeg funnet eksisterende relevant litteratur og teori innenfor temaet jeg ønsket å skrive om. I tillegg har jeg benyttet meg av pensumbøker og annen litteratur jeg har funnet relevant utenom litteratursøkene.

2.1 Søkeprosessen

2.1.1 Innledende søk

Dalland skriver at å gjøre seg kjent med litteratur innenfor valgt tema kan gjøre det tydeligere å se hva det er du ønsker å skrive om (Dalland, 2017). I starten av arbeidet gjorde jeg noen innledende søk. Målet med den innledende litteratursøkingen var å få et bredt bilde av hva som allerede hadde blitt skrevet om det valgte tema (Dalland, 2017). Jeg startet søket i databasene Oria og Idunn med ord som blant annet «rus», «språk», og «stigma» i forskjellige kombinasjoner. Ordene ble søkt på med ulik bruk av trunkering. Jeg gjorde også søk med de samme ordene på engelsk. Ved bruk av trunkering søker du på stammen av et ord og er en effektiv måte å søke på ord med ulike endelser (NTNU Universitetsbiblioteket, u.å.). Da jeg søkte på «rus» med trunkering, kom det mange resultater som omhandlet Russland. For å få en mer relevant resultatliste søkte jeg derfor videre uten trunkering eller byttet til det engelske ordet «drug». Etter hvert i den innledende søkeprosessen fikk jeg noen nye innfallsvinkler som gjorde at søkingen min gikk i en litt annen retning videre i det systematiske søket.

2.1.2 Førforståelse

Etter det innledende søket ble jeg bevisst førforståelsen min omkring temaet. Jeg opplevde at jeg hadde klare meninger om hva jeg ønsket å finne for at litteraturen skulle stemme overens med problemstillingen min. Disse tankene opplevde jeg at hemmet arbeidet mitt i starten, fordi det gjorde meg lukket for andre perspektiver og ideer. Dalland skriver om denne førforståelsen i starten av et arbeid; er vi bevisst førforståelsen vi tar med oss, er det lettere å

skille den fra den nye forståelsen og innsikten vi etter hvert får under arbeidet (Dalland, 2017). Førforståelsen min var sannsynligvis påvirket av mitt engasjement om rusavhengiges opplevelser med stigma. I ettertid ser jeg at denne førforståelsen mulig bidro til at jeg hadde konkludert oppgaven før jeg begynte å skrive dem. Bevisstheten rundt egen førforståelse ble en faktor som gjorde arbeidet videre lettere, fordi det gjorde meg mer åpen og mottakelig for å finne ut av noe jeg ikke visste fra før. Dette åpnet også opp for en fruktbar oppgave.

2.1.3 Systematisk søk

For å finne relevant litteratur til oppgaven har jeg benyttet flere databaser og søkeord. Jeg gjorde søk i Oria og Idunn, men utvidet også søket til å inkludere Taylor & Francis Online og Pubmed. Jeg valgte primært Oria, ettersom denne databasen gir resultater fra flere ulike databaser, og dermed øker muligheter for å finne relevant litteratur. I databasen Taylor & Francis avgrenset jeg søkene mine til tidsskriftet Nordic Social Work Research. Denne avgrensningen, samt valget av databasen Idunn var på grunnlag av at de gir resultater på forskning utført i Norden.

Ordene jeg har brukt i ulik kombinasjon er «stigmatization», «substance abuse treatment», «substance use» og «empowerment». Jeg har i hovedsak søkt på engelsk her, fordi jeg opplevde at det kom flere relevante resultater med engelske søkeord, men har også benyttet noen av de samme ordene på norsk. Mange av søkene ble også begrenset til fagfelleurdert artikkel. I tillegg til kilder fra søkene i databaser har jeg brukt flere kilder fra Helsedirektoratet og Oslo universitetssykehus. Dette er kilder som har gitt ut de Nasjonale faglige retningslinjene for Tverrfaglig spesialisert rusbehandling.

2.1.4 Kjedesøk

Jeg har også funnet relevant litteratur gjennom kjedesøk ved å gjennomgå referanselistene i de relevante artikler fra litteratursøkene. Videre har jeg også sjekket og brukt informasjon fra nettsidene til behandlingsinstitusjoner, herunder Tyrilistiftelsen som er et kjent behandlingssted for rusavhengighet. Jeg vektla særlig to studier jeg fant relevante fra forskningen til Tyrili for å besvare problemstillingen i oppgaven. Kjedesøkene er gjort bevisst for å sikre en bred dekning av kilder og øke sjansen for å finne viktige funn.

2.2 Kildekritikk

Kildekritikk er å både vurdere den litteraturen du har funnet og å karakterisere den (Dalland, 2017, s. 158). Dalland skriver at dette handler om at forfatteren så godt han kan skal vurdere kvaliteten på kildene og i hvilken grad litteraturen han finner lar seg bruke til å belyse og svare på problemstillingen. Med sikte på å sikre kvalitet på den litteraturen, valgte jeg å avgrense mange av søkende til fagfellevurderte artikler. I tillegg har jeg bevisst forsøkt å benytte så oppdatert litteratur som mulig, med hensikt om å sikre aktualitet og relevans for oppgaven.

Det er også nødvendig å være oppmerksom på at litteraturen kan være kontekstavhengig. Begge studiene fra Wangensteen & Hystad presenterer brukererfaringer fra deltakere i Tyrili, og deres funn anses derfor som særlig treffende for å belyse konteksten i oppgaven. Artiklene er i tillegg betraktet som spesielt relevante grunnet deres tidsmessige relevans da de er fra 2021 og 2022.

Forskningsartiklene til Nyblade et al. (2019), Luoma et al. (2014), Barry et al. (2014), Shi et al. (2022), og Van Boekel et al. (2013) er alle fra USA. Selv om man kan stille seg kritisk til om de fremstilte verdiene reflekterer norsk kultur og verdier, er de valgt ut på grunn av at de omhandler hvordan stigma kan påvirke både den rusavhengige og de ansattes holdninger. Artiklene kan ha en overføringsverdi da det kan tenkes at opplevelsen av å ha en rusavhengighet, inkludert aspekter som dårlig selvfølelse, stigma og følelsen av å være avvikende, kan ha en visse likheter på tvers av ulike kulturelle kontekster.

Det bør påpekes at flere av de inkluderte artiklene er skrevet på engelsk. I prosessen med lesing og oversettelse kan tolkningen min av innholdet mulig føre til misoppfattelser. I tillegg omhandler artikkelen til Shi et al. (2022) språkbruk og begreper relatert til mennesker med rusavhengighet, og det er derfor viktig å ta i betraktning at begrepene de diskuterer ikke nødvendigvis vil ha en eksakt tilsvarende betydning når de er oversatt til norsk.

3.0 Empowerment

Empowerment er et komplekst begrep som gir positive assosiasjoner, men begrepet kan likevel være vanskelig å definere. Dette påpekes også av Askheim (2007) som sier det er interessant at et så diffust begrep uten en konsensusdefinisjon, regnes å være noe så godt og populært. Rønning (2007) belyser at en vanlig definisjon av empowerment i sosialt arbeid er en metode eller tilnærming hvor sosialarbeidere søker å øke makten for folk som mangler den. Dette innebærer at individet betraktes som et aktivt, handlende individ, som både har kunnskap om og vil det beste for seg selv, dersom forholdene rundt legger til rette for det (Askheim, 2012). Empowerment handler altså om å gi enkeltpersoner eller grupper som opplever undertrykkelse eller marginalisering, muligheten til å ta kontroll over sin egen situasjon. Utgangspunktet er å bidra til å styrke individet eller gruppen gjennom kunnskap og ferdigheter, slik at de kan øke egen selvtillit og få bedre selvbylde, og å gi dem mulighet til aktiv deltakelse i beslutningsprosesser som påvirker eget liv. Denne siden av empowerment omfatter en terapeutisk tilnærming til begrepet (Askheim, 2012).

Det finnes ulike oversettelser og ofte brukte ord er myndiggjøring, egenkraft og bemyndigelse. Empowerment gir assosiasjoner til egenskaper og fenomener som sosial støtte, selvtillit, delaktighet, egenkontroll, selvstyre, samarbeid, deltakelse og stolthet (Askheim & Starrin, 2007). Begrepets kjerne, power, kan oversettes til styrke, kraft eller makt. Askheim & Starrin (2007) sier at vi som mennesker ønsker å føle oss sterke og innflytelsesrike, og vil ha kontroll og makt over eget liv. Det er nettopp dette som er essensen i begrepet. En viktig inspirasjonskilde innenfor tilnærmingen er Paulo Freire, som mente at bevisstgjøring var nøkkelen til å overvinne sosial undertrykking. Det handler at brukeren skal å opparbeide seg styrke til å komme seg ut av en avmaktssituasjon gjennom en bevisstgjøringsprosess (Askheim, 2007).

Empowerment er samfunnskritisk og stiller spørsmål ved urettferdighet og undertrykkelse i samfunnet (Askheim & Starrin, 2007). Tilnærmingen kan brukes som etablering av motmakt, hvor sammenhengen mellom enkeltindividets livssituasjon og strukturelle, samfunnsmessige forhold står sentralt (Askheim, 2007). Avmaktssposisjonen er ikke naturgitt, men et resultat av menneskeskapt prosesser, og forholdene kan endres gjennom økt bevissthet (Askheim, 2012). Målet er derfor å fremme sosial rettferdighet og likestilling ved å gi personen eller gruppen autonomi, selvbestemmelse og øke følelsen av egenverd. Det er fokus på personlige ressurser og bevisstgjøringen kan videre skape grobunn for handling (Askheim, 2012).

I tillegg til egen bevissthet, blir betydningen av fellesskapet sett på som viktig for å få til endring og komme seg ut av avmaktssposisjonen. Dette kan knyttes til at empowerment sies å ha en emosjonell dimensjon. Starrin (2007) knytter dette til begrepene emosjonell energi, stolthet og skam. Med emosjonell energi menes følelsene vi har i møte med andre (Askheim, 2012). Når vi føler oss vel og ønsket, fylles vi med emosjonell energi i form av selvtillit, solidaritet, entusiasme og handlekraft. På den andre siden kan sosiale sammenhenger tømme oss for emosjonell energi. Her kan følelser som motløshet, kraftløshet og mismodighet oppstå. Dette gjør at vi får dårlig selvfølelse og vansker med å få til noe i fellesskap med andre (Askheim, 2012). Mennesker med lav emosjonell energi vil føle seg mislykket og usikre om de gjør rett, mens folk med høy emosjonell energi vil kjenne seg viktige, verdifulle og gode.

Hittil har empowerment blitt forklart ut ifra et individorientert syn. Slettebø (2002) kritiserer denne individorienterte tilnærmingen til empowerment og sier at det er en tendens i sosialt arbeid til å redusere empowerment til å utelukkende være en individuell psykologisk bevisstgjøringsprosess. Dette kan føre til at de politiske og kollektive sammenhenger ved empowerment-prosessen ikke gripes fatt i og at konsekvensene blir at det blir stående igjen som et terapeutisk begrep (Slettebø, 2002). For å ta på alvor at enkeltindividets avmakt må ses i samfunnsmessige forhold er det altså vesentlig at empowerment arbeides med på flere nivåer. Askheim (2012) belyser dette og skriver at individorientert empowerment kan øke enkeltmenneskets selvtillit, kunnskaper og ferdigheter, mens det på samfunnsnivå kan handle om å fremme en mer tolerant og mangfoldig kultur. Begrepet handler derfor like mye om politisk og kollektiv frigjøring, som psykologiske utviklingsprosesser (Slettebø, 2022).

4.0 Rusavhengighet og døgntilrettelegging

4.1 Rusavhengighet

Rusavhengighet er en kompleks sykdom som ikke kan forstås ensidig, og er en diagnose i den internasjonale sykdomsklassifikasjonen ICD-10, koordinert av Verdenshelseorganisasjon (WHO). Avhengighet defineres her etter seks kriterier, hvor diagnose stilles dersom tre av kriteriene må ha vært til stede for brukeren det siste året (Bramness & Bachs, 2022):

1. Sterk lyst eller en trang til å innta rusmiddelet
2. vanskeligheter med å kontrollere inntak med hensyn til mengde, innledning og avslutning
3. fysiske abstinenser
4. utvikling av toleranse
5. økende likegyldighet overfor ting som før var av interesse og ga glede
6. Bruken av rusmidlene opprettholdes til tross for tydelige tegn på skadelige konsekvenser og at brukeren er klar over disse.

Lossius (2021) refererer til den internasjonale sykdomsklassifikasjonen ICD-10 og forklarer avhengighet samlet sett som et spektrum av kognitive, atferdsmessige og fysiske fenomener der bruken av rusmidler får en høyere prioritet for en gitt person enn annen atferd som før var av stor verdi. ICD-11 ble godkjent av WHO i 2018, men har enda ikke kommet til Norge. Endringer verdt å påpeke er at det har blitt en større differensiering mellom gradene av rusbruk, fra mindre alvorlig til alvorlig avhengighet, noe som kan være med å understreke kompleksiteten i avhengighet. Oppgaven tar likevel for seg definisjonen til ICD-10 og bruker derfor rusavhengighet/rusmiddelavhengighet som samlebegrep.

Det har blitt en endring i synet på rusavhengighet, hvor WHO og norske myndigheter nå ser det fra et mer tverrfaglig perspektiv. Den tverrfaglige forståelsen baserer seg på en biopsykososial tilnærming (Wangensteen & Hystad, 2021). Endringen i synet kan vi for eksempel se gjennom at behandling for rusmiddelavhengighet har blitt underordnet TSB, som har fagpersonell fra både det medisinske, psykologiske og sosiale feltet. En flersidig forståelse av rusavhengighet belyses også av Furuholmen & Andresen (2007) som sier at det både har økonomiske og politiske årsaker. Forskning legger også vekt på alle disse sidene og sier blant annet at biologiske og psykologiske faktorer for rusavhengigheten er i konstant samspill med sosiale, relasjonelle, økonomiske, politiske og kulturelle elementer i utviklingen og vedlikehold av avhengigheten (Wangensteen & Hystad, 2021).

4.1.1 Dimensjonene ved rusavhengighet

Rusmiddelavhengighet har fysiske og psykiske symptomer. Denne siden av avhengigheten baserer seg hovedsakelig på problemene som skapes for brukeren selv. Dersom individet forsøker å redusere bruken eller slutte med rusmiddelet kan det oppstå abstinenser. Kriterium 3 om fysiske abstinenser omhandler for eksempel svette, kvalme, oppkast, søvnløshet og skjelvinger (Skudal, 2021). Kriterium 4 om toleranseutvikling er også et fysisk tegn på avhengighet, og handler om at brukeren må innta større mengder for å oppnå lik ruseffekt. De psykologiske symptomene omhandler at individet vektlegger rusmiddelet stor og overdreven betydning og at dette er utenfor individets bevisste kontroll (Lossius, 2021). Det tvangsmessige suget etter rusmiddelet vi også være en del av den psykiske komponenten av avhengigheten. De som bruker rusmiddelet kan føle at de trenger det for å klare å fungere normalt, og kan få følelser av kraftig nedstemthet eller angst når de ikke er påvirket (Lossius, 2021). Rusmidlene endrer også viktige områder i hjernen som er nødvendige for selvregulering og dømmekraft (Oslo universitetssykehus, u.å.). De påvirker følelsene våre og vår evne til å mentalisere (Heldal, 2021). Emosjoner og følelser er psykobiologiske og kan derfor stimuleres biokjemisk gjennom rusmidler, som gjør at det settes i gang prosesser i hjernen individet kan miste kontroll over (Karterud, 2021). Disse prosessene oppleves i starten som positive, men vil gi negative konsekvenser etter hvert. Dette påvirker personlighetsfungeringen negativt og kan etter hvert føre til somatiske problemer (Karterud, 2021). Eksempler på dette kan være leversvikt (NHI, 2021)

Rusavhengighet har også sosiale konsekvenser. Avhengigheten kan skade andre gjennom for eksempel relasjonelle problemer. Partner, barn, foreldre, søsken eller andre viktige personer rundt kan oppleve store belastninger som følge av å leve med en med et alvorlig rusproblem (Lossius, 2021). Vonde følelser som skam og skyldfølelse kan oppstå for den rusavhengige som følge av å ha gjort de nære relasjonene sine vondt. Furuholmen & Andresen (2007) trekker også frem at de kan ha en skyldfølelse overfor seg selv og samfunnet, i tillegg til de rundt seg. Dette kan føre til isolasjon. Mennesker med rusavhengighet har ofte vært i rusmiljøet lenge, noe som kan føre til at deres identitet er basert på at du bruker rusmidler. Dette kan gjøre det vanskelig å slutte, ettersom det vil bli å skifte identitet.

4.1.1 Tidligere opplevelser, skam og stigma

Samfunnet skiller gjerne de hjelpetrequende i verdige og uverdige. De verdige betraktes som en gruppe som ikke kan lastes for problemene sine, og de uverdige vil betraktes som det motsatte. Askheim (2012) påpeker at mennesker med rusavhengighet er en gruppe som ofte karakteriseres som uverdige. Han belyser videre at en vanlig holdning til de uverdige er at de bare kunne tatt seg sammen for å endre tilværelsen sin. Dette støttes av forskning som sier at mennesker med rusavhengighet ofte blir sett på som inkompetente, svake mennesker med lav moral (Wangensten & Hystad, 2022) og at rusavhengighet ofte oppfattes som selvpåført (Barry et al., 2014). Finn et al., (2014) fant i sin studie ut at å lide av alkoholavhengighet, og i prosessen med å innse at de trenger hjelp, er ytterst forbundet med stigma. Wangensteen & Hystad (2022) underbygger dette. Stigma mot mennesker med rusavhengighet viser seg å være spesielt utfordrende, ettersom avhengigheten blir sett på som karakterfeil og avvik (Volkow et al., 2021). Dette gjør at problemer knyttet til rus ofte blir sett på som mer negative enn andre lidelser, noe som påpekes av Barry et al., (2014).

Mange med rusavhengighet har hatt en vanskelig oppvekst og en tilknytningshistorie som preger dem videre i livet (Heldal, 2021). Avvisning, grenseløshet, manglende emosjonell kontakt og trygghet trekkes også frem som opplevelser mange har hatt (Furuholmen & Andresen, 2007). Dette kan føre til vansker med emosjonsregulering, negativt selvbilde, utfordringer med å stole på andre mennesker og å skape nære relasjoner. Rusmidlene blir derfor en effektiv måte å håndtere negative følelser i øyeblikket (Heldal, 2021). Andre utfordringer fra forskning presentert i Furuholmen & Andresen (2007) er at rusavhengige kan ha problemer med ansvar, dårlig toleranse for ubehag og frustrasjon, dårlig impuls kontroll og ofte kriminalitet. I rusmiljøet må de i tillegg ofte forholde seg til trusler om vold eller faktisk vold, konflikter, og et kontinuerlig press om å skaffe penger (Heldal, 2021). På bakgrunn av dette vil det å ha en rusavhengighet naturligvis skape en følelse av å være avvikende.

4.2 Døgnbehandling

Døgnbehandling i TSB er et helhetlig behandlingstilbud med høy grad av intensitet som tilbys til mennesker med den grad av rusmiddelavhengighet, der deres medisinske behov, psykiske helse og avhengighetsatferd krever rammer i form av et heldøgns strukturert miljø (Oslo universitetssykehus, u. å.). Dette tilsier en alvorlig grad av rusmiddelavhengighet og brukerne må diagnostiseres etter kriteriene før de får plass. Døgnbehandling gis både i statlige og private helseforetak. Lengden på langvarig døgnopphold varierer fra 3 til 12 måneder, noe som viser behovet for rehabilitering over tid. Ved oppstart av behandling vil brukeren gå gjennom en utredning som skal kartlegge historie med rusmiddelbruk og helsetilstand. Brukerens mål, behov og ønsker for behandling, rusmiddelbrukens alvorlighet, omfang, varighet og funksjon skal avklares, i tillegg til psykisk helse, sosial situasjon og nettverk (Helsedirektoratet, 2022). Det blir deretter utarbeidet en individuell behandlingsplan.

Døgnbehandling i TSB er en miljøterapeutisk arena hvor hovedmålet er å legge til rette for utvikling og endring, slik at mennesker med alvorlig rusavhengighet kan mestre en rusfri tilværelse (Heldal, 2021). Ifølge Furuholmen & Andresen (2007) bør et terapeutisk samfunn ha en klar struktur med tydelige roller og regler, slik at brukerne har noe konkret å forholde seg til. Døgnbehandling fokuserer på brukerens ønsker, men har likevel faglige vurderte rammer og faste metoder. Med sin helhetlige og tverrfaglige tilnærming tar døgnbehandling for seg sammenhengene mellom fysisk, psykisk helse, sosialt miljø og tidligere opplevelser som faktorer for rusavhengigheten. Dette innebærer ulike aktiviteter som gruppesamtaler, individuelle samtaler, nettverks- og familiarbeid, arbeidstrening/skole, hospitering, karriere- og økonomisk veiledning (Tyrili, 2015). Brukermedvirkning er essensielt og samarbeidsforholdet til klienten bør stå i fokus fra første stund (Furuholmen & Andresen, 2007). I Nasjonale retningslinjer for behandling av rusmiddelproblemer anbefales det metoder som miljøterapi og motiverende intervju, som tar sikte på relasjonsbygging, mestring, motivasjon, økt kunnskap og selvbestemmelse (Helsedirektoratet, 2017). Kort oppsummert kan essensen i døgnbehandling med dette sammenfattes som et helhetlig, individuelt tilpasset og strukturert behandlingsløp som handler om å gi brukeren stabile og trygge rammer. Målet er endring av rusvaner og utvikling av livsferdigheter for å bidra til å klare en rusfri tilværelse utenfor institusjonen.

Tyrilistiftelsen har presentert hvordan deres behandlingsløp er lagt opp. Metodene og virkemidlene de bruker tar sikte på å øke brukerens livsmestring med tanke på egen avhengighet, fysisk og psykisk helse, og kognitiv utvikling. Sosiale forhold som bolig og

jobb, økonomi og forholdet til andre mennesker fokuseres også på (Tyrili, 2015). I oppstart av behandling fokuseres det på å skjerme brukeren for å forhindre rusbruk og eventuell kriminalitet, noe som gir beskyttelse i en sårbar periode. Et viktig virkemiddel i behandlingen hos Tyrili er relasjonsbygging. Gjennom relasjon som virkemiddel skal institusjonen representere trygghet og stabilitet, som kan gjøre at det er mulig å tro på egen fremtid og nye muligheter (Tyrili, 2015). Videre er det fokus på struktur som skaper forutsigbarhet og rammer. Det er felles ukeplan og faste tider på alt som skjer på institusjonen. Dette lærer brukerne for eksempel å holde avtaler og å ha respekt for andre (Tyrili, 2015). Fellesskapet er også et viktig aspekt i behandlingen. I døgnbehandling er brukeren innlagt med andre som strever med tilnærmet lik problematikk. Tyrili mener at utvikling skjer i fellesskap med andre og bruker hverdagen med andre som en treningsarena. Furuholmen & Andresen (2007) påpeker viktigheten av fellesskapet i døgnbehandling og sier det er en vesentlig treningsarena hvor brukerne får veiledning til å lære å håndtere livet uten institusjonen. I døgnbehandling jobbes det med hvordan brukerne kan kjenne igjen følelser hos seg selv og andre, hvordan de reagerer på disse følelsene og hvordan reaksjonene kan tolkes av andre (Heldal, 2021).

5.0 Hvordan kan døgntilbehandling fremme empowerment?

I oppgavens teori og litteraturredagjorde jeg for empowerment, rusavhengighet og døgntilbehandling som kontekst. Oppgavens problemstilling lyder som følger:

Hvordan kan døgntilbehandling fremme empowerment hos mennesker med rusavhengighet?

I det følgende vil jeg drøfte problemstillingen. Jeg vil først belyse hvordan det er viktig at de ansatte er bevisst egne holdninger og mulige skjulte fordommer mot mennesker med rusavhengighet, som en faktor for at empowerment skal være mulig å fremme i døgntilbehandlingen. Her vil jeg trekke inn språkbruk. Videre vil jeg vise hvordan strukturen, virkemidlene og metodene i døgntilbehandling kan være med å fremme empowerment. Momenter her vil være helhetlig behandling, oppbygging av mestringstro, og tillit til andre mennesker og nære relasjoner. Jeg vil gjennomgående bruke litteraturen jeg har funnet og vise hvordan forskning underbygger momenter jeg trekker frem.

Diskusjonen tar hovedsakelig for seg den individorienterte og terapeutiske siden av empowerment grunnet oppgavens omfang.

5.1 Bevissthet rundt egne holdninger

Som vist i kapittelet 4 har mennesker med rusavhengighet flere negative erfaringer de tar med seg inn i behandling. Opplevelser av stigma, skam, liten tro på seg selv og vanskeligheter med tillit og negative erfaringer i relasjoner oppsummerer «bagasjen» deres. Forskning viser at de som kommer i døgntilbehandling trolig er på sitt mest sårbare på grunn av alle de negative erfaringene og at det derfor vil være essensielt å redusere følelsen av stigma blant brukerne (Nyblade et al., 2019). Helsedirektoratet (2014) skriver at stigma ikke bare kan påvirke brukerens selvbilde, men også profesjonsutøverens vurderinger i behandlingen. Lossius (2022) belyser også dette og skriver at terapeutens følelser og holdninger spiller en avgjørende rolle for behandlingen. Dette underbygges av forskning som sier at stigma kan påvirke holdningene til de ansatte som har ansvar for å yte omsorg (Nyblade et al., 2019). Dette kan tyde på at effekten av behandlingen derfor ikke utelukkende er styrt av brukerens utvikling og mestring.

Forskning viser at negative holdninger blant de ansatte førte til dårlig behandling og en redusert følelse av myndiggjøring for brukeren (Van Boekel et al., 2013). Wangensteen & Hystad (2022) sine studier av brukeropplevelser viser også informanter som mener de hadde vært i en annen livssituasjon, hvis ikke personalet hadde hatt «ovenfra-og-ned-holdningen». De belyser videre at respektløse holdninger og fordommer kan føre til at brukerne opplever samme stigma i døgntil behandling som de gjorde utenfor. Disse funnene kan tyde på at det vil være essensielt å være bevisst alle erfaringene mennesker med rusavhengighet tar med seg i behandlingen, og på egne holdninger overfor denne brukergruppen. Bevissthet og eventuell endring av egne holdninger kan på den måten mulig bidra til empowerment.

5.2.1 Språkbruk

Forskning viser at stigmatiserende språk kan opprettholde maktskjevheter mot mennesker med alkoholavhengighet (Shi et al., 2022). Bruk av nedsettende språk for å omtale personer med rusavhengighet påvirker om de søker behandling og kvaliteten på behandlingen (Shi et al., 2022). Dette kan tolkes som en indikasjon på at språkbruk spiller en viktig rolle i å redusere stigma og fremme empowerment, ettersom språk som opprettholder maktskjevheter og virker nedsettende kan opprettholde avmakt. Et videre argument vil derfor være at det vil være viktig at man som ansatt er bevisst hvordan man omtaler brukerne i døgntil behandling. Selv om stigma er vanskelig å eliminere, er språkbruk et av de mest effektive måtene å få til endring på (Volkow et al., 2021). Artikkelen sier videre at det kan være så enkelt som å bytte ut *den rusavhengige* med *person med rusavhengighet*. Kelly (2010) understøtter dette; visse begreper, for eksempel *rusmisbruker* kan opprettholde stigmatiserende holdninger, selv hos høyt utdannede helsepersonell. Det kan tolkes ut ifra dette at for eksempel bruk av begrepet *rusmisbruker* vil virke nedsettende og mulig bidra til en følelse av avmakt. Empowerment handler som nevnt om å styrke egenmakt og mestring (Askheim, 2012). Språk som derfor opprettholder en følelse av avmakt, kan tenkes å gjøre det vanskelig for brukeren å få en opplevelse av mestring og empowerment i døgntil behandling. Det kan tenkes at det ved å for eksempel å bytte ut *rusavhengig* med *person med rusavhengighet*, vil virke positivt, fordi det påpeker at personen ikke først og fremst er avhengigheten sin.

5.2 Helhetlig behandling

Døgntilbudet i TSB skal som nevnt være sammensatt av leger, psykologer, sosionomer og andre relevante yrkesgrupper for å sørge for en helhetlig og tverrfaglig behandling for brukeren. Døgnbehandlingen forstås som nevnt rusavhengighet ut ifra en biopsykososial tilnærming, hvor alle aspektene ved rusavhengigheten forsøkes å tas hensyn til (Oslo universitetssykehus, u.å.). Dette er med på å sikre at brukerne får tilpasset behandling etter deres behov. Bruk av en slik tilnærming kan bidra til å redusere skammen og stigmaet forbundet med rusavhengighet (Wangensteen & Hystad, 2021). En helhetlig behandling inkluderer som nevnt alt fra behandling for psykisk og fysisk helse, nettverks- og familiarbeid, arbeidstrening, aktiviteter og karriere- og økonomisk veiledning (Tyrili, 2015). Som belyst tidligere føler ofte mennesker med rusavhengighet seg som avvikere. Wangensteen & Hystad (2021) belyser at brukere synes deltakelse i aktiviteter var nødvendig for å skape en følelse av normalitet. Det kan derfor argumenteres for at bruk av helhetlig tilnærming kan fremme empowerment gjennom å redusere følelser av skam og stigma og bidra til å skape normalitet.

Lossius (2021) skriver også at brukeren selv er den virkelige ekspert på sitt eget liv og som best vet hva som skal til for å gjøre endringer. En faktor for å bidra til å redusere avmakt i empowerment-tankegangen er selvbestemmelse. Empowerment har som nevnt et positivt menneskesyn, hvor individet har kunnskap om og vil det beste for seg selv, dersom det legges til rette for det (Askheim, 2012). Døgnbehandlingens helhetlige tilnærming innebærer at brukeren får individuell tilpasset behandling, hvor det er fokus på brukermedvirkning og autonomi. Brukermedvirkning er både lovfestet og sterkt anbefalt i rusbehandling gjennom Nasjonale retningslinjer for TSB (Oslo universitetssykehus, 2023). Retningslinjene belyser at brukerens behov og ønsker for behandling skal avklares og legge et grunnlag for behandlingen. Til tross for at brukerens selvbestemmelse er et fokus, er det likevel mulig å spekulere i om reell brukermedvirkning finner sted. Selv om institusjonen forsøker å legge til rette for selvbestemmelse, kan det oppfattes annerledes for brukerne. Hvis reell brukermedvirkning faktisk er til stede, kan det antas at individuell tilpasset behandling kan gi en følelse av å bli lyttet til og tatt på alvor, som igjen mulig kan styrke følelsen av empowerment. Informantene i brukerstudier understreket også viktigheten av helhetlig og individuell behandling, fordi det ga støtte og hjelp til å mestre vonde tanker, følelser og livssituasjoner uten å bruke rusmidler (Wangensteen & Hystad, 2021). Dette peker i retning av at helhetlig og individuelt tilpasset behandling kan bidra til å gi brukerne selvtilit,

ansvarsfølelse og et engasjement over egen behandling. Dette kan igjen mulig øke motivasjonen til å jobbe med sin egen rusavhengighet og komme ut i samfunnet som en rusfri person.

5.3 Mestringstro gjennom ny kunnskap og utvikling av ferdigheter

En viktig del i empowerment er som forklart tidligere at brukeren skal ta tilbake makten i eget liv etter opplevelser og følelser av avmakt. Avmaktssposisjonen sies å være menneskeskapt og endring er derfor mulig (Askheim, 2007). Grunntanken er at dette skjer gjennom bevisstgjøring. Med alle negative erfaringer og følelser av skam og stigma, er det naturlig å tenke hvorfor mennesker med rusavhengighet ofte har dårlig selvbilde, lav selvtillit og liten mestringstro. Forskning viser at rusavhengige som har erfart mye stigma kan ha lavere mestringstro og større frykt for å bli ytterligere stigmatisert, noe som kan gjøre at de søker tilbake til trygge omgivelser slik som døgnbehandling over lengre perioder (Luoma et al., 2014). Disse faktorene kan antas å påvirke behandlingen og gjøre det vanskelig for brukerne å ta de sentrale stegene for å håndtere egen avhengighet. Dette kan være en indikasjon på at det vil være viktig å øke brukernes tro på å klare et liv uten de trygge rammene i institusjonen. Et utgangspunkt i empowerment-tilnærmingen er som nevnt tidligere å opparbeide seg kunnskap og ferdigheter (Askheim, 2012). Dette stemmer overens med det overordnede målet i døgnbehandling som er å få til utvikling og endring, gjennom at brukeren skal opparbeide seg ny kunnskap og nye ferdigheter. To viktige faktorer for å øke mestringstroen til et rusfritt liv utenfor institusjonen kan være å lære hvordan håndtere vonde følelser uten rusmidler og arbeidstrening.

5.3.1 Håndtering av følelser

Som forskning viser har mennesker med rusavhengighet ofte opplevd mye stigma og skam, fordi avhengigheten blir sett på som selvpåført og en konsekvens av å være et svakt menneske med lav moral (Wangensteen & Hystad, 2022). Det kan tenkes at dette vil føre til eksklusjon og ensomhet som mulig kan føre til ytterligere bruk og opprettholdelse av rusmiddelbruken for å håndtere vonde følelser. Bramness & Bachs (2022) skriver at de psykiske elementene av rusavhengigheten varer betydelig lengre enn de fysiske. Dette kan også belyses ved å se på diagnosekriteriene 1, 2, 5 og 6, som kan regnes som psykologiske symptomer. I og med at en diagnostisering krever at 3 av 6 kriterier er oppfylt det siste året, vil overtallet av psykiske kriterier vise at rusavhengighet har en tydelig psykologisk dimensjon, noe som kan

argumentere for at å arbeide med eget følelsesliv vil være viktig. Å lære nye måter å håndtere følelsene sine på uten rusmidler, kan derfor tenkes å spille en viktig rolle for å øke troen på å mestre en rusfri hverdag.

I døgnbehandling arbeides det som nevnt med å kjenne igjen egne følelser og å håndtere disse. Dette skjer for eksempel gjennom aktiviteter som gruppeterapi og individuell oppfølging, som kan bidra til å skape refleksjonsprosesser for brukeren. Individuell oppfølging kan for eksempel inkludere individuell terapi og samtaler med psykolog eller psykiater. Terapeuten kan lære brukeren om følelser, hvordan følelsene påvirker oss og hvordan å håndtere dem. Videre kan terapeuten hjelpe brukeren til å identifisere egne følelser, forstå og skille dem, slik at det kan bli lettere å regulere følelsene når de kommer. Gjennom refleksjon, hjelp og kunnskap fra fagpersonell kan brukeren mulig opparbeide seg noen konkrete metoder for å håndtere de negative følelsene som oppstår, istedenfor å ty til rusmidler som en fluktmetode. Wangensteen & Hystad (2022) underbygger dette; en av informantene i studien deres forteller at han klarte å slutte å bruke rusmidler, fordi han hadde lært mestringsstrategier i døgnbehandling. Individuelle samtaler og mestringsstrategier som læres kan tenkes å gi økt motivasjon i et emosjonelt vanskelig behandlingsløp. Denne antakelsen kan mulig støttes av det faktum at motiverende intervju er en anbefalt metode i rusbehandling. I motsetning til samtaler i for eksempel poliklinisk avdeling, kan individuell oppfølging i døgnbehandlingen tilby flere og hyppigere samtaler med en terapeut. Dette kan mulig legge bedre til rette for å opparbeide selvtillit og arbeide med eget følelsesliv, som kan argumentere for hvordan individuell oppfølging i døgnbehandling kan fremme empowerment.

Det kan tenkes at prosessen med å reflektere over og øke bevisstheten om egne følelser kan bidra til en dypere innsikt i aspekter og sammenhenger ved egen rusavhengighet. Potensielt kan dette antas å bidra til å gi brukeren en bedre forståelse og økt aksept av egen situasjon. Dette kan muligens senke skyldfølelse og gi brukeren en større forståelse rundt hvorfor vedkommende endte opp i rusmiljøet. Strategier for å håndtere vonde følelser og bedre innsikt i egen avhengighet kan mulig gi styrke for å starte en endring mot et rusfritt liv. Dette kan antas å øke mestringsstro og optimisme for fremtiden, som igjen kan bygge individets selvtillit og fremme empowerment gjennom å redusere følelse av avmakt.

5.3.2 Arbeidstrening

Med kompleksiteten i det å ha en rusmiddelavhengighet, herunder alle fysiske og psykiske konsekvenser kombinert med tidligere vonde erfaringer og opplevelser av stigma, kan det være naturlig å tenke at en person med rusavhengighet har liten tro på å komme ut i jobb. Furuholmen & Andresen (2007) belyser at brukerne i døgntilrettelagt behandling sjeldent har mye arbeidserfaring, og liten selvtillit på hva de kan få til. I døgntilrettelagt behandling er det fokus på å opparbeide seg ferdigheter og tro på å klare å stå i arbeid. Arbeidstreningen innebærer at brukerne får muligheten til å delta i oppgaver som bidrar til å utvikle yrkeskompetanse og følelse av mestring (Tyrili, 2015). Det kan foregå på mange ulike områder, og tar sikte på å kartlegge brukerens interesser og ferdigheter. Døgntilrettelagte behandlingen ønsker også gjennom kunnskapsdeling og refleksjon å hjelpe brukeren å se egne ressurser og utvikle nye ferdigheter for hvordan disse kan tas i bruk (Tyrili, 2015). Dette kan arbeidstrening bidra til. Under arbeidstreningen vil brukerne få støtte og veiledning fra de ansatte (Tyrili, 2015). Dette kan trolig motivere dem i arbeidet mot å lære seg nye ferdigheter og hjelpe med eventuelle utfordringer som måtte oppstå. Det kan tenkes at dette vil bidra til økt selvtillit og mestring, og bidra til at brukeren kan håndtere lignende situasjoner i fremtiden. Arbeidstrening er betydningsfullt, fordi det er en arena som skaper en forventning om «normalitet» og en følelse av verdighet (Tyrili, 2015). Det kan derfor antas at arbeidstrening vil bidra positivt i å forme en rusfri identitet og gi fremtidsoptimisme og mestringstro. Dette samsvarer med tankene i empowerment.

I tillegg gis det økonomisk veiledning og karriereveiledning. Informanter i studien til Wangensteen & Hystad (2022) understreker viktigheten av å ha ansatte som hjalp dem med å finne jobber og redusere gjeld. Økonomisk veiledning kan hjelpe brukerne til å få bedre kontroll over egen økonomi. Det kan tenkes at en følelse av kontroll vil bidra til å redusere stress og bekymringer knyttet til penger, noe som rusavhengige som nevnt over ofte har. Kontroll over økonomien sin kan også tenkes å gi en større frihet og følelse av selvstendighet. Dette kan muligens være med å bygge selvtillit og gi økt kontroll over eget liv, som er viktige faktorer i empowerment. Etter lang periode i rusmiljøet kan det være vanskelig for mennesker med rusavhengighet å ha en klar forståelse av egen identitet og fremtidsønsker. Karriereveiledning kan være en faktor for å bidra til å hjelpe brukeren å finne sin retning i livet. Det er mulig at karriereveiledning kan sette i gang refleksjonsprosesser rundt brukerens muligheter, interesser og ønsker, og dermed bidra til å utvikle brukerens identitet. Samlet sett vil karriereveiledning og økonomisk veiledning bidra til empowerment, fordi det kan redusere

følelsen av å være avvikende, gi følelse av mestring og bidra til troen på et liv utenfor institusjonen.

5.4 Optimisme for fremtiden

5.4.1 Tillitsfulle relasjoner og følelse av tilhørighet i fellesskap

Mennesker med rusavhengighet har som nevnt ofte relasjonelle problemer etter opplevelser med manglende trygghet og emosjonell kontakt, avvisning eller trusler og vold (Furuholmen & Andresen, 2007). På bakgrunn av dette kan det tenkes at brukeren gjennom erfaringer fra rusmiljøet har oppfatninger om at grensesetting gir negative konsekvenser eller at å stole på andre er ensbetydende med å være sårbar. Dette kan mulig resultere i vansker med å stole på andre og å skape nære relasjoner, som kan gjøre at individet isolerer seg vekk fra fellesskapet. Furuholmen & Andresen (2007) mener at fellesskapet er en viktig treningsarena. Dette påpekes også av Tyrili (2015) som mener det er i fellesskap at den enkeltes utvikling skjer. Det kan ut ifra dette argumenteres for at fellesskap er en viktig faktor i døgntilleggsbehandlingen. Å bygge gode relasjoner tar tid, og det kan antas at det er ekstra utfordrende for mennesker med rusavhengighet grunnet de nevnte erfaringene. Dette støttes av forskningen til Wangensteen & Hystad (2022) hvor det var en informant som brukte flere måneder på å føle seg trygg nok til å inngå i en terapeutisk relasjon med de ansatte. Behandlingstiden i døgntilleggsbehandling er som nevnt inntil 12 måneder, og tidsaspektet kan derfor være en faktor som legger til rette for å bygge tillitsfulle relasjoner til andre. Wangensteen & Hystad (2022) understreker viktigheten av tillitsfulle relasjoner og sier det er en forutsetning for å fullføre krevende prosesser, tilpasse seg samfunnsnormer og å bygge selvfølelse.

Tyrili bruker relasjon som et virkemiddel hvor institusjonen skal representere stabilitet, trygghet og tillit, noe mennesker med rusavhengighet sjeldent har erfart. Fellesskapet i døgntilleggsbehandlingen kan legge til rette for relasjonsbygging. Heldal (2021) sier blant annet at gode relasjonelle samspill i døgntilleggsbehandlingen gir beboerne mulighet til å danne nye positive erfaringer, ettersom de blir møtt på en aksepterende og positiv måte når de viser symptomene deres, noe de ikke er vant til. Å bli møtt på denne måten kan antas å gi en følelse av egenverd. Å utvikle et godt selvilde avhenger av forholdene vi har til andre (Tyrili, 2015).

Sammenhengen mellom positive følelser og gode relasjoner belyses også av forskning, hvor informantene i studien til Wangensteen & Hystad (2022) sier at en god relasjon til de ansatte fremhevet følelser av respekt, tilknytning og tillitt. Informantene i studien sier at det faktisk at

de ansatte trodde på henne, hjalp hun med å føle seg verdig. Dette kan argumentere for at relasjon som virkemiddel i døgntilbeholdningen kan fremme empowerment. I tillegg til at selve institusjonen og de ansatte kan gi brukeren nye positive erfaringer, kan også fellesskapet blant brukerne være viktig. Gjennom for eksempel gruppeterapi får brukerne mulighet til å dele erfaringer og følelser. Dette kan gi dem mulighet til å lære av hverandre og få nye perspektiver. Gruppeterapi er også en arena for å få støtte av både de ansatte og de andre brukerne i gruppa, som mulig kan bidra til en følelse av tilhørighet og tillitt til andre. Dette støttes av forskningen til Wangensteen & Hystad (2022) som fant ut at positive følelser av tilhørighet hovedsakelig handlet om å være en del av en gruppe med de andre brukerne.

For å videre knytte fellesskap i døgntilbeholdningen til empowerment kan det være relevant å se på den emosjonelle dimensjonen av empowerment. Starrin (2007) knytter som nevnt denne til begrepene energi, stolthet og skam. Høy emosjonell energi handler oppsummert om at vi fylles med selvtillit, handlekraft og entusiasme når vi føler oss vel og ønsket sammen med andre. Motsetningsvis vil lav emosjonell energi gi negative følelser og føre til vansker med å få til noe i fellesskap med andre (Starrin, 2007). Gjennom å møte aksepterende ansatte og medbrukere som opplever likende problematikk, kan det tenkes at skamfølelser mange med rusavhengighet har reduseres. Tilhørighetsfølelsen som kan oppstå gjennom fellesskapet i gruppeterapien kan muligens føre til en motivasjon til endring, samt en økt stolthetsfølelse over å ha søkt hjelp på veien mot en rusfri tilværelse. Askheim (2012) belyser at studier hvor et empowerment-perspektiv har vært til stede klart viser betydningen av at mennesker med likartede erfaringer styrker og anerkjenner hverandre og gir hverandre kraft. Dette underbygges av forskning som sier at følelsen av å tilhøre en gruppe ga fremtidshåp og bygde selvfølelsen (Wangensteen & Hystad, 2022). Dette kan derfor peke i retning av at brukeren føler seg ønsket og inkludert, noe som kan gi økt emosjonell energi. Dette kan igjen tenkes å bidra til selvtillit og handlekraft som empowerment-begrepet omhandler.

5.4.2 Sosiale ferdigheter

For etablering av tillitsfulle relasjoner og forberedelse til tiden etter behandling vil et viktig arbeidsområde være sosiale ferdigheter. For å forberede seg til livet utenfor institusjonen var det viktig å lære seg kulturelle normer og regler (Wangensteen, 2022). Rusavhengighet fører som nevnt ofte til isolasjon, og vansker med å opprettholde og inngå i sunne relasjoner med andre mennesker. Rusmiljøets normer og negative erfaringer kan forme individets syn på mellommenneskelige relasjoner. Som beskrevet av Heldal (2021) kan brukeren innad i rusmiljøet mulig ha måttet forholde seg til trusler og vold, og et press om å skaffe penger for å

dekke gjeld. Dekke kan mulig føre til risiko for å utføre kriminelle handlinger og ansvarsløshet, noe som også påpekes av Furuholmen & Andresen (2007). Dette viser at rusmiljøet har skapt lite stabilitet og mye grenseløshet. En informant i studien belyser at han hadde en negativ holdning til hele samfunnet når han kom i behandling og at han ønsket å fortsette med kriminalitet for å tjene penger. De ansatte i institusjonen skal sørge for en nødvendig realitetsorientering av brukerne og for at grenser og normer blir satt (Furuholmen & Andresen, 2007). Dette kan mulig hjelpe brukerne til å utvikle sosiale ferdigheter og til å sette egne grenser senere, som igjen kan bidra til sunne relasjoner videre i livet. Dette kan antas å skape mestring og gi håp og tro på å klare et rusfritt liv etter døgntilrettelagt behandling. Utvikling av sosiale ferdigheter kan på denne måten fremme empowerment.

Døgntilrettelagte behandlingen fokuserer også ansvarsutvikling og til å forbedre kommunikasjonsferdigheter. Tyrili (2015) påpeker at ansvarsutvikling gir muligheter for selvtillit, mestringsopplevelser og tro på fremtiden. Dette er også viktige begrep i empowerment-tilnærmingen. I døgntilrettelagte behandlingen er det et stort fokus på struktur, rammer og stabilitet. Blant annet skjermes brukeren i starten av oppholdet og det er faste rutiner og tider på aktiviteter og møter. Tyrili presenterer også struktur som et virkemiddel i behandlingen. Struktur skal gi brukeren faste rammer og skape forutsigbarhet (Tyrili, 2015). Det har til hensikt at brukeren skal utvikle nye sosiale ferdigheter som omhandler å komme tidsnok, holde avtaler og ha respekt for andre. En viktig sosial ferdighet er også god kommunikasjon. Gjennom hverdagslig interaksjon med andre ved for eksempel felles måltider, trening eller gruppeaktiviteter, er det også mulighet for å se normer utenfor rusmiljøet og hvordan man forholder seg til andre på en respektfull måte. Det er også mulighet for bedring av kommunikasjonsferdighetene i gruppe- og individuell terapi. Dette underbygges av forskning som sier at brukerne forbedret sine sosiale ferdigheter gjennom samtaler og aktiviteter (Wangensteen & Hystad, 2022). Det kan tenkes at utvikling av gode kommunikasjonsferdigheter kan gjøre det lettere for brukeren å håndtere konflikter og utfordringer senere i livet, som igjen kan bidra til fremtidsoptimisme.

6.0 Avslutning

Empowerment er en tilnærming som tar sikte på å frigjøre grupper eller individer fra en avmaktsposisjon skapt av ytre omstendigheter. Sentrale begreper i tilnærmingen er fellesskap, kontroll, selvtillit og makt. Mennesker med rusavhengighet har ofte mange vonde erfaringer og opplevelser med å bli stigmatisert. Oppveksten deres kan ha vært preget av avvising, manglende trygghet og mangel på emosjonell kontakt, noe som kan ha påvirket livene deres negativt. Disse erfaringene kan føre til at de har mistet tillitt til andre mennesker, vanskeligheter med emosjonsregulering, utvikling av negativt selvbilde, utfordringer med å inngå nære relasjoner og manglende arbeidserfaring. Dette kan føre til bruk av rusmidler som en strategi for å håndtere vonde følelser på, og redusere troen på å klare å bryte ut av rusmiljøet.

Døgnbehandling i TSB er sammensatt av et tverrfaglig team som inkluderer fagpersonell med medisinsk, psykologisk og sosialfaglig bakgrunn. Forskning indikerer at stigmatiserende holdninger blant de ansatte og nedsettende begrepsbruk for å omtale brukerne, kan påvirke brukerens følelse av myndiggjøring og behandlingsresultater negativt (Shi et al., 2022).. Følgelig er det derfor vesentlig at de ansatte blir bevisstgjort om egne holdninger og eventuelle fordommer, for å bidra til å fremme god behandling og legge til rette for myndiggjøring gjennom et gjennomtenkt språkbruk. Dette vil potensielt styrke døgnbehandlingens muligheter for å fremme empowerment.

Under døgnbehandling vil brukerne gjennomgå et strukturert behandlingsløp som fokuserer på endring og utvikling. For å få til dette, benyttes metoder og aktiviteter som tar sikte på å skape mestring, øke selvtillit og utvikle ferdigheter, samt å skape tro og håp på et rusfritt liv etter langtidsoppholdet på institusjonen. Gjennom arbeidstrening og utvikling av sosiale ferdigheter opparbeider brukere seg en forståelse av normer og regler, og forberedes på livet utenfor institusjonen. I gruppebasert og individuell terapi vil brukeren lære å gjenkjenne egne følelser og utvikle mestringsstrategier for å håndtere disse. Det kan også oppstå et fellesskap blant brukerne som kan være en arena for støtte, erfaringsdeling, utvikling av nye perspektiver og fremtidsoptimisme. Fellesskapet kan være med på å redusere følelse av skam og skape en følelse av normalitet, tilhørighet og fremtidsoptimisme. Dette kan redusere følelsen av avmakt og fremme empowerment.

Et annet moment som viser hvordan døgnbehandling kan fremme empowerment er fokuset på å gi en helhetlig og individuelt tilpasset behandling, og herunder brukermedvirkning. Dette ga

støtte og hjelp til å mestre vonde tanker, følelser og livssituasjoner uten rusmidler (Wangensteen & Hystad, 2021). Helhetlig behandling og brukermedvirkning kan derfor tenkes å gi mestring, selvtillit og redusere følelsen av avmakt, som er sentrale momenter i empowerment-tankegangen.

Referanser

- Askheim, O. P. (2007). Empowerment – ulike tilnæringer. I B. Starrin (Red.).
Empowerment: i teori og praksis (22-33). Gyldendal
- Askheim, O. P. & Starrin, B. (2007). Empowerment – et moteord? I B. Starrin (Red.).
Empowerment: i teori og praksis (13-20). Gyldendal
- Barry, C. L., McGinty, E. E., Pescosolido, B. A. & Goldman, H. H. (2014). Stigma, discrimination, treatment effectiveness, and policy: public views about drug addiction and mental illness. *Psychiatric Services*, 65(10), 1269-1272.
<https://doi.org/10.1176/appi.ps.201400140>
- Berg, B., Ellingsen, I.T., Levin, I. & Kleppe, L. C. (2015). Hva er sosialt arbeid?. I I. T. Ellingsen, I. Levin, B. Berg & L. C. Kleppe (Red.), *Sosialt arbeid: en grunnbok* (s. 19-35). Universitetsforlaget.
- Bramness & Bachs. (2022, 8. november). *Avhengighet*. I Store medisinske leksikon. Hentet 5. mai 2023 fra <https://sml.snl.no/avhengighet>
- Finn, S. W., Bakshi, A.S & Andréasson, S. (2014). Alcohol consumption, dependence, and treatment barriers: perceptions among nontreatment seekers with alcohol dependence. *Substance use and Misuse*, 49(6), 762-769.
<https://doi.org/10.3109/10826084.2014.891616>
- Haga, W. (2021) Veien inn i behandling. I K. Lossius (Red.), *Håndbok i rusbehandling* (3.utg., s. 95-100). Gyldendal.
- Heldal, A. (2021). Miljøterapi i rusbehandling. I K. Lossius (Red.), *Håndbok i rusbehandling* (3.utg., s. 336-347). Gyldendal.
- Helsedirektoratet. (2014). *Sammen om mestring*. Hentet 27.mars 2023 fra https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/sammen-om-mestring-lokalt-psykisk-helsearbeid-og-rusarbeid-for-voksne/Lokalt%20psykisk%20helsearbeid%20og%20rusarbeid%20for%20voksne%20%E2%80%93%20Veileder.pdf/_attachment/inline/739b0cbe-9310-41c7-88cf-c6f44a3c5bfc:8f8b02ae7b26b730d27512d01420ec947d5ead97/Lokalt%20psykisk%20helsearbeid%20og%20rusarbeid%20for%20voksne%20%E2%80%93%20Veileder.pdf

- Helsedirektoratet. (2017, 24. januar). *Behandling og rehabilitering av rusmiddelproblemer og avhengighet*. Hentet 3.april 2023 fra <https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/behandling-og-rehabilitering-av-rusmiddelproblemer-og-avhengighet>
- Helsedirektoratet (2019, 15. mars). *Nasjonal overdosestrategi 2019-2022*. Hentet 12.april 2023 fra https://www.helsedirektoratet.no/faglige-rad/overdose-lokalt-forebyggende-arbeid/Nasjonal%20overdosestrategi%202019-2022.pdf/_/attachment/inline/5efd8153-a89b-480b-82c8-abf71ff4f846:9d5f7b89a3cc879da3d6844077f9ac43023bcfd0/Nasjonal%20overdosestrategi%202019-2022.pdf
- Helsedirektoratet. (2022). *Rusbehandling (TSB): Nasjonalt pasientforløp*. Hentet 10.april 2023 fra <https://www.helsedirektoratet.no/nasjonale-forlop/rusbehandling-tsb/henvisning-og-start-rusbehandling-tsb-pakkeforlop#grunnlag-for-henvisning>
- Johannessen, A., Tufte, P. A. & Christoffersen, L. (2016). *Introduksjon til samfunnsvitenskapelig metode* (5. utg.). Abstrakt forlag.
- Karterud, S. (2021). Evolusjon, personlighet og rus. I K. Lossius (Red.), *Håndbok i rusbehandling* (3.utg., s. 103-125). Gyldendal.
- Lossius, K. (2021). Om å ruse seg. I K. Lossius (Red.), *Håndbok i rusbehandling* (3.utg., s. 23-35). Gyldendal.
- Luoma, J. B., Kulesza, M., Hayes, S. C., Kohlenberg, B. & Larimer, M. (2014). Stigma predicts residential treatment length for substance use disorder. *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 40(3), 206-212.
<https://doi.org/10.3109/00952990.2014.901337>
- NHI. (2021, 25. august). *Alkoholisk leverskade*. Hentet 9. mai 2023 fra <https://nhi.no/sykdommer/magetarm/lever/alkoholisk-leverskade/>
- NTNU Universitetsbiblioteket. (u.å.). *Avanserte litteratursøk*. Hentet 28. mars 2023 fra <https://i.ntnu.no/wiki/-/wiki/Norsk/Avanserte+litteraturs%C3%B8k#section-Avanserte+litteraturs%C3%B8k-Trunkering>

Nyblade, L., Stockton, M. A., Giger, K., Bond, V., Ekstrand, M. L., Mc Lean, R., Mitchell, E. M. H., Nelson, L. R. E., Sapag, J. C., Siraprapasiri, T., Turan, J. & Wouters, E. (2019). Stigma in health facilities: why it matters and how we can change it. *BMC Medicine*, Artikkel 25. <https://doi.org/10.1186/s12916-019-1256-2>

Oslo Universitetssykehus. (2022, 19. desember). *Om tverrfaglig spesialisert rusbehandling*. Hentet 27.april 2023 fra <https://oslo-universitetssykehus.no/fag-og-forskning/nasjonale-og-regionale-tjenester/tsb/introduksjon-til-tsb#henvisningsrutiner>

Oslo universitetssykehus. (u.å.) *Prinsipper for behandling av ruslidelser hos unge – en kunnskapsoversikt*. Hentet 5.mai 2023 fra https://oslo-universitetssykehus.no/seksjon/nasjonal-kompetansetjeneste-for-tverrfaglig-spesialisert-rusbehandling-tsb/Documents/Skriftserie_Prinsipper%20for%20behandling%20av%20ruslidelser%20hos%20unge.pdf

Rønning, R. (2007). Brukermedvirkning og empowerment – gammel vin på nye flasker?. I B. Starrin (Red.). *Empowerment: i teori og praksis* (34-44). Gyldendal

Shi, H. D., McKee, S. A. & Cosgrove, K. P. (2022). Why language matters in alcohol research: Reducing stigma. *Alcohol: Clinical and Experimental Research*, 46(6), 1103-1109. <https://doi.org/10.1111/acer.14840>

Skudal, E. (2021). Avrusning. I K. Lossius (Red.), *Håndbok i rusbehandling* (3.utg., s. 279-294). Gyldendal.

Slettebø, T. (2002). Empowerment som tilnærming i sosialt arbeid. I J. Vindegg (Red.), *Profesjon og fag – sosionomkompetanse i utvikling* (s. 59-70).

Starrin, B. (2007). Empowerment som livsinnstilling – Kan vi lære noe noe av Pippi Langstrømpe? I B. Starrin (Red.). *Empowerment: i teori og praksis* (13-20). Gyldendal.

Tyrilistiftelsen. (2015). *Dette er Tyrili*. Hentet 28. april 2023 fra <https://www.tyrili.no/getfile.php/138145-1624018030/Dokumenter/FoU/2015/Dette%20er%20Tyrili%20-%20Wangensteen%20og%20Jansen%202015.pdf>

- Van Boekel, L. C., Brouwers, E. P. M., Van Weeghel, J. & Garretsen, H. F. L. (2013). Stigma among health professionals towards patients with substance use disorders and its consequences for healthcare delivery: Systematic review. *Drug and Alcohol Dependence*, 131(1-2), 23-35. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2013.02.018>
- Volkow, N. D., Gordon, J. A. & Koob, G. F. (2021). Choosing appropriate language to reduce the stigma around mental illness and substance use disorders. *Neuropsychopharmacology*, 46, 2230–2232. <https://doi.org/10.1038/s41386-021-01069-4>
- Wangensteen, T. & Hystad, J. (2021). A Comprehensive Approach to Understanding Substance Use Disorder and Recovery: Former Patients' Experiences and Reflections on the Recovery Process Four Years After Discharge from SUD Treatment. *Journal of Psychosocial Rehabilitation and Mental Health*, 45-54. <https://doi.org/10.1007/s40737-021-00233-9>
- Wangensteen, T. & Hystad, J. (2022). Trust and collaboration between patients and staff in SUD treatment: A qualitative study of patients' reflections on inpatient SUD treatment four years after discharge. *Nordic Studies on Alcohol and Drugs*, 39(4), 418-436. <https://doi.org/10.1177/14550725221082366>

Vedlegg 1: Søkelogg

INNLEDENDE SØK				
Søkedato	Database	Søkeord	Antall treff	Avgrensinger
09.02	Idunn	Rus AND språk	586 169	
09.02	Idunn	Rus AND språk	169	Fagfelleurdert artikkel
22.03	Idunn	Empowerment* AND rus	62	
22.03	Taylor & Francis Online	Stigma* AND empowerment* AND "substance use"	1486	Avgrenset til tidskriften <i>Nordic social work research</i>
09.02	ORIA	Rus AND språk	85	
09.02	ORIA	Drug* AND language*	58 016	
15.02	ORIA	Stigma* AND rus*	2721	
15.02	ORIA	Stigma* AND drug* AND language*	249 856	
15.02	ORIA	Stigma* AND drug* AND language*	436	Fagfelleurdert artikkel
22.03	ORIA	Stigma* AND rus	70	

SYSTEMATISK SØK				
Søkedato	Database	Søkeord	Antall treff	Avgrensninger
26.03	ORIA	Stigmatization* AND "substance abuse"	627	Fagfelleurdert artikkel
26.03	ORIA	Stigmatization* AND "substance abuse treatment"	152	Fagfelleurdert artikkel
26.03	Pubmed	"Stigmatization" AND "substance abuse"	454	
19.04	Pubmed	"substance abuse treatment" AND "empowerment"	261	
19.04	Pubmed	"substance use treatment" AND "empowerment"	297	

