

Magnus Lorentsen Wikran

«Hvordan kan en sosionom ved hjelp av motiverende intervju forebygge skadelige kroppsidealer og redusere sosiale mediers negative påvirkning blant unge menn som bruker anabole-androgene steroider?»

"How can a social worker use motivational interviewing to prevent harmful body ideals and reduce the negative influence of social media among young men who use anabolic-androgenic steroids?"

Bacheloroppgave i Sosialt Arbeid (Sosionom)

Veileder: Alexander Gamst Page

Mai 2024

Magnus Lorentsen Wikran

«Hvordan kan en sosionom ved hjelp av motiverende intervju forebygge skadelige kroppsidealer og redusere sosiale mediers negative påvirkning blant unge menn som bruker anabole-androgene steroider?»

"How can a social worker use motivational interviewing to prevent harmful body ideals and reduce the negative influence of social media among young men who use anabolic-androgenic steroids?"

Bacheloroppgave i Sosialt Arbeid (Sosionom)
Veileder: Alexander Gamst Page
Mai 2024

Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet
Fakultet for samfunns- og utdanningsvitenskap
Institutt for sosialt arbeid



Kunnskap for en bedre verden

Sammendrag

Denne bacheloroppgaven belyser bruk av anabole-androgene steroider (AAS) utenfor konkurransesporten, spesielt blant unge menn i kroppsbyggingsmiljøer. Internett har økt tilgjengeligheten og kjøp av AAS, og bekrefter behovet for mobilisering mot doping som samfunnsproblem. Oppgaven tar for seg hvordan sosionomer kan anvende motiverende intervju (MI) for å bekjempe skadelige kroppsidealiser og redusere negative påvirkninger fra sosiale medier, som kan være drivere bak AAS-bruk. MI kan i denne konteksten bidra til å styrke individers motstandskraft mot kroppspress og støtte dem i å utvikle sunne kroppsbilder. Dette arbeidet er forankret i et sosialfaglig perspektiv som ser AAS-bruk som et symptom på bredere sosiale og kulturelle problemstillinger, inkludert kroppsfixering og identitetsutfordringer knyttet til moderne idealer om fysisk fremtoning. Bruken av MI i sosialt arbeid adresseres med tanke på hvordan denne tilnærmingen kan bidra til å møte unge menn der de er, og assistere dem i å utforske og endre selvdestruktive atferdsmønstre knyttet til kroppsbilde og identitet. Oppgaven legger grunnlaget for hvordan sosionomer kan anvende samtaleteknikker for å fremme innsikt og forandring hos individene de arbeider med, samtidig som den tar høyde for de utfordringer og kompleksiteter som er involvert i å møte denne målgruppen. Gjennom MI kan sosionomer arbeide med å dempe skadevirkningene av AAS-bruk ved å støtte utviklingen av et mer nyansert og realistisk selvbilde blant unge menn, i motsetning til de urealistiske idealene ofte forsterket gjennom sosiale medier.

Abstract

This bachelor's thesis highlights the use of anabolic-androgenic steroids (AAS) outside of competitive sport, especially among young men in bodybuilding environments. The internet has increased the availability and purchase of AAS, confirming the need for mobilisation against doping as a major public health issue. This paper explores how social workers can use motivational interviewing (MI) to combat harmful body ideals and reduce negative influences from social media, which can be drivers of AAS use. In this context, MI can help strengthen individuals' resilience to body image pressures and support them in developing healthy body

images. This work is rooted in a social work perspective that sees AAS use as a symptom of broader social and cultural issues, including body fixation and identity challenges related to modern ideals of physical appearance. The use of MI in social work is addressed in terms of how this approach can help meet young men where they are and assist them in exploring and changing self-destructive patterns of behaviour related to body image and identity. The paper lays the groundwork for how social workers can use counselling techniques to promote insight and change in the individuals they work with, while considering the challenges and complexities involved in meeting this target group. Through MI, social workers can work to reduce the harmful effects of AAS use by supporting the development of a more nuanced and realistic self-image among young men, as opposed to the unrealistic ideals often reinforced through social media.

Innhold

Sammendrag.....	1
Abstract.....	1
1.0 Introduksjon.....	5
1.1 Bakgrunn for Temavalg	5
1.2 Presentasjon av Problemstilling	6
1.3 Sosialt Arbeids Relevans	6
1.4 Definisjon av Sentrale Begreper og Avgrensning	7
1.4.1 Anabole-Androgene Steroider.....	7
1.4.2 Motiverende Intervju (MI).....	7
1.4.3 Sosiale Medier.....	7
1.4.4 Avgrensning:.....	8
1.5 Oppgavens videre oppbygging og struktur	8
2.0 Metode	9
2.1 Den Litterære Bacheloroppgaven	9
2.2 Litteratursøk.....	9
2.3 Forskningens Relevans.....	9
3.0 Litteratur om steroider, identitet og motiverende Intervju.....	11
3.1 Unge menns bruk av Anabole-androgene steroider i dagens samfunn.....	11
3.1.1 Hvem Bruker AAS?.....	11
3.1.2 Bruksmønster og Bivirkninger.....	11
3.2 Den Moderne Identitet.....	13
3.2.1 Kropp og Identitet	13
3.2.2 Sosiale Medier.....	14
3.3 Motiverende intervju som metode	16
3.3.1 Struktur og kommunikasjonsferdigheter.....	16
3.3.2 Innvendinger til motiverende intervju	17
4.0 Bruk av Motiverende intervju med unge menn som bruker Anabole-androgene Steroider	19
4.1 Samfunnsproblemet AAS	19
4.2 Hvilken påvirkning har kroppsbilde og sosiale medier?	20
4.3 Den motiverende samtalen	21
4.3.1 Motiverende intervju, kroppsidealer og sosiale medier	22
5.0 Avslutning.....	27
6.0 Referanseliste	29
7.0 Vedlegg	33

7.1 Konsepttabell	33
7.2 Søkelogg.....	34

1.0 Introduksjon

I de siste tiårene har bruk av anabole-androgene steroider (AAS) endret arena fra konkurranseidretten til deler av samfunnet utenfor den organiserte idretten, som kroppsbygger- og fitnessmiljøer, motemiljøer og ungdomsmiljøer. Denne utviklingen har skjedd i tråd med kroppsfixeringen i dagens samfunn. Det fremkommer i en undersøkelse blant personer på sesjon at 2,6% bruker eller har brukt AAS, og det ser ut til at lavt utdannede menn med høy treningsfrekvens benytter disse substansene i større grad enn andre (Meld. St. 30 (2011-2012), s. 55).

Doping- og narkotikastatistikk fra Kripas viser at det er beslaglagt signifikante mengder dopingmidler som renstoff i nyere tid. Dette tilsier at det pågår produksjon av dopingmidler lokalt i Norge og det underbygger derfor antakelsen om at kriminelle nettverk er innblandet. Internett har gjort tilgangen på substansene svært enkel og brukere bestiller dermed gjennom disse kanalene. I dette nye markedet er norske aktører avgjørende som bindeledd mellom produsenter, selgere og brukere. Denne utviklingen støttes av meldinger fra det regionale kompetansesenteret for rusmiddelspørsmål i Bergen om økt tilgjengelighet og bruk av AAS. Situasjonsbildet er bekymringsverdig og belyser behovet for en mobilisering mot doping som samfunnsproblem (Meld. St. 30 (2011-2012), s. 56-57).

1.1 Bakgrunn for Temavalg

I denne bachelorbesvarelsen har jeg valgt å tematisere dette nye samfunnsproblemet. Bakgrunnen for valget om denne tematikken grunner i erfaringer fra praksis innenfor tverrfaglig spesialisert rusmiddelbehandling. Der erfarte jeg at både medarbeidere og pasienter anså bruk av anabole-androgene steroider som et tabuområde i dagens samfunn. Ved en anledning ble institusjonen besøkt av forskergruppen i Steroideprosjektet ved Oslo universitetssykehus. I dialog med driverne av tiltaket som øker kunnskapsnivået på feltet, oppdaget jeg at dette ønsker jeg å bidra til, og utforske ytterligere selv.

I denne sammenhengen ble jeg opptatt av årsaken til at unge menn begynner å bruke anabole-androgene steroider. Jeg vil se på hvordan sosionomer kan jobbe med å forebygge skadelige kroppsidealer, redusere sosiale mediers negative påvirkning blant unge menn som bruker anabole-androgene steroider. I en

sosialfaglig kontekst valgte jeg å se bruket i sammenheng med kroppsideal og identitet, sosiale medier og motiverende intervju.

1.2 Presentasjon av Problemstilling

Bakgrunnen for temavalget har dermed formulert oppgavens problemstilling som:

«Hvordan kan en sosionom ved hjelp av motiverende intervju forebygge skadelige kroppsideal og redusere sosiale mediers negative påvirkning blant unge menn som bruker anabole-androgene steroider?».

1.3 Sosialt Arbeids Relevans

Den mest aktuelle delen av problemstillingen som behøver å begrunne sin relevans, er konteksten AAS. Begrunnelse for relevansen kan en først og fremst finne ved å se at sosionomer kan jobbe innenfor rusomsorgen og tverrfaglig spesialisert rusmiddelbehandling. Berg mfl. (2015, s. 23), skriver at sosionomer er sentrale i nettverket av behandlingstilbud for å hjelpe rusbrukere og deres pårørende til et bedre liv.

Relevansen kan også underbygges ved å vise til Fellesorganisasjonens (2023, s. 4) yrkesetiske grunnlagsdokument for blant annet sosionomer. Dokumentet fremmer en rekke momenter som styrker argumentet for problemstillingens relevans til sosialfaglig arbeid. Det yrkesetiske grunnlagsdokumentet nevner at profesjonsutøvelsen skal være bygd på humanistiske og demokratiske verdier med et samfunnsoppdrag i sentrum. Dette oppdraget handler om å bistå de individene som har et hjelpebehov, sikre verdige levekår og livskvalitet. Noen av de sentrale kjennetegnene ved profesjonen er solidaritet med utsatte grupper, kamp mot fattigdom og arbeid for sosial rettferdighet og endring. Samfunnsoppdraget innebærer også et kritisk syn på de rammene og verdiene som styrer samfunnet til enhver tid.

Det yrkesetiske grunnlagsdokumentet fremmer at sosialfaglig arbeid legger til grunn et holistisk syn på mennesket som individ i et gjensidig påvirkningsforhold med samfunnet. Dette perspektivet innebærer at tjenestene som tilbys til de hjelpetrengende skal være helhetlig gjennomført. (Fellesorganisasjonen, 2023, s. 6). Ved å forstå bruk av AAS som en del av dette holistiske perspektivet på mennesket, vil det være naturlig å anse tematikken som relevant for sosialt arbeid.

Som nevnt innledningsvis blir dopingbruk omtalt som et nytt samfunnsproblem. Et viktig utgangspunkt for forståelsen av vår tids sosiale problemer, er å forstå hvilke sosiale prosesser og sosiale interaksjoner som skaper vansker i menneskers liv. Dette omtales som grunnlaget for sosialt arbeid (Ellingsen & Leving, 2015, s. 63). På bakgrunn av disse aspektene fremkommer det en tydelig relevans mellom AAS og sosialt arbeid.

1.4 Definisjon av Sentrale Begreper og Avgrensning

1.4.1 Anabole-Androgene Steroider

AAS er en fellesbetegnelse for androgener og anabole steroider. Androgener er på sin side en fellesbetegnelse for de mannlige kjønnshormonene i kroppen som produseres i testiklene, ovariene og binyrebarken. Begrepet anabole steroider benyttes om de syntetisk framstilte stoffene som etterligner androgener og har samme virkning. De har en lik kjemisk struktur som en ser ved at de binder seg til androgenreseptorer og formidler virkning i cellene i kroppen (Wisløff et al, 2015, s. 7). Det er den anabole effekten i steroidene som bidrar til økning i muskelmasse og gjør substansene attraktive for idrettsutøvere, kroppsbyggere og rekreasjonsidrettsutøvere (Vaskinn et al., 2020, s. 3192).

1.4.2 Motiverende Intervju (MI)

Motiverende intervju (MI) er en samtalemetode som bygger på prinsippene fra William Millers teori og forskning om motivasjon og endring. I en sosialfaglig yrkesutøvende måte å benytte MI på, baserer den seg på grunnprinsipper som; empatisk lytteteknikk, klientsentrering, klientautonomi, endringsfokus, samtaleredskaper, styrking av klientens egenmotivasjon og reflekterende distansering til problemet. Den motiverende samtalen foregår mellom en MI-rådgiver og klienten. Samtalen bygger på ideen om at klienten selv innehar fasiten på problemet sitt og hvordan samtalen skal foregå (Barth & Näsholm, 2007, S. 13-14). Målet med samtalen er å skape en endring som vil føre til bedre helse og høyere livskvalitet hos klienten (Barth & Näsholm, 2007, S. 36).

1.4.3 Sosiale Medier

I nyere tid har sosiale medier, spesielt bildebaserte nettverk som Instagram og TikTok, blitt sentrale i unge menneskers liv. Disse sosiale mediene forandrer måten individer som bruker dem eksponeres for dominerende skjønnhetsidealer på. I

dagens samfunn trenger man ikke kjøpe magasiner eller se TV for å oppleve medieeksponering, da smarttelefonen gir kontinuerlig tilgang til endeløse algoritmebaserte kilder til visuelt innhold. Et sentralt kjennetegn ved sosiale medier er at ikke bare kjendiser er tilgjengelige på sosiale plattformer, det er i stor grad jevnaldrende og influencere som ofte oppleves som nære og autentiske. Brukere av sosiale media er på samme tid også forbrukere, og kan dele sine egne bilder og få tilbakemeldinger i form av likes og kommentarer fra andre brukere (Castellanos Silva & Steins, 2023, s. 2-3).

1.4.4 Avgrensning:

Av hensyn til en mer spesifikk og dybdegående drøfting regnes målgruppen unge menn som de under 30 år. Dette skyldes at hovedtyngden av det litterære datamaterialet som benyttes omhandler denne gruppen. Dette begrunnes med et ønske om å unngå eldre brukere/tidligere brukere av AAS, på grunn av en egen oppfatning om at studier og litteratur som fokuserer på en eldre målgruppe ofte omhandler erfaringer med bruk i konkurranseidretten, som skiller seg fra nevnte doping som nytt samfunnsproblem.

Angående samtalemetodikk begrenser besvarelsen seg til å bare omhandle MI. Denne metoden har blitt vektlagt fremfor andre på grunn av metoden har eksistert i teori og forskning siden 90-tallet gjennom først Miller og Stephen Rollnick som presenterte grunnboken i MI (Barth & Näsholm, 2007, s. 13). Erfaringer fra praksis og undervisningsemner ved studieløpet har også vektlagt denne metoden, som kan antyde at den har en verdi for praktisk profesjonsutøvelse.

1.5 Oppgavens videre oppbygging og struktur

Besvarelsen vil først forklare hvilken metode som er benyttet, hvordan litteratursøket ble gjennomført og diskutere forskningens relevans. Videre vil oppgaven forklare ytterligere om unge menns bruk av AAS i dagens samfunn, identitet og sosiale medier, og MI som metode. Drøftingen vil så fokusere på hvordan en kan benytte MI til å forebygge skadelige kroppsidealer og redusere sosiale mediers negative påvirkning blant unge menn som bruker AAS. Avslutningsvis vil en konklusjon ta opp den røde tråden i oppgaven og svare på drøftingsspørsmålet.

2.0 Metode

2.1 Den Litterære Bacheloroppgaven

Denne bacheloroppgaven benytter en litterær oppgavemetode. Det vil ifølge Dalland (2021, s. 199-200) bety å innhente data fra eksisterende fagkunnskap, forskning og teori på en systematisk måte. Dette datagrunnlaget vil så danne grunnlaget for undersøkelsen av et spesifikt fenomen som ofte kommer til uttrykk gjennom en problemstilling.

2.2 Litteratursøk

Litteratursøket for innhenting av data for denne bacheloroppgaven har hovedsakelig blitt hentet fra søkedatabasen Oria. Den var å foretrekke på grunn av den åpner lettere for å kunne spesifisere søkene i forhold til avgrensning og spesifisering. Det ble utført testsøk i Social Work Abstracts, Google Scholar og Idunn, men treffene på søk var ujevne og upresise. Enten ble det alt for mange treff eller ingen treff, og derfor ble Oria foretrukket alene som søkemotor.

Gjennom de relevante treffene på søk i Oria ble også snøballsøk benyttet. Det vil si å undersøke litteraturlisten i allerede relevante kilder (Dalland, 2021, s. 151). Denne søkemethoden bidro i denne oppgaven med flere relevante artikler. Snøballmetoden lar seg ikke vise i vedlagt søkelogg, men har bidratt med betydelige bidrag for oppgavens datagrunnlag.

For å gjennomføre søkene i databasene ble først en konsepttabell konstruert. I tabellen ble problemstillingen delt opp i ulike konsepter for så kunne dele de inn i temaer som gjorde det enklere å finne konkrete søkeord. Søkeordene ble benyttet både på engelsk og norsk for å kunne inkludere et bredere datagrunnlag. De konkrete søkene som har blitt utført ble så dokumentert i en søkelogg. Konsepttabell og søkelogg er vedlagt i oppgaven.

2.3 Forskningens Relevans

Kildekritikk er en viktig del av perspektivene på forskningens relevans. Dalland (2021, s. 143) beskriver kildekritikk som å vurdere og å karakterisere litteraturen. I denne bacheloroppgaven har fagfelleverderte vitenskapelige artikler, vitenskapelige monografier, fag- og forskningsrapporter, og offentlige publikasjoner blitt benyttet som datagrunnlag.

«Confirmation-bias» omtales av Peters (2020, s. 1) som en av de mest diskuterte problematiske kognisjonene som utfordrer dannelsen av pålitelige oppfatninger og korrigerer av feilaktige oppfatninger. Dette går ut på å søke etter informasjon som bare støtter opp det en selv tror på og ignorering eller forvrengning av informasjonen som motsier dette. I konteksten hvor denne oppgavens litteratursøk har blitt utført, vil det være relevant å diskutere «Confirmation-bias». Før litteratursøket har blitt gjennomført, så har studenten planlagt og konstruert en problemstilling basert på egen sosialfaglig empiri, verdier og synspunkter på tematikken som belyses i oppgaven. Det er derfor sannsynlig å tenke at en vil forsøke å innhente datagrunnlag som bekrefter de synspunktene en allerede har. I denne oppgaven har studenten forsøkt å opprettholde et så bredt som mulig søkefelt for å få innsyn i ulike perspektiver på det eksisterende datagrunnlaget. Imidlertid, er det høyst sannsynlig at det eksisterer datagrunnlag som kunne ha bidratt med andre perspektiver, som ikke har blitt benyttet i oppgaven.

Et poeng som kunne ha belyst oppgaven på en annen måte er kjønnsperspektivet. Ved å inkludere forskning på kvinnelige målgrupper, ville en kunne oppnådd et mer nyansert perspektiv på AAS-bruk. Imidlertid, opplevde jeg at det eksisterte lite forskning på kvinners AAS-bruk, i motsetning til forskning på menn hvor datagrunnlaget var bredere og mer etablert.

En kan drøfte om datagrunnlaget til delene av oppgaven som omhandler motiverende intervju er tilstrekkelig nok. Barth & Näsholm (2007) benyttes hovedsakelig som eneste kilde, med unntak av innspill fra Andresen og Joranger. I en bacheloroppgave kan dette drøftes som mangelfullt. Imidlertid, opplever jeg at litteraturen deres belyser både de positive og negative aspektene ved MI på en tilstrekkelig god måte som bidrar til en drøfting av begge sider.

3.0 Litteratur om steroider, identitet og motiverende Intervju

3.1 Unge menns bruk av Anabole-androgene steroider i dagens samfunn

3.1.1 Hvem Bruker AAS?

Innledningsvis ble det nevnt at 2,6% bruker eller har brukt AAS blant unge på sesjon, og at lavt utdannede menn som trener mye oftere benytter AAS. Prosentandelen brukere kan utdypes videre ved å se på resultatene fra en rekke omfangsundersøkelser som presenteres i Sirius-rapport 8/2013. Den tar opp at flere omfangsundersøkelser om bruk av dopingmidler i Norge tyder på at fenomenet er lite utbredt. Dette kan en se gjennom resultatene fra de ulike undersøkelsene nevnt i rapporten: 2,3% blant gutter mellom 14-17 år i 1996, 1,9% blant begge kjønn i longitudinell studie fra 1992-1999, 3,6% blant gutter mellom 16-19 år i 2004 og 6,8% blant gutter med gjennomsnittsalder på 17,1 år i 2007 (Bilgrei, 2013, s. 10-11). Imidlertid, kan en likevel forstå AAS-bruk som et samfunnsproblem. Det har blitt funnet lignende resultater på Island som indikerer at bruksfrekvensen blant befolkningen kan være lik i lignende land som Norge. Rafn M. Jónsson omtaler AAS-bruk som et utbredt samfunnsproblem. Han viser blant annet til to ulike studier hvor resultatene var at cirka 2% mellom 18-67 år har brukt AAS eller lignende stoffer, og 2% av unge utenfor utdanning og arbeidsliv har brukt AAS. Begge studiene poengterer også at det er flere menn enn kvinner som bruker AAS (Jónsson, 2015, s. 21)

3.1.2 Bruksmønster og Bivirkninger

AAS-bruk kjennetegnes ved at dosene som inntas er høyere enn kroppens normale produksjon av androgener; dosene er suprafysiologiske. Brukerdoser er normalt sett 5-15 ganger høyere enn medisinske behandlingsdoser, men det finnes også ekstremtilfeller hvor en har oppdaget brukerdoser 100 ganger høyere. Dopingmidlene inntas vanligvis i kurer på 2-4 måneder hvor en kombinerer ulike preparater. Etter endt kur er har brukerne vanligvis noen ukers pause, men det finnes også tilfeller der AAS benyttes også kontinuerlig uten pauser. AAS har udiskutabelt store muskelbyggende fordeler, men bivirkningene kan være mange og skadelige. Bivirkningene kan deles inn i fysiologiske, psykiske og sosiale. De farligste fysiske bivirkningene kan være hjerte- og karsykdommer som arteriosklerose og hjerteforstørrelse, som kan føre til hjertesvikt. Andre potensielt fatale bivirkninger kan

være lever- og nyresvikt, svulstdannelse og blodpropp. Menn står også i fare for infertilitet og testikkelsvikt (Wisløff et al., 2015, s. 14-15).

De psykiske bivirkningene vil være ulike fra person til person, og avhenger av størrelse på dosering, lengde på bruket, hvilken type AAS en bruker, og individuelle faktorer. Generelt sett kan de psykiske bivirkningene sees i faser; starten på kur, toppen av kuren og pause mellom kurer. Startfasen preges av positivitet og velvære, begeistring, økt selvtillit, energi og seksuallyst, redusert tretthet og søvnbehov. Dette bidrar til å utvikle en psykisk avhengighet for å opprettholde velværet en opplever. På toppen av kuren oppleves nedsatt impuls kontroll, aggressiv atferd, nedsatt empati og økt paranoia. Når toppen avtar og en går inn i pausen blir de psykiske bivirkningene mer fremtredende. Negative tankemønstre, sinnemestringsproblemer og mangelfull empati ovenfor nære relasjoner kan ofte føre til sosial isolasjon. Selvtilliten synker, og fremtidshåp kan bli fraværende og følelsen av å ha tapt alt fremtrer. Dette kan i ytterste konsekvens resultere i selvmord. Det er på dette stadiet brukerne kan se at de behøver hjelp utenfra (Wisløff et al., 2015, s. 16-17).

Jørstad mfl., (2018, s. 73) fant i undersøkelser at AAS-brukere i liten grad hadde oppsøkt helsetjenester. Brukerne fremmet bekymring for å bli stigmatisert i møte med et hjelpeapparat som har et lavt kunnskapsnivå om AAS. Frykten for strafferettslige konsekvenser ved avslørt bruk var også tilstedeværende. Til tross for dette svarte overtallet av brukerne at de ville benytte en gratis og uforpliktende helseundersøkelse. På en annen side sier hun at studier viser til at brukere ofte tar medisinske undersøkelser under bruk, men de diskuterer ikke bruket med hjelpeapparatet på grunn av opplevelsen av manglende kunnskap om AAS. Samtidig antyder resultatene at brukerne ser på helsetjenesten som verdifull, og de er villige til å benytte seg av den når nødvendig, forutsatt at hjelpepersonellet har den nødvendige kompetansen til å kunne tilby hjelp. Hvis denne kunnskapen er til stede vil det kunne bidra til økt tillitt fra AAS-brukere og bidra til at flere oppsøker hjelp.

Wisløff mfl. (2015, s.18) skriver videre om at de sosiale bivirkningene kan sees ved at bivirkninger ikke bare påvirker brukeren selv, men også nettverket rundt. Nære relasjoners liv kan påvirkes negativt på grunn av at AAS-brukere kan lettere bli opprørt, sjalu, paranoide og utøve vold. En problemfylt oppvekst, omsorgssvikt, psykisk eller fysisk mishandling og mobbing kan være årsaker til at AAS-bruk blir en løsning for å løfte seg opp fra elendighetene. Enkelte brukere har fortalt om en

negativ selvfølelse og at kroppsbygging, hvor AAS-bruk vil øke muskelveksten, bidro til hevdelse i sosiale settinger. Andre sosiale tegn kan en se ved at brukere ofte forlater tidligere nettverk og inngår i nye nettverk, hvor AAS er den grunnleggende fellesinteressen på grunn av at brukeren finner tilhørighet med likesinnede.

3.2 Den Moderne Identitet

3.2.1 Kropp og Identitet

Identitet er et sentralt begrep for å få en dypere forståelse av årsakene til at enkelte velger å benytte AAS. Barland (1997, s. 148) snakker om det moderne mennesket som kjennetegnes av autonomi og fristillelse. En har fått en frihet til å konstruere en identitet uavhengig av sosial klasse, men den må samtidig skapes i en langvarig, sammensatt og aktiv prosess. Identiteten skapes ikke alene, men i stor grad sammen med andre. George Herbert Meads forståelse om utviklingen av selvet og sosial identitet trekker fram to deler av selvet. Han snakker om *jeg'et* som den individualiserte delen av selvet, og *meg'et* som er refleksivt, sosialisert og det som gir *jeg'et* en sosialt akseptert justering. Det er i dialogen mellom selvets to sider og i samspill med det sosiale miljøet, *den generaliserte andre*, den sosiale identiteten skapes (Barland, 1997, s. 149-150).

Kroppen er en fundamental komponent for den moderne identiteten. Giddens (1991) siteres av Barland (1997, s. 149):

«Regularised control of the body is a fundamental means whereby a biography of self-identity is maintained; yet at the same time the self is also more or less constantly on display to others in terms of its embodiment.».

Sitatet forteller at kroppen ikke lenger bare er sitt fysiske selv, men en del av en moderne skapelse av selvet og identitet basert på kroppen. Skårderud (2013, s. 287) hevder at kroppen i dag er et ustabil materiale som skal bearbeides og formes, enten det er ved å trene på treningsstudio, benytte dietter, kosmetikk eller kirurgi. Kroppen skapes i menneskets eget bilde – og samtidig skaper det seg selv. Det viktigste ved den moderne kroppen er presentasjon og utseende (Skårderud, 2013, s. 331). For å få denne kroppen er selvkontroll en nøkkel, og er en av det moderne samfunnets viktigste verdier. Selvkontrollen trues av selv-orientering og samfunnets uendelige overflod av tilbud. I dette moderne samfunnet vil det ikke være attraktivt å

nyte det enkle, og for å få den perfekte kroppen nedlegges derfor tusenvis av timer med trening. Bak denne muskuløse kroppen ligger imidlertid en selvfølelse avhengig av musklene (Skårderud, 2013, s. 333).

Med dette kroppspresset tilstedeværende er det høyst sannsynlig at flere vil erfare kroppsmisnøye. Ifølge Castellanos Silva og Steins (2023, s. 2-3) er kroppsmisnøye et fenomen som omfatter individers tanker og følelser om egen kropp og utseende. På den ene siden inkluderer det den subjektive oppfatningen av utseende, og på den andre siden inkluderer det den opplevde diskrepansen mellom faktiske og ønsket fysisk utseende. Kroppsmisnøye kan føre til tilstander som depresjon, angst og kroppsdysmorfiske lidelser. Det kan også føre til skadelig atferd for utseendeendring ved estetisk kirurgi, overdreven trening og muskelbygging eller bruk av AAS.

Sammenhengen mellom identitet, kroppspress og dets konsekvenser, understreker nødvendigheten av å ha en helhetlig tilnærming til individers opplevelser av kropp og identitet. Sosialt arbeid har en målsetning om å bistå individer med å øke livskvalitet og fokuserer på personen i situasjonen. Personen i situasjonen er et uttrykk for helhetsperspektivet, som er et sentralt kjennetegn ved sosialt arbeid (Hansen et al., 2017, s. 29). Det holistiske perspektivet kan her adressere både de psykologiske og sosiale aspektene ved kroppspress og identitetsdannelse. Dette kan eksempelvis inkludere å støtte individer i å utvikle sunne kroppsbilder og å navigere i et moderne samfunn hvor utseende og fysisk fremtoning er høyt verdsatt.

3.2.2 Sosiale Medier

I det moderne samfunn er teknologi sentralt. Teknologien, spesielt internett, overskrider kroppens grenser og kan sees på som en utvidelse av vår kroppslighet. Dette kan også bidra til endring av menneskets selvforståelse. Historien har introdusert nye former for kommunikasjon tidligere, blant annet skriftspråket og boktrykkerkunsten, og disse har endret mennesket. Internett og sosiale medier er det nyeste eksemplet på slik utvikling av kommunikasjon. De har påtunget oss nye modeller av oss selv, relasjoner og identitetsdannelse. En kan se på sosiale medier som et enormt speil hvor mennesket ser seg selv og bygger modeller av de liv det allerede lever. I denne nye verdenen av internett og sosiale medier er ideen om det isolerte selvet, *jeg'et* som Mead nevner, en umulighet (Skårderud, 2013, s. 236-237).

Hilkens mfl. (2021, s. 2) mistenker at de som benytter treningsentre hovedsakelig bruker internett og sosiale medier for informasjon om trening, ernæring og kosttilskudd. De mener dette er problematisk fordi sosiale media er preget av store deler feilinformasjon, og at det er økende bevisgrunnlag for at bruk av sosiale medier kan påvirke kroppsbildet og føre til spiseforstyrrelser. Grunnen til dette antar de å være den kontinuerlige kroppssammenligningen mellom brukeren og bilder på sosiale medieplattformer av den idealiserte, muskuløse og veltrente kroppen hos menn: «den perfekte kroppen». Hovedtyngden av forskning på sosiale medier og kroppsbilde har fokusert på kvinner, men det spiller også en viktig rolle i kroppsbildeproblematikk hos unge menn, siden ønsket om større og mer muskuløse kropper øker.

I studiet Hilkens mfl. gjennomførte, deltok 2269 nederlandske menn med gjennomsnittsalderen 24 år. Alle utførte styrketrening gjennomsnittlig 7 timer i uken over 5 år. 95% hadde en bruker på Instagram og 56,2% brukte 1-2 timer om dagen på sosiale medier. Resultatene fra studiet deres viste en sammenheng mellom bruk av bildesentrerte sosiale medier, som Instagram, og kroppsbilde hos unge menn som trener på treningsenter. Sosiale medieplattformer og eksponering til fitness-relatert innhold har ifølge resultatene en sammenheng med kroppsmisnøye, bruk av kosttilskudd og AAS. Imidlertid, fremkom det at frekvensen i bruket av sosiale medier ikke var forklaringen, men innholdet brukere eksponeres for (Hilkens et al., 2021, s. 3, 5 & 10).

Sammenhengen mellom sosiale medieplattformer og kroppsideitet gjør tematikken høyaktuell for sosialfaglig arbeid. Identitetsrelaterte spørsmål, som kroppsbilde, og selvfølelse, og sosiale medier vil kunne påvirke individers velvære og livskvalitet slik en ser ved fremtredelsen av kroppsmisnøye. Dette kan være knyttet til sosiale problemer, sosialt arbeid utgangspunkt (Martinsen et al., 2019, s. 13), i den grad de forsterker skadelige skjønnhetsidealer som den nevnte «perfekte kroppen». For å kunne tilby hjelp og støtte til enkeltpersoner som sliter med disse identitetsrelaterte spørsmålene, er det derfor viktig å ha en forståelse for hvordan kroppsbilde og identitet påvirkes av sosiale medier. En måte å bistå individene på, kan være motiverende intervju.

3.3 Motiverende intervju som metode

MI har opprinnelig blitt brukt i behandling av individer med en rekke ulike problemområder, blant annet spiseforstyrrelser, spillavhengighet, endring av kosthold, fysisk aktivitet og annen helsereelatert atferd. (Andresen, 2021, s. 354). Det er derfor ikke utenkelig at metoden vil kunne være relevant å benytte i møte med unge menn som bruker AAS.

3.3.1 Struktur og kommunikasjonsferdigheter

Barth og Näsholm (2007, s. 42) karakteriserer den motiverende samtalen gjennom fem faser: kontakt- og relasjonsskapende fase, nøytral utforskende fase, perspektivutvidende fase, motivasjonsbyggende fase og beslutnings- og forpliktelsesfasen. Målet i den første fasen er å gjøre brukere i stand til å motta hjelp, for å så i neste fase nøytralt utforske brukerens opplevelse for å konstruere en felles oppfattelse av utgangspunktet. I den tredje fasen utforsker MI-rådgiveren og brukeren andres syn på saken. Endringsmotivasjon og et fremoverlent fokus er sentralt i den fjerde fasen, før en i den siste fasen utforsker brukerens beslutning. I kortere samtaler vil en antageligvis ikke få muligheten til å berøre alle fasene, og da må vurderinger for hvor brukeren er i prosessen avgjøre hva som er aktuelt å jobbe med (Barth & Näsholm, 2007, s. 42-43).

Aktiv lytting omtales som et av de viktigste prinsippene som benyttes i MI. Det vil si en lytteteknikk for kommunikasjonen mellom MI-rådgiveren og brukeren. Den hjelper rådgiveren med å bygge en trygg relasjon som bidrar til optimisme og energi. En lyttende hjelper kommuniserer at personen har en verdi i seg selv, viser at den forstår og aksepterer brukeren slik den er. Dette er viktig fordi brukere som søker hjelp ofte innehar skam eller dårlig selvtillit til å måtte søke hjelp (Barth & Näsholm, 2007, s. 44-45).

Lytteteknikken innehar flere kommunikative mikroferdigheter som kommer til uttrykk gjennom den motiverende samtalen (Andresen, 2021, s. 365). Refleksjoner er en av disse, og inneholder en speilende konstatering av brukerens utsagn. Barth og Näsholm (2007, s. 48-49) skiller mellom enkle og komplekse refleksjoner. De enkle er identiske gjentakelser av hva brukeren har uttalt, og viser at lytteren følger med og aksepterer innholdet. De komplekse refleksjonene karakteriseres av at de tilfører mer til utsagnet fra brukeren, og gir dermed brukeren mer nyskapende stoff. Faren ved

disse refleksjonene er at brukeren ikke nødvendigvis kjenner seg igjen i dem, og får et behov for å korrigere dem.

Oppsummeringer skiller seg fra refleksjoner ved at de skaper en oversikt over et område i fortellingen. De tar lengre tid enn refleksjonene og uttrykkes gjennom påstander og konstateringer i fullstendige setninger, framfor gjentakelsene i refleksjonene. Dette gir MI-rådgiveren mer kontroll i samtalen i den grad den sier at slik er det, i stedet for å speile eller spørre brukeren (Barth & Näsholm, 2007, s. 53). Noe som på en annen side kan gi mer kontroll til brukeren over sin fortelling, er åpne spørsmål. Disse skiller seg fra lukkede spørsmål, som kan besvares ja eller nei, ved at de ikke har et fasitsvar. Derimot, oppmuntrer de til utdypelse eller redegjørelse som åpner for muligheten til at brukers fortelling forblir brukers. Åpne spørsmål gjør det enklere å vise empati og respekt, og fører ofte til at brukeren aktiviseres i større grad og utdyper sin fortelling ytterligere (Barth & Näsholm, 2007, s. 55).

3.3.2 Innvendinger til motiverende intervju

Barth og Näsholm (2007, s. 58) fremmer også aspekter ved MI som møter kritikk. Brukere kan foretrekke lukkede spørsmål fordi de kan oppleve økt kontroll over hjelperens budskap ved å unngå usikkerheten et åpent spørsmål har. Preget av gjentakelse i refleksjoner kan også oppleves som irriterende hos brukere. Dette understrekes av Joranger (2016, s. 69) som trekker frem barnevernsproffenes erfaring ved å bli utsatt for samtalemetodikk. Når de besøkte institutt for sosialfag ved høgskolen i Sørøst-Norge, var deres oppfordring å ikke gjenta siste ordet i setningene deres hele tiden. Barnevernsproffene fortalte om en gjentakelsesteknikk som skapte en følelse av mindreverdighet i et forhold de ikke kunne påvirke.

Barth og Näsholm (2007, s. 59-60) presiserer at den motiverende samtals utydelige og indirekte form kan være en rot til slik irritasjon hos brukere, og at tydeligere kommunikasjon kan være bedre. Samtidig sier de at metoden viser seg mer effektiv enn andre metoder i arbeid med brukere preget av sinne og aggressivitet, som kan være kjennetegn hos brukere av AAS (Wisløff et al., 2015, s. 18). En viktig implikasjon er at i situasjoner hvor individet er i krise skal en ikke utforske, men stabilisere. Slike situasjoner kan for eksempel være der hvor en suicidrisiko er overveiende stor. Et annet kritisk moment de tar opp, handler om den tekniske dimensjonen ved MI. Ved å ha et fokus på de kommunikative mikroferdighetene er faren for at empatien og den «naturlige og varme» samtalen

skal påvirkes. På en annen side skriver de at målet med hjelp ikke skal være at det skal være en utveksling av synspunkter, men en endringsrettet og profesjonell samtale.

4.0 Bruk av Motiverende intervju med unge menn som bruker Anabole-androgene Steroider

I dette kapittelet vil problemstillingen:

«Hvordan kan en sosionom ved hjelp av motiverende intervju forebygge skadelige kroppsidealer og redusere sosiale mediers negative påvirkning hos unge menn som bruker anabole-androgene steroider?»

drøftes med bakgrunn i litteraturen som har blitt presentert i foregående kapittel. Målet med drøftingen blir å belyse de ulike perspektivene på hvordan å bruke motiverende intervju i samtale med unge menn som bruker AAS, kan forebygge skadelige kroppsidealer og redusere sosiale mediers negative påvirkning.

4.1 Samfunnsproblemet AAS

Først og fremst kan det diskuteres om AAS er et så omfattende problem som enkelte hevder. Som innledningsvis nevnt, hevder Helse- og omsorgsdepartementet i stortingsmelding 30 at situasjonsbildet omkring doping er bekymringsverdig og en behøver en mobilisering mot doping som samfunnsproblem (Meld. St. 30 (2011-2012), s. 56-57). Når dette argumentet kommer fra et politisk organ som stortinget kan en naturligvis tenke seg til at det eksisterer et solid grunnlag for å starte en mobilisering mot doping som et samfunnsproblem. På en annen side hevder Bilgrei (2013, s. 10-11) at doping som fenomen er lite utbredt og underbygger påstanden med resultatene som fremvist i Sirius-rapporten. Sammenligner man prosentandelen som bruker/har brukt AAS som ble presentert i rapporten, 2,3%-6,8%, med prosentandelen nordmenn som vil ha en psykisk lidelse i løpet av 12 måneder, 16-22% (Røssberg & Halvorsen, 2020), ser en at andelen AAS er betraktelig mindre. På sin side, omtales psykiske lidelser som et samfunnsproblem i Norge (FHI, 2018, s. 20), på 16-22%. En kan derimot ikke se bort fra resultatene Jónsson (2015, s. 21) presenterte fra Island, hvor cirka 2% mellom 18-67 år har brukt AAS eller lignende stoffer, som omtales som et utbredt samfunnsproblem.

I ren kvantitativ forstand, med minimale prosentandeler mellom 2,3% og 6,8% som bruker AAS (Bilgrei, 2013, s. 10-11), kan en vurdere det som lite hensiktsmessig å definere AAS-bruk som et samfunnsproblem. Imidlertid, oppfattes det som undergravende og misvisende å definere sosiale problemer gjennom tall alene. Det

kan være flere grunner til at det bør betegnes som samfunnsproblem. AAS-brukets potensielt fatale bivirkninger (Wisløff et al., 2015, s. 14-17) og behovet for en forebyggende mobilisering på systemnivå, slik stortingsmeldingen nevner (Meld. St. 30 (2011-2012), s. 56-57), indikerer at dette er et problem som behøver samfunnsmessig oppmerksomhet. En kan dermed si at til tross for at mennene som bruker AAS er en marginal gruppe av samfunnet, er de del av et mye større problem som behøver samfunnsmessig oppmerksomhet.

4.2 Hvilken påvirkning har kroppsbilde og sosiale medier?

Samtlige av Barland (1997, s. 149), Skårderud (2013, s. 287), Castellanos Silva og Steins (2023, s. 2-3) argumenterer for at kropp og kroppsidealer har en sterk innvirkning på menneskers identitet. På en annen side, er et interessant moment i denne diskusjonen om kroppsidealene er å regne som skadelige. Castellanos Silva og Steins hevder at kroppsmisnøye kan føre til blant annet depresjon, angst, kroppsdysmorfiske lidelser, skadelig utseendeendring, hvor estetisk kirurgi og AAS- bruk er eksempler. Wisløff har tidligere i besvarelsen vist hvor skadelig AAS-bruk kan være (2015, s. 14-17), og på sin side kan psykiske lidelser som angst og depresjon kan ha store innvirkninger på psykisk helse. Bilgrei, til tross for at han ikke anser AAS-bruk som et samfunnsproblem (2013, s. 10-11), sier også at AAS-bruk kan medføre alvorlige problemer for brukere (Bilgrei & Sandøy, 2015, s. 26). Disse argumentene taler for at kroppsidealene kan ha et stort skadepotensial. På en annen side, fremmer Jørstad mfl. (2018, s. 71-72) at 25%(12/48) av aktive AAS-brukere og 50%(7/12) av tidligere AAS-brukere har hatt helseplager. Utvalget i studiet er minimalt, men det kan tale for at mellom hver tredje og annenhver bruker av AAS kan oppleve bivirkninger. Det er verdt å diskutere at samtlige vil sannsynligvis ikke oppleve de mest alvorlige bivirkningene ved AAS-bruk, men antageligvis mindre alvorlige bivirkninger. I motsetning til eksempelvis nyre- og testikkelsvikt, kan det hende en bare får økt akneforekomst (Wisløff et al., 2015, s. 15), noe som er betydelig mindre skadelig. Likevel, er de potensielle alvorlige bivirkningene tilstedeværende.

Hvis det er slik at kroppsidealer kan påvirke identitet, som Barland, Skårderud, Castellanos Silva og Steins hevder, og det igjen kan føre til et AAS-bruk, oppfattes det som en tydelig indikator for at kroppsidealer kan være skadelige. Dette argumentet styrkes av sitatet fra Giddens (1991) som Barland siterer (1997, s 149),

om at kroppen har blitt en fundamental del av den moderne identitet. Wisløff mfl. (2015, s. 18) underbygger sammenhengen mellom identitet og AAS-bruk ved å vise til tidligere brukeres erfaringer med en negativ selvfølelse og at kroppsbygging med AAS bidro til sosial hevdelse.

I motsetning til kroppsidealene, kan det virke til at sosiale mediers påvirkning på unge menn som bruker AAS er mer utydelig. Hilkens mfl. (2021, s. 3, 5 & 10) hevder at det eksisterer en sammenheng mellom bruk av bildesentrerte sosiale medier og kroppsbygge, og en sammenheng mellom sosiale medier og bruk av AAS hos unge menn som bedriver rekreasjonstrening på treningscentre i Nederland. Eksponering til fitness-relaterte innhold på sosiale medier kunne ifølge deres studie ha en korrelasjon med bruk av AAS og kosttilskudd. Det som gjør at denne sammenhengen oppfattes utydelig, er at frekvensen i bruket av sosiale medier ikke hadde en sammenheng, men innholdet i seg selv. Kroppsbygge var heller ikke en medierende faktor i noen sammenhenger mellom sosiale medier og AAS (Hilkens et al., 2021, s. 8).

På en side hevder de at resultatene viser at bildesentrerte sosiale medier har en sammenheng med kroppsbygge, og at mer eksponering av det kan føre til økt kroppsmisnøye. På den andre siden sier de at det eksisterer en sammenheng mellom bruk av sosiale medier og bruk av AAS, men kroppsbygge er ikke en faktor i den sammenhengen. Det tenkes derfor at det mangler resultater på en direkte sammenheng mellom kroppsmisnøye og AAS i dette studiet. Likevel, slik det fremkommer fra Skårderud, Barland, Castellanos Silva & Steins, kan en tolke det slik at denne sammenhengen er tilstedeværende.

4.3 Den motiverende samtalen

Denne delen av drøftingen vil ta for seg hvordan MI som metode kan være forebyggende for skadelige kroppsidealene og hvordan den kan bidra til å redusere sosiale mediers påvirkning på unge menn med AAS-bruk.

Før en vil være i stand til å kunne benytte MI i møte med unge menn som bruker AAS, er det en viktig forutsetning at brukerne oppsøker helsetjenestene. Et viktig moment å trekke inn er derfor at brukere av AAS sjeldent oppsøker helsetjenester på grunn av frykten for at helsetjenesten har et lavt kunnskapsnivå om AAS (Jørstad et al., 2018, s. 73). Dette tolkes på en slik måte at brukerne ønsker å møte kvalifiserte

og kunnskapsrike ansatte i hjelpetjenesten, som eksempelvis vil innebære å ha strukturerte og konkrete arbeidsmetoder for å møte brukernes utfordringer knyttet til AAS. Barth og Näsholm (2007, s. 59-60) hevder at MI kan føre til irritasjon hos brukere på grunn av sin utydelige og indirekte form. I denne sammenhengen hvor brukerne ønsker å møte en hjelpetjeneste med høyt kunnskapsnivå om AAS, tenker jeg at det den motiverende samtalen, preget av kommunikative mikroferdigheter (Andresen, 2021, s. 365), i noen tilfeller kan føre til slik irritasjon. Tar en eksempelvis for seg en situasjon hvor brukeren ønsker hjelp med kroppslige skader på grunn av et AAS-bruk, tenkes det at gjentakelser og speilinger om brukerens fortelling av sin kroppssituasjon, ikke vil oppleves produktivt av brukeren. Tvert imot, tenkes det at dette vil føre til irritasjon, frustrasjon og en følelse av å ikke bli tatt på alvor. Imidlertid, hevder Barth og Näsholm (2007, s. 59-60) at MI viser seg mer effektiv enn andre metoder i møte med brukere preget av sinne og aggressivitet. Dette er vanlige kjennetegn hos AAS-brukere, og blir dermed relevant i en slik diskusjon (Wisløff et al., 2015, s. 18).

4.3.1 Motiverende intervju, kroppsidealer og sosiale medier

Et av de viktigste kjennetegnene ved MI er at metoden har et endringsfokus. Endringen terapeuten er ute etter skal basere seg på brukerens individuelle opplevelser, oppfatninger, prioriteringer og valg (Barth & Näsholm, 2007, s. 35). Et sentralt spørsmål i denne konteksten er hvis brukeren ikke ønsker å endre seg. Å definere dette som motstand til endring er i utgangspunktet et dobbeltmoralistisk aspekt ved MI, i den forstand at metoden baserer seg på klientsentrering. Ved å kategorisere et ønske om å ikke endre seg som motstand, indikerer dette på en annen side at MI-rådgiveren har «mer rett» enn brukeren (Barth & Näsholm, 2007, s. 99). Det er utvilsomt skadelig å benytte AAS, slik Wisløff mfl. (2015, s. 14-17) har fremvist, likevel er det individer som benytter substansene. Ofte er AAS-brukere selvlært og selvinformert om substansbruket, slik Hilkens mfl. (2021, s. 2) hevder, hvor de tilegner seg informasjon gjennom sosiale medier. Dette kan en tolke som brukernes fasit. Fasiten de sitter med preges kan preges av at for å oppnå den «perfekte kroppen» må disse substansene brukes. Slik Barth og Näsholm (2007, s. 13-14) hevder, skal den motiverende samtalen basere seg på at brukeren har fasiten på eget liv. Hvis brukeren dermed bestemmer seg for at AAS-bruket skal bestå, kan en se på situasjonen som en blindvei i forhold til å endre bruket.

Et viktig argument i forståelsen av AAS-bruket, er det Barland (1997, s. 149) siterer Giddens (1991) på; at kroppen ikke bare er sitt fysiske selv, men en del av den moderne skapelsen av selvet og en identitet basert på kropp. På bakgrunn av dette, velger tolkes det slik at steroidene vil kunne fremstå som et uttrykk for en jakt etter en identitet som er sosialt akseptert i det moderne samfunn. Fra en annen side, kan en dermed se at MI kan applikeres mer til denne siden av utfordringsbildet. Selv om AAS-bruket kanskje vil bestå her og nå, vil MI kunne bidra til å endre skadelige oppfatninger av kroppsbilde. Spesielt aktiv lytting, som Barth og Näsholm (2007, s. 44-45) hevder er et av de viktigste prinsippene i MI, kan ha en betydning i møte med AAS-brukerens identitetsjakt. Den lyttende hjelperen fremmer et forståelsesfullt og aksepterende syn på brukeren slik den er. Brukeren har ofte med seg skam, lav selvtillit, og slik Jørstad (2018, s. 73) hevder, en frykt for stigmatisering, lavt kunnskapsnivå, og strafferettslige konsekvenser. Når brukeren da forteller sin fortelling vil MI-rådgiverens enkle refleksjoner, ifølge Barth og Näsholm (2007, s. 48-49), kunne bidra til å vise brukeren at en følger med og aksepterer innholdet i fortellingen. Dette kan bidra til å innfri brukernes ønske fra hjelpetjenesten, som Jørstad mfl. (2018, s. 72) sier er en respektfull behandling fritatt for stigmatisering fra personellet.

Derimot, tolkes det slik at de komplekse refleksjonene i MI kan motvirke dette. Gjennom å forsøke å tilføre og nyansere brukerens selvstendige fortelling, slik Barth & Näsholm (2007, s. 48-49) beskriver de komplekse refleksjonene, vil ikke brukeren nødvendigvis kunne kjenne seg igjen i dem. Ved å tilføye og modifisere brukerens utsagn i en relasjonsetablerende fase tenkes det at brukeren kan erfare en følelse av å ikke bli forstått. Likevel, kan de komplekse refleksjonene være et verdifullt verktøy i endringssamtalen når en trygg relasjon er mer etablert over tid.

Noe som oppfattes som et viktig mål i endringsprosessen, vil kunne være å øke brukerens evne til kritisk selvrefleksjon i møte med det moderne samfunnets kroppsbildenormer som en eksponeres for gjennom sosiale medier. Som Hilkens mfl. (2021, s. 2) nevner, er det gjennom sosiale medier individer som benytter treningssentre mottar informasjon. De hevder at dette er problematisk på grunn av mengden feilinformasjon og det økende bevisgrunnlaget for at sosiale medieplattformer kan påvirke kroppsbilde på grunn av den kontinuerlige kroppssammenligningen mellom brukeren og «den perfekte kroppen».

Spesielt MIs fokus på den reflekterende posisjonen, tenkes å kan være en drivkraft utviklingen av en bedre evne til kritisk selvrefleksjon for å motvirke denne problematiske utviklingen. Barth & Näsholm (2007, s. 37-38) hevder at hvis samtaler skal føre til utvikling og endring, er det en forutsetning at de foregår på et reflekterende nivå. På dette nivået sier de at man kan betrakte seg selv og tenke tanker om egne tanker, i et rom mellom indre og ytre virkelighet. Som sosionom i en motiverende samtale vil et av de viktigste målene være bistå brukeren til å nå det reflekterende rommet og opprettholde det. Her vil eksempelvis AAS-brukeren kunne reflektere over egne perspektiver på bruket og hva som påvirker det. På sikt vil en også kunne integrere andres perspektiver, som hos AAS-brukeren kunne ha vært partnerens, familien og venners perspektiver. I det reflekterende rommet har brukeren frihet til å tenke hypotetisk uten at det medfører konsekvenser. Dette oppleves som sentralt i hjelpearbeid med brukere av AAS i denne konteksten på grunn av mulighetene det gir til å reflektere over store deler av utfordringsbildet oppgavens problemstilling tar opp. Eksempelvis kunne en da i samtalen reflektert over brukers bruk av sosiale medier. Det tenkes at åpne spørsmål kan drive en slik refleksjonsprosess videre, og kunne her ha vært «hvordan forhold har du til sosiale medier?», for å så bygge videre med «hvordan tror du sosiale medier og kroppsidealer har påvirket deg?».

Ifølge Barth og Näsholm (2007, s. 38), er en viktig innvending at hvis klienten skal benytte det reflekterende rommet, er den avhengig av at MI-rådgiveren også gjør det. Dette stiller krav til at hjelperen er trygg i utøvelsen av metoden og opprettholder den reflekterende distansen til brukerens fortelling. Hvis rådgiveren mister distansen og fremmer egne oppfatninger om hva som er korrekt og feil, kan den ikke lenger være en samtalepartner i det reflekterende rommet.

Likevel, tenkes det at MI gjennom det reflekterende rommet kan bidra til å utvikle en selvaksept hos brukeren, der selvfølelsen ikke er like avhengig av musklene, slik Skårderud nevner (2013, s. 333). Gjennom å bruke den reflekterende posisjonen i MI vil en kunne oppnå en situasjon hvor brukeren kan se livet sitt fra andre perspektiver, og dermed bevege seg inn på et område hvor selvforståelsen kan tenkes å både utvide seg og endres. Endringen i forståelsen av selvet kan da være mer selvakseptabel og kroppspositiv.

Sammensatt, kan en bedring i evne til selvforståelse og selvaksept, bidra til en økt autonomi og evne til kritisk selvrefleksjon hos brukeren. I denne sammenhengen tolkes det at selv om MI-rådgiveren ikke evner å bidra til en direkte endring av brukerens AAS-bruk, vil den ha gitt brukeren flere verdifulle verktøy som kan øke sjansen for at den vil gjennomføre endringer i eget liv selv; hjelp til selvhjelp. Denne antagelsen underbygges av Barth og Näsholm (2007, s. 36) som sier at endring ikke er mulig før brukeren er klar for det selv. I MI skal endring forekomme på brukerens premisser, og det forstås derfor slik at en ikke kan si at en motiverende samtale er mislykket hvis ikke endring skjer. Imidlertid, blir dette paradoksalt, i den grad at Barth og Näsholm (2007, s. 36) hevder målet med MI er å skape endring, samtidig som de sier at endring skal skje på brukerens premisser. En kan da stille spørsmål til om det viktigste målet med metoden er å skape en konkret endring, eller å vektlegge klientsentreringen. Barth & Näsholm (2007, s 60) presiserer at den motiverende samtalen ikke bare skal være en utveksling av synspunkter, men en endringsrettet og profesjonell samtale. Dette tolkes som at utøvere av MI, kan bli trukket i to ulike retninger. På den ene siden, har en målet om en naturlig og empatisk fokusert tilnærming, og på den andre siden, metodens fokus på den profesjonelle samtalen. For å kunne bistå den unge AAS-brukeren, oppleves det at en må balansere den sosialfaglige utøvelsen mellom disse ytterpunktene. En slik balanse vil da kunne med en empatisk holdning, dekke AAS-brukernes behov for forståelse og å ikke bli stigmatisert (Jørstad mfl., s. 73), samtidig som profesjonaliteten i samtalen vil ivaretas og vil kunne bidra til å stimulere brukernes behov for kunnskapsrike hjelpere. På bakgrunn av dette, opplever jeg at potensialet MI utviser i endringssamtaler med unge menn som bruker AAS, taler for at dette kan være en fruktbar metode i konteksten. Det finnes naturligvis flere ulike metoder sosialarbeideren kan benytte i møte med målgruppen, eksempelvis LØFT og kognitiv atferdsterapi. Kleppe (2015, s. 133) hevder at i sosialt arbeid vil sosionomer benytte ulike elementer fra ulike modeller og applikere de til det mandatet og den rammen en jobber innenfor.

5.0 Avslutning

Denne besvarelsen har tematisert hvordan motiverende intervju kan benyttes som metode i møte med målgruppen unge menn som bruker AAS innenfor konteksten sosiale medier og skadelige kroppsidealer. Ulik forskning og offentlige publikasjoner har fremvist at AAS er et omfattende samfunnsproblem som behøver samfunnsmessig oppmerksomhet. Bivirkningene kan variere i alvorlighet, og Jørstad mfl. (2018, s. 71-72) presenterer et veiledende tall på at mellom 1/3 og 1/2 vil oppsøke hjelp for bivirkninger. Dette er bekymringsverdige tall som underbygger forståelsen av problemet.

Gjennom forståelsen av underliggende årsaker til AAS-bruk og de ulike kontekstene en kan møte brukere i, ser en dette som et høyst relevant område for yrkesutøvere av sosionomfaget. En av disse årsakene kan være at kroppen har blitt en fundamental del av den moderne identiteten, slik Barland (1997, s. 149) hevder. Ved en problemfylt oppvekst, omsorgssvikt, psykisk eller fysisk mishandling og mobbing, kan AAS bli en utvei fra problemene og en døråpner for oppnå denne idealiserte «perfekte kroppen» (Wisløff et al., 2015, s. 18). Med denne kroppslige utviklingen hos brukeren medfølger det en ny selvfølelse, derimot en selvfølelse avhengig av musklene en har bygd med AAS (Skårderud, 2013, s. 333).

Sosiale medier er sentralt i det moderne samfunnet, og i utstrekning, den moderne identiteten. Sammenhengen mellom sosiale medier og kroppsidealer, og deres påvirkning på AAS-bruk har i denne oppgaven blitt tydeliggjort gjennom forskningen til Hilkens mfl. (2021, s. 3, 5 & 10). Dette påvirkningsforholdet legger til grunn en forståelse for at eksponering til bildesentrerte sosiale medier kan ha en påvirkning på målgruppen. Det er derimot fortsatt utydelig hvor mye eksponering og i hvilken grad eksponeringen kan medføre kroppsmisnøye.

I dette komplekse utfordringsbildet kan MI vise seg å være en positiv metode å benytte. Metoden har vist seg å fungere godt i møte med brukere preget av sinne og aggresjon, som kan være kjennetegn ved AAS-brukere (Barth & Näsholm, 2007, s. 59-60) (Wisløff et al., 2015, s. 18). Spesielt det reflekterende rommet i MI mener jeg kan bidra til en bedring i evne til selvforståelse og selvaksept. Dette kan videre sørge for en økt autonomi og bedret evne til kritisk refleksjon hos AAS-brukeren i møte med kravene den moderne identiteten stiller.

Imidlertid, er det fallgruver ved bruk av metoden. Barth og Näsholm (2007, s. 59-60) sier at MI kan føre til irritasjon hos brukeren på grunn av sin indirekte form. Metoden krever også mye fra sosionomen som benytter den. Ved bruk av de tekniske kommunikative mikroferdighetene metoden kjennetegnes av, er det en fare for at den empatiske samtalen skal påvirkes. Samtidig er MI en profesjonell samtale som har som mål å skape endring. Ved å etterstrebe en balansegang mellom den empatiske tilnærmingen og en profesjonell endringsorientert tilnærming, vil MI kunne møte AAS-brukere på deres premisser og behov (Jørstad et al, 2018, s. 73), samtidig som metodens endringsrettede mål ivaretas.

Avslutningsvis vil jeg fremme en oppfattelse av at det er manglende forskning på de sosialfaglige perspektivene på bruk av AAS. Den større andelen av norsk forskning på fenomenet ser ut til å eksistere innenfor det medisinske perspektivet med fokus på de kroppslige reaksjonene ved inntak og avslutning på AAS-bruk. De sosialfaglige metodene en kan benytte i møte med målgruppen kan potensielt ha fruktbare resultater, både som forebygging av bruk og katalysator for endring av bruk. Hjelpeapparatet vil kunne tjene godt på evidensbasert forskning på de sosiale aspektene ved AAS-bruk, og vil dermed kunne utvikle en bredere og mer helhetlig tilnærming til utfordringsbildet. Denne holistiske tilnærmingen er et av de mest sentrale fundamentene i sosialt arbeid, og kan her være en sentral faktor i møtet med samfunnsproblemet AAS.

6.0 Referanseliste

Andresen, N. E. (2021). Motiverende samtale. I K. Lossius (Red.). *Håndbok i rusbehandling* (3. utg. s. 353-387). Gyldendal.

Barth, T. & Näsholm, C. (2007). *Motiverende samtale – endring på egne vilkår*. Fagbokforlaget

Barland, B. (1997). *Gymmet: en studie av trening, mat og dop*. URL: https://www.nb.no/items/URN:NBN:no-nb_digibok_2011080908192?page=1

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* (1. utg. s. 19-35). Universitetsforlaget.

Bilgrei, O.R. (2013). *Symbolske kropper – en kvalitativ studie av menn som bruker anabole steroider* (SIRUS-rapport nr. 8/2013). Statens institutt for rusmiddelforskning. URL: <https://www.fhi.no/globalassets/dokumenterfiler/rapporter/2013/symbolske-kropper-studie-om-anabole-steroider/>

Bilgrei, O. R. & Sandøy, T. A. (2015). Should the use of anabolic androgenic steroids be considered a major public health problem in the Nordic countries?. *Nordic studies on alcohol and drugs*, 32(1), 25-26. <https://doi.org/10.1515/nsad-2015-0004>

Castellanos Silva, R., & Steins, G. (2023). Social media and body dissatisfaction in young adults: An experimental investigation of the effects of different image content and influencing constructs. *Frontiers in Psychology*, 14. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1037932>

Dalland, O. (2020). *Metode og oppgaveskriving* (7. utg.). Gyldendal

Ellingsen, I. T. & Levin, I. (2015). Det sosiale i sosialt arbeid. I I. T. Ellingsen, I. Levin, B. Berg & L. C. Kleppe (Red.), *Sosialt arbeid: en grunnbok* (1. utg. s. 47-64). Universitetsforlaget.

Fellesorganisasjonen. (2023). Yrkesetisk grunnlagsdokument for barnevernspedagoger, sosionomer og vernepleiere. URL: <https://www.fo.no/yrkesetisk-grunnlagsdokument/category3644.html>

FHI. (2018). *Psykisk helse i Norge* (rapport). Oslo: Folkehelseinstituttet. <https://www.fhi.no/publ/2018/psykisk-helse-i-norge/>

Hansen, R., Nybø, E., & Solem, M. (2017). Sosialt arbeid som fag. I R. Hansen & M. Solem (Red.). *Sosialt arbeid: en situert praksis* (s. 23-45). Gyldendal.

Hilkens, L., Cruyff, M., Woertman, L., Benjamins, J., & Evers, C. (2021). Social Media, Body Image and Resistance Training: Creating the Perfect 'Me' with Dietary Supplements, Anabolic Steroids and SARM's. *Sports Medicine – Open*, 7(1), 81. DOI: <https://doi.org/10.1186/s40798-021-00371-1>

Jónsson, R. M. (2015). Non-medical use of human enhancement drugs, particularly anabolic-androgenic steroids, in Iceland. *Nordic Studies on Alcohol and Drugs*, 32(1), 21–23. DOI: <https://doi.org/10.1515/nsad-2015-0003>

Joranger, L. (2016). «Hvorfor gjentar dere siste ordet vi sier hele tida?». *Fontene Forskning*, 9(1). 69-74. URL: https://www.profesjon.no/wp-content/uploads/2016/07/Debatt_Joranger.pdf

Jørstad, M. L., Skogheim, T. S., & Bergsund, H. B. (2018). «Mer hjelp, mindre moralpreken»: Hva brukere av anaboleandrogene steroider ønsker fra helsetjenestene. *Nordic Studies on Alcohol & Drugs / Nordisk Alkohol- & Narkotikatidskrift*, 35(1), 69-76. DOI: <https://doi.org/10.1177/1455072517748871>

Kleppe, L. C. (2015). Kunnskap i sosialt arbeid. I I.T. Ellingsen, I. Levin, B. Berg & L. C. Kleppe (Red.), *Sosialt arbeid: en grunnbok* (1. utg. s. 125-138). Universitetsforlaget.

Meld. St. 30 (2011-2012). *Se meg! En helhetlig rusmiddelpolitikk: alkohol – narkotika – doping*. Helse- og omsorgsdepartementet. URL: <https://www.regjeringen.no/contentassets/bba17f176efc40269984ef0de3dc48e5/no/pdfs/stm201120120030000dddpdfs.pdf>

Peters, U. (2022). What Is the Function of Confirmation Bias? *Erkenntnis*, 87(3), 1351–1376. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10670-020-00252-1>

Røssberg, J. I. & Halvorsen, J. Ø. (09.10.2020). *Mental helse for alle*. Universitetet i Oslo – det medisinske fakultetet. <https://www.med.uio.no/om/aktuelt/blogg/2020/mental-helse-for-alle.html>

Skårderud, F. (2013). *Uro: en reise i det moderne selvet*. Aschehoug

Vaskinn, A., Hauger, L. E., & Bjørnebekk, A. (2020). Theory of mind in users of anabolic androgenic steroids. *Psychopharmacology*, 237(10), 3191–3199. <https://doi.org/10.1007/s00213-020-05603-y>

Wisløff, C., Aamo, T. O., Aasen, H. P., Becken, A. V., Haug, E., Hobbesland, R., Koroma, M., Lauritzen, F., Manger, B. H., & Vikesund, B. J. (2015), Håndbok Anabole-androgene steroider: Kunnskap og veiledning i diagnostikk og behandling. *Oslo Universitetssykehus: Nasjonal kompetansetjeneste TSB*. URL: <https://www.oslo-universitetssykehus.no/492679/contentassets/3b635692becd46ddb507175796c8b035/handbok-om-aas.pdf>

7.0 Vedlegg

7.1 Konsepttabell

Konsepttabell for litteratursøk for problemstillingen:			
«Hvordan kan en sosionom ved hjelp av motiverende intervju forebygge skadelige kroppsidealer og redusere sosiale mediers negative påvirkning hos unge menn som bruker anabole-androgene steroider?»			
Konsept 1	Konsept 2	Konsept 3	(Konsept 4)
Anabole Androgene steroider	Sosiale medier	Kroppspress og identitet	Motiverende Intervju
Søkeord			
«Anabole steroider» eller «Anabolic steroids»	Sosiale medier	Kroppspress	Motiverende Intervju eller Motivational Interview
steroider eller steroids	Social media	Kroppsidealer	MI
«Anabole androgene steroider»	Social platforms	Kroppsfokus	
AAS-preparater eller	Web-based social networks	Utseendefokus	
Performance-enhancing drugs eller prestasjonsfremmende stoffer	Online Social Networks	Body standards	
Anabole stoffer eller Anabolic substances	Social networking platforms	Beauty standards	
Androgene steroider		Body image	

eller Androgenic steroids		pressure	
		Appearance norms	

7.2 Søkelogg

Når	Database	Søkerord	Antall treff	Kommentar
31.01.2024	Oria	Anabole steroider	145	Testsøk
31.01.2024	Oria	Tverrfaglig spesialisert rus* (alle ord som inneholder)	60	Testsøk
31.01.2024	Oria	Rus* og Steroider*	20	Testsøk
31.01.2024	Oria	Frase: «Anabole androgene steroider» OG rus*	5	Testsøk
07.02.2024	Oria	Frasesøk: «Astrid Bjørnebekk» (leder for forskergruppen for anabole- androgene steroider ved OUS)	67	Testsøk. Mange artikler, og flere som kan være relevante.
06.03.2024	Oria	Frase: «Sosiale medier» OG Frase: «kroppspress»	12	
06.03.2024	Oria	Frase: «Social	1535	Alt for stort

		media» OG Frase: «body image»		omfang av treff
06.03.2024	Oria	Frase: «Social media» OG Frase: «body image» OG Frase: «men»	178	Spesifisering av tidligere søk. Antall relevante søketreff: 14. De viser seg relevante pga. innhold om sosiale mediers påvirkningskraft på kroppsbilde og noen av artiklene er spesifikt kontekstuelle til brukere av steroider og unge menn.
08.04.2024	Oria	Frase: «Motiverende Intervju» OG Frase: «Anabole- androgene steroider»	0 treff	
08.04.2024	Oria	Frase: «Motiverende Intervju» OG Frase: «AAS»	2 treff	Irrelevante søketreff
08.04.2024	Oria	Frase: «Motiverende Intervju» OG Frase:	0 treff	

		«steroider»		
08.04.2024	Social Work Abstracts	Frase: «Motivational Interview» OG Frase: «Anabolic Androgenic Steroids»	1	Irrelevante søketreff. Opplevde litteraturløst som upresis og utfordrende å orientere seg i. Gjennomfører ikke flere søk i den.
09.04.2024	Oria	Motiverende intervju	127 treff	9 relevante treff. Målet med søket var å finne kilder som viser andre perspektiver på MI enn litteraturen jeg allerede hadde, spesielt kritikk av metodikken.
17.04.2024	Oria	Frase: «Anabole-androgene steroider»	31 treff	Målet var å finne litteratur som forteller mer om de «positive» effektene ved AAS-bruk. Ingen relevante treff som ikke allerede har dukket opp i tidligere søk.
17.04.2024	Oria	Frase: «Anabolic-androgenic Steroids»	2918 treff	Behov for mer spesifisering.
17.04.2024	Oria	Frase: «Anabolic-	11 treff	

		androgenic steroids» OG effects Avgrenset til fagfelleverderte artikler mellom 2020-2024 og spesifisert til norske publikasjoner.		
--	--	--	--	--

