



Høgskulen
på Vestlandet

BACHELOROPPGAVE

Fritid med bistand

En litteraturstudie om effekten av FmB i arbeidet med deltakere i LAR.

Fritid med bistand

A literature study on the impact of FmB working with participants in LAR

Bachelor i sosialt arbeid

BSO 321

Institutt for vernepleie og sosialt arbeid

Avdeling for helse og sosialfag

Innleveringsdato: 24.05.17

Antall ord: 11828

Kandidatnummer: 325 og 304

Jeg bekrefter at arbeidet er selvstendig utarbeidet, og at referanser/kildehenvisninger til alle kilder som er brukt i arbeidet er oppgitt, jfr. Forskrift om studium og eksamen ved Høgskulen på Vestlandet, § 10.

Summary

Through a literature study we have discussed a thesis question related to the method “Fritid med Bistand” (FmB). We will focus on the contents of this method and the use of it in the work with substance addicted individuals in the LAR-system of Bergen kommune. The question we have asked is this:

“In what way will the method “Fritid med Bistand”, contribute to new networks, increased quality of life and control of substance abuse for participants in LAR?”

To analyze FmB and discuss the effects of the use of this method, we have based our study on theories and perspectives related to system theory. Our study was carried out through social networking, social capital and social inclusion. These were then substantiated by the theories of socialization, symbolic interactionism, social support, salutogenesis and trust. Considering this, we have discussed how networks are related to quality of life and control of substance abuse. After this we have looked at inclusionprocesses in FmB and empirical evidence regarding the use of the method working with LAR-participants in Bergen.

We have seen that drug-free networks are of major importance for increased quality of life and control of substance abuse. Getting into new networks, however, can be challenging, especially for people who struggle with substance abuse. Despite FmB's good intentions and thorough work with inclusionprocesses, findings from FmB-Bergen show that very few of the LAR participants in FmB experience inclusion in new and lasting social relationships.

Innholdsfortegnelse

1. Innledning	5
1.1 Bakgrunn og problemstilling	5
1.2 Begrepsavklaringer og avgrensning	6
1.3 Oppgavens oppbygging	7
2. Metodiske valg og bruk av litteratur	7
2.1 Hva er metode?	7
2.2 Litteraturstudie som metode	8
2.3 Litteratursøk	8
2.4 Hovedkilder	9
3. Fritid med Bistand	10
3.1 Teorigrunnlag for metoden	11
3.2 Bruk av metoden	13
4. Systemteori - Sosiale nettverk og Sosial kapital	13
4.1 Systemteori	14
4.2. Sosialt nettverk, sosialisering og symbolsk interaksjonisme	14
4.3 Sosial kapital, sosial støtte og salutogenese	16
4.4 Sosial inkludering og tillit	17
4.5 En sammenfatning av vårt teoretiske utgangspunkt	18
5. FmB, nettverksdannelser og livskvalitet	19
5.1 Sosiale nettverk - Betydning for livskvalitet og rusmestring	19
5.1.1 Sammenhengen mellom sosialt nettverk, sosial støtte og livskvalitet	20
5.1.2 Sammenhengen mellom sosialt nettverk, sosial støtte og rusmestring	21
5.1.3 Hovedeffektene fra sosial støtte	22
5.1.4 Hindringer på veien mot nytt nettverk	23
5.1.5. Oppsummerende tanker	24
5.2 FmB og nettverksdannelser	24

5.2.1 Inkluderingsprosesser knyttet til metoden FmB	24
5.2.2 Tillit i inkluderingsprosesser	26
5.2.3 Mestring i inkluderingsprosesser	27
5.2.4 Selvopfatning i inkluderingsprosesser	29
5.3 Fritid med Bistand og LAR-deltakere i Bergen kommune	30
5.3.1 Overførbarhet, utfordringer og fokus på trening i FmB Bergen	31
5.3.2 Evalueringsrapport fra Bergen kommune	33
5.3.3 Undersøkelse fra UiB	33
5.3.4 FmB og rusrehabilitering - Avsluttende betraktninger	34
6. Oppsummering og konklusjon	35
7. Litteratur	37

1. Innledning

1.1 Bakgrunn og problemstilling

Tema for denne oppgaven er arbeidsmetoden “Fritid med bistand” (heretter FmB) som også brukes i rusrehabilitering. FmB brukes i Bergen kommunes legemiddelassistert rehabilitering av opioidavhengige (heretter LAR) (Ingvaldsen, 2017). Ved utgangen av 2016 var det rundt 1050 pasienter i LAR-systemet i Bergen kommune (Helse Bergen, 2017). Der fokuserer man blant annet på ressursene som kan finnes i det å delta på fritidsaktiviteter, og det å bli inkludert i et sosialt nettverk (Ingvaldsen, 2017).

Rusfeltet er stadig oppe til diskusjon. I offentlige dokumenter om temaet, slik som “Se meg!” (Meld. St. 30 (2011–2012)) blir det lagt frem mål og tiltak med ambisjon om en helhetlig ruspolitikk. Her står forebygging, tidlig innsats og hjelp til de med et omfattende rusproblem sentralt. I meldingen blir FmB tatt frem som et godt eksempel på en arbeidsmetode som vil passe godt til brukergruppen (Meld. St. 30 (2011–2012) s. 58).

Gjennom studiet har vi begge hatt en økende interesse for rusfeltet som arbeidsområde. Vi har begge gjennom BUS (Bergen uavhengige sosialrådgivning) og arbeidserfaring en opplevelse av at LAR-deltakere har behov for sosial kontakt og et større nettverk. Dette har vært en viktig motivasjonsfaktor for valg av tema.

På dette grunnlaget formulerer vi problemstillingen vår slik at den åpner for refleksjon rundt hvordan metoden FmB kan bidra til nye nettverk, i tillegg til økt livskvalitet og rusmestring. Livskvalitet og rusmestring er et fokus vi finner igjen i LAR sitt formål (LAR-forskriften, 2009, §2). Problemstillingen er som følger:

“På hvilken måte kan metoden “Fritid med bistand”, bidra til nye nettverksdannelser, økt livskvalitet og rusmestring for deltakere i LAR?”

Utgangspunktet i problemstillingen er knyttet til metoden FmB. Det vi videre skal undersøke er på hvilken måte bruken av metoden inn mot LAR-deltakere virker på tre ulike forhold, nye nettverk, økt livskvalitet og rusmestring. Vi skal undersøke hvordan deltakelse i FmB virker inn på hvert av disse forholdene, men også drøfte hvordan de står i forhold til hverandre.

1.2 Begrepsavklaringer og avgrensning

Det mest sentrale i problemstillingen knytter seg til metoden FmB. En avklaring av innhold og fremgangsmåte i denne metoden kommer vi tilbake til i eget kapittel.

Begrepet *nettverk* handler om koblinger mellom aktører (Schiefloe, 2011, s. 369). I denne sammenheng handler dette om sosiale forbindelser, og vi bruker derfor betegnelsen *sosialt nettverk* videre i oppgaven. Når vi definerer begrepet sosialt nettverk, benytter vi oss av Schiefloes definisjon (2015, s. 13), hvor et sosialt nettverk er et sett relativt varige, uformelle relasjoner mellom mennesker.

Det neste begrepet som trenger avklaring er *livskvalitet*. Vi tar utgangspunkt i helsedirektoratets definisjon: “..å ha det bra, å ha ressurser til å håndtere hverdagslivets utfordringer, og å føle tilhørighet, oppleve mening, kunne utvikle seg og være i gode relasjoner” (Helsedirektoratet, 2017). Begrepet er noe diffust, fordi oppfatningen av god livskvalitet på mange områder er subjektiv. Folkehelseinstituttet nevner at faktorer som mestring og støtte fra sosiale nettverk er nært knyttet sammen med opplevd livskvalitet (Nes, 2017). Disse faktorene tar vi med oss videre i oppgaven.

Begrepet *rusmestring* er satt sammen av ordene *rus* og *mestring*. Siden LAR er en substitusjonsbehandling av opioidavhengighet (Helsedirektoratet, 2010, s. 11), vil vi fokusere på opioider når vi avklarer rusbegrepet. Med *rus*, mener vi en sterk økning av dopaminutskillingen i hjernen, forårsaket av bruk av de psykoaktive stoffene opioider (Øiseth, m.fl. 2014, s. 82-84). *Mestring* kan defineres som «the extent to which people see themselves as being in control of the forces that importantly affect their lives» (Pearlin og Schooler, Referert i Carlquist, 2015, s. 57). Denne definisjonen av mestring fokuserer på en subjektiv vurdering av egen kontroll. I dette tilfellet ved bruk av rusmidler.

Grunnet oppgavens begrensede størrelse må vi avgrense tema. Vi velger å fokusere på FmB som metode slik den brukes inn mot LAR-deltakere i Bergen kommune. Dette gjør vi for å spisse fokuset vårt og danne en mer konkret kontekst å undersøke problemstillingen ut fra.

1.3 Oppgavens oppbygging

Oppgaven bygges opp av seks kapitler. I kapittel to redegjør vi for litteraturstudie som metode, hva som er oppgavens kildegrunnlag og hvordan vi har funnet fram til dette. Tredje kapittel tar for seg FmB og gir en kort innføring i bakgrunn, teorigrunnlag og metodikk. I det fjerde kapitlet legger vi det teoretiske grunnlaget for oppgaven gjennom fokus på *systemteori, sosialt nettverk, sosial kapital og sosial inkludering*. Disse perspektivene underbygges av teori knyttet til *sosialisering, symbolsk interaksjonisme, sosial støtte, salutogenese og tillit*.

I det femte kapitlet diskuterer vi først sosiale nettverks betydning for livskvalitet og rusmestring før vi videre drøfter FmB og nettverksdannelser i lys av inkluderingtrekanten og inkluderingsprosesser. Inkluderingsprosesser er den variabelen som avgjør om FmB lykkes med inkludering av deltakere inn i nye nettverk. Avslutningsvis diskuterer vi bruken av FmB i forbindelse med LAR-deltakere i Bergen kommune. Her anvender vi aktuell empiri fra praksisfeltet. Etter dette avslutter vi i kapittel seks ved å oppsummere og konkludere funnene våre i lys av problemstillingen.

2. Metodiske valg og bruk av litteratur

2.1 Hva er metode?

Bruk av metode er grunnleggende for all vitenskap og kan ifølge Halvorsen (2002, s. 13) defineres som “læren om de verktøy en kan benytte for å samle inn informasjon”. Ved hjelp av metode kan man gå systematisk til verks for å undersøke virkeligheten og samle inn data, for eksempel effekten FmB har for deltakere i LAR. Det stoffet man tilegner seg gjennom metodisk virksomhet kalles for empiri. Det finnes ulike vitenskapelige retninger og det sosialfaglige feltet hører i hovedsak hjemme i den samfunnsvitenskapelige retningen (Halvorsen, 2002, s. 16). Samfunnsvitenskap har ifølge Halvorsen (2002, s. 16) som mål “..å avdekke og forklare sosiale prosesser og sosial samhandling og forstå (eventuelt endre) samfunnsforhold gjennom sanseerfaringer og eksperimenter.”.

2.2 Litteraturstudie som metode

Innen samfunnsvitenskapen er det ulike metoder. Oppgaven bygger på skriftlige kilder. Litteraturstudie som metode står derfor sentralt. Det innebærer at vi benytter oss av skriftlige kilder som litteratur og empiri som allerede finnes (Jacobsen. 2010, s. 53-54). I vårt tilfelle gjelder dette litteratur og empiri som omhandler metoden FmB og effekten av denne knyttet til nettverk, livskvalitet og rusmestring, med LAR-deltakere som målgruppe. Vi benytter oss av ulike teorier og viser til flere empiriske undersøkelser. For å komme frem til disse har vi brukt ulike databaser, slik vi viser i punkt 2.3.

Alle metoder har sine styrker og svakheter. I litteraturbasert metode ser vi det som en styrke at det finnes en del aktuelt litteratur knyttet til metoden FmB og bruken av den. Utover dette finnes det mye som underbygger oppgaven teoretisk, slik som forskning og teori knyttet til nettverk, sosial kapital, rusrehabilitering og trening. Svakheter kan være knyttet til kildenes relevans i forhold til problemstillingen og om vi har funnet frem til de mest egnede kildene. Gjennom bruk av ulike søkemotorer og gjennomgang av bøkens litteraturlister er det sannsynlig at vi har funnet frem til egnede kilder, men om det finnes andre kilder som vi burde funnet, vet vi ikke.

2.3 Litteratursøk

For å finne frem til aktuell litteratur har vi benyttet ulike søkemotorer slik som “Oria”, “Helsebiblioteket”, “Google” og “Google Scholar”.

Når det gjelder søkeord brukte vi “Fritid med Bistand”, “LAR”, “rus”, “rusmestring”, “nettverk”, “sosial støtte”, “livskvalitet”, “sosial kapital” og “ettervern”. Vi fant en del stoff gjennom å søke via internett, eksempelvis fikk vi 52 treff når vi søkte på “Fritid med Bistand” i Oria, mens vi fikk 119.000 treff via Google. Best og mest presist resultat fikk vi likevel gjennom å se i litteraturlisten til FmBs metodebok (Midtsundstad, 2013). Da fant vi frem til litteratur om teorien som FmB bygger på. Gjennom dette fant vi også frem til noen undersøkelser knyttet til bruken av FmB. Utover dette kontaktet vi FmB i Bergen kommune og fikk tilgang til informasjon fra dem. En svakhet kan likevel være at vi først og fremst har funnet frem til kilder som stiller seg positivt til FmBs metode og ikke en mer kritisk litteratur.

2.4 Hovedkilder

Vi har brukt en stor mengde kilder, men noen kilder har hatt større betydning for utformingen av oppgaven. Den viktigste kilden vi bygger på er FmBs egen metodebok (Midtsundstad, 2013). I denne gis det en innføring i teori og metodikk knyttet til FmB. Masteroppgaven til samme Midtsundstad (2005) gir også et godt innblikk i forståelsen som ligger til grunn for metodebruken. Utover dette fant vi publisert materiale knyttet til bruken av FmB i Kristiansand kommune, slik som en fagartikkel fra Midtsundstad m.fl. (2005), en sluttrapport fra Midtsundstad (2006) og to kvalitative brukerundersøkelser fra Agderforskning (Mydland, 2004, 2005). Vi har også fått tilgang på en upublisert evalueringsrapport bygget på kvantitativ data (Lerøy, 2013) og en kvantitativ spørreundersøkelse (UiB, 2017) om bruken av FmB i Bergen kommune.

I arbeidet med det teoretiske grunnlaget for oppgaven har vi benyttet fagbøker slik som Hutchinson og Oltedal (2003), Fyrand, L. (2005), Schiefloe (2011 og 2015), Levin og Trost (1996), i tillegg til primærkilder slik som Antonovsky (2000), Barnes (1954), Bourdieu (1986) Luhmann (1999) og Løgstrup (2000). Nasjonalfaglig retningslinje for legemiddelassistert rehabilitering ved opioidavhengighet har vi også benyttet en del (Helsedirektoratet, 2010). Vi henviser også til en masteroppgave om brukererfaringer med ettervern i rusbehandling (Wilhelmsen, 2014) og en annen masteroppgave om treningsterapi (Orø, 2016).

Hvor egnet er denne litteraturen for vår oppgave? Dette er et spørsmål om *validitet* og *reliabilitet*. *Validitet* knytter seg til flere moment. Det første momentet er om kildene, ut fra deres resultater, kan trekke gyldige slutninger. Dette kan ikke vi undersøke, men validiteten styrkes dersom publiseringen har vært igjennom en vitenskapelig godkjenningssprosess, slik som undersøkelsene fra Agderforskning. De anses for å ha nødvendig vitenskapelig validitet. Det andre momentet er om kildene er relevante for vår oppgave, og om vi bruker de på rett måte (Halvorsen, 2002, s. 43). *Reliabilitet* knytter seg til hvor pålitelige funnene i undersøkelsene og rapportene er. Er reliabiliteten høy vil man få tilnærmet samme resultat om man foretar uavhengige målinger (Halvorsen, 2002, s.44).

Når det gjelder litteraturen vi benytter oss av antar vi at dette har validitet fordi stoffet knyttes til anerkjente teoretikere og er brukt i akademisk sammenheng. De empiriske undersøkelsene

har stor relevans ettersom de er knyttet inn mot rusrehabilitering. En del av disse knyttes også direkte inn mot FmB og LAR-deltakere. Empiriens validitet vurderer vi likevel som varierende. Undersøkelsene knyttet til Kristiansand kommune og Agderforskning (Mydland, 2004, 2005) anser vi for å være valide ettersom de er blitt vurdert for vitenskapelig publisering. Mydlands undersøkelser baserer seg på *kvalitative* undersøkelser (Halvorsen, 2002, s. 89) med grundige dybdeintervjuer hvor resultatene er velbegrunnede. Dette gir kilden reliabilitet. Inn i vår oppgave underbygger disse resultatene andre empiriske undersøkelser slik som Lerøy (2013) og UiB (2017). I *kvantitative* undersøkelser benytter man gjerne spørreskjema med stor deltakelse (Halvorsen, 2002, s. 95). Undersøkelsene fra Lerøy (2013) og UiB (2017) har lav deltakelse noe som svekker reliabiliteten. Kildene står også svakere ettersom de ikke har gjennomgått en slik vitenskapelig validitetsprosess og vi kan heller ikke etterprøve resultatene. Når det gjelder spørsmålet knyttet til vår bruk av litteraturen og om vi bruker den rett, kan vi kun argumentere for vår bruk ved at vi begge har lest kildene, har diskutert disse og er enige om bruken.

Et siste spørsmål gjelder hvor sentral Midtsundstad er som kilde. Midtsundstad er den som har utviklet FmB-metoden, ledet arbeidet med å spre metoden og han har fortsatt en sentral posisjon som seniorrådgiver for nettverket "Fritid for alle" (Midtsundstad, 2017). Har han nok avstand til å kunne se på metoden med et nødvendig kritisk blikk, vurdere effekt og hvordan man bør videreutvikle metoden? Denne problemstillingen er noe han selv erkjenner i sin masteroppgave (Midtsundstad, 2005, s. 24). Vi ser at dette kan være en svakhet, samtidig har vi ikke funnet alternative kilder.

3. Fritid med Bistand

Metoden FmB ble utviklet av Anders Midtsundstad med utgangspunkt i personlige erfaringer (Midtsundstad, 2013, s.7). Da sønnen hans var ung ønsket han å delta i aktiviteter med jevnaldrende barn. Sønnens funksjonsnedsettelse gjorde dette vanskelig og han hadde forsøkt flere aktiviteter uten å finne seg til rette. Da ønsket om å svømme kom opp prøvde far å legge til rette for dette ved å ta kontakt med svømmeklubben. Svømmeklubben bidro med å tilrettelegge for en individuelt tilpasset opplæring over en periode på fire måneder. Denne perioden bidro til at sønnen kunne delta i svømmegruppen med jevnaldrende på lik linje med de andre. Dette fungerte så godt at Midtsundstad ut fra dette utviklet FmB som et supplement

innenfor det eksisterende støttekontakt-tilbudet. Metoden ble første gang presentert i 1998 og har senere blitt videreutviklet (Midtsundstad, 2013, s. 8). I 2001 ble FmB tatt i bruk som et prosjekt i Kristiansand kommune, støttet av kulturdepartementet. Etter fem år ble metoden tatt inn som et ordinært tilbud innenfor støttekontakttjenesten i samme kommune (Midtsundstad, 2006, s. 10). Fram til i dag har utbredelsen av metoden vokst gjennom nettverket "Fritid for alle" (FFA) (Midtsundstad, 2017). FFA ble opprettet på initiativ fra Sosial- og helsedepartementet, med bakgrunn i føringene som lå i St. meld. nr. 25 (2005-2006) Mestring, muligheter og mening (Midtsundstad, 2011, s. 3). I dag deltar over 80 kommuner i FFA og Midtsundstad selv anslår at godt over halvparten har tatt i bruk metoden og flere jobber med å implementere den i tilbudet sitt (Epost, 27. april 2017). I tillegg blir metoden brukt i Danmark, hvor ¼-del av alle kommuner arbeider for å inkludere FmB i sitt arbeid (Midtsundstad, 2011, s. 15).

Metoden er også blitt brukt inn mot nye brukergrupper, eksempelvis utviklingshemmede (NAKU, 2016) og LAR- deltakere som er vårt fokus (Midtsundstad, 2006, Ingvaldsen, 2017). Første gang metoden ble brukt inn mot rusrehabilitering var i Kristiansand kommune, gjennom prosjektet "Rustet til fritid", fra August 2003 til Desember 2005 (Midtsundstad, 2006, s. 4). Fra 2011 ble den også tatt i bruk som et prosjekt i Bergen kommune (Midtsundstad, 2017). Fra oppstarten har det vært et tiltak som har jobbet inn mot deltakere i LAR og tilbudet er gitt til de som ønsker rehabilitering, fritidsaktiviteter og trening (Ingvaldsen, 2017). Fra 2015 ble FmB et byomfattende tilbud som alle NAV-kontorer kunne henvise aktuelle LAR-deltakere til (Midtsundstad, 2017).

3.1 Teorigrunnlag for metoden

Midtsundstad (2013, s.16) beskriver selv hvordan han gjennom arbeidet med å utvikle metoden, har søkt å underbygge metoden med teori underveis. To overordnede perspektiv som setter metoden i en større sammenheng er *normaliseringsperspektivet* og *empowermentstenkning*. I tillegg står teori om inkluderingsprosesser knyttet til begrepene *tillit*, *mestring* og *selvoppfatning* sentralt i selve bruken av metoden.

Normaliseringsperspektivet vektlegger hvordan enkeltmennesker har rett til normale levekår og tjenester som bidrar til deltakelse i samfunnet på lik linje med andre. Dette er et perspektiv

som i første omgang var knyttet til funksjonshemming og fikk gjennomslag i Skandinavia via foregangsmenn som Nirje og Bank-Mikkelsen (Midtsundstad, 2013, s. 23). Nirje (1967, s. 19) definerte selv normalisering som “å gjøre tilgjengelig for utviklingshemmede levemønster og levekår for dagliglivet så nært opp til normer og mønster som de fleste i samfunnet lever etter, som mulig” (e.o.). Fokuset er dermed at forskjellene skal bygges ned. Utviklingshemmede, funksjonshemmede, rusavhengige og andre utsatte grupper skal kunne leve “normale” liv, på lik linje med andre i samfunnet (Stamstø, 2009, s. 205). I norsk sosialpolitikk har normalisering, med full deltakelse og likestilling som mål, vært en uttalt målsetning siden starten av 1980-tallet (Midtsundstad, 2005, s. 14). I tråd med dette ønsker FmB å legge til rette for en hverdag for sine deltakere, der man på lik linje med andre får mulighet til å delta i selvvalgte fritidsaktiviteter (Midtsundstad, 2005, s. 28).

Det andre overordnede perspektivet som legger grunnlaget for FmB er empowerment.

Empowerment er nært knyttet til maktbegrepet og det å etablere motmakt for grupper og individer som holdes nede av samfunnsmessige forhold (Askheim, 2012, s. 21).

I empowerment forutsetter man at mennesker i utgangspunktet er handlende og aktive. Av den grunn tenker man at dersom forholdene legges til rette for det og man styrker individet, vil det ta mer styring i eget liv og bryte ut av de samfunnsmessige forhold som holder det nede (Askheim, 2012, s. 17). Empowerment som prosess betyr ifølge Midtsundstad (2013, s. 26) å gi “mennesker økte ressurser, styrke deres selvbylde og gjenoppbygge evnen til å handle på egne vegne i hverdagen”. Empowerment danner slik et viktig grunnlag for arbeidet med å styrke deltakerne, slik at de kan ta mer styring i sitt eget liv og handle på egne vegne (Midtsundstad, 2013, s. 27, Meld. St. 30 (2011-2012) s. 85).

Ut over normaliseringsperspektivet og empowerment, er tillit, mestring og selvoppfatning knyttet til inkluderingsprosesser, viktig i FmB. Dette vil bli omtalt og drøftet mer utførlig i kapittel fem, med utgangspunkt i Midtsundstads (2013, s. 44) illustrasjon av modellen inkluderingstrekanten.

3.2 Bruk av metoden

Selve metoden FmB er varemerkebeskyttet for å sikre en bruk som er i tråd med intensjonene for metoden og teorigrunnlaget FmB bygger på. (Midtsundstad, 2013, s. 29). Dette gjelder også for Bergen kommune som bruker FmB inn imot deltakere i LAR. Da er det et tilbud til alle som ønsker rehabilitering og ønsker å delta i fritidsaktiviteter og trening. Deltakere blir henvist av sitt lokale NAV-kontor og fulgt opp av fritidskoordinatorene i FmB (Bergen kommune, 2007).

Framgangsmåten i FmB er bygget opp av syv trinn (Midtsundstad, 2013, s. 58). Første trinn dreier seg om et uforpliktende informasjonsmøte. Da arbeider man sammen med den aktuelle deltakeren for å bygge relasjon og forklarer hva FmB er. I andre trinn kartlegger man interesser, ønsker og drømmer. I tredje trinn kartlegger man innholdet i aktuelle fritidsaktiviteter. Fjerde trinn gjelder valg av aktivitet. I femte trinn får en person fra aktiviteten oppgave som tilrettelegger og kontaktperson. Da kontakter fritidskoordinator den aktuelle aktiviteten for å undersøke om noen der er villig til å være tilrettelegger for deltakeren og kontaktperson videre. Når denne personen er på plass legger man til rette for et møte mellom fritidskoordinator, deltaker og aktivitetskontakt. Slik kan fritidskoordinator være med i overgangsfasen når en ny relasjon skal bygges opp mellom deltaker og aktivitetskontakt (Midtsundstad, 2013, s. 76-81). I det sjette trinnet utarbeides en plan for deltakelse i aktiviteten. I det siste og syvende trinnet følger man opp og evaluerer tiltaket.

Vi har i det foregående gjort rede for metoden FmB og skal videre beskrive det teoretiske grunnlaget vi legger til grunn for diskusjonen av vår problemstilling.

4. Systemteori - Sosiale nettverk og Sosial kapital

I dette kapitlet beskriver vi hovedteoriene som benyttes når vi i neste kapittel drøfter hvordan FmB kan bidra til nye nettverksdannelser, økt livskvalitet og rusmestring for deltakere i LAR. Vi legger *systemteori* til grunn som overordnet teorigrunnlag. Med dette teorigrunnlaget fokuserer vi på begrepene *sosiale nettverk*, *sosial kapital* og *sosial støtte*. Dette kan hjelpe oss til å forstå sosiale nettverks betydning for enkeltindividene generelt, og brukerne i LAR spesielt. Således er disse begrepene tett knyttet sammen med FmB og vår problemstilling. I tillegg vil vi trekke inn teorier om *sosialisering*, *symbolsk interaksjonisme*,

salutogenese og *tillit*. Dette gir oss en dypere forståelse av hva som må til for å oppnå sosial inkludering. *Symbolsk interaksjonisme*, *salutogenese* og *tillit* er også sentrale begreper i FmBs forståelse av *inkluderingsprosesser*, som innebærer av enkeltindivider blir inkludert i nye nettverk.

4.1 Systemteori

Vårt teorigrunnlag har i hovedsak røtter i samlebetegnelsen *systemteoretiske modeller*.

Perspektivet fokuserer på relasjoner mellom mennesker og det miljøet som skapes mellom dem. Mennesker betegnes som deler tilhørende et system. Systemer kan man finne i alle nivå, og kan for eksempel være i form av en familie eller et samfunn. Systemene kan også betegnes som en del av større systemer hvor disse igjen påvirker hverandre. Alle deler henger sammen, og rører man med en del, vil det få konsekvenser for andre deler (Hutchinson og Oltedal, 2003, s. 169 og 170). Systemteoretiske modeller kjennetegnes med blant annet ønsket om å forstå systemer ut fra en sirkulær årsakstenkning (Hutchinson og Oltedal, 2003, s. 170). Ved sirkulær årsakstenkning vektlegger man at en hendelse har flere årsaker, hendelsesforløpet sees sirkulært, og ikke lineært hvor årsak og konsekvens følger etter hverandre (Hutchinson og Oltedal, 2003, s. 173). Et sosialt system oppstår når individer er koblet til hverandre gjennom sosiale relasjoner av en viss varighet og en kan avgrense denne mengden individer overfor omverden (Hutchinson og Oltedal, 2003, s. 28). Et sosialt nettverk sees altså som et system. Og ut fra den systemteoretiske tankegangen kan vi se på sosialt nettverk som et system som både påvirker og påvirkes av andre system det eksisterer sammen med. Sosialt nettverk er et begrep vi vil trekke frem i neste punkt.

4.2. Sosialt nettverk, sosialisering og symbolsk interaksjonisme

At brukerne får endret miljø og nye sosiale nettverk er et sentralt mål når Bergen kommune velger å benytte seg av FmB som arbeidsmetode med personer i LAR-behandling (Bergen kommune, 2017). Vi skal nå se på bakgrunnen for begrepet *sosialt nettverk* knyttet til forskningsresultatene til sosialantropologen John A. Barnes. Barnes (1954) knyttes direkte til begrepet nettverk (Fyrand, 2005, s.31). Barnes studerte sosiale system i fiskerlandsbyen Bremnes i Bømlo kommune. Han ønsket å undersøke om og eventuelt hvordan klasseforskjeller kom til uttrykk i innbyggernes samhandling med hverandre (Barnes, 1954, s. 40). Det sies at Barnes fikk ideen til selve nettverksbegrepet da han la merke til fiskegarn som hang til tørk ved bryggen på Bremnes. Strukturen i nettet speiler strukturen i et sosialt

nettverk. Der knutene symboliserer individ, mens trådene symboliserer kontakten mellom dem (Fyrand, 2005, s.30-31). De fleste sosiale bånd på Bremnes gikk mellom personer som hadde tilnærmet lik sosial status. Det er i disse båndene Barnes mente han så klassesystemet manifestere seg (Barnes, 1954, s. 43). Med bakgrunn i Barnes sine forskningsresultater ser vi at det kan være problematisk for tidligere rusavhengige å inkluderes i rusfrie nettverk. Tilbøyelighet til å søke relasjon til andre som står oss nær i sosial status, gjør at man ikke uten videre vil søke inn i nye nettverk. Det er i denne sammenhengen sosialisering og symbolsk interaksjonisme hjelper oss til å forstå hva som gjør at deltakere med tilhørighet i et nettverk opplever det utfordrende å etablere nye nettverk.

I sosiologien er *sosialisering* en viktig måte å forklare prosessen som former oss mennesker som en del av samfunnet (Schiefloe, 2011, s. 288). Gjennom interaksjon med andre i våre nettverk, slik som familie, venner, skole, arbeidskolleger o.l. tilegner vi oss kunnskaper, ferdigheter og meninger som bidrar til integrering og tilhørighet også i storsamfunnet (Schiefloe, 2011, s. 289). Dersom man gjennom sitt sosiale nettverk lærer normer, holdninger, ferdigheter og omgangsformer som avviker fra samfunnet ellers, vil dette føre til sosialt avvik (Schiefloe, 2011, s. 289). Et eksempel på dette kan være de normer og verdier som utvikles i et rusmiljø og som resulterer i en avstand til resten av samfunnet. Dette kan gjøre overgangen til nye nettverk vanskelig. Her ser vi hvordan forhold i et system, gjør overgangen til et annet system utfordrende. Videre skal vi snevre inn fokus til et individnivå i det som sosiologien omtaler som symbolsk interaksjonisme.

Symbolsk interaksjonisme forsøker å forstå den sosiale virkeligheten slik den blir oppfattet og tolket av den enkelte (Hutchinson og Oltedal, 2003, s.71). Mennesket oppfattes som aktører i det sosiale samspillet, som tolker den sosiale verden blant annet gjennom symboler. Slike symboler kan eksempelvis være ord, omgangsformer, normer, verdier og klær (Levin og Trost, 1996, s. 101, Midtsundstad, 2013, s. 51). En grunntanke er at vi mennesker er født inn i en virkelighet som er sosial i sin organisasjon, der vi litt etter litt oppfatter meningen med symboler og lærer hvordan vi skal oppføre oss i samhandling med andre (Levin og Trost, 1996, s. 78, Midtsundstad, 2013, s. 50). Når en så søker å bli inkludert i et nytt nettverk kan et hinder være at man mangler forståelse av de symboler som preger dette nettverket. Denne manglende forståelsen blir så en barriere og underbygger også hvorfor man ifølge Barnes har en tilbøyelighet for å søke mennesker med forholdsvis lik sosial status (Barnes, 1954, s. 43).

Det vil altså være lettere å søke kontakt med mennesker i nye nettverk når man er trygge på og kjenner til de symbolene som preger nettopp dette nettverket. Perspektivet vi møter i symbolsk interaksjonisme utgjør en sentral del av FmBs forståelse av selvoppfatning og dens betydning for inkluderingsprosesser inn mot nye nettverk. Dette kommer vi tilbake til i oppgavens drøftingsdel. I fortsettelsen skal vi gå videre inn i begrepene *sosial kapital* og *salutogenese*.

4.3 Sosial kapital, sosial støtte og salutogenese

Sosial kapital er et begrep som knyttes til antropolog Pierre Bourdieu og hans arbeid “Kapitalens former” (1986). For å drøfte hvordan nettverksbygging kan bidra til økt livskvalitet og rusmestring, er sosial kapital viktig fordi den er tett sammenbundet med livskvalitet (Schiefløe, 2015, s. 105). Bourdieu skrev at “Sosial kapital er aggregatet av de aktuelle eller potensielle ressurser som er knyttet til det å inneha et varig nettverk.” (Bourdieu, 1986, s. 16). Bourdieu knytter altså sosial kapital til de ressursene som blir tilgjengelige for personer gjennom deltakelsen i sosiale nettverk.

Sosiologen Per Morten Schiefloë (2015, s. 166) understreker hvordan disse ressursene som blir tilgjengelige anses som viktige for enkeltpersoners livskvalitet. En av de positive effektene av nettverk er det som kalles *sosial støtte* (Schiefløe, 2015, s.168-170). Når Schiefloë omtaler dette skriver han at, “Sammenhengen mellom sosial støtte og forankring, og helse og livskvalitet er udiskutabel.” (Schiefløe 2015, s. 166). Den sosiale støtten som man kan få gjennom et sosialt nettverk vil være en helsefremmende faktor i den enkeltes liv. Videre skal vi utdype dette gjennom begrepet *salutogenese*.

Begrepet *salutogenese* brukes av den medisinske sosiologen Aaron Antonovsky (Midtsundstad, 2005, s. 66). Fokuset rettes mot hva som gir sunnhet for mennesket og motstandskraft til å tåle påkjenninger (Antonovsky, 2000, s. 12). Kvello (2010, s. 158) nevner blant annet god økonomi og sosialt nettverk som viktige ressurser for salutogenese. Bakgrunn for begrepet knyttes til en undersøkelse av helsesituasjonen til kvinner i Israel, deriblant Holocaustoverlevende. Antonovsky ble overrasket over hvor mange av de overlevende som hadde klart å bevare helsen til tross for de traumatiske opplevelsene de hadde gjennomlevd (Antonovsky, 2000, s. 11-12, Midtsundstad, 2013, s. 48). Ut fra dette utviklet han en modell som har fokus på kildene til sunnhet. Modellen omtaler han selv som *Opplevelse av*

sammenheng (OAS) og den er bygd opp av de tre komponentene *begripelighet*, *håndterbarhet* og *meningsfullhet* (Antonovsky, 2000, s. 34). Den viktigste av disse tre komponentene er meningsfullhet (Antonovsky, 2000, s. 36). I dette ligger det et viktig motivasjonselement. Dersom man kan se en høyere mening i det som skjer, kan man oppleve at utfordringer blir både mer begripelige og håndterbare. Begripelighet, håndterbarhet og meningsfullhet utgjør sammen OAS og kan ut fra Antonovskys tankegang bli en kilde til sunnhet og helse.

Kvello (2010, s. 158) understreker hvordan salutogenese og OAS ikke kun er anvendbar med tanke på hva som fører til sunnhet og helse, men at det også kan forklare hvordan individet takler andre krevende situasjoner. Ut fra det vi har skrevet ovenfor om sosial støtte ser vi at et godt sosialt nettverk kan være viktig for menneskers helse og evne til å takle utfordringer. Viktigheten av nettverk blir ekstra tydelig gjennom modeller som OAS. Det understreker FmBs misjon om å bistå mennesker på veien inn i nye nettverk. For å lykkes med dette må det skje en sosial inkludering, som er det neste vi skal ta for oss.

4.4 Sosial inkludering og tillit

Sosial inkludering handler om menneskers vei inn i nye nettverk, slik at de kan ta del i sosialt samspill og bygge nye relasjoner (Midtsundstad, 2013, s. 43). Men hva skal til for å bli inkludert i et nytt sosialt nettverk? Det må skje en inkluderingsprosess og en avgjørende forutsetning for sosial inkludering handler om tillit (Schiefløe, 2015, s. 195). Tillit er en grunnleggende forutsetning for alle mellommenneskelige relasjoner. Uten en gjensidig tillit er det vanskelig å se for seg hvordan inkludering i nye nettverk kan oppnås. Tillit anses også i FmB som en grunnleggende forutsetning for inkluderingsarbeidet (Midtsundstad, 2013, s. 47).

Begrepet *tillit* kan forstås på ulike måter og ulike teoretikere har forskjellig fokus. Vi skal her ta frem hvordan sosiologen Niklas Luhmann (Luhmann, 1999) og teolog og filosof Knud Eilert Løgstrups (Løgstrup, 2000) forstår begrepet. Ifølge Midtsundstad (2013, s. 45) legger Luhmanns forståelse vekt på at “tillit bare kan vinnes og opprettholdes i nåtid.” Hvordan et tillitsforhold vil være og utvikle seg i fremtiden kan man ikke vite sikkert ettersom man ikke kjenner hva fremtiden vil bringe. Derfor vil det å gi noen tillit i følge Luhmann (1999, s. 62) være “et vågestykke” og det å ta beslutninger for fremtiden vil generelt være et sjansespill. Et

vågestykke vil det være fordi man ikke kan vite om man blir møtt med tilsvarende tillit. Beslutninger om fremtiden er ut fra samme tankegang et sjansespill, som man baserer mest på tillit ettersom man har begrenset informasjon om fremtiden (Midtsundstad, 2013, s. 45). Denne forståelsen av tillit gjenspeiler hvordan sosial inkludering og inkluderingsprosesser alltid er preget “av usikkerhet og at de alltid medfører en risiko.” (Midtsundstad, 2013, s. 46).

Løgstrup (2000, s. 29) har som utgangspunkt at vi mennesker møter hverandre med en naturlig tillit og at det bare er i helt uvanlige situasjoner at mennesker møter hverandre med forutinntatt mistillit. I følge Midtsundstad (2005, s.52) plasserer Løgstrup menneske inn i en skaperordning der tillit er et grunnleggende element som vi møter hverandre med. Med å vise tillit legger vi noe av vårt liv i andres hender og i denne situasjonen har den som mottar tillit en etisk fordring til å “ta vare på det livet som tilliten legger i våre hender.” (Løgstrup, 2000, s. 40).

Sammenfattet gir Luhmann og Løgstrups perspektiver et bilde av tillit som på den ene siden understreker det naturlige i å møte andre med tillit og samtidig understreker hvordan dette også fører med seg usikkerhet. Det usikre ligger i at vi ikke vet hvordan vi vil bli møtt av den andre eller hvordan dette vil bli i fremtiden. Senere i oppgaven skal vi komme inn på hvilken plass tillit har i FmBs inkluderingsprosesser og hvordan man ser tillit i sammenheng med mestring og selvoppfattelse i modellen inkluderingstrekanten. (Se figur punkt 5.2).

4.5 En sammenfatning av vårt teoretiske utgangspunkt

I dette kapittelet startet vi med å trekke frem systemteori for å vise hvordan dette er et overordnet perspektiv som vi ser resten av oppgaven ut i fra. Systemteori handler om hvordan en kan se systemer i sammenheng med andre system. Endringer i et system påvirker de andre delene og gir endringer i helheten. Vi beskriver aktuelle teorier innen systemteorien slik som sosiale nettverk, sosial kapital fordi de kaster lys over oppgavens problemstilling.

Sosiale nettverk handler om båndene som oppstår mellom individer og som tilsammen danner et sosialt system. Videre har vi gjort rede for hvordan slike nettverk virker sosialiserende, støttende og at nettverk preges av egne symboler som må læres.

Når det gjelder sosial kapital, handler det om ressursene som ligger i å bli knyttet inn i, og bli

en del av, et sosialt nettverk. Vi har sett på hvordan disse ressursene kan virke støttende og dermed helsefremmende. Dette underbygget gjennom salutogenese og OAS. Til slutt har vi sett på inkluderingsprosessen inn i sosiale nettverk og hvordan tillit er sentralt i dette.

Videre i oppgaven vil vi anvende teorien og drøfte på hvilken måte FmB kan bidra til nye nettverksdannelser, økt livskvalitet og rusmestring for deltakere i LAR.

5. FmB, nettverksdannelser og livskvalitet

I denne delen av oppgaven skal vi anvende teorien inn mot vår problemstilling og drøfte denne ut fra aktuell empiri. Drøftingsprosessen kan beskrives som en diskusjon hvor man gransker en problemstilling fra forskjellige sider (Dalland, 2012, s. 143). Det vil vi gjøre på følgende måte: Vi deler dette kapittelet inn i tre deler. I første del drøfter vi hvilken betydning sosiale nettverk har for opplevd livskvalitet og rusmestring generelt. Her vil vi dra inn teori knyttet til sosiale nettverk, sosialisering og sosial kapital. I den andre delen fokuserer vi på inkluderingsprosessen i FmB ut fra inkluderingsstrekanten (Midtsundstad, 2013, s. 44). Vi vil diskutere tillit, mestring og selvoppfatning ut fra det vi har skrevet om symbolsk interaksjonisme, salutogenese og tillit. Dette gjør vi for å diskutere hvordan FmB forstår inkluderingsprosesser som en vei til nye nettverk. I den tredje delen drøfter vi bruken av FmB inn mot LAR-deltakere i Bergen kommune ut fra aktuell empiri. Dette gjør vi for å finne frem til hvilken måte og i hvor stor grad FmB fører til nettverksdannelser, økt livskvalitet og rusmestring, slik vi etterspør i problemstillingen.

5.1 Sosiale nettverk - Betydning for livskvalitet og rusmestring

Ifølge en kartleggingsundersøkelse fra 17 europeiske land (Hånes, 2015) vises det til en sammenheng mellom sosial støtte og helse. Sosial støtte er en form for sosial kapital og er helsefremmende på flere felt (Hånes, 2015). Med bakgrunn i disse funn vil vi i det følgende drøfte koblingen mellom sosial støtte og livskvalitet.

Vi kommer til å drøfte effektene av sosial støtte ut fra Schiefloes Behovstriangel.

Behovstriangelet er en modell som viser hvordan interaksjon med andre mennesker, og sosial støtte kan tilfredsstillte forskjellige behov (Schiefloe, 2011, s. 301). Videre vil vi også dele inn

sosial støtte og drøfte forskjellige effekter denne støtten innebærer. Til slutt i denne delen vil vi drøfte hvor i vårt sosiale nettverk det er mest sannsynlig å kunne hente sosial støtte.

5.1.1 Sammenhengen mellom sosialt nettverk, sosial støtte og livskvalitet

Schiefløe navngir tre behovtilstander som fører til bedre livskvalitet når de er tilfredsstillt. Behovstilstandene i Behovstriangelen er *tilhørighet*, *meningsfullhet* og *trygghet*. Disse skal vi nå knytte opp mot sosialt nettverk. Tilstanden *tilhørighet* utvikles ved deltakelse i et selvvalgt sosialt fellesskap, for eksempel i en menighet eller en fritidsaktivitet. *Meningsfullhet* kan utvikles om man for eksempel er med i en selvvalgt frivillig organisasjon som arbeider med problemstillinger man selv er opptatt av. Til sist kan *trygghet* kobles til nettverk hvor man føler sikkerhet i at man har tilgang til hjelp og sosial støtte. Gjennom kartleggingsundersøkelsen (Hånes, 2015) og Behovstriangelen ser vi koblinger mellom deltagelse i sosialt nettverk og opplevelse av livskvalitet.

Fyrand (2005, s. 37) poengterer også at et positivt sosialt nettverk virker inn på livskvalitet. I følge han består et positivt nettverk av relasjoner som kan bidra med ressurser i vårt liv slik at vi kan mestre livets utfordringer på en konstruktiv måte. Forskningsresultater viser også sammenhenger mellom helse og nettverk (Hånes, 2015). Dette kan vi også se i sammenheng med kartleggingsundersøkelsen som ble nevnt i forrige punkt som viste sammenheng mellom sosial støtte og helse (Hånes, 2015). Vi kan også trekke frem en metastudie fra studier om sammenheng mellom sosiale nettverk og dødelighet (Holdt-Lundstad m.fl. 2010, s. 20). Den konkluderer at man bør ta sosiale forhold like seriøst som andre risikofaktorer som påvirker dødelighet. Med dette ser vi sosial støtte som et viktig moment for livskvalitet.

Sosial støtte er en form for sosial kapital (Schiefløe, 2011, s. 376) og er en viktig ressurs og kan komme til uttrykk på ulike måter. Men hvordan fungerer sosial støtte? Vi vil her konkretisere fenomenet *sosial støtte* for å se nærmere på hvorfor den ses på som betydningsfull for livskvalitet. Vi bruker da Schiefløes inndeling av sosial støtte (2015, s. 160). Han nevner fire former; *Emosjonell*, *Instrumentell*, *informativ* og *vurderingsstøtte*. *Emosjonell støtte* innebærer tilgang på omsorg og empati fra andre mennesker. Dette tenker vi at kan være viktig i krevende livssituasjoner. *Instrumentell støtte* innebærer praktisk hjelp og økonomisk sikkerhet. *Informativ støtte* i form av tilgang til andres kunnskap og innsikt, og *vurderingsstøtte*, som hjelp til å ta vanskelige valg (Schiefløe, 2015, s. 160). Teoretisk sett kan

man altså hente sosial støtte i mange forskjellige former fra et sosialt nettverk, og alle formene har innvirkning på opplevd livskvalitet på forskjellige områder.

Det å være en del av et sosialt nettverk er likevel ikke ensbetydende med å ha tilgang til sosial støtte (Carlquist, 2015, s. 55). Derfor kan vi ikke trekke en enkel konklusjon om at et stort nettverk fører til sosial støtte og økt livskvalitet. Sosiale nettverk fungerer som arena for bytte. For å kunne hente sosial støtte må man først gi slik støtte (Schiefløe, 2011, s. 352). Man må altså investere i nytt nettverk om man ønsker å opparbeide seg muligheten til å hente sosial støtte. Dette krever innsats og arbeid. Derfor kan ikke fokuset bli: "Jo større nettverk, jo bedre". Vi kan heller ikke forvente at nye bekjente i en felles fritidsaktivitet skal kunne bidra med omfattende sosial støtte i en rehabiliteringsprosess, slik en kan forvente av primærrelasjoner som familie og nære venner. Familiebaserede kontakter gir ofte mer omfattende, forpliktende og varig hjelp (Schiefløe, 2011, s. 353).

5.1.2 Sammenhengen mellom sosialt nettverk, sosial støtte og rusmestring

I denne delen vil vi drøfte hvordan sosiale nettverk og sosial støtte kan påvirke evnen til rusmestring. En kvalitativ intervjustudie av brukere med erfaringer fra ettervern i rusbehandling understreker hvordan nytt nettverk har stor betydning for å oppnå rusmestring og hvordan opprettholdelse av gamle rusrelaterte nettverk hindrer dette (Wilhelmsen, 2014, s. 54). Nasjonal retningslinje for legemiddelassistert rehabilitering ved opioidavhengighet peker også på at et manglende nytt nettverk er en risikofaktor for tilbakefall (Helsedirektoratet, 2010, s. 79). Sosialt nettverk kobles altså opp mot evnen til å leve rusfritt, både av brukerne selv, men også av helsedirektoratet. Her vil vi drøfte sammenhengen ved hjelp av teori knyttet til sosialisering.

Ifølge Christiakis og Folwer, referert i Schiefløe (2015, s. 21) er vårt sosiale nettverk vår primære kanal for kultur og sosialisering. Ved sosialisering inn i rusrelaterte nettverk kan man bli mer tilbøyelig for handlinger som ellers ikke er akseptable, om de er akseptert i det miljøet vi knyttes til (Schiefløe, 2015, s. 21). Ved sosialisering inn i rusfrie nettverk kan norm- og holdningsutviklingen påvirkes i en retning som er mer akseptert av storsamfunnet. Dette kan føre personer ut av det sosiale avviket som ofte knyttes til et rusmiljø. Denne prosessen pågår blant annet ved at vi kopierer hverandre, og at vi da lærer sosiale normer og regler på den måten (Schiefløe, 2015, s. 21). Vi kan si at ved sosialisering inn i et rusfritt

nettverk kan rusavhengige i rehabilitering tilegne seg nye holdninger og normer knyttet til rus.

5.1.3 Hovedeffektene fra sosial støtte

Slik vi har sett i det foregående kan sosial støtte virke positivt inn på livskvalitet. Tidligere delte vi sosial støtte inn i forskjellige former. Selve effekten av sosial støtte kan man også dele inn i tre hovedeffekter. Her vil vi drøfte effekten av sosial støtte knyttet til rusmestring. Vi bruker Schiefloes inndeling for å systematisere.

Hovedeffektene blir betegnet som *direkte effekt*, *beskyttende effekt* og *buffereffekt* (Schiefloe, 2015, s. 160). Den *direkte effekten* fra sosial støtte fører til at tilværelsen oppleves som mer stabil og meningsfull (Schiefloe, 2015, s. 160). Denne effekten kan opptre i form av sosialt samvær som føles meningsfylt, og at det kan virke positivt inn på arbeidet med å holde seg rusfri. Dette er også et uttalt savn i ettervernet, i følge brukerne selv (Wilhelmsen, 2014, s. 54). Den *beskyttende effekten* handler om hvordan man via råd og hjelp fra andre kan unngå farer og dårlige valg (Schiefloe, 2015, s. 160). Denne effekten av sosial støtte tenker vi kan virke positivt inn i rehabilitering ved at man får tilgang til råd og hjelp i en ny og rusfri tilværelse. Når man kommer ut av et rusmiljø er det ofte mange aspekter i livet man må ta hånd om, for eksempel problemer knyttet til bolig og økonomi (Helsedirektoratet, 2010, s. 77 og s. 79). Den beskyttende effekten fra sosial støtte kan også motvirke dårlige valg, både i henhold til de nevnte eksemplene, men også ved å beskytte mot dårlige valg som kan føre til nytt tilbakefall. Den siste effekten betegnes som *buffereffekten*. Effekten går ut på at den sosiale støtten fungerer som en beskyttelse mot livspåkjenninger (Schiefloe, 2015, s. 160). Slike livspåkjenninger kan for eksempel være tilbakefall og sidemisbruk. Buffereffekten kan virke forebyggende både mot tilbakefall, men også forebyggende mot psykiske påkjenninger om et tilbakefall har skjedd. I dette ser vi også en kobling til Antonovskys OAS og salutogenese (2000, s. 34). Selv om Antonovsky ikke selv bruker modellen i akkurat denne sammenhengen understreker Kvello (2010, s. 158) at man også kan se salutogenese som en forklaring på hvordan man takler livspåkjenninger generelt. Dermed også i forbindelse med utfordringer knyttet til tilbakefall og fristelser til sidemisbruk. En høy grad av salutogenese vil også gi en indre motstandskraft til å stå i og mestre de utfordringene man møter når man skal oppnå rusmestring.

5.1.4 Hindringer på veien mot nytt nettverk

Vi har ovenfor diskutert hvordan et rusfritt nettverk kan føre til sosial støtte, og hvordan sosial støtte igjen kan føre til bedre livskvalitet og rusmestring. Brukererfaringer viser imidlertid at tidligere rusmisbrukere har vansker med å etablere rusfrie nettverk (Wilhelmsen, 2014, s. 68). Vi vil i det følgende blant annet bruke begreper som *stempling* og *homophily* som man møter i forbindelse med nettverksforståelse. Dette gjør vi for å drøfte hvilke mekanismer det kan være snakk om. Vi støtter oss også til momenter fra retningslinjen for LAR.

Et hinder for inkludering kan være at tidligere rusmisbrukere kan ha blitt stemplet som sosiale avvikere på bakgrunn av sin ruskarriere. *Stempling* vil si å bli oppdaget og betraktet som avviker (Becker, referert i Schiefloe, 2011, s. 397). Sosialt avvik kan enklest beskrives som “..en atferd som er markert forskjellig fra det som er vanlig” (Schiefloe, 2011, s. 384). Schiefloe kommenterer Becker og skriver at stempling bidrar til store konsekvenser for individet, både for personens selvbilde og mulighet for å delta i sosialt liv (Schiefloe, 2011, s. 397). Mange rusavhengige har opplevd å bli ekskludert fra sitt gamle, rusfrie nettverk (Wilhelmsen, 2014 s. 55). Det er flere faktorer vi ser som mulige bidrag til stempling, både i og etter rehabiliteringsfasen. Den tidligere rusmisbrukeren kan ha fysiske spor etter sitt misbruk, for eksempel infeksjoner etter egenadministrert injisering og dårlig tannhelse (Helsedirektoratet, 2010, s. 18). Slike spor kan bli en synlig påminner om tidligere misbruk for dem selv og andre. Brukerens sosiale og økonomiske forhold kan også bære preg av livet som er levd (Helsedirektoratet, 2010, s. 79). Denne refleksjonen utgjør en god overgang til begrepet *homophily*.

Homophily kan betegnes som “Kjærlighet til dem som ligner” (Schiefloe, 2015, s. 63). Ordet brukes i sosiologen til å forklare et fenomen hvor kulturell og sosial likhet spiller en stor rolle for hvem man tiltrekkes av (Schiefloe, 2015, s. 63). Vi har altså en tilbøyelighet til å etablere relasjoner til dem som ligner oss. Denne tilbøyeligheten til å søke mennesker med samme sosiale status beskrives også av Barnes (1954, s. 43). Dette ser man også i symbolsk interaksjonisme som har fokus på disse symbolene i form av normer, holdninger, verdier og væremåte som preger nettverk. Gjennom interaksjon sosialiseres man på en slik måte at man lærer å tolke symboler. I den samme interaksjonen vil en også utvikle nye felles symboler som videre vil prege nettopp dette nettverket. Det vil også i et slikt nettverk dannes felles

virkelighetsbilder som igjen fører til større likhet (Schiefløe, 2015, s. 63-65). På den andre siden kan nettopp denne sosialiseringen og tiltrekningen mot den som er en selv lik, være et hinder for ny relasjonsbygging og skape sosial segregering mellom grupper i samfunnet som skiller seg fra hverandre. Samtidig viser de også en mulighet hvor rusavhengige i rehabilitering kan etablere og forsterke nye holdninger og verdier om de blir en del av et rusfritt nettverk.

5.1.5. Oppsummerende tanker

For å avslutte denne delen av drøftingen vil vi oppsummere hovedmomentene. Det finnes undersøkelser som viser sammenheng mellom livskvalitet og sosial støtte fra rusfrie nettverk (Hånes, 2015). Vi har vist til teori som begrunner at det å være inkludert i et sosialt nettverk gir sosial kapital i form av sosial støtte (Schiefløe, 2015, s. 160). Denne støtten har flere former og effekter som alle kan virke helsefremmende og forebyggende (Schiefløe, 2015, s. 160). Videre kobler vi sosial støtte inn som en positiv effekt for rusmestring. Vi ser blant annet i retningslinjene for LAR (Helsedirektoratet, 2010), og i den kvalitative intervjustudien til Wilhelmsen (2014, s. 71) at et godt nettverk er en viktig ressurs i rehabilitering og ettervern. Videre trekker vi frem flere forhold som viser hvor vanskelig det kan være for en tidligere rusmisbruker å bli inkludert i et rusfritt nettverk.

5.2 FmB og nettverksdannelser

Vi har ovenfor drøftet sammenhengene mellom nettverksdannelser, livskvalitet og rusmestring, men også hvilke hindringer mennesker med rusutfordringer kan møte i inkluderingsprosessen inn i rusfrie nettverk. Nå skal vi spisse fokuset inn mot metoden FmB og se på sammenhengen mellom bruken av FmB og nye nettverksdannelser. FmB ser på inkluderingsprosesser som avgjørende for å forstå hva som må til for å bistå deltakere inn i nye nettverk (Midtsundstad, 20013, s. 43). Disse nye nettverkene kan være inngangsport til sosial kapital i form av blant annet sosial støtte, som vi har argumentert for er viktig både med tanke på livskvalitet og rusmestring.

5.2.1 Inkluderingsprosesser knyttet til metoden FmB

Inkluderingsprosesser er sentralt i metoden FmB. Det blir omtalt som inkluderingsprosess(er) fordi man opplever at ingen inkluderingsprosess er lik, men er preget av den enkeltes bakgrunn og forutsetninger (Midtsundstad, 2006, s. 19). I denne prosessen står individet sentralt. Erfaringer fra FmB viser at den som ønsker å bli inkludert i et nytt nettverk må selv

være hovedaktør i gjennomføringen av inkluderingsprosessen (Midtsundstad, 2013, s. 26). I dette ligger bakgrunnen for fokuset på empowerment i metoden. Gjennom FmB søker en å styrke og forløse ressurser hos den enkelte til å myndiggjøre seg selv og bistå dem i inkluderingsprosessen. I denne prosessen har de selv hovedrollen (Midtsundstad, 2006, s. 12, Midtsundstad, 2013, s. 27).

FmB har videre fokus på tre fenomener, som beskrevet tidligere gjennom begrepene *tillit*, *mestring* og *selvoppfatning*. De anses som grunnleggende for å forstå hva som må til for en velykket inkluderingsprosess (Midtsundstad, 2005, Midtsundstad, 2013). Vi tar utgangspunkt i FmBs egen inkluderingsstrekant for å illustrere hvordan man forstår samspillet mellom disse fenomenene.



Figur 1: Inkluderingsprosesser

Ut fra denne modellen ser vi hvordan FmB forstår sammenhengen mellom tillit, mestring og selvoppfatning. De påvirker hverandre gjensidig og sammen fører de til inkludering. Vi ser også hvordan FmB forstår forholdet mellom fenomenene. Illustrasjonen får frem at tillit påvirker forutsetningene for mestring. Videre påvirker opplevelse av mestring selvoppfatningen og økt selvoppfatning gir i retur økt mestring. Slike mestringsopplevelser, i denne sammenheng knyttet til fritidsaktiviteter, kan gi grunnlag for at en våger å både vise og motta en større grad av tillit. Slik ser FmB inkluderingsprosesser som et produkt av tillit,

mestring og selvoppfatning (Midtsundstad, 2013, s. 44). Vi vil videre se på sammenkoblingen mellom fenomenene og FmB som metode, samt diskutere utfordringer og hindringer tilknyttet inkluderingsprosesser.

5.2.2 Tillit i inkluderingsprosesser

Det første vi skal analysere er *tillit*. Da vi skrev om sosial inkludering understreket vi hvordan tillit anses som grunnleggende for om en lykkes i inkluderingen (Schiefløe, 2015, s. 195).

Tillit anses også i FmB som en grunnleggende forutsetning for inkluderingsarbeidet (Midtsundstad, 2013, s. 47). FmB støtter seg til Luhmann (Midtsundstad, 2005, s. 46) og Løgstrups (Midtsundstad, 2005 s. 51) forståelse av fenomenet tillit slik det er beskrevet i oppgavens teoridel.

Midtsundstad (2013, s. 46-47) beskriver hvordan han gjenkjenner både Luhmanns og Løgstrups forståelse av tillit i FmBs arbeid. Deres arbeid har gitt et grunnlag for hva man bør ha fokus på i inkluderingsarbeidet ved hjelp av FmB. Luhmann (1999, s. 62) beskriver det usikre ved hvordan vist tillit kan bli gjengjeldt, og Løgstrup (2000, s. 29) det naturlige ved å vise tillit og det å møte andre med tillit. I FmB har de fokus på å bygge tillitsrelasjoner. Det må etableres en tillitsrelasjon mellom alle sentrale aktører (Midtsundstad, 2013, s. 66). Mellom deltaker og fritidskoordinator, mellom fritidskoordinator og aktivitetskontakt og til slutt mellom deltaker og aktivitetskontakt. Tillitsforhold er en grunnleggende forutsetning for inkludering (Midtsundstad, 2005, s. 9, Schiefløe, 2015, s. 195). Lykkes man ikke med dette, vil heller ikke inkluderingen bli vellykket.

Den første tillitsrelasjonen må bygges mellom fritidskoordinator og deltaker. Dersom dette ikke lykkes, har man ikke grunnlag for å gå videre (Midtsundstad, 2013, s. 67). Når man så går videre på bakgrunn av en etablert tillitsrelasjon, er det relasjonsbygging mellom koordinator og aktivitetskontakt som står for tur. Det understrekes av Midtsundstad (2013, s. 69) at også denne relasjonen er viktig for å lykkes i inkluderingsprosessen. Når denne relasjonen er etablert, handler det neste møtet om relasjonsetablering mellom deltaker og aktivitetskontakt. Ser vi denne relasjonsetableringen i lys av systemteorien, ligger det i denne kontakten et stort potensiale for endring som kan endre deltakernes situasjon på andre områder. Møte med aktivitetskontakten representere inngangsporten til et nytt sosialt nettverk, med ny sosialisering og alt hva det representerer av potensiell sosial kapital. Det

siste og avgjørende møte er mellom deltaker og andre deltakere i fritidsaktiviteten. I dette siste leddet vil det avgjøres om det finner sted en reell inkludering i en ny aktivitet og i et nytt nettverk. Det er i så fall først da en får tilgang til de potensielle godene nye nettverk fører med seg av sosial kapital i form av sosial støtte. Vi har vist hvordan dette igjen kan gi økt livskvalitet og bedre rusmestring.

5.2.3 Mestring i inkluderingsprosesser

Det neste vi skal analysere er *mestring*. Midtsundstad (2013, s. 47) definerer mestring som “menneskers evne til å forholde seg til de muligheter, utfordringer og påkjenninger man møter i livet.”. Målet er at den enkelte skal bli i stand til å møte livets utfordringer på en slik måte at de opplever mestring. FmB ønsker å støtte den enkeltes tro på at de har egen styrke som kan mobiliseres og resultere i en opplevelse av økt mestring (Midtsundstad, 2013, s. 47).

I arbeidet med å få en dypere forståelse av mestring har man i FmB sett til Antonovsky og begrepet *salutogenese* og modellen OAS (Midtsundstad, 2005, s. 66). Modellen har vi beskrevet i teoridelen og den er bygd opp av de tre komponentene begripelighet, håndterbarhet og meningsfullhet (Antonovsky, 2000, s. 34). Vi vil aktualisere komponentene når vi omtaler utfordringer knyttet til hvordan fritidskoordinatoren i FmB går frem i møte med deltakere.

Gjennom arbeidet med FmB ønsker man med dette som bakgrunn å jobbe for at deltakere skal få en “Opplevelse av sammenheng”. Dersom den enkelte kan forstå sin situasjon bedre, få styrket sin tro på å finne løsninger og mening ved dette, vil dette utløse ressurser som igjen kan bidra til mestring (Midtsundstad, 2005, s. 70). Derfor bruker FmB god tid på å forklare hvordan man skal gå frem ved hjelp av metoden. Eksempelvis viser en undersøkelse blant fritidskoordinatorene at man i snitt bruker 25 arbeidstimer fra første informasjonsmøte til oppstart i aktiviteten (Midtsundstad, 2013, s. 61). Dette gjør man for å skape trygghet, tillit og en opplevelse av sammenheng for deltakeren. Når det gjelder hva som ligger i fenomenet mestring, kan det være tale om mestring av nye ferdigheter, eller av det å oppleve at man mestrer deltakelse i det sosiale samspillet (Midtsundstad, 2013, s. 49). Gjennom erfaringer med FmB opplever man at økt mestring kan utløse enda flere ressurser hos den enkelte (Midtsundstad, 2013, s. 74).

Det vil også være ulike hindringer på veien til mestringsopplevelse. Noe vil være knyttet til fritidsaktiviteten man søker å bli en del av. Enkelte ganger kan det handle om at deltakere blir møtt på en dårlig måte når de søker å bli en del av miljøet knyttet til fritidsaktiviteten (Midtsundstad, 2013, s. 75). Da kan det både handle om dårlig tilrettelegging, dårlig behandling, eller at aktiviteten er for resultatorientert. I en slik situasjon kan man erfare å bli målt av de andre deltakerne, oppfatte seg selv eller bli oppfattet som en taper som ikke hører hjemme i aktiviteten. Dette kan skje dersom det ikke er lagt til rette for mestring på flere nivå eller at alt dreier seg om å være best og vinne. Erfaringer fra praksis knyttet til FmB tilsier derimot at mange fritidsorganisasjoner er flinke til å tilrettelegge for ulike typer mestring (Midtsundstad, 2005, s. 74). Inkludering forutsetter også endring (Midtsundstad, 2005, s. 19). I dette kommer systemperspektivet til syne ved at man må endre helheten for at de nye deltakere skal få en plass (NOU 2001:22, s. 34). Dette kan gjøres aktivt av fritidsorganisasjonen slik det understrekes i det nevnte normaliseringsperspektivet (Stamstø, 2009, s. 205) eller det kan skje som en konsekvens av at nye deltaker blir inkludert i aktiviteten. Begge deler vil føre til endring som får konsekvenser i organisasjonen. Slike endringer kan også få ringvirkninger i andre organisasjoner. Et eksempel på dette kan være bedriften Stormberg. De satser på å inkludere mennesker i bedriften som andre ofte ekskluderer, deriblant mennesker med rusutfordringer (Stormberg, u.å). Deres arbeidsmåte har fått fokus i media og kan slik få påvirkning for hvordan andre bedrifter inkluderer denne gruppen (Mikkelsen, 2014).

Andre hindringer kan være knyttet til personlige forutsetninger. FmB har fokus på at deltakere skal kunne drømme, og strekker seg langt for å bistå den enkelte i nå sin drøm om deltakelse i en bestemt fritidsaktivitet. Dessverre vil det noen ganger være slik at forutsetningene for deltakelse ikke vil være til stede (Midtsundstad, 2013, s. 61). Av den grunn har FmB fokus på viktigheten av å kartlegge godt, og så langt det er mulig sikre at det er nødvendige ressurser tilgjengelig for å lykkes i integreringsprosessen. Deltakere kan bære med seg tapsopplevelser og man må passe på at prosessen ikke resulterer i nye tapsopplevelser for den enkelte (Midtsundstad, 2013, s. 62).

Det er også mulige hindringer knyttet til hvordan fritidskoordinatoren går frem. Dersom det gis for dårlig informasjon om fritidsaktiviteten, hva som forventes av deltakeren, og hvilke personer de må forholde seg til, kan det resultere i uklarhet og usikkerhet hos deltakeren

(Midtsundstad, 2005, s. 71). Når vi ser dette på bakgrunn av Antonovskys nevnte OAS-modell, vil dette gi en manglende opplevelse av begripelighet. Et annet hinder kan være at fritidskoordinator fokuserer for mye på utfordringene istedenfor ressursene og mulighetene til den enkelte (Midtsundstad, 2005, s. 72). Da kan man ende opp med en situasjon der deltakeren ikke har tro på egen evne til å håndtere utfordringene, altså det Antonovsky beskriver som manglende håndterbarhet. Et tredje hinder kan være at deltakeren ikke har blitt inkludert nok i prosessen (Midtsundstad, 2005, s. 73). Av den grunn kan det skje at deltakeren ikke får en klar tanke om hva man skal oppnå og når dette skal skje. Det er viktig at deltakeren opplever både prosessen og aktiviteten man skal inkluderes i som meningsfull (Midtsundstad, 2013, s. 73). Meningsfullhet er så den siste og viktigste komponenten i Antonovskys modell og en forutsetning for de to andre komponentene og for mestring (Midtsundstad, 2013, s. 48).

Når dette er sagt vil man likevel stå igjen med et avgjørende moment for om arbeidet med FmB resulterer i økt mestring og inkludering. Opplevelsen av å være sosialt inkludert er knyttet til egenopplevelse og er dermed subjektiv (Midtsundstad, 2005, s. 74). I tillegg vil det ifølge FmBs praksiserfaring være slik at dersom den enkelte ikke opplever mestring, vil de heller ikke oppleve at de har blitt inkludert i fritidsaktiviteten og det nye nettverket (Midtsundstad, 2005, s. 9).

5.2.4 Selvoppfatning i inkluderingsprosesser

Det tredje aspektet ved inkluderingsprosesser i FmB ut fra inkluderingstrekanten handler om *selvoppfatning*. Hvordan man oppfatter seg selv har stor betydning for hvordan man fremstår og hvilke muligheter man ser for seg (Midtsundstad, 2013, s. 50). I FmB har man en forståelse av at ingen vurderer seg selv direkte, men gjennom interaksjon med andre mennesker (Midtsundstad, 2006, s. 16). Ut fra denne tankegangen tenker man i FmB at interaksjon og det å bli en del av et nytt miljø og et nytt nettverk, kan påvirke deltakerens selvbylde på en positiv måte (Midtsundstad, 2013, s. 50). Ved interaksjon og gjennom inkluderingsprosesser kan man gjøre nye erfaringer som kan endre hvordan man opplever tilværelsen og seg selv. Denne sammenhengen ble tidlig formulert i sosiologien av Thomas og Thomas (1928, s. 572) "If men define situations as real, they are real in their consequences." Denne formuleringen er hentet fra analysen knyttet til en omfattende undersøkelse av barn i Amerika og fra en tid preget av stor sosial omveltning i samfunnet

(Thomas og Thomas, 1928, s. xi). Tankegangen i formuleringen er at vår forståelse av en situasjon og av oss selv blir styrende for vår adferd og vår selvoppfatning. Thomas (Levin og Trost, 1996, s. 13) omtales i forbindelse med og i forløpet til symbolsk interaksjonisme som er omtalt tidligere. Det er perspektiver fra symbolsk interaksjonisme som danner grunnlaget for FmBs oppfatning av fenomenet selvoppfatning (Midtsundstad, 2005, s. 80).

I tråd med tankegangen i symbolsk interaksjonisme, om at alle sosiale nettverk er preget av og benytter bestemte symboler, arbeider FmB for å hjelpe deltakere til å forstå disse. Helt konkret handler det om å forberede deltakeren på forventet klesstil, omgangsformer, uttrykk, regler og lignende som er knyttet til den aktuelle aktiviteten (Midtsundstad, 2013, s. 51). Dette blir også en viktig oppgave for aktivitetskontakten. (Midtsundstad, 2005, s. 81). Dette kan sees i sammenheng med det tidligere nevnte begrepet *sosialisering* som beskriver en læringsprosess som går gjennom hele livet. Hvilke normer og verdier man blir sosialisert inn i, avhenger av hvilke sosiale systemer man har tilknytning til. I tillegg til dette har man fokus på at mennesker er aktive og foranderlige og retter blikket mot det som skjer her og nå (Midtsundstad, 2013, s. 52). På bakgrunn av dette kan det i møte med et nytt nettverk skje en re-sosialisering, som gir forståelse av nye symboler knyttet til nye mennesker og nye nettverk. I denne prosessen ønsker FmB å støtte den enkelte i å bli en aktiv skaper i sin inkluderingsprosess og sette fokus på positive opplevelser når det skjer. Opplevelsene kan bidra til å endre deltakerens selvoppfatning på en positiv måte (Midtsundstad, 2013, s. 52). Ut fra inkluderingstrekanten illustreres det hvordan økt selvoppfatning, gir økt tro på mestring og grunnlag for å våge mer tillit. Da vil dette sammen kunne bidra til vellykkede inkluderingsprosesser.

Vi har nå drøftet inkluderingsprosesser i lys av teori og fenomenene *tillit*, *mestring* og *selvoppfatning* og hvordan sammenhengen mellom dem illustreres i inkluderingstrekanten. Dette hjelper oss til å forstå inkluderingsprosesser i lys av FmB. Nå skal vi videre drøfte FmB og bruken inn mot LAR-deltakere i Bergen kommune.

5.3 Fritid med Bistand og LAR-deltakere i Bergen kommune

Denne delen av drøftingen tar først for seg hvordan FmB fungerer inn mot LAR-deltakere og utfordringer knyttet til denne deltakergruppen. Drøftingen underbygges av empiri fra to

kvalitative undersøkelser fra Agderforskning (Mydland, 2004, 2005) og en sluttrapport fra Kristiansand kommune (Midtsundstad, 2006). Etter dette skal vi diskutere empiri som går direkte inn på bruken av FmB inn mot LAR-deltakere i Bergen kommune. Empirien knytter seg til en kvantitativ evalueringsundersøkelse fra Bergen kommune (Lerøy, 2013), en kvantitativ brukerundersøkelse fra masterstudenter ved studie, Helsefremmende arbeid og helsepsykologi ved HEMIL-senteret, som er et eget institutt ved UiB (u.å).

5.3.1 Overførbarhet, utfordringer og fokus på trening i FmB Bergen

Det vi nå skal diskutere er hvordan FmB fungerer som redskap inn mot LAR-deltakere i Bergen kommune og hvilke resultater man kan vise til. Dette skal vi gjøre gjennom å diskutere metodens overførbarhet, utfordringer og fokus på trening knyttet til bruken i FmB-Bergen.

En metode som i utgangspunktet ble utviklet til en annen målgruppe, vil ikke nødvendigvis være overførbar til nye målgrupper. Når det er sagt, ser man at erfaringene knyttet til FmB og rusrehabilitering har vært lovende helt fra det første prosjektet i Kristiansand kommune (Mydland, 2005, s. 40, 45, 48). I tillegg er kjernen i FmB å bistå mennesker inn i selvvalgte fritidsaktiviteter og nye nettverk. Slik vi har påpekt tidligere er en meningsfull fritid og deltakelse i sosiale nettverk viktig for livskvaliteten for alle mennesker, deriblant rusavhengige (Schiefløe 2015, s. 166). Gjennom brukerundersøkelser fra denne gruppen uttrykkes det et behov for en meningsfull fritid og ønske om deltakelse i fritidsaktiviteter (Midtsundstad, 2006, s. 6, Mydland, 2005, s. 48).

Selv om man kan si at rusavhengige og i vår sammenheng LAR-deltakere også har behov for det tilbudet FmB gir, ser man også ekstra utfordringer knyttet til denne gruppen. Ut fra erfaringer fra Kristiansand ser man at inkluderingsprosesser ofte ikke går helt som planlagt for tidligere rusmisbrukere (Midtsundstad, 2006, s. 19). Da kan det for eksempel handle om tilbakefall til aktiv rus eller fengselsopphold. Fra samme prosjekt ser man også at dersom det er mye "kaos" i deltakernes liv, slik som sidemisbruk, økonomiske problemer og ustabile nettverk, så er det vanskelig å oppnå resultat med FmB (Mydland, 2005, s. 32).

En generell utfordring for rusavhengige kan også være at de mangler kunnskap om vaner og

omgangsformer i miljøer utenfor rusmiljøet, slik vi også har beskrevet gjennom tankegangen i symbolsk interaksjonisme (Levin og Trost, 1996, s. 13, Midtsundstad, 2005, s. 80). Dette kan bidra til at man føler seg fremmedgjort og blir noe som gjør det enda vanskeligere å bryte med det gamle rusmiljøet, som har andre normer og omgangsformer (Helsedirektoratet, 2010, s. 88). Dette underbygges av de tidligere nevnte funnene fra Barnes (1954, s. 43) om hvordan sosiale bånd knyttes mellom personer med tilnærmet lik status. I tillegg kan en lang ruskarriere ofte ha ført til sosial angst og dårlige erfaringer fra tidligere sosiale nettverk (Midtsundstad m.fl, 2005). Det er noe som også kan bli et stort hinder for inkluderingsprosessen og resultere i at man tør ikke satse det som må til for å bli en del av et nytt miljø (Midtsundstad, 2013, s. 46). Dette er beskrevet mer inngående ovenfor i avsnittet om tillit i inkluderingsprosessen. Et siste avsluttende moment knyttet til utfordringer, gjelder normaliseringsperspektivet som er omtalt tidligere. Deltakelse og integrering i en fritidsaktivitet vil kreve en grad av tilpasning og endring hos deltakeren, men ikke bare hos denne. Inkludering forutsetter også endring i systemet, i fritidsaktiviteten og organisasjonen (Midtsundstad, 2005, s. 19). Dersom mennesker med ekstra utfordringer skal få delta på lik linje med andre, må det legges til rette for dette og stengsler må bygges ned. I dette ligger selve kjernen i normaliseringsperspektivet (Stamstø, 2009, s. 205). Ut fra dette vil det alltid ligge en utfordring i om fritidsaktivitetene er villig til å endres for å kunne ta imot og inkludere mennesker med ekstra utfordringer, slik som mennesker med rusutfordringer.

Dersom man sammenligner bruken av FmB i Bergen kommune med den opprinnelige bruken av FmB, vil man se at FmB-Bergen har et ekstra fokus på trening (Ingvaldsen, 2017). Det finnes ulik forskning som underbygger viktigheten av trening for rusavhengige. En masteroppgave basert på en kvalitativ studie fra Stiftelsen Bergensklinikkene og tidligere forskning fra feltet tar frem betydningen av treningsterapi for rusavhengige (Orø, 2016, s. 2). En oversiktsstudie peker eksempelvis på sammenhenger mellom trening og nedgang i rusmisbruk, i tillegg til sammenhengen mellom trening og en ny, indre belønningsstimuli. Oversiktsstudien konkludere at: "Fysisk aktivitet kan bli en ny strategi for rusmiddelavhengige til å oppnå belønning, redusere stressreaksjoner, oppleve mestring, og oppnå sosial støtte og tilhørighet til et miljø hvor rus ikke har en plass" (Zschucke et al., 2012, referert i Orø, 2016, s. 19). Dette viser hvilken god effekt trening kan ha i et rehabiliteringsperspektiv for rusavhengige. Denne effekten har også blitt synlig gjennom de kvantitative undersøkelsene vi skal ta for oss videre.

5.3.2 Evalueringsrapport fra Bergen kommune

FmB-Bergen gjorde selv en evaluering av tiltaket etter 3 år som prosjekt (Lerøy 2013). Denne bygger på brukererfaringer fra de 24 deltakerne som hadde vært i tiltaket i løpet av de første årene. I tillegg samlet de inn erfaringer fra ansatte i NAV og LAR som kjente deltakerne. Ut fra denne evalueringen kan man si noe om resultater fra bruken inn mot LAR-deltakere knyttet til livskvalitet og rusmestring.

Når det gjaldt livskvalitet svarte 90% av de spurte at deltakelse i FmB bidro i stor grad eller svært stor grad til økt livskvalitet. I denne sammenhengen var ikke livskvalitetsbegrepet klart definert på forhånd og dermed vil det kun være uttrykk for subjektive oppfatninger. Om en klart definert beskrivelse av livskvalitetsbegrepet hadde gitt andre resultat vet vi ikke. Tilbakemeldingene med tanke på rusmestring viste at 70% av LAR-deltakerne opplevde at de hadde fått bedre rusmestring gjennom deltakelse i FmB. I likhet med livskvalitetsbegrepet blir heller ikke rusmestring klart definert, men det ligger likevel noe selvforklarende i selve begrepet. Det handler slik vi har sett i innledningen, om deltakerens tro og evne til å kontrollere eget rusmiddelbruk. Opplevd rusmestring vil også være en subjektiv opplevelse, som vurderes ulikt av den enkelte. At 70% sier de opplever bedre rusmestring er et godt resultat. Erfaringer fra Kristiansand (Mydland, 2005, s. 35) understreker også at kontroll over eget rusmisbruk er en viktig forutsetning for å lykkes med det man ønsker å oppnå ved bruk av FmB.

Det tredje momentet vi skal diskutere knyttet til undersøkelsen fra Lerøy (2013), er om deltakelse i FmB har ført til inkludering i nye sosiale nettverk. Slik vi har sett er dette et viktig mål for FmB som metode (Midtsundstad, 2013, s. 43). På dette punktet skriver Lerøy (2013) at veldig få deltakere kunne melde tilbake at deltakelse i FmB hadde ført til nye sosiale relasjoner og dermed inkludering i nye nettverk. Man kan altså ikke si at bruken av FmB har ført til nye varige nettverksdannelser for LAR-deltakerne. Det som peker seg ut er at effekten av FmB mot LAR-deltakere i hovedsak er knyttet til økt livskvalitet og rusmestring.

5.3.3 Undersøkelse fra UiB

Den andre undersøkelsen vi har fått tilgang på er en kvantitativ spørreundersøkelse blant deltakere i FmB, ved NAV Fyllingsdalen (UiB, 2017). Undersøkelsen hadde spørsmål om aktivitetsnivå og rusmestring, før og etter deltakelse i FmB. Et formål med undersøkelsen var

også å vurdere om FmB fungerer etter sin hensikt og om deltakerne hadde oppnådd en helsefremmende gevinst av å være med i FmB. De fikk inn svar fra syv personer, som utgjorde halvparten av de daværende deltakerne. Det er ikke et stort grunnlag for kvantitativ undersøkelse og det gjør at resultatene blir usikre. Noe som igjen gir et dårlig grunnlag for å dra genrelle slutninger. Vi velger likevel å ta frem hovedfunnene, ettersom det er den mest aktuelle og nyeste empirien som foreligger.

Det første handlet om aktivitetsnivå før og etter deltakelse i FmB. Da svarte fem av syv respondenter at de hadde et økt aktivitetsnivå etter deltakelse, de to siste svarte at de hadde likt nivå. Det andre handlet om rusmestring. Da svarte fire av syv at de hadde fått bedre rusmestring, to svarte uendret, den siste svarte at det var blitt dårligere. Ut fra forskjellige utsagn fra deltakerne påpeker studentene at deltakerne opplevde bedre fysisk og psykisk helse, bedre livskvalitet og at de er mer fysisk aktive enn før. Når det gjaldt effekt ut fra formålet til FmB, fant de igjen at deltakelse hadde gitt en økt tillit og mestringsfølelse, men det var ikke grunnlag for å si noe om påvirkning på selvoppfatning. I den avsluttende konklusjonen skriver de at man gjennom undersøkelsen kan se at deltakerne rapporterte om økt grad av tillit, mestring, meningsfullhet, forutsigbarhet og selvbestemmelse. Disse faktorene peker ifølge studentene mot at deltakerne har opplevd helsefremmende utbytte av deltakelse i FmB.

Oppsummert må vi si at grunnlaget for å vurdere effekten av FmB inn mot LAR-deltakere kunne vært bedre. Av direkte materiale knyttet til brukene i Bergen kommune har vi bare disse to upubliserte undersøkelsene og det er vanskelig å kunne si noe helt sikker ut fra disse. Når vi likevel velger å benytte oss av dem er det fordi undersøkelsene kan gi oss noen pekepinner på effekten av FmB inn mot LAR-deltakere. Underbygget av erfaringene fra Kristiansand kan dette bidra til å belyse om deltakelse i FmB fører til nye nettverksdannelser, økt livskvalitet og rusmestring for deltakere i LAR. Det vi ser fra Bergen kommune (Lerøy, 2013) er at det ikke har ført til nye nettverksdannelser utenfor rusmiljøet, men at deltakerne subjektivt vurdert, opplever en økt grad av livskvalitet og rusmestring. Opplevelsen av rusmestring blir også antydning av spørreundersøkelsen fra UiB (2017).

5.3.4 FmB og rusrehabilitering - Avsluttende betraktninger

I første del av kapittel fem kom det frem hva man potensielt kan få del i gjennom nye

nettverk. Nettverk kan gi sosial kapital i form av sosial støtte og dette kan videre resultere i økt livskvalitet og rusmestring. I den andre delen har fokuset vært på inkluderingsprosesser og hvordan man forstår denne i FmB. Til slutt viste vi hvordan FmB brukes inn mot LAR-deltakere i Bergen kommune.

Underveis har vi diskutert hva som kan være utfordringer på veiene mot inkludering i nye nettverk, både generelt og ved bruken av FmB. Vi har også drøftet hvordan disse hindringene kan være ekstra store for deltakere tilknyttet LAR. I enda større grad enn for andre kan de slite med sosial angst og dårlige erfaringer fra sosiale sammenhenger (Midtsundstad m.fl, 2005). De kan også mangle kjennskap til omgangsformer og koder utenfor rusmiljøet. Det skal derfor ofte mye til før de er blitt inkludert i et nytt nettverk. For at det skal skje, understreker Mydland (2005, s. 35) at de allerede må befinne seg i en stabil livssituasjon, og ha stor grad av rusmestring. Ut fra funnene i Bergen kommune (Lerøy, 2013) resulterer deltakelse i FmB veldig sjeldent til nye nettverksdannelser og dermed heller ikke tilgang på sosial kapital, sosial støtte og den økte livskvaliteten dette fører med seg. Når deltakere i Bergen kommune likevel beskriver at de har fått økt livskvalitet og rusmestring, kan dette heller knyttes til økt aktivitet og trening, enn til FmB. Vi ser likevel at FmB kan være et godt bidrag i rehabiliteringsforløpet til LAR-deltakere og et nytt steg på veien mot inkludering i storsamfunnet.

Avslutningsvis kan vi også stille et spørsmål som blir løftet frem av Midtsundstad (2006, s.22) om det er “etisk forsvarlig å utforme et tjenestetilbud som gis etter norsk lov som aldri kan tilby mer enn et håp og bistand i det som her defineres som den enkelte sin egen inkluderingsprosess”. Dette er kanskje ekstra aktuelt med tanke på å benytte dette inn mot deltakerne i LAR. Spesielt når vi ser hvor store hindringene er for mange av dem når det gjelder å lykkes i inkluderingsprosessen i nye fritidsaktiviteter og nettverk.

6. Oppsummering og konklusjon

Vi har gjennomført en litteraturstudie hvor vi har fokusert på metoden Fritid med Bistand og bruken av denne inn i LAR-Bergen. Vår problemstilling setter søkelyset på hvilken måte deltakelse i FmB har ført til nettverksdannelser, økt livskvalitet og rusmestring for LAR-deltakere. Vi har i hovedsak fokusert på bruken av FmB i Bergen kommune, men også

benyttet litteratur knyttet til erfaringer fra Kristiansand kommune. Ut fra tilgjengelig litteratur ser vi likevel behovet for mer forskning knyttet til bruken og effekten av FmB inn mot ulike brukergrupper, deriblant LAR-deltakere.

For å kunne analysere FmB og drøfte effektene av bruken har vi tatt utgangspunkt i teorier og perspektiver knyttet til systemteori. Slik som sosiale nettverk, sosial kapital og sosial inkludering. Disse blir så underbygget av teori om sosialisering, symbolsk interaksjonisme, sosial støtte, salutogenese og tillit. I lys av dette har vi drøftet hvordan nettverk har sammenheng med livskvalitet og rusmestring før vi tok for oss inkluderingsprosesser i FmB og empiri knyttet til bruken av metoden inn mot LAR-deltakere i Bergen kommune.

Vi har sett at rusfrie nettverk har stor betydning for økt livskvalitet og rusmestring. Veien inn i nye nettverk kan derimot være krevende, spesielt for mennesker med rusutfordringer. Til tross for FmBs gode intensjoner og grundige arbeid med inkluderingsprosesser viser funn fra Bergen kommune at de færreste av LAR-deltakerne i FmB opplever inkludering i nye varige sosiale relasjoner.

7. Litteratur

- Agderforskning (u.å) *Om oss* [Internett]. Kristiansand: Universitetet i Agder. Tilgjengelig fra: <<https://www.agderforskning.no/om-oss/>> [Lest 14.05.17].
- Askheim, O. P. (2012) *Empowerment i helse og sosialfaglig arbeid*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Barnes, J. (1954) *Class and Committees in a Norwegian Island Parish*. Human Relations, (7): 39-58.
- Bourdieu, P. (1986, oversatt i 2006) *Kapitalens former* [Internett] Tilgjengelig fra: <https://www-idunn-no.galanga.hib.no/agora/2006/01-02/kapitalens_former> [Lest: 31.03.17].
- Carlquist, E. (2015) *Well-being på norsk*. IS-2344. Oslo: Helsedirektoratet. [Internett] Tilgjengelig fra: <<https://helsedirektoratet.no/publikasjoner/well-being-pa-norsk>> [Lest: 10.05.17].
- Dalland, O. (2012) *Metode og oppgaveskriving* Oslo: Gyldendal norsk forlag AS.
- Fyrand, L. (2005) *Sosialt nettverk - Teori og praksis* Universitetsforlaget AS, Oslo.
- Halvorsen, K. (2002) *Forskningsmetode for helse og sosialfag*. Oslo: Cappelen Akademiske Forlag.
- Helse Bergen (2017) *Rusmedisin LAR* [Internett]. Bergen: Haukeland universitetssykehus. Tilgjengelig fra: <<https://helse-bergen.no/avdelinger/rusmedisin/rusmedisin-lar>> [Lest 16.05.17]
- Helsedirektoratet (2010) *Nasjonalfaglig retningslinje for legemiddelasistert rehabilitering ved opioidavhengighet* [Internett]. Nasjonalfaglige retningslinjer, IS-

1701. Oslo: Helsedirektoratet. Tilgjengelig fra:

<<https://helsedirektoratet.no/retningslinjer/nasjonalt-retningslinje-for-legemiddelassistert-rehabilitering-ved-opioidavhengighet>> [Lest: 04.05.17].

- Holt-Lunstad, J., Smith, T. B., & Layton, B. (2010) *Social Relationships and Mortality Risk: A Meta-analytic Review*, PLoS Medicine, 7(7): e1316. doi:10.1371/journal.pmed.1316 [Internett] All Faculty Publication. Tilgjengelig fra: <<http://scholarsarchive.byu.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1093&context=facpub>> [Lest:16.05.17].
- Hutchinson, G, S. og Oltedal, S. (2003) *Modeller i sosialt arbeid* Oslo: Universitetsforlaget.
- Hånes, H (2015) *Sosial støtte og ensomhet - faktaark* [Internett]. Folkehelseinstituttet. Tilgjengelig fra: <<https://www.fhi.no/fp/psykiskhelse/psykiskhelse/sosial-stotte-og-ensomhet---faktaar/>> [Lest: 15.05.17].
- Ingvaldsen, K. (2017) *Fritid med bistand* [Internett]. Bergen: Bergen kommune. Tilgjengelig fra: <<https://www.bergen.kommune.no/aktuelt/tema/tiltak-mot-rus/10633/article-127796>> [Lest. 02.04.17].
- Jacobsen, D. I. (2010). *Forståelse, beskrivelse og forklaring. Innføring i metode for helse- og sosialfagene*. 2. utg. Kristiansand, Høyskoleforlaget.
- Kvello, Ø. (2010) *Barn i risiko*. Oslo: Gyldendal norsk forlag AS.
- LAR-forskriften. *Forskrift 18. Desember 2009 nr. 1641 om legemiddelassistert rehabilitering*.
- Lerøy, M.B. (2013): *Fritid med Bistand - Betydning og virkning*. [Upublisert artikkel] En kvalitetsikrings-rapport. Bergen kommune.
- Levin, I, Trost, J. (1996) *Å forstå hverdagen med et symbolsk interaksjonistisk*

perspektiv. Oslo: Tano AS

- Luhmann, N. (1999) *Tillid - en mekanisme til reduktion af social kompleksitet*. København: Hans Reitzel forlag.
- Løgstrup, K. E. (2000) *Den etiske fordring*. Trondheim: Cappelen Forlag AS.
- Meld. St. 30 (2011-2012). *Se meg! En helhetlig ruspolitikk*.
- Midtsundstad, A. (2005) *Tillit, mestring og selvoppfatning* [Masteroppgave]. Trondheim: Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet.
- Midtsundstad, A. (2006) *Rustet for fritid*. [Internett] Sluttrapport. Kristiansand: Kristiansand kommune. Tilgjengelig fra: <file:///C:/Users/Torgeir/Downloads/sluttrapport%252Brustet%252Bfor%252Bfritid%20(2).pdf> [Lest: 27.04.2017].
- Midtsundstad, A. (2013) *Fritid med Bistand*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Midtsundstad, A. (2017) *Nettverk* [Internett] Valnesfjord: Nasjonal kompetansetjeneste for barn og unge med funksjonsnedsettelse. Tilgjengelig fra: <<http://www.fritidmedbistand.no/nettverk.5629340-326155.html>> [Lest 26.04.17].
- Midtsundstad, A. (2017) *Fritid for alle* [Internett] Valnesfjord: Nasjonal kompetansetjeneste for barn og unge med funksjonsnedsettelse. Tilgjengelig fra: <<http://www.fritidforalle.no/kontakt-oss.325876.no.html>> [Lest 14.05.17].
- Midtsundstad, A. (2017) *Fritid med Bistand - et tiltak i Bergen kommune*. [Internett] Valnesfjord: Fritid for alle. Tilgjengelig fra: <<http://www.fritidforalle.no/fritid-med-bistand-et-tiltak-i-bergen-kommune.5818102-363414.html>> [Lest 10.05.17]
- Midtsundstad, A, Hjelmeland, T, Strømmen, A, Øyen, R. (2005) *Fra drøm til virkelighet. Embla nr. 3 05* [Internett]. Oslo: Fellesorganisasjonen. Tilgjengelig fra:

<<http://fontene.no/fra-drom-til-virkelighet-6.47.2876.9c3f76deb8>> [Lest. 11.05.17].

- Mikkelsen, M. (2014) *Solberg i nyttårstale: - Ansett flere med hull i CV-en* VG [Internett]. Tilgjengelig fra: <<http://www.vg.no/nyheter/innenriks/solberg-regjeringen/solberg-i-nyttaarstale-ansett-flere-med-hull-i-cv-en/a/10141970/>> [Lest 22.05.17]
- Nasjonalt kompetansemiljø om utviklingshemming (2016) *Ingen grenser - aktiv fritid i Gjøvik* [Internett]. Trondheim: NAKU. Tilgjengelig fra: <<https://naku.no/kunnskapsbanken/st%C3%B8ttekontakt-eksempler>> [Lest. 26.04.17].
- Nes, R, B. (2017) *Livskvalitet og trivsel i Norge* [Internett] Folkehelseinstituttet. Tilgjengelig fra: <<https://www.fhi.no/fp/psykiskhelse/psykiskhelse/livskvalitet-og-trivsel-i-norge/>> [Lest: 04.05.17].
- Nirje, B. (1967) *The Normalization Principle and Its Human Management Implications** [Internett] *The International Social Role Valorization Journal*, Vol. 1(2), s. 19-23. Tilgjengelig fra: <http://canonsocialwerk.eu/2008_inclusie/The%20Normalization%20Principle%20and%20Its%20Human%20Management%20Implications.pdf> [Lest 11.04.17].
- NOU 2001: 22. *Fra Bruker til Borger*
- Orø, T.D. (2016) *Treningsterapi* [Masteroppgave] Växjö: Linnéuniversitetet. Tilgjengelig fra: <<https://bergensklinikkene.files.wordpress.com/2016/04/treningsterapi-2016.pdf>> [Lest 11.05.17].
- Schiefloe, P. M. (2015) *Sosiale landskaper og sosial kapital - nettverk og nettverksforskning*. 2.utg. Oslo: Universitetsforlaget.

- Schiefloe, P.M. (2011) *Mennesker og samfunn - Innføring i sosiologisk forståelse*. 2.utg. Oslo: Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke AS.
- Stamstø, M.A. (2009) *Velferdsstaten i endring*. 2. utg. Oslo: Gyldendal Akademiske
- St.meld. nr. 25 (2005-2006) Mestring, muligheter og mening.
- Stormberg (u.å) Inkluderende arbeidsliv [Internett]. Stormberg. Tilgjengelig fra: <<http://www.stormberg.com/no/kundeservice1/om-stormberg/inkluderende-arbeidsliv/>> [Lest 22.05.17].
- Thomas, W.I, Thomas D.S. (1928) *The child in America* [Internett] New York: A. A. Knopf. Tilgjengelig fra: <<https://archive.org/details/childinamerica00thom>> [Lest 07.05.2017].
- Universitetet i Bergen (2017) *Fritid med Bistand* [Upublisert materiale] Helsefremmende arbeid og helsepsykologi. Bergen: HEMIL-senteret
- Universitet i Bergen (u.å) *HEMIL-senteret* [Internett]. Bergen:Universitetet i Bergen <<http://www.uib.no/hemil>> [Lest 19.05.17].
- Wilhelmsen, E. (2014) *Brukererfaringer med ettervern i rusbehandling*. [Masteroppgave], [Internett]. Trondheim: Høgskolen i Sør - Trøndelag. Tilgjengelig fra:<https://brage.bibsys.no/xmlui/bitstream/handle/11250/300970/Wilhelmsen_2014.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [Lest: 27.03.17].
- Øiseth, O. Vindenes, V. Sundvoll, A & Kjeldsen, T. (2014) *Tegn og symptomer på misbruk av narkotika eller andre rusmidler*. Drammen: Forlaget Vett og Viten AS.