

## MODUL 3

---

# Nyttige fakta om ruslidelser

---

Individuell mestring og tilfriskning

---

**//** Jeg mistet veldig veldig fort kontroll over drikkingen. Den ene dagen hadde jeg det gøy og drakk sammen med venner, den neste dagen drakk jeg hele tiden – med eller uten venner. Da jeg omsider forsto at jeg hadde en ruslidelse og innså problemene drikkingen hadde skapt, klarte jeg å lage en plan for å få livet mitt på rett kjøll igjen.**//**

— BRENT H., advokat og venn i tilfriskning fra alkoholmisbruk og bipolar lidelse

---

# Spørsmål for å komme i gang:

Hva er vanlige symptomer på ruslidelser?

Hvordan diagnostiseres ruslidelser?

Hva kan du gjøre for å håndtere rusmisbruket ditt?

Har du opplevd negative holdninger til ruslidelser fra andre?

Har du selv hatt negative holdninger til ruslidelser?

---

## Vi gjennomgår 4 emner i denne modulen:

Emne 1:

Forstå diagnose, årsak og forløp ved ruslidelser

Emne 2:

Nyttige fakta om rusdiagnoser

Emne 3:

Ta positive steg for å håndtere risikosituasjoner

Emne 4:

Håndtere negative holdninger knyttet til ruslidelser (stigmatisering)

---

## Bestemme en agenda:

Format for hver IMR-time:







1. Gå gjennom forrige time
  2. Gjennomgang av:
    - hjemmeøvelser
    - mål
    - rusmiddelbruk
    - symptomer
  3. Få informasjon om et nytt emne
  4. Oppsummere timen og bestemme hjemmeøvelser
-

---

# Emne 1 Forstå diagnose, årsak og forløp ved ruslidelser

Denne modulen vil hjelpe deg å forstå viktige faktorer knyttet til ruslidelser. Vi skal gjennomgå grunnleggende fakta om ulike typer rusmidler for å se hva de har til felles, og hva som er forskjellig. Vi skal også se nærmere på hva som skjer når man har problemer med flere rusmidler og psykiske lidelser samtidig. Du skal også lære hvordan du kan ta positive steg for å håndtere ruslidelsen og få bedre livskvalitet. Til slutt skal vi se på problemer som personer i tilfriskning står overfor når de må håndtere negative holdninger (stigmatisering) knyttet til ruslidelser, og vi skal utforske måter å håndtere slike negative holdninger på.

I denne timen introduserer vi seks temaer som gir deg mer informasjon om ruslidelser.

-  Hva er ruslidelser, og hvordan diagnostiseres de?
-  Hva forårsaker ruslidelser?
-  Hvor vanlig er det å ha både rus- og psykisk lidelse (ROP-lidelse)?
-  Hvorfor er ROP-lidelse så vanlig?
-  Hva skjer når man utvikler symptomer på en ruslidelse?
-  Avholdenhet kontra å kutte ned

---

Hvert av disse temaene blir beskrevet mer detaljert på de neste sidene.

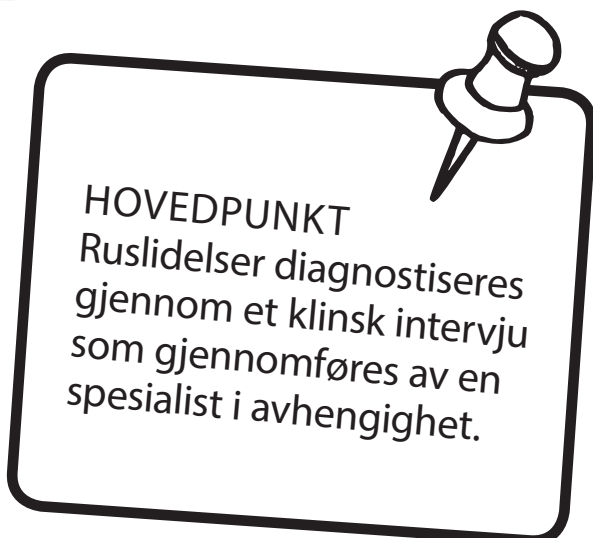
## Hva er ruslidelser, og hvordan diagnostiseres de?

En ruslidelse oppstår når man bruker et rusmiddel i så stort omfang at det skaper betydelige problemer med fungering og relasjoner over en tidsperiode. Svekkelsen kan være fysisk, psykisk og relasjonsmessig. Ruslidelser påvirker med andre ord både kropp, sinn og alle områder av livet.

På samme måte som med psykiske lidelser kan verken blodprøver eller hjerneskanning avdekke om man har en ruslidelse. Ruslidelser diagnostiseres av en fagperson som gjennomfører et intervju for å undersøke den aktuelle personens nåværende og tidligere rusmisbruk. Intervjuet gjennomføres av en lege, psykolog, rådgiver, sosialarbeider eller annen fagperson med erfaring fra rusfeltet. Slike intervjuer kan også omfatte spørsmål om personens fysiske og psykiske helse, levevilkår og sosiale faktorer for å få en bred vurdering av både rusmisbruk og psykiske lidelser. Når en person har både en ruslidelse og en psykisk lidelse, sier vi at vedkommende har en dobbeltdiagnose.

Det er mulig å ha en ruslidelse som er knyttet til flere rusmidler samtidig. Spesifikke former for ruslidelser omfatter bruk av

- alkohol
- cannabis
- hallusinogener
- inhalasjonsmidler
- opioider
- sedativer (dempende)
- stimulerende midler
- andre



### La oss snakke om det

Hva ønsker du å vite om ruslidelser?

Hvilken informasjon har du fått om ruslidelser tidligere?

## Hva forårsaker ruslidelser?

Det er mange teorier om hva som forårsaker ruslidelser, og flere av dem kan være riktige. En teori kalt stress-sårbarhetsmodellen forklarer hvorfor noen mennesker utvikler ruslidelser og psykiske lidelser (denne teorien ble diskutert i modul 2 og blir behandlet mer detaljert i modul 4). Ifølge stress-sårbarhetsmodellen kan en kombinasjon av sårbarhet og stress føre til at man utvikler en ruslidelse.

### Sårbarhet

Å være sårbar overfor noe betyr at vi har svakere forsvarsmekanismer mot det, eller at vi er mer utsatt for å bli påvirket av det. Begrepet "sårbarhet" betyr at man har økt risiko for å utvikle en sykdom. Alle har en sårbarhet for å utvikle visse sykdommer eller lidelser, inkludert fysiske sykdommer, ruslidelser og psykiske lidelser. Hvilke sykdommer man er mest sårbar for å utvikle, varierer fra person til person. Sårbarhet kan avgjøres av biologiske faktorer som gener samt tidlige miljøfaktorer som stress i barndommen. Har f.eks. flere familiemedlemmer hatt problemer knyttet til alkohol eller narkotika, kan personer i denne familien ha arvet en økt sårbarhet for å utvikle ruslidelser.

### Stress

Det er påvist at stress øker sårbarheten for å utvikle en ruslidelse. Det er normalt å oppleve stress. Noe av det mest givende i livet kan faktisk være stressfylt, som å være i et godt kjærlighetsforhold, å ha en utfordrende jobb eller å ha barn. Et svært høyt stressnivå over lengre tid kan imidlertid være skadelig, særlig hvis det forekommer tidlig i livet, f.eks. i barndommen. Stressfylte opplevelser i barndommen som fysisk, seksuelt og psykisk misbruk eller omsorgssvikt kan øke risikoen for å utvikle en ruslidelse senere i livet. Slike opplevelser i ung alder kalles også negative barndomstraumer.



## Hvor vanlig er det å ha både rus- og psykisk lidelse (ROP-lidelse)?

Ca. 15 av 100 personer (15 %) utvikler enten en alkohollidelse eller en narkotikalidelse på et eller annet tidspunkt i livet. Risikoen for at man utvikler en ruslidelse øker imidlertid til mellom 30 og 50 av 100 personer (30–50 %) hos personer som har en alvorlig psykisk lidelse. Det er flere årsaker til at rus- og psykisk lidelse opptrer så hyppig sammen, som forklart under. Flere årsaker kan ligge til grunn for en bestemt person.

## Hvorfor er ROP-lidelse så vanlig?

1. Overfølsomhet. Sårbarhet knyttet til psykiske lidelser kan gjøre mennesker mer følsomme for virkningen av selv små mengder alkohol eller narkotika. Den økte følsomheten (eller «overfølsomheten») kan føre til at personer med psykiske lidelser opplever problemer knyttet til bruk av selv små mengder rusmidler, og at de utvikler en ruslidelse til tross for at de kun bruker en beskjeden mengde.
2. Selvmedisinering ved psykiske symptomer. Noen bruker rusmidler for å takle krevende psykiske symptomer som depresjon, angst, anspenthet, søvnproblemer, hallusinasjoner, paranoia eller påtrengende minner om traumatiske hendelser. Til tross for at «selvmedisinering» med rusmidler kan gi midlertidig lindring, forverrer det ofte psykiske symptomer på lang sikt og kan føre til at man utvikler en ruslidelse.



3. Sosial kontakt. Personer med psykiske lidelser kan ha problemer med å få kontakt med andre mennesker; de føler seg ofte engstelige, ubekvemme og sjenerte i mange sosiale situasjoner. De kan oppleve at bruk av alkohol eller andre rusmidler gjør dem mer avslappet sammen med andre, eller de kan føle seg mindre uglesett og stigmatisert på grunn av sine psykiske problemer. Selv om rusmidler kan bidra til (eller forenkle) kontakt med andre, kan mange negative konsekvenser følge i kjølvannet, blant annet rusproblemer og ruslidelser.
4. Konsekvenser av rusmisbruk. Ruslidelser kan føre til livsendringer som øker risikoen for å utvikle en psykisk lidelse. Rusproblemer kan blant annet medføre tap av det som betyr mest i livet, som en god jobb, en hengiven partner eller en familie. Slike tap kan bidra til at man utvikler en alvorlig depresjon. På samme måte kan ruslidelser føre til traumatiske hendelser som å bli utsatt for en ulykke eller å bli overfalt, noe som kan resultere i en posttraumatisk stresslidelse (PTSD).
5. Vanlige faktorer. Noen faktorer i livet kan øke risikoen for at man utvikler både ruslidelser og psykiske lidelser. Fattigdom, traume og andre negative opplevelser i barndommen kan f.eks. øke risikoen for å utvikle enten en psykisk lidelse, en ruslidelse eller begge deler (ROP-lidelse).



## La oss snakke om det

Se på listen over. Hvilke av årsakene til at ROP-lidelse

er så vanlig tror du kan knyttes til dine egne opplevelser?

Har du noen gang brukt alkohol eller andre rusmidler for å håndtere psykiske symptomer? I så fall, hva skjedde?

Har du noen gang brukt rusmidler for å få kontakt med andre? I så fall, hvordan opplevde du det?

Har du hatt psykiske symptomer på grunn av at du har brukt alkohol eller andre rusmidler?

Er det noen «fellesnevner» som du tror kan ha bidratt til begge lidelsene dine?

## Hva skjer når man utvikler symptomer på en ruslidelse?

Ruslidelser kan ramme alle mennesker uansett bakgrunn. Noen utvikler ruslidelser i tenårene og tidlig i 20-årene, mens andre utvikler dem senere i livet. Ruslidelser kan ramme på forskjellige måter og påvirke hverdagen i varierende grad. Men uansett hvor alvorlige rusproblemer man har hatt, og uansett hvor lenge man har hatt problemer, er det alltid mulig å slutte å ruse seg og komme i gang med tilfriskning.

Ruslidelser inntreffer normalt etter en periode hvor man har brukt ett eller flere rusmidler regelmessig. Symptomer på en ruslidelse oppstår som regel når man opplever problemer etter en økning i rusbruken. Mange begynner f.eks. å drikke mer eller øke bruken av narkotika i den grad at det etter hvert skaper problemer i relasjoner, på jobb eller skole, i juridiske spørsmål eller når det gjelder å ta vare på seg selv. Den økte bruken gjør at de kan bli fysisk avhengig av rusmiddelet, oppleve sug etter rus og ha problemer med å kutte ned på bruken eller slutte.



### La oss snakke om det

Hvordan har du opplevd symptomer på ruslidelse?

Har du hatt tilbakefall av symptomer?



## Avholdenhet kontra å kutte ned

Personer som utvikler alkohol- eller narkotikaavhengighet, lurer ofte på om det er mulig å redusere bruken og holde den under kontroll, eller om de må være avholdende og kutte ut rusmidler helt. Selv om noen klarer å redusere bruken av rusmidler og kontrollere den uten å falle tilbake til avhengighet, vil de fleste som utvikler en alvorlig ruslidelse, oppleve at kontrollert bruk er umulig. De vil være ute av stand til å fortsette å bruke selv små eller beskjedne mengder alkohol eller narkotika, og bruken kommer til slutt ut av kontroll. Ruslidelsen er tilbake der den startet. Derfor oppdager de fleste med en ruslidelse etter hvert at avholdenhet er den beste løsningen for å bli kvitt avhengigheten.



### La oss snakke om det

Har du noen gang prøvd å kutte ned og bruke bare litt?

Fungerte det? Hva skjedde?



## Hjemmeøvelse

### Forstå diagnose, årsak og forløp ved ruslidelser

Velg ett av følgende alternativer å øve på, eller finn på et selv.

ALTERNATIV 1: Snakk med noen som er i tilfriskning, om kontrollert bruk kontra avholdenhet. Spør hva som fungerte for vedkommende, og hva han/hun mener er best for deg.

ALTERNATIV 2: Hvis du har blitt diagnostisert med en psykisk lidelse og en ruslidelse tidligere, kan du lage en tidslinje med diagnosene du fikk, og når du fikk dem.

Lag en plan for hjemmeøvelser denne uken:

Hva jeg skal gjøre

Når

Hvor

Med hvem



## Måloppfølging

Ta en titt på måloppfølgings-skjemaet ditt. Hvilket steg vil du jobbe med denne uken?

For å fullføre dette steget skal jeg bruke følgende plan:

Når

Hvor

Stegene jeg vil jobbe med

Med hvem

"Øvelse gjør mester!"



## Hovedpunkter · Emne 1

# Forstå diagnose, årsak og forløp ved ruslidelser

Ruslidelser diagnostiseres gjennom et klinisk intervju som gjennomføres av en spesialist i avhengighet.

---

Det er ikke din feil at du har en ruslidelse.

---

Å ha en psykisk lidelse eller en ruslidelse øker risikoen for å utvikle en annen sykdom (eller en dobbeltdiagnose).

---

Alle kan bli friske av en ruslidelse.

---

Avholdenhet er ofte den beste løsningen for å bli kvitt avhengighet.

---

---

## Emne 2

# Nyttige fakta om rusdiagnoser

I emne 1 fikk vi vite hvordan ruslidelser diagnostiseres, og vi fikk høre teorier om hva som forårsaker dem. Vi fikk også vite hvordan symptomer på ruslidelser forløper, og hvorfor avholdenhet (slutte å bruke rusmidler helt) ofte er den beste løsningen for å lykkes med tilfriskning. I dette emnet får vi flere nyttige fakta om ruslidelser.

---

I dag skal vi diskutere tre temaer for å gi deg en bedre forståelse av ruslidelser:



Hva er symptomene på ruslidelser?



Hvilke forskjellige typer rusmidler omfatter disse lidelsene?



Eksempler på personer som har ruslidelser

## Hva er symptomene på ruslidelser?

---

Det er 11 symptomer som brukes for å definere en ruslidelse. De samme grunnleggende symptomene brukes for lidelser knyttet til ulike typer rusmidler. For å bli diagnostisert med en ruslidelse må man oppleve minst to symptomer i løpet av ett år. Jo flere symptomer man har, desto mer alvorlig er lidelsen.



## Mestre det selv


### Symptomer på ruslidelse

Listen under beskriver symptomer på ruslidelse. Det gis en definisjon på hvert symptom og eksempler på hvordan ulike symptomer kan arte seg. Gå gjennom listen med din IMR-terapeut og sett et kryss ved siden av symptomer du har opplevd.

Jeg har hatt en lignende opplevelse



Symptom	Eksempel	Jeg har hatt en lignende opplevelse
Rusmidler tas i større mengder eller i en lengre periode enn det som var planlagt.	Dra på byen for å ta en drink sammen med venner og i stedet ta fem. Bruke metamfetamin på en fest, og det hele utarter seg til en tredagers orgie.	<input checked="" type="checkbox"/>
Stadige mislykkede forsøk på å kutte ned eller ta kontroll over rusbruken.	Prøve å slutte å røyke marihuana hver dag uten å lykkes. Ønske å slutte å drikke i sosiale sammenhenger, men ikke klare å takke nei.	<input type="checkbox"/>
Bruke mye tid på å skaffe og bruke rusmidler og komme til hektene igjen etter rusbruk.	Bruke mesteparten av dagen på å ringe alle du kjenner for å skaffe kokain. Holde sengen de fleste søndager for å komme deg etter bakrusen fra kvelden før. Være ruset fra kl. 17.00 til leggetid de fleste dager.	<input type="checkbox"/>
Opplive sug etter, trang til eller et sterkt ønske om å bruke rusmidler.	Ha problemer med å konsentrere deg på skolen fordi du lengter etter en Xanax. Føle at du må ut og kjøpe alkohol fordi du ikke har mer hjemme.	<input type="checkbox"/>
Ikke klare å oppfylle viktige funksjoner på jobb, skole eller hjemme på grunn av stadig rusbruk.	Være hjemme fra jobben fordi du er i bakrus etter å ha drukket kvelden før. Få dårlige karakterer fordi du ikke klarer å konsentrere deg i klasserommet eller gjøre hjemmelekser på grunn av at du stadig ruser deg.	<input type="checkbox"/>
Vedvarende rusbruk til tross for mellommenneskelige og sosiale problemer forårsaket eller forverret av rusbruken.	Krangle med partneren om at du er følelsesmessig fjern fordi du drikker og røyker marihuana ofte. Bli arrestert etter slåsskamp når du har drukket.	<input type="checkbox"/>

Jeg har hatt en lignende opplevelse 

Symptom	Eksempel
Viktige sosiale, yrkesmessige og fritidsrelaterte aktiviteter opphører eller reduseres på grunn av rusbruk.	Slutte på fotballaget fordi det er for krevende å være fysisk aktiv. Være mindre sammen med nære venner fordi de ikke bruker rusmidler.
Gjentatt rusmiddelbruk i risikofylte situasjoner.	Kjøre hjem fra fest i påvirket tilstand. Ha ubeskyttet sex når du er ruset.
Rusbruken fortsetter, selv om du er klar over fysiske og psykiske problemer som er forårsaket eller forverret av rusbruk.	Være klar over at depresjonen blir verre når du drikker, men drikke likevel. Ha hjerteproblemer og bruke kokain til tross for risikoen.
Toleranse: behov for mer rusmiddel for å oppnå rus eller ønsket effekt, eller vesentlig redusert effekt ved vedvarende bruk av rusmiddelet.	To drinker har ikke lenger noen effekt på deg. Å røyke marijuana om kvelden er ikke nok, du begynner å røyke midt på dagen. Gå over til sprit fordi øl ikke lenger gir deg det samme kicket.
Abstinens: oppleve ubehagelige symptomer (nervøsitet, kvalme, skjelvinger, utmattelse, uro og søvnproblemer) når du slutter å bruke rusmidler.	Få kramper og føle at du har kraftig influensa når du går tom for opioider. Drikke litt alkohol om morgenen for å unngå skjelving, kvalme og irritabilitet etter å ha drukket kvelden før. Fortsette å bruke opioider for å unngå influensalignende symptomer når du slutter.



La oss snakke om det ●●● Hvilke av disse symptomene har du opplevd? Hvilke påvirket deg mest? Klarte du å snakke med noen om det som skjedde mens du hadde symptomene? Hva var i så fall nyttig?

**HOVEDPUNKT**  
Ruslidelser påvirker mange sider av livet.

## Hvilke forskjellige typer rusmidler omfatter disse lidelsene?

---

Ruslidelser er spesifikke for rusmidlene som brukes. Her skal vi diskutere klassifiseringen av rusmidler.

### Alkohol

---

Alkohol er et dempende rusmiddel. Det betyr at det senker mange av kroppens funksjoner, som hjerterytme og lungefunksjon. Det svekker også tenkeevnen, kan redusere evnen til å ta gode beslutninger og hemmer motorikken. Alkohol kan føre til at man mister hemninger og gjør ting man normalt ikke ville ha gjort, fordi man ikke tenker på konsekvensene. Man kan f.eks. bli involvert i slåsskamp eller ha ubeskyttet sex. Overdreven drikking gir økt risiko for mange helseproblemer. Moderat drikking defineres som å ta opptil 1 drink per dag for kvinner og 2 for menn. Omfattende drikking defineres som mer enn 14 alkoholenheter per uke for kvinner, og mer enn 21 enheter i uka for menn. For å undersøke om du er i risikozonen for et problemfylt bruk av alkohol kan du fylle ut et nettbasert skjema (AUDIT) som du finner her: <https://rop.no/kartleggingsverktøey/audit/>.

Symptomer på alkoholabstinens omfatter svetting, høy puls, skjelvinger, søvnproblemer, kvalme eller oppkast, hallusinasjoner, angst og anfall. Abstinens ved omfattende og langvarig alkoholmisbruk kan være farlig eller til og med dødelig. Medisinsk behandling bør alltid være en del av omsorgen når man slutter å drikke.

### Cannabis

---

Cannabis er en plante som brukes til å fremstille marihuana, hasj og hasjølje. Cannabis gir problemer med å tenke og løse problemer, hukommelse, vrangforestillinger og svekket motorikk. Abstinenssymptomer kan omfatte irritabilitet, sinne eller aggresjon, angst, rastløshet, depresjon, søvnproblemer og økt matlyst.

### Hallusinogener

---

Hallusinogener gir sanseforstyrrelser som forvirring, hallusinasjoner, økt hjerterytme, svetting, skjelvinger og manglende koordinasjonsevne. Kjente hallusinogener er blant annet LSD, PCP, MDMA og ketamin. Abstinens er ikke registrert ved bruk av hallusinogener.

## Inhalasjonsmidler

Inhalasjonsmidler omfatter en rekke rusmidler som tas ved innånding (inhalering, men ikke røyking). Effekten varierer, men de fleste inhalasjonsmidler er dempende og gjør kroppsfunksjonene langsommere. Andre effekter kan være eufori, hallusinasjoner, svimmelhet og manglende koordinasjonsevne. Inhalasjonsmidler kan forårsake alvorlig og varig skade på mange deler av kroppen og hjernen. Abstinens er ikke registrert ved bruk av inhalasjonsmidler.

## Opioider

Opioider forskrives ofte mot smerte og kan også fremkalle euforiske følelser hos mange. Opioider senker kroppens hjerterytme og pust og kan forårsake søvnighet, kvalme og problemer med å tenke. Morfin, metadon og heroin er eksempler på opioider. Opioidabstinens er svært ubehagelig og omfatter blant annet depresjon, kvalme eller oppkast, muskelkramper, svetting, feber, og søvnproblemer. Abstinenssymptomer kan lindres ved hjelp av medisinsk behandling.

## Sedativer

Sedativer er medisiner som benyttes til å behandle angst og søvnproblemer, og brukes ofte ulovlig eller på feil måte. Søvnighet er en vanlig effekt av sedativer. Sedativer virker dempende på sentralnervesystemet og gjør tenkeevne, hjerterytme og pust langsommere. Benzodiazepiner og barbiturater er eksempler på sedativer. Abstinens fra sedativer kan omfatte svetting, høy puls, kvalme eller oppkast, angst, hallusinasjoner og anfall. Abstinens fra sedativer kan være farlig eller til og med dødelig. Medisinsk behandling bør alltid være en del av omsorgen når personer som er fysisk avhengig av sedativer, slutter å bruke dem.

## Stimulerende midler

Stimulerende midler øker kroppsfunksjoner som hjerterytme og pust. Man føler seg ofte mer våken og energisk når man bruker stimulerende midler. Kokain, amfetamin og metamfetamin er eksempler på stimulerende midler. Abstinenssymptomer fra stimulerende midler er blant annet utmattelse, søvnproblemer, økt matlyst og bevegelsesvansker.



### La oss snakke om det

Hvilken erfaring har du med disse rusmidlene?

**HOVEDPUNKT**  
Ulike rusmidler har ulike effekter på mennesker, og noen symptomer krever medisinsk behandling.



## Eksempler på personer som har ruslidelser

Personer fra alle samfunnslag opplever ruslidelser, uansett økonomi, bosted eller bakgrunn. I avsnittet under kan du lese om personer som har slitt med ruslidelser.

### Berømte personer som har hatt ruslidelser

Stephen King, en av vår tids mest kjente forfattere, har brukt en rekke rusmidler som marihuana, alkohol, Xanax og kokain.

Drew Barrymore er en skuespiller som slet med rusmisbruk i tenårene. Hun klarte å bli frisk og har hatt en fremgangsrik karriere som voksen.

Charles Dickens (1812-1970) var en av de største forfatterne og samfunnskritikerne i sin tid. Han skrev blant annet romanene En julefortelling, Oliver Twist, To byer og Store forventninger. Han brukte opioider hyppig og led av depresjoner og trolig bipolar lidelse.

Jackson Pollock (1912-1956) var en berømt maler kjent for sin tilnærming til abstrakt kunst. Han hadde alkohol-problemer store deler av livet.

Mary-Kate Olsen fikk sitt gjennom-brudd som barneskuespiller og er i dag motedesigner. Hun har slitt med spiseforstyrrelser og misbrukt stimulerende midler.

Oscar De La Hoya er en boksestjerne som har slitt med alkoholmisbruk. Han klarte til slutt å åpne seg om lidelsen og ble frisk etter å ha fått behandling og deltatt i selvhjelpsgrupper.



## Andre personer med ruslidelser

---

Her kan du lese om andre som har hatt ruslidelser. De er ikke berømte, men lever et produktivt, kreativt og meningsfylt liv:

Bernt elsker dyr og jobber på et dyremottak hvor han tar hånd om katter og hunder og gjør dem klar for adopsjon. Han tilbringer mye tid med familien og elsker å finne på ting sammen med nevøen sin. Hans favorittid på døgnet er morgenen, for da kan han drikke kaffe og se på fuglene utenfor vinduet.

Amira er i ferd med å fullføre en mastergrad i folkehelse. Hun håper at hun en dag kan bli politiker og hjelpe andre mennesker å få bedre tilgang til helsetjenester.

Robert har bodd på et hjem for personer som har vært på avrusning i nesten ett år, og jobber heltid med å sveise spesialutstyr. Han er på jakt etter egen bolig og er mye sammen med bestevennen Jason, som også er i tilfriskning. Robert ønsker seg noen å dele livet med i fremtiden.



### La oss snakke om det

---

Kjenner du andre med ruslidelser?

Har du i så fall noen eksempler på deres personlige styrker?



## Hjemmeøvelse

### Nyttige fakta om rusdiagnoser

Velg ett av følgende alternativer å øve på, eller finn på et selv.

ALTERNATIV 1: Snakk med noen du stoler på om symptomer på ruslidelser. Få vedkommendes synspunkter på hvilke symptomer han/hun har observert hos deg.

ALTERNATIV 2: Hvis du har rusproblemer for øyeblikket, kan du prøve å følge med på dem den neste uken. Skriv dem ned i tabellene du fylte ut i timen i dag, og noter eventuelle tidspunkter hvor du opplevde problemer.

Lag en plan for hjemmeøvelser denne uken:

.....  
Hva jeg skal gjøre

.....  
Når

.....  
Hvor

.....  
Med hvem



## Måloppfølging

Ta en titt på måloppfølgings-skjemaet ditt. Hvilket steg vil du jobbe med denne uken?

For å fullføre dette steget skal jeg bruke følgende plan:

.....  
Når

.....  
Hvor

.....  
Stegene jeg vil jobbe med

.....  
Med hvem

"Øvelse gjør mester!"



## Hovedpunkter · Emne 2

# Nyttige fakta om rusdiagnoser

Ruslidelser påvirker mange sider av livet.

---

Ulike rusmidler har ulike effekter på mennesker, og noen symptomer krever medisinsk behandling.

---

Det finnes en rekke eksempler på personer med ruslidelser som har bidratt i samfunnet.

---

---

# Emne 3 Ta positive steg for å håndtere risikosituasjoner

Kunnskap om ruslidelser myndiggjør deg, slik at du blir i stand til å ta egne beslutninger i tilfriskningen. Personer som er i tidlig tilfriskning fra en ruslidelse, blir ofte utsatt for risikosituasjoner som omfatter narkotika eller alkohol. Å lære mer om slike situasjoner og ta positive steg for å håndtere dem kan forebygge tilbakefall og gjøre deg mer trygg i tilfriskningen. I dag skal vi diskutere risikosituasjoner og hvordan vi kan håndtere dem.

I denne timen introduserer vi to viktige temaer for å hjelpe deg å håndtere situasjoner som kan utgjøre en risiko for tilfriskningen din:



Identifisere triggere og risikosituasjoner



Håndtere risikosituasjoner

Hvert av disse temaene blir beskrevet mer detaljert etter hvert.

---

## Identifisere triggere og risikosituasjoner

Når man bestemmer seg for å slutte å bruke rusmidler, står man ofte overfor situasjoner hvor man pleide å bruke rusmidler tidligere, såkalte risikosituasjoner. Du kan håndtere risikosituasjoner mer effektivt hvis du planlegger hvordan du skal forholde deg til dem på forhånd.

Risikosituasjoner «trigger» ofte en lengsel etter å bruke rusmidler. Intens lengsel etter å ruse seg kalles ofte «sug». Sug ledsages som regel av sterke bilder og følelser knyttet til forventet bruk.

En trigger kan være ekstern (oppstå utenfor deg selv) eller intern (oppstå inni deg).

---

### Eksterne triggere

- Personer du pleide å ruse deg sammen med
- Steder hvor du pleide å ruse deg
- Gjenstander knyttet til rusmiddel-bruk, som en ølboks, en pipe eller en lighter
- Situasjoner eller anledninger hvor du pleide å bruke rusmidler, f.eks. ferier eller viktige begivenheter

---

### Interne triggere

- Tanker (f.eks. negative tanker som at «jeg er en dårlig person»)
- Følelser (som å være sint, glad, redd eller ensom)
- Fysiske opplevelser (som smerte eller manglende energi)



## Mestre det selv

### Vanlige risikosituasjoner

Under finner du en liste over risikosituasjoner mange opplever. Sett et kryss ved siden av dem du har opplevd tidligere.

Risikosituasjoner	Jeg har opplevd dette tidligere
Bli tilbudt rusmidler av venner og familie	<input checked="" type="checkbox"/>
Bli tilbudt rusmidler av en narkolanger	<input type="checkbox"/>
Motta lønning, uføretrygd eller ekstra penger	<input type="checkbox"/>
Ikke ha noe å gjøre eller kjede deg	<input type="checkbox"/>
Føle sug etter å ruse deg	<input type="checkbox"/>
Sosiale sammenhenger hvor folk bruker	<input type="checkbox"/>
Føle deg deprimert	<input type="checkbox"/>
Føle deg anspent, nervøs eller redd	<input type="checkbox"/>
Ha påtrengende bilder eller minner fra traumatiske opplevelser	<input type="checkbox"/>
Ha plagsomme symptomer som hallusinasjoner	<input type="checkbox"/>
Krangle med en som står deg nær	<input type="checkbox"/>
Se noe på TV eller Internett om narkotika eller alkohol	<input type="checkbox"/>
Ha søvnproblemer	<input type="checkbox"/>
Ha lyst til å slappe av eller more deg	<input type="checkbox"/>



## Mestre det selv

### Strategier for å håndtere risikosituasjoner

Det er viktig å utvikle strategier for å håndtere risikosituasjoner, så du ikke begynner å bruke rusmidler igjen. Under finner du en liste over strategier for å takle risikosituasjoner. Kryss av for dem du har brukt med hell tidligere, eller som du kan tenke deg å prøve.

#### HOVEDPUNKT

Det du gjør har betydning for tilfriskningen din.

Du kan gjøre konkrete ting for å håndtere risikosituasjoner effektivt.

Strategi jeg har brukt eller kan tenke meg å prøve

#### Strategi

Unngå risikosteder (som puber, fester eller veier hjem fra jobb som du forbinder med å bruke rusmidler).

Lag en plan for å trekke deg unna situasjoner hvor du uventet støter på alkohol eller narkotika.

Øv deg på å takke nei til tilbud om rusmidler – fra fremmede og folk du kjenner.

Bytt telefonnummer for å unngå kontakt med langere eller venner som bruker rusmidler.

Sett ekstra penger du mottar inn på en konto som ikke er lett tilgjengelig, eller la noen du stoler på oppbevare dem for deg.

Se en morsom film hvis du føler deg engstelig eller deprimert.

Lag en timeplan med ting du kan gjøre for å fylle dagene dine.

Prøv å gjøre spennende nye ting i perioder hvor du har høyere risiko, f.eks. i ferier og høytider.

Lag en liste over selvhjelps- eller støttegrupper i ditt område som du kan delta i når du føler deg utsatt.

Fortell det til noen du stoler på, så snart du kjenner sug.

Lagre telefonnummeret til minst fem støttepersoner i kontaktlisten på mobilen.

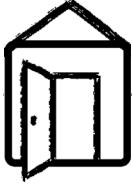
Bruk positivt selvsnakk når du ser noe på TV eller Internett om alkohol eller narkotika.

Legg inn noen hyggelige aktiviteter i kveldsrutinen hvis du har søvnproblemer.

Lag en liste over morsomme aktiviteter du kan gjøre sammen med en støttende venn eller et familiemedlem.



La oss snakke om det ●●● Hvilke strategier kan du tenke deg å videreutvikle eller prøve? Hvilken strategi er du mest interessert i? Hva kan du gjøre i neste uke for å komme i gang med denne strategien?



## Hjemmeøvelse

### Ta positive steg for å håndtere risikosituasjoner

Velg ett av følgende alternativer å øve på, eller finn på et selv.

ALTERNATIV 1: Skriv om en risikosituasjon du har opplevd tidligere. Tenk over hvilke triggere du opplevde, og steder, ting, følelser eller personer som bidro til risikoen.

ALTERNATIV 2: Prøv en av strategiene for å håndtere risikosituasjoner som du identifiserte i dag. Be noen du stoler på om å hjelpe deg.

Lag en plan for hjemmeøvelser denne uken:

Hva jeg skal gjøre

Når

Hvor

Med hvem



## Måloppfølging

Ta en titt på måloppfølgings-skjemaet ditt. Hvilket steg vil du jobbe med denne uken?

For å fullføre dette steget skal jeg bruke følgende plan:

Når

Hvor

Steget jeg vil jobbe med

Med hvem

“Øvelse gjør mester!”





Hovedpunkt • Emne 3

# Ta positive steg for å håndtere risikosituasjoner

---

Det du gjør, har betydning for tilfriskningen din. Du kan gjøre ting for å håndtere høyrisikosituasjoner effektivt.

---

---

# Emne 4

## Håndtere negative holdninger knyttet til ruslidelser (stigmatisering)

På samme måte som med psykiske lidelser har noen mennesker negative holdninger til personer med ruslidelser. Det kalles «stigmatisering». Det er viktig å kjenne igjen stigmatisering, ettersom det kan være et betydelig hinder for å søke hjelp. Dette emnet skal hjelpe deg å respondere på en positiv måte når du opplever stigmatisering.

I denne timen introduserer vi tre viktige temaer for å hjelpe deg å respondere effektivt på negative holdninger til ruslidelser:



Forstå stigmatisering



Respondere på stigmatisering



Håndtere skam

---

Hvert av disse temaene blir beskrevet mer detaljert etter hvert.

### Forstå stigmatisering

---

Stigmatisering knyttet til avhengighet har en lang og komplisert historie. Mange har fortsatt den feiloppfatningen at rusproblemer skyldes dårlig moral snarere enn sykdom. Personer i tilfriskning klandres ofte uten grunn for sine problemer og sin manglende evne til å bli frisk på egen hånd. Stigmatisering har også funnet veien inn i språket vårt. Uttrykk som «narkovrak», «junkie» og «fyllik» blir f.eks. ofte brukt i TV-serier, filmer og

bøker og kan forsterke negative holdninger. Stigmatisering kan føre til at man ikke tør å snakke om problemet, og at personer i tilfriskning fra ruslidelser føler skam og skyld. Familiene deres kan også oppleve de samme negative reaksjonene.

Lover som beskytter personer med psykiske lidelser mot diskriminering, beskytter også personer med ruslidelser. Diskriminerings- og tilgjengelighetsloven skal sikre like muligheter og rettigheter til samfunnsdeltakelse for flest mulig uavhengig av funksjonsevne, og hindre diskriminering på grunn av nedsatt funksjonsevne. Arbeidsmiljøloven forbyr diskriminering på bakgrunn av nedsatt funksjonsevne.



## La oss snakke om det

Hvilke negative ting har du hørt om personer med rusproblemer?

Har du noen gang opplevd stigmatisering på grunn av rusproblemene dine?

## Respondere på stigmatisering

Forskning har vist at det finnes flere effektive metoder for å bekjempe stigmatisering knyttet til ruslidelser. En viktig strategi er å håndtere selvstigmatisering. Det innebærer å utfordre feiloppfatninger du eventuelt har om ditt eget rusproblem, f.eks. at du ikke kan bli frisk av ruslidelsen.

Andre effektive strategier for å redusere stigmatisering knyttet til ruslidelser kan være folkeopplysning og å dele positive historier om personer som har tatt grep om avhengigheten og kommet i gang med tilfriskning. Det betyr at ved å dele dine egne erfaringer, opplyse personer i omgivelsene dine om ruslidelser og psykiske lidelser og ta aktivt del i tilfriskningen kan du redusere stigmatisering knyttet til disse lidelsene. Ved å gjøre disse tingene hjelper du også andre å få den støtten de trenger.

Flere organisasjoner jobber for å bekjempe stigmatisering, blant annet Rusmisbrukernes interesseorganisasjon, Foreningen for human narkotikapolitikk, Nasjonal forbund for folk i LAR og Landsforbundet mot stoffmisbruk (se kontaktinformasjon under modul 1). Du finner mer informasjon om effekten av stigmatisering og hvordan det kan bekjempes i modul 2, Nyttige fakta om psykiske lidelser.



### La oss snakke om det

Har du noen gang følt at rusmisbruket ditt er et tegn på moralsk svakhet?

Tror du at tilfriskning er mulig for deg?



## Mestre det selv

### Respondere på stigmatisering

Å lære mer og forberede seg på å respondere på stigmatisering kan være et viktig steg mot myndiggjøring i tilfriskningen. Under finner du en liste over materiale du kan bruke for å bekjempe stigmatisering. Sett et kryss ved siden av det du er interessert i å bruke.

Materiale

Materiale jeg er  
interessert i å bruke



Offentlige kunngjøringer

Videoer på YouTube med positive historier om tilfriskning

Brosjyrer eller plakater fra myndighetene om rusmiddelbruk



## Håndtere skam

Iblant kan personer med rusproblemer klandre seg selv for at de ikke klarer å slutte å ruse seg på egen hånd. Dette bidrar til «selvstigmatisering». For mennesker i tilfriskning gjenspeiles ofte selvstigmatisering knyttet til rusproblemer i skam- og skyldfølelse. Skam kan være ekstra belastende, fordi det ofte skyldes at man tror man er en dårlig person – og slike holdninger kan motarbeide egen tilfriskning.

Det er viktig at du utfordrer eventuelle syn du har på deg selv som kan gi skamfølelse, f.eks. at du tror du er en dårlig person fordi du har en ruslidelse. Ved å utfordre denne holdningen kan du fokusere mer på tilfriskning. Det kan være nyttig å ta en titt på disse faktaene; de viser nemlig at slike holdninger er feil:

- Sårbarhet for ruslidelser påvirkes av biologiske faktorer og andre tidlige miljøfaktorer som vi ikke har kontroll over.
- Personer med psykiske lidelser har større risiko for å utvikle rusproblemer, og psykiske lidelser kan ingen noe for.
- Mange med ruslidelser klarer å komme i tilfriskning og slutte å bruke rusmidler, selv etter mange års avhengighet.

Sterk skam- og skyldfølelse kan motarbeide tilfriskning, fordi man ønsker å unngå slike følelser. Når man prøver å unngå slike negative følelser, vil det føre til at man ikke gjør noe med rusproblemene. Tenk over dette sitatet:

«Det er ikke din feil at du ble slått i bakken, men det er ditt ansvar å komme deg opp igjen.»



### La oss snakke om det

Har du skam- eller skyldfølelse på grunn av rusproblemene dine?

Hvilke tanker om deg selv har du hatt som har fremkalt disse følelsene?

Hvorfor tror du at disse tankene eller holdningene kan være feil?

Hva synes du om sitatet? Er du enig eller uenig i det?



## Mestre det selv

### Endre tankegangen din

Å bruke strategier som utfordrer nytteløse, kritiske utsagn og erstatter dem med mer korrekt, positivt selvsnakk, kan bekjempe selvstigmatisering og skamfølelse. Under finner du en tabell med vanlige eksempler på tanker om skam og positive alternativer. Bruk de tomme linjene til å skrive ned dine egne tanker om skam og positive alternativer.

Tanker om skam	Alternative positive tanker
Jeg er en fiasko.	Jeg har gått på noen smeller, men jeg prøver fortsatt.
Jeg klarer ikke å slutte å ruse meg; jeg er for mislykket til å få det til.	Alle mennesker har problemer med å slutte å bruke rusmidler, til og med leger og advokater.



La oss snakke om det ... Har du noen gang tenkt at du er en dårlig person fordi du har rusproblemer? Hva hjalp deg å håndtere denne typen negativt selvsnakk og skam? Hvordan kan du bruke strategier for positivt selvsnakk i hverdagen?





## Tilfriskningshjørnet

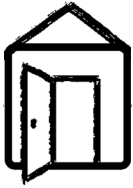
“JEG VOKSTE OPP I EN FAMILIE med foreldre som drakk og kranglet mye. Faren min var også voldelig mot moren min, lillebroren min og meg. Jeg trodde aldri jeg kom til å bli som dem når jeg ble voksen, men jeg begynte å drikke i tenårene og elsket følelsen det ga meg. Da jeg flyttet hjemmefra og fikk en heltidsjobb, begynte jeg å bruke stoff i tillegg. Jeg ble avhengig av metamfetamin. Metamfetamin fikk meg til å føle meg på topp, og det var en flukt fra depresjonen som hadde plaget meg i flere år. Livet mitt ble snart et evig fokus på å kjøpe og bruke så mye metamfetamin som mulig og drikke for å lande igjen når jeg gikk tom for metamfetamin og trengte søvn. Jeg mistet stadig jobber, og depresjonen forverret seg, men jeg fortsatte likevel å ruse meg.

En dag ble kjæresten min og jeg stoppet i fartskontroll. Jeg hadde metamfetamin på meg og ble arrestert. I stedet for fengselsstraff tilbød dommeren meg å begynne på et behandlingsprogram for avhengighet og humørsvingninger. Under behandlingen bestemte jeg meg for å slutte å bruke metamfetamin, som hadde skapt så mye trøbbel for meg. Men jeg trodde likevel jeg kunne fortsette å drikke. Terapeuten min sa at jeg hadde størst sjanse for å bli frisk hvis jeg kuttet ut alle rusmidler, men jeg trodde jeg visste bedre. Så snart behandlingen var avsluttet, begynte jeg å drikke igjen. Alt kom ut av kontroll igjen, inkludert depresjonen, og jeg prøvde å ta livet mitt. Heldigvis lyktes jeg ikke.

Da jeg begynte i behandling igjen, skjønte jeg at jeg måtte slutte å bruke rusmidler helt – både alkohol og stoff. Jeg visste at jeg ikke klarte å kontrollere rusbruken, og den forverret også depresjonen. Det tok meg lang tid å komme i tilfriskning og slutte å bruke rusmidler – men til slutt klarte jeg det. Og da jeg ble rusfri, fikk jeg også kontroll over depresjonen. Nå kan jeg leve et fullverdig liv. Jeg har hatt jobb de tre siste årene, og jeg har et godt samliv med en som ikke bruker rusmidler.”

— Lilly





## Hjemmeøvelse

“Øvelse gjør mester!”

### Håndtere negative holdninger knyttet til ruslidelser (stigmatisering)

Velg ett av følgende alternativer å øve på, eller finn på et selv.

ALTERNATIV 1: Hvis du har opplevd stigmatisering, beskriv hva som skjedde, og hvordan det påvirket deg. Skriv det ned og vurder om du vil dele det med noen du stoler på.

ALTERNATIV 2: Velg en av tankene om skam fra timen i dag og øv på å si de alternative positive tankene til deg selv hver dag.

Lag en plan for hjemmeøvelser denne uken:

Hva jeg skal gjøre

Når

Hvor

Med hvem



## Måloppfølging

Ta en titt på måloppfølgings-skjemaet ditt. Hvilket steg vil du jobbe med denne uken?

For å fullføre dette steget skal jeg bruke følgende plan:

Når

Hvor

Steget jeg vil jobbe med

Med hvem



Hovedpunkter · Emne 4

# Håndtere negative holdninger knyttet til ruslidelser (stigmatisering)

Stigmatisering er negative holdninger til ruslidelser.

---

Jo mer du vet om ruslidelser, desto mer forberedt er du på å håndtere stigmatisering.

---

Det er viktig å jobbe med selvstigmatisering og skam for å fremme tilfriskningen din.

---