

# BSOBAC\_3 – Bacheloroppgave med forskningsmetode

*«På hvilke måter kan deltakelse i meningsfulle aktiviteter bidra til inkludering, mestring og en bedre hverdag for personer med rusmiddelproblemer».*



---

Universitetet  
i Stavanger

**Det samfunnsvitenskapelige fakultet**  
**Sosialt arbeid Sandnes/17.05.2021**

**Kandidatnummer: 3021**

«Ja en må føle at en er en del av samfunnet. At du gjør noe nyttig. Og kommer hjem og ja, har gjort noe» (Hansen et al., 2019, s. 10).

## Innholdsfortegnelse

<b>1. INNLEDNING</b> .....	<b>3</b>
1.1 FORMÅL MED OPPGAVEN .....	4
1.2 BAKGRUNN FOR VALG AV TEMA .....	4
1.3 PRESENTASJON AV PROBLEMSTILLING .....	5
1.4 BEGREPSAVKLARINGER .....	6
<b>2. TEORETISK BAKGRUNN</b> .....	<b>7</b>
2.1 BEHANDLING, MED RECOVERY I SPISEN.....	7
2.2 HVA FREMMER GOD HELSE?.....	10
2.3 Å BLI EN DEL AV FELLESKAPET .....	12
2.4 AKTIVITETENES BETYDNING .....	13
2.5 FYSISK AKTIVITET .....	14
2.6 MESTRING OG VERDIGHET .....	14
<b>3. VALG AV METODE</b> .....	<b>15</b>
3.1 STYRKER OG SVAKHETER VED LITTERATURSTUDIE .....	16
3.2 DATAINNSAMLING .....	17
3.3 SØKEPROSESSEN .....	18
3.4 STUDIENS TROVERDIGHET .....	19
3.5 KRITISK VURDERING.....	20
3.6 ANALYSE.....	20
<b>4. RESULTATER</b> .....	<b>21</b>
4.1 PRESENTASJON AV FUNN.....	21
4.2 RESULTATMATRISE.....	25
4.3 VALG AV HOVEDTEMAER FOR VIDERE DISKUSJON.....	27
<b>5. DRØFTING AV FUNNENE</b> .....	<b>28</b>
5.1 SOSIALE RELASJONER OG INTERAKSJONER.....	28
5.2 BETYDNINGEN AV Å GJØRE NOE MENINGSFULLT .....	30
5.3 LIVSKVALITET, HELSE OG IDENTITET .....	31
5.4 STØTTE, RESPEKT OG VERDIGHET.....	33
5.5 MESTRING .....	35
<b>6. AVSLUTNING</b> .....	<b>37</b>
6.1 VIDERE FORSKNING .....	39
<b>7. LITTERATURLISTE</b> .....	<b>40</b>
<b>8. VEDLEGG</b> .....	<b>45</b>
- Vedlegg 1 – Modell for Reliabilitet og Validitet	
- Vedlegg 2 – Artiklenes oppgitte begrensninger	

Antall ord: 13190

## 1. Innledning

Under «Alkohol og andre rusmiddel» i Folkehelse rapporten fremgår det at «Bruk av alkohol og ulovlig rusmiddel er blant de viktigste risikofaktorene for død og tapte friske leveår i befolkningen» (Folkehelseinstituttet, 2018a, punktmerke nr. syv).

Konsekvensene av problematisk rusmiddelbruk er mange. Pasienter med ruslidelser sliter ofte med psykiske lidelser og kroppslige sykdommer (Folkehelseinstituttet, 2014). I tillegg fører narkotikabruk i mange tilfeller til sosiale skader, som for eksempel marginalisering og utenforskap (Folkehelseinstituttet, 2018b). Flere står utenfor arbeid og er en del av et rusmiljø som bidrar til at rusbruken opprettholdes. Manglende ressurser både helsemessig og på andre livsområder bidrar til å sette personer med rusmiddelproblemer utenfor samfunnet, og hindrer en normal livsutfoldelse (Biong & Ytrehus, 2018, s. 17).

Når det kommer til behandling av personer med ruslidelser finnes det en rekke tilnærminger og behandlingsmetoder som blir tatt i bruk. I opptrappingsplanen for rusfeltet (Prop. 15 S (205-2016)) kommer det frem at mange får god hjelp for rusproblemene sine i kommunene og spesialisthelsetjenesten. Likevel opplever mange rusavhengige tjenestetilbudet som fragmentert. Tilsynsrapporter viser at det finnes utfordringer med å tilrettelegge tilbudene på en slik måte at det dekker den enkeltes behov (Prop. 15 S (2015-2016), s. 20).

Landheim belyser at bedring fra rusmiddelproblemer ofte er en langvarig prosess, og at det vanligvis er flere faktorer som kan bidra til endring (Carballo et al, 2017, referert i Landheim, 2016, s. 38). Ofte er bedring fra rusmiddelproblemer et resultat av ressurser personen har ervervet gjennom livet (Landheim, 2016, s. 38).

Evjen et al. skriver at «Personers egen forståelse av livskvalitet og håpefulle faktorer er en viktigere basis enn den behandlingsmetode eller «kur» eventuelle behandlere måtte sverge til» (Brekke et al. 2018, referert i Evjen et al., 2018, s. 42). Med en slik tilnærming kan vi stille spørsmål ved om det er andre faktorer som burde få et like stort, eller større fokus enn selve valget av behandlingsform? Både Evjen et al. og Landheim foreslår arbeid, meningsfylte aktiviteter og sosialt nettverk/fellesskap som mulige faktorer (Evjen et al., 2018, s. 42), (Landheim, 2016, s. 39). Med disse synspunktene som bakteppe vil jeg nå belyse formålet med denne bacheloroppgaven.

## 1.1 Formål med oppgaven

Formålet med denne oppgaven er å se nærmere på hvilke effekter og resultater et økt fokus på tilrettelegging av meningsfulle aktiviteter for personer med rusproblemer kan gi. Jeg ønsker blant annet å finne ut om meningsfulle aktiviteter kan bidra til mer vellykket inkludering i storsamfunnet, og om deltakelse i meningsfulle aktiviteter vil kunne gi muligheter når det gjelder å tilegne seg de ressursene som trengs, for å få et mer meningsfylt liv. Kan inkludering av meningsfulle aktiviteter i behandlingen av ruslidelser være med på å gi pasientene økt mestring og på sikt bedre livskvaliteten?

## 1.2 Bakgrunn for valg av tema

Det som gjør rus og rusproblematikk så interessant å studere er det faktum at temaene aldri slutter å være dagsaktuelle. Allerede på 1500-tallet begynte problemene, som følge av økt tilgjengelighet av brennevin å berøre samfunnet, og i 1757 ble det innført forbud mot all produksjon av brennevin i Norge (Evjen et al., 2018, s. 33). Siden den gang har rusmiddelmissbruk blitt sett på som et problem fra myndighetenes side, og i dag er misbruk av rusmidler blitt til et samfunnsproblem.

Skadelig bruk av rusmidler resulterer ofte i personer som trenger hjelp for å få kontroll på bruken. For noen kan målet med hjelpen være å oppnå total rusfrihet, mens for andre vil livet som rusmiddelavhengig være skjebnen. Uavhengig av om målet er rusfrihet eller ikke, så vil det i de fleste tilfeller være et felles mål for hjelpen: Å bedre livskvaliteten.

Det å klare og finne svaret på hva som skal til for å øke livskvaliteten hos den enkelte, er det som gjør temaet rus så interessant for meg.

Jeg fikk først inspirasjon til en mulig bachelorproblemstilling under min praksisperiode på studiet, i første halvdel av 2020. Da fikk jeg øynene opp for hvor meningssskapende det kan være å ta i bruk aktiviteter for personer med rusproblemer. Praksisplassen hadde organisert et lavterskeltilbud for personer som var i aktiv rus. Her var målet å kunne tilby personene en jobb å gå til hvor fokuset var samhold, inkludering og hvor de personlige egenskapene var i fokus og ikke rusproblematikken. Det kom tydelig frem at deltakerne verdsatte det å kunne få være en del av dette tilbudet. Deltakerne var stolte over jobben de utførte og så på gruppen

som et team. De utviklet et godt samhold og tok vare på hverandre. Både under selve praksisperioden og i ettertid reflekterte jeg en god del over hvor mye dette tilbudet faktisk betydde for deltakerne.

Med de tankene og opplevelsene jeg satt igjen med etter praksisperioden, visste jeg at dette var et område jeg ville utforske mer.

### 1.3 Presentasjon av problemstilling

Å kjenne på tilhørighet til både lokalmiljø og storsamfunnet har stor verdi for et hvert menneske. Det å kunne oppleve tilhørighet er ikke bare avhengig av den enkelte person, men også av vedkommendes nettverk, tilbud om støtte og lokalmiljøet (Karlsson & Borg, 2017, s. 101). Sosiale relasjoner og felleskap kan derfor spille en sentral rolle i prosessen med å bli inkludert.

Personer med rusproblemer blir ofte stående utenfor viktige samfunnsarenaer (Karlsson & Borg, 2017, s. 101), som igjen gjør veien til utenforskap enda kortere. Vi er derfor avhengig av å rette et stort fokus på inkludering. Gjennom meningsfulle aktiviteter har vi kanskje mulighet til å bidra til at personer med rusproblemer i større grad blir inkludert i storsamfunnet. Vi skal heller ikke se bort i fra at meningsfylte aktiviteter kan berike hverdagen for personer med rusproblemer og gi mestring. Et interessant spørsmål i forbindelse med meningsfulle aktiviteter er på hvilke måter deltakelse påvirker livskvalitet og helse.

Personer med rusproblemer vil mange ganger oppleve å bli stigmatisert og sett ned på. Ved gjennomføring av aktiviteter for denne brukergruppen vil det derfor også være interessant å se hvilke verdier og holdninger en må ha fokus på.

Med bakgrunn i dette ønsker jeg å se nærmere på hva meningsfulle aktiviteter kan bety for personer med rusproblemer, og har derfor valgt følgende problemstilling:

***«På hvilke måter kan deltakelse i meningsfulle aktiviteter bidra til inkludering, mestring og en bedre hverdag for personer med rusmiddelproblemer».***

Jeg vil besvare problemstillingen med fire forskningsspørsmål:

1. Hvordan kan sosiale relasjoner og interaksjoner bidra til inkludering?
2. Hvilken betydning har det å delta i meningsfulle aktiviteter for personer med rusmiddelproblemer?
3. Hvordan vil deltakelse i aktiviteter påvirke livskvaliteten og helsen?
4. Hvilke verdier og holdninger vil det være viktig å ha fokus på i møte med denne brukergruppen?

#### 1.4 Begrepsavklaringer

*Meningsfulle aktiviteter:* Aktivitet må forstås like bredt som dens definisjon: Aktivitet er det å være aktiv («Aktivitet», 2020). Aktivitet kan da være alt fra arbeid til det å gå på tur i nabolaget. For at aktiviteten skal kunne kvalifiseres som meningsfull er det nok at personen som skal gjennomføre aktiviteten finner den interessant og meningsfylt.

*Inkludering:* I denne oppgaven tar vi for oss en sosialfaglig tilnærming til begrepet inkludering. Inkludering må forstås som det «å fjerne barrierer for deltakelse og å skape like muligheter på alle samfunnsområder for alle individer og grupper» (Thorbjørnsrud, 2009, s. 235). Inkludering handler om å få være en del av fellesskapet og føle sosial tilhørighet.

*Mestring:* Begrepet mestring vil i denne oppgaven bli forstått som en persons evne til å håndtere oppgaver og utfordringer som han eller hun møter i hverdagen og ellers i livsløpet. Dette kan være konkrete oppgaver som krever kompetanse og ferdigheter, som feks det å kunne delta i arbeid. Men også mer omfattende sosiale utfordringer, som det å håndtere et rusmiddelproblem («Mestring», 2018). Funnene gjort i artikkelen til Nodeland et al. (2016) av meningsinnholdet i begrepet «mestring» vil ha en sentral rolle i denne oppgaven.

*«Bedre hverdag»:* Hva en god hverdag innebærer vil til en viss grad være subjektivt preget. I en studie gjort blant mennesker med schizofreni ble fem kategorier understreket som kilder til

et meningsfylt liv; Sosial kontakt, engasjement i aktivitet, opplevd god helse, verdifulle minner og positive følelser (Carstensen, 2013). Disse kategoriene gjør seg nok like gjeldende for hva et meningsfylt liv innebærer for en person med rusproblemer. Jeg vil derfor ta utgangspunkt i disse fem kategoriene når jeg omtaler begrepet «Bedre hverdag».

*Rusmiddelproblem:* Bakgrunnen for valg av begrepet «rusmiddelproblem» kommer av det faktum at dette begrepet favner over flere betydninger av fenomenet. Jeg tar utgangspunkt i at per definisjon blir alt inntak av illegale rusmidler betraktet som rusmiddelmissbruk (Biong & Ytrehus, 2018, s. 15), og derfor et rusproblem. Både bruk, misbruk, skadelig bruk og avhengighet vil derfor gå under «rusproblem» i denne oppgaven. Det samme gjelder for begrepet ruslidelser. Personer med ROP-lidelser (Psykiske lidelser og ruslidelser) vil også gå under dette begrepet.

## 2. Teoretisk bakgrunn

I denne delen skal vi se på eksisterende fagkunnskap og teorier innenfor områder som er relevante for problemstillingen.

Første del omhandler behandling, med hovedvekt på Recovery perspektivet. Deretter skal vi se på hva som fremmer god helse, hva det betyr å være en del av et fellesskap, aktivitetenes betydning, fordelene med fysisk aktivitet og til slutt om begrepene mestring og verdighet.

### 2.1 Behandling, med recovery i spissen

Som ved andre ikke rusrelaterte sykdommer fører rusbrukslidelser til nedsatt livskvalitet og i noen tilfeller til tidlig død. En rusmisbruker vil i motsetning til andre sykdommer ofte se attraktive sider ved å opprettholde misbruket. I møte med slike brukere vil flere av dem ikke se på seg selv som behandlingstrengende (Mørland & Waal, 2016, s. 77).

Ifølge Fekjær unnlater personer å søke hjelp til behandling på grunn av at man enten ikke ønsker endring, eller regner med å kunne endre vanene uten behandling, eller hvis man føler at behandling ikke vil nytte. Manglende tro på det å lykkes og at andre kan hjelpe med å endre atferden vil i flere tilfeller føre til opprettholdelse av bruken (Fekjær, 2016, s. 251). Det har vist seg at de som først velger å søke behandling sjelden gjør dette på bakgrunn av bekymring



for rusbrukens mengde og hyppighet. Det er i de fleste tilfeller uønskede konsekvenser av rusbruken som får dem til å oppsøke hjelp. Dette kan f.eks. være problemer knyttet til arbeid, helsen eller loven (Power et al., 1992, referert i Fekjær, 2016, s. 251).

Ikke sjelden har personer med rusproblemer andre sykdommer og vansker. Blant rusmisbrukere har det vist seg å være en overhyppighet av psykiske lidelser (Fekjær, 2016, s. 316). Tidligere ble betegnelsen «dobbeltdiagnoser» brukt på personer med både rusrelaterte problemer og psykiske lidelser. Den offisielle betegnelsen er nå ROP-lidelser, hvor ROP er forkortelsen på Rus og Psykiatri (Fekjær, 2016, s. 316). Det har vist seg at en god del av de som tilhører denne typen brukere ofte faller utenfor behandlingstilbudene i spesialisthelsetjenestene og det kommunale tjenesteapparatet (Evjen et al., 2018, s. 24). Ved behandling av ROP-lidelser stilles det store krav til samhandling på tvers av avdelinger, etater og nivåer (Evjen et al., 2018, s. 24).

Mørland og Waal understreker at de aller fleste medikamentelle behandlingene, med unntak av den helt akutte livreddende behandlingen, bør inngå som ett ledd i en bredere terapeutisk tilnærming (Mørland & Waal, 2016, s. 104). Andre viktige behandlingstiltak er tiltak rettet mot bedring av ernæring, kosthold og fysisk trening. Fysisk trening har stor effekt mot depresjoner og angstlidelser, ettersom god form øker tiltakslyst og gjennomføringskraft. Dårlig form fører også lettere til hjertebank og tungpustenhet (Mørland & Waal, 2016, s. 104).

Innenfor behandling av rus og psykisk helse har recovery fått et stadig større fotfeste både i Norge og internasjonalt. Borg og Karlsson legger vekt på at begrepet recovery ikke kan forstås ensidig. Det må berikes med et bredt spekter av innhold, arbeidsmåter og et mangfold av ulike uttrykk av praksiser (Karlsson & Borg, 2017, s. 12). En mye brukt definisjon er:

Recovery er en dypt personlig, unik prosess som innebærer endring av ens holdninger, verdier, følelser, mål, ferdigheter og/eller roller. Det er en måte å leve et liv på som gir håp, trivsel og mulighet til å bidra, på tross av begrensningene som de psykiske problemene representerer. Recovery innebærer en ny mening og nye mål for livet, og muligheter til å vokse og utvikle seg (Karlsson og Borg, 2013, referert i Karlsson og Borg, 2018, s. 32).

Borg og Karlsson mener denne definisjonen vektlegger i for stor grad recovery som noe individualistisk. I tillegg til at recovery handler om personers egne prosesser og innsatser, så

mener Borg og Karlsson at det handler like mye om omgivelsene rundt personen, som støtter den enkelte i arbeidet med å komme seg videre og ikke minst i det å finne frem til måter å leve med de utfordringen personen står ovenfor (Karlsson & Borg, 2017, s. 24).

For å trekke ut det essensielle i hva som menes med recovery- orientert praksis kan vi formulere det slik; I recovery skal ikke verdien av hjelpen måles i om den hjelpetrengende blir frisk eller kvitt problemene han eller hun sliter med, men om personen oppnår å leve et mest mulig tilfredsstillende liv, til tross for de begrensningene som sykdommen/lidelsen påfører personen. Målet er ikke nødvendigvis et liv uten lidelsen, men heller det å kunne leve med den og likevel ha et godt liv, med økt livskvalitet og velvære (Evjen et al., 2018, s. 42). Recovery perspektivet har fått en sentral plass i utformingen av norsk psykisk helsearbeid og rusarbeid. I veilederen «Sammen om mestring», som er en veileder i lokalt psykisk helsearbeid og rusarbeid, står følgende under hovedpunkter: «Sentrale perspektiver som empowerment og recovery bør prege tjenesteytingen» (Helsedirektoratet, 2014, s. 11).

I en norsk studie ble pasienter med rus og psykiske lidelser intervjuet for å kunne avdekke hvilke recovery-støttende holdninger de selv synes var viktigst (Brekke et al, 2018, referert i Evjen et al, 2018, s. 43). Pasientene la vekt på det å kunne iverksette tiltak for å løse praktiske problemer, samtidig som man anerkjenner personers kompetanse og ansvar for å hjelpe seg selv (Evjen et al., 2018, s. 43). I en annen stor undersøkelse utført av det amerikanske kunnskapssenteret The Substance Abuse and Mental Health Services Administration, ble flere tusen brukere med psykiske lidelser intervjuet. Resultatet ble ti nøkkelfaktorer som personer med psykiske helseproblemer uttrykker som vesentlig for recovery: Håp og optimisme, rom for individuelle variasjoner og målsetninger, helhetlig tenkning, likemannsperspektiv, gjensidighet i relasjoner, respekt, ansvarlighet, Ikke- hierarkisk organisering, mestring og myndiggjøring (SAMHSA, 2012, referert i Evjen et al, 2018, s. 43-44).

Recovery har også blitt møtt med kritikk. Det har blitt hevdet at recovery har utviklet seg til å bli en mer kvasifaglig selvhjelpsfilosofi hvor fokuset er å få brukeren til å ta ansvar for sitt eget liv, samtidig som tjenesteapparatet bygges ned. Et for stort individorientert recoverybegrep vil legge et for stort ansvar over på den enkelte bruker. Evjen et al. presiserer det faktum at recovery forutsetter omgivelser og betingelser som muliggjør det å kunne ta kontroll over eget liv og bygge broer til sosiale miljøer (Evjen et al., 2018, s. 45).

## 2.2 Hva fremmer god helse?

I følge Nylenna har vi to hovedarenaer i det helsefremmende og trivselsskapende arbeidet: De fysiske omgivelsene og de psykososiale forholdene (Larsen & Nylenna, 2009, referert i Nylenna, 2019, s. 105). Han påpeker at desto tryggere og mer helseriktige de fysiske omgivelsene er, jo større påvirkning blir det på de psykososiale trivselsfaktorene (Nylenna, 2019, s. 105). Trivsel og tilfredshet går hånd i hånd, god helse gir tilfredshet og vice versa (Diener et al, 2010, referert i Nylenna, 2019, s. 105). Forskning viser at det viktigste for høy personlig tilfredshet er familie, økonomi, arbeid, venner og helse. I tillegg spiller personlig frihet og personlige verdier en stor rolle (Layard, 2005, referert i Nylenna, 2019, s. 105). Nylenna presiserer også at et samfunn som legger til rette for sosiale møteplasser, er et trivselsskapende samfunn (Nylenna, 2019, s. 105).

Salutogenese er en tilnærming som først ble presentert av sosiologen Aaron Antonovsky. Dette er en tilnærming som legger vekt på menneskers egne ressurser (Nylenna, 2019, s. 106). Et viktig element i denne teorien er fokuset på menneskets generelle motstandsressurser, som da er avgjørende for evnen til stressmestring og opplevelsen av sammenheng.

Motstandsressursene er blant annet knyttet til identitet, sosial støtte og tilhørighet- og kulturell aktivitet. Det blir lagt vekt på at det er helsefremmende å styrke motstandsressursene og opplevelsen av sammenheng. Indre følelser, sosiale relasjoner og hovedaktiviteter er alle områder et menneske må investere i, i følge Salutogenesen (Nylenna, 2019, s. 106).

Langeland skriver at oppmerksomhet på følelser, relasjoner og meningsfulle aktiviteter, bidrar til å skape en positiv helseidentitet (Langeland, 2017, referert i Nylenna, 2019, s. 106).

Cloud og Granfield har presentert en lignende tilnærming. Den har fått navnet «Recovery capital». Recovery capital er definert som følgende: «The sum of one's resources that can be brought to bear on the initiation and maintenance of substance misuse cessation» (Cloud & Granfield, 2008, s. 1972). Forfatterne poengterer at personer med mye recovery capital har større muligheter til å slutte med den skadelige rusbruken (Cloud & Granfield, 2008, s. 1976).

Sosial kapital er en tilnærming som på lik linje med Cloud og Granfield setter søkelyset på ressursene en person besitter. Rønning og Starrin beskriver sosial kapital som det å ha ressurser i våre sosiale nettverk, som kommer oss til gode når vi trenger dem (Rønning & Starrin, 2009, s. 17). Sosial kapital har vist seg å spille en sentral rolle innenfor helse og velvære. Almeda-studien er en anerkjent studie som så på hvor viktige sosiale relasjoner er

for helse og velvære. Resultatet viste at sterke og nære sosiale bånd var viktig for helsen, og mennesker med slike sterke bånd hadde en betydelig lavere risiko for å dø tidlig enn de som hadde ingen eller svake bånd til andre (Berkman & Syme, 1979, referert i Rønning & Starrin, 2009, s. 35).

Forskning har også sett på sammenhengen mellom skam og psykisk uhelse. Personer som utsettes for krenkelse eller ydmykelse oppviser hyppigere psykisk uhelse enn de som ikke har blitt utsatt for det (Starrin, 2009, s. 40). Det har også blitt vist sammenheng mellom skamgjøring og psykisk uhelse blant sosialhjelpsmottakere (Starrin et al., 2003, referert i Rønning & Starrin, 2009, s. 40) og blant arbeidsledige (Starrin og Jönsson, 2006; Rantakeisu, Starrin og Hagquiste, 1991, referert i Rønning & Starrin, 2009, s. 40).

Susanne Retzinger og Thomas Scheff har utviklet sosiologen Charles Horton Cooley tanke om at skam og stolthet er markører for de sosiale båndenes tilstand (Starrin, 2009, s. 40-41). De mener at skam signaliserer usikre og utrygge relasjoner, mens stolthet signaliserer sikre og trygge sosiale relasjoner. Sett i lys av dette vil skam og stolthet være grunnleggende sosiale følelser. Starrin (2009, s. 41) bruker et trafikklys som metafor for å belyse teorien. Stolthet vil da være grønt lys. Er lyset grønt vil relasjonen være sikker og trygg, og personen vil føle seg akseptert. Er lyset rødt eller gult derimot vil dette signalisere skam. Da vil personen føle seg avvist, eller ha en følelse av at det er en fare for å bli avvist.

Empowerment er et velkjent fenomen i sosialfaget. Empowerment kan defineres som:

«Personer eller grupper i en avmaktssituasjon skal opparbeide styrke og kraft til å komme ut av avmakten» (Askheim & Starrin, 2007, referert i Rønning & Starrin, 2009, s. 51).

Empowerment må også forstås som noe omgivelsene rundt en person kan bidra til. Ved å samle kollektive og politiske ressurser, har en mulighet til å kjempe for bedre samfunnsmessige forhold for vanskeligstilte grupper (Slettebø, 2000, referert i Brodtkorb og Rugkåsa, s. 116). Fokuset blir da å heve statusen til vanskeligstilte ute i samfunnet, som igjen kan bidra til å redusere stigmatiseringen som ofte følger med de sosiale problemene (Norvoll, 2009, s.116).

Rønningen presenterer to aktuelle empowerment-tiltak:

Sivilsamfunnet vil i dette tilfelle defineres som uformelle og frivillige nettverk (Rønning, 2009, s. 51).

### 1. Sivilsamfunnet som arena for sosial trening

For stoffmisbrukere er ofte et mål i rehabiliteringsprosessen det å reintegreres i samfunnet, ofte gjennom jobb, eventuelt utdanning. For enkelte vil dette likevel ikke være mulig. Fokuset kan da heller være på å finne og tilpasse aktiviteter etter evne, og som ikke krever for mye. Dette vil gi sosial trening og aksept for det en gjør. Dette kan være oppgaver i lag og foreninger, f.eks. i en fotballklubb eller i frivillige organisasjoner (Rønning, 2009, s. 52).

### 2. Sivilsamfunnet for å bytte nettverk

Å være stoffmisbruker innebærer ofte at en tar del i et nettverk bestående av personer med samme problem. Et slikt nettverk vil fungere som et hinder den dagen en person ønsker å endre rusvanene sine (Rønning, 2009, s. 52). En måte å kunne komme seg ut av slike nettverk er gjennom etablering av nye nettverk. Å kartlegge en persons interesser og hobbyer vil i denne sammenhengen være viktig. Gjennom interesser og hobbyer kan personen finne nye positive nettverk. Her kan personen få anerkjennelse for helt andre sider ved seg selv. På denne måten blir den negative identiteten og stigmatiseringen han eller hun har opplevd, avløst av mer positive identiteter (Rønning, 2009, s. 52).

## 2.3 Å bli en del av felleskapet

Personer med rusmiddelproblemer opplever ofte å bli stigmatisert. Flere kjenner på følelsen av å stå på utsiden av samfunnet. Et problematisk hverdagsliv med isolasjon og utestengning fra felleskapet er ikke uvanlig (Aakre & Biong, 2018, s.71).

I en analyse gjort av Stian Biong har han tatt for seg fjorten historier som alle handler om bedringsprosesser ved psykisk helse- og rusproblemer. Han ønsket å undersøke hvordan personer med erfaringer fra rusproblemer og psykiske helseproblemer beskriver sine egne erfaringer med personlig og sosial recovery (Biong, 2016, s. 134). Det å ta tiden til hjelp og holde på ønsket om endring, kombinert med aktivt å delta i sosiale prosesser, ble sett på som en viktig del av innholdet i recovery. I tillegg viste det seg at det å delta i sosiale prosesser bidro til en opplevelse av seg selv som subjekt og aktør i sitt eget liv (Biong, 2016, s. 137).

Biong presiserer viktigheten med å skape støttende miljøer. Hjelpere og omgivelsene har en viktig jobb med å støtte personer i å reetablere et sosialt liv og sosiale relasjoner (Biong, 2016, s. 143). Ved å sette fokus på det å skape støttende miljøer blir det kontekstuelle perspektivet ved recovery inkludert, hvor fokuset er samfunnsforhold og levekår (Tew et al., 2012, referert i Biong, 2016, s. 114). Hverdagslivet utgjør en viktig ramme for meningsskaping og gode endringsprosesser (Biong, 2016, s. 141). Arbeid, aktivitet, sosiale nettverk/arenaer, lokalmiljøet og venner vil derfor ha stor betydning for recovery-prosesser (Karlsson & Borg, 2013, referert i Biong, 2016, s.144). Biong konkluderer med at «erfaringene med personlige og sosiale recovery- prosesser ved ROP-lidelser kan beskrives som å bli en del av fellesskapet» (Biong, 2016, s. 144).

Brekke et al. (2017) fant i deres studie at opplevelsen av å bidra i lokalsamfunnet, samt det å bety noe for andre, var assosiert med å føle seg verdifull og glad. Deltakerne, som var brukere med rusproblematikk og psykiske problemer, svarte også at det å kunne være sosialt deltakende på samfunnets premisser var en motivasjonsmessig milepæl når det kom til det å føle seg nyttig og akseptert (Brekke et al., 2017, s. 16).

## 2.4 Aktivitetenes betydning

Langtidsstudier har vist at behandling har begrenset betydning for utviklingen av rusmiddelproblemet. Ofte kan det være andre faktorer som er av større betydning i en endringsprosess (Vaillant, 1995, referert i Landheim, 2016, s. 39). Meningsfylte aktiviteter, arbeid og sosialt fellesskap med personer som ikke er i rusmiljøet kan være slike faktorer (Landheim, 2016, s. 39.). Evjen et al. har noenlunde samme syn og poengterer at fremfor å utrede, diagnostisere og behandle personer slik at de sannsynligvis blir «friske», kan målet heller være å sette seg et livsmål. Slike livsmål kan feks være å komme i arbeid, delta i meningsfulle aktiviteter eller få et sosialt nettverk (Evjen et al., 2018, s. 42).

Arbeid er et mål for mange med rusmiddelproblemer. Å være i arbeid blir høyt verdsatt, og det er en kilde til egenverd, følelse av kontroll, kompetanse og det gir samvær med andre. Som nevnt tidligere gir det også opplevelsen av samfunnsdeltakelse og følelsen av å være en del av fellesskapet (Karlsson & Borg, 2017, s. 103-104). Det å kunne mestre en jobb gir selvtillit og stolthet. Å ha noen å snakke med i lunsjpausen, om det dreier seg om helgas fotballkamper eller middagstips, er av mange høyt verdsatt (Karlsson & Borg, 2015, s. 105).

Det betyr også mye å kunne holde på en jobb. Forskning har vist at personer med psykisk helse- og rusproblemer kan jobbe med de plager og utfordringer de måtte ha (Krupa, 2004; Karlsson & Borg, 2013, referert i Karlsson & Borg, 2017, s. 106). For mange er det nettopp jobben som gjør at de holder ut med disse vanskene. For noen vil det å endelig oppleve krav og forventninger virke befriende og oppmuntrende. De slipper å bli behandlet som syke og heller som en vanlig kollega som skal gjøre jobben sin (Karlsson & Borg, 2017, s. 106). Det å kunne jobbe og utføre forskjellige arbeidsoppgaver, gjerne utfordrende oppgaver som i utgangspunktet virket urealistiske, gjør det mulig for personen å teste sine ferdigheter og utvikle strategier for å håndtere nye oppgaver og situasjoner. Slik vil personen kunne bli bedre kjent med nye sider av seg selv og sine egne grenser (Karlsson & Borg, 2017, s. 106).

## 2.5 Fysisk aktivitet

Forskning har vist at fysisk aktivitet er nyttig ved de fleste psykiske lidelser og ved misbruk og avhengighet av rusmidler. Fysisk aktivitet kan bedrives i mange former. Løping, sykle, løfte vekter og svømme er eksempler på aktiviteter en kan bedrive. Martinsen belyser at det å gå er den enkleste formen for fysisk aktivitet, og den er like verdifull som alle andre aktiviteter (Martinsen, 2014, s.130-131). En amerikansk undersøkelse kom frem til at fysisk aktive personer hadde større sannsynlighet for bedring fra alkoholproblemer sammenlignet med de som var inaktive (Damian & Medelson, 2017, referert i Martinsen, 2018, s. 103). Forskning har også vist at fysisk aktivitet kan redusere både trangen og suget etter rusmidler (Martinsen, 2018, s. 103). Fysisk aktivitet fører også til bedring av depresjon og kondisjon. Ved å fokusere på fysisk aktivitet blant personer med rusmiddelproblemer kan aktiviteten etter hvert fungere som en alternativ avhengighet. Denne typen avhengighet påfører hverken abstinenser eller andre type skadevirkninger som rusmidlene gir (Martinsen, 2018, s. 108). Martinsen skriver at gjennom fysisk aktivitet har mennesker mulighet til å mestre sitt eget liv og påvirke sin følelsesmessige tilstand gjennom egne krefter. Dette vil resultere i bedre livskvalitet og kan gjøre det enklere å få innpass i nye sosiale miljøer (Martinsen, 2018, s. 108).

## 2.6 Mestring og verdighet

Artikkelen «Små ting med stor betydning» tar for seg meningsinnholdet i begrepene «mestring» og «verdighet» innenfor feltet psykisk helse og rus i en norsk kommune. Studien

undersøker hvordan begrepene blir forstått av brukere, pårørende og ansatte. Det viste seg at både for brukerne, pårørende og de ansatte var mestring og verdighet knyttet til de «små tingene» i hverdagslivet, som f.eks. ha noen å være med og det å få delta i vanlige aktiviteter. De var også tydelige på at selvstendighet ikke var målet, men heller det å være en deltakende person, på egne premisser, i samfunnet (Nodeland et al, 2016, s. 207). Deltakerne knyttet mestring og verdighet spesielt opp mot det å bli møtt som et likeverdig menneske (Nodeland et al, 2016, s. 208).

### 3. Valg av metode

«Å være vitenskapelig er å være metodisk» (Tranøy, 1986, referert i Dalland, 2017, s. 51).

Som sitatet sier spiller metode en sentral rolle når det kommer til vitenskap. Å ta i bruk metode handler om det å bruke og overholde intellektuelle standarder i våre argumentasjoner (Dalland, 2017, s. 51). Hvilken metode som burde bli valgt avhenger alltid av gjeldende problemstilling. Metoden som belyser problemstillingen på best mulig måte vil være den foretrukne metoden (Dalland, 2017, s 51). På bakgrunn av sistnevnte og andre faktorer som jeg skal snart komme tilbake til, falt valget mitt på litteraturstudie som metode for denne bacheloroppgaven.

Vi skiller ofte mellom to hovedtyper av metoder, kvalitative og kvantitative. Kvalitativ metode er ute etter å tilegne seg meninger og opplevelser som ikke lar seg tallfeste, mens kvantitativ metode samler inn data i form av målbare enheter (Dalland, 2017, s. 52).

Litteraturstudier skiller seg hovedsakelig fra de to hovedtypene på måten dataen blir samlet inn på. I litteraturstudier hentes data fra allerede eksisterende fagkunnskaper, forskning og teorier (Dalland, 2017, s. 207).

I utgangspunktet hadde jeg siktet meg inn mot å ta i bruk kvalitativ metode, men en kombinasjon av begrenset tid og strenge krav og regler til personvern, førte til at jeg endte opp med å velge litteraturstudie. Problemstillingen ble justert noe som følge av valg av ny metode. Søkeprosessen reiste utfordringer både med hensyn til å finne egnet litteratur og være kritisk til denne, samt det å sette hensiktsmessige inklusjon og eksklusjonskriterier.



Jeg står igjen med en veldig positiv holdning til litteraturstudie som metode. En av hovedgrunnene til dette er hvordan litteraturstudier gir deg mulighet til å samle inn et bredt spekter av allerede eksisterende kunnskap for å belyse problemstillingen en har valgt.

### 3.1 Styrker og svakheter ved litteraturstudie

Aveyard tar i bruk et puslespill som metafor for å forklare hvorfor litteraturstudie er en så nyttig metode. Hvis du ser på én forskningsartikkel som én puslebrikke, vil det å sammenstille kunnskap fra flere artikler innenfor et område fullføre puslespillet. Et grundig søk og en grundig analyse av den valgte litteraturen vil kunne gi ny innsikt, men det vil bare være tilfellet hvis vi studere litteraturen samlet (Aveyard, 2019, s. 2).

Litteraturstudier har som siktemål å oppsummere den tilgjengelige litteraturen innenfor et område. Gjennom en analyse av den tilgjengelige litteraturen vil man kunne slippe å gå gjennom hver enkel forskningsartikkel. Aveyard presiserer at dette vil være veldig nyttig innenfor helse og sosialsektoren, ettersom dette er områder det stadig publiserer ny litteratur innenfor. Det vil nærmest være umulig å lese og holde seg oppdatert på alt som blir publisert (Aveyard, 2019, s. 4).

Å samle alt av forskningsartikler innenfor et bestemt område vil kunne gi et klarere oversiktsbilde. Et slikt bilde vil kunne bidra med å gjøre konklusjoner og påstander mer pålitelige, i motsetning til det å kun ta i bruk en eller samle en liten del av de tilgjengelige forskningsartiklene (Aveyard, 2019, s. 6).

På lik linje med andre forskningsmetoder vil kvaliteten på metodeutførelsen ha mye å si for det endelige resultatet av en litteraturstudie. Mangel på spesifikke og systematiske metoder for å identifisere og analysere litteraturen kan ha stor innvirkning på forskningsresultatet. Hvis søkeprosessen ikke er lagt opp systematisk nok er sannsynligheten stor for at ikke alt av relevant litteratur kommer med. Da vil hver enkelt artikkel fungere som en enkelt stående brikke og ikke som en brikke i et ferdig puslespill (Aveyard, 2019, s. 14).

Andre mulige svakheter ved litteraturstudier er at det ikke alltid er like god tilgang til relevant forskning innenfor området det skal forskes på. I tillegg kan også forskere velge å være

selektive når det kommer til valg av litteratur, på en slik måte at kun studier som støtter opp under deres egne synspunkter blir inkludert i studien (Forsberg & Wengström, 2015, s. 26).

### 3.2 Datainnsamling

Som nevnt vil det i en litteraturstudie være litteraturen som er undersøkt og skrevet om fra før som vil være datagrunnlaget (Støren, 2013, s. 16). Litteraturstudie handler om å systematisere kunnskapen; vi må søke, samle, vurdere og sammenfatte den (Støren, 2013, s. 17). Jeg startet søkeprosessen med å finne vitenskapelige artikler som kunne brukes i oppgaven min 20.

Januar 2021 og avsluttet den 15. Februar 2021. For både å kunne sikre at artiklene jeg søkte etter var relevante for min problemstilling, og at de holdt et høyt vitenskapelig nivå utarbeidet jeg et sett med inklusjons- og eksklusjonskriterier:

Inklusjonskriterier
<b>Kvalitet</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Fagfellevurdert</li><li>- Har nivå 1 eller høyere i NSDs publiseringskanal</li><li>- IMRaD-struktur</li></ul>
<b>Språk</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Norsk, engelsk, dansk, svensk</li></ul>
<b>Innhold</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Forskning gjort på betydningen av aktiviteter for personer med rusmiddelproblemer</li><li>- Aktiviteter kan være arbeid, idrett, trening og diverse hobbyer m.m.</li></ul>
<b>Populasjon</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Personer med rusmiddelproblemer</li></ul>

Eksklusjonskriterier
<b>Kvalitet</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Ikke fagfellevurdert</li><li>- Uoversiktlig struktur, lite systematisk metodedel</li></ul>

IMRaD- struktur ble valgt som et inklusjonskriterium da enhver vitenskapelig artikkel skal ha en solid og gjennomtenkt struktur. Denne type struktur er vanlig i internasjonale tidsskrifter. I tillegg er det flere tidsskrifter som kun godtar IMRaD-strukturen (Støren, 2013, s. 15). NSDs publiseringskanal ble tatt i bruk som et kriterium for å kvalitetssikre artiklene.

### 3.3 Søkeprosessen

Jeg startet søkeprosessen med å ta i bruk en rekke kombinasjoner av forskjellige relevante ord i søketjenesten Oria. Hovedsakelig ble ordet «rus» kombinert med ord som *aktivitet*, *arbeid*, *lavterskeltilbud*, *arbeidsinkludering* og *meningsfulle aktiviteter*. Jeg begrenset også alle søkene til å være fagfelleverdert. Jeg utførte i tillegg søk på engelsk ved bruk av ordene «addiction» og «drug use» kombinert med ord som *work*, *activities* og *meaningful activities*. Alle kombinasjonene, både på norsk og engelsk ga et stort antall treff. De to første artiklene ble funnet ved bruk av de norske søke kombinasjonene, deretter ble to artikler funnet ved hjelp av en gjennomgang av litteraturen brukt i en norsk studie. Nedenfor er det laget en oversikt over valgte artikler basert på søketreff og hvilken norsk studie som ga to av artiklene.

Søkeord	Antall treff	Valgt artikkel
Rus+ meningsfull aktivitet	23	<b>«Å delta med det du kan»: Betydningen av meningsfulle aktiviteter i recoveryprosesser.</b> (Ottar Ness, Marit Borg, Bengt Karlsson, Lars Almåsbygg, Petter Solberg og Ingvild Hestad Torkelsen, 2013)
Rus+ meningsfull aktivitet	23	<b>Arbeid som recovery-strategi</b> (Gunnar Vold Hansen, Ragnhild Fugletveit og Petter Arvesen, 2019)

Søkeord	Antall treff	Artikkel	Funn/valgt artikler
Rus+ Aktivitet	117	Aktiviteter i et recovery- perspektiv. En litteraturgjennomgang (Ole Martin Nordaunet, 2019)  <i><u>*To av artiklene som ble brukt som kilde i denne studien valgte jeg å ta med i min studie. (presentert under «Funn/valgte artikler»</u></i>	<b>How meaningful activities influence the recovery process</b> (Ole martin Nordaunet og Knut Tore Sælør, 2018)  <b>The role of abstinence and activity in the quality of life of drug users engaged in treatment</b> (David Best, Michael Savic, Melinda Beckwith, Stuart Honor, Justine Karpusheff og Dan I. Lubman, 2012)

### 3.4 Studiens troverdighet

Når det kommer til begrepene reliabilitet og validitet har de en litt annen betydning ved kvalitative studier enn ved kvantitative, som igjen vil påvirke hvordan vi tar dem i bruk til å vurdere forskningskvalitet. Innenfor kvalitativ forskning brukes refleksivitet og transparens som mål på en studies reliabilitet (Leseth & Tellmann, 2018, s. 17). Når en skal gå gjennom en forskningsartikkel for å avdekke i hvilken grad forskningsprosessen er gjort på en transparent og refleksiv måte, er det enkelte kriterier som må oppfylles. Forskeren må blant annet beskrive datainnsamlingsprosessen, i tillegg til å kritisk begrunne valgene han eller hun har gjort underveis med referanse også til sin egen rolle (Leseth & Tellmann, 2018, s. 17). Validitet på sin side handler om datamaterialets gyldighet: Om forskeren måler eller undersøker det han eller hun sier de skal undersøke (Leseth & Tellmann, 2018, s. 17).

For å kunne sjekke reliabiliteten og validiteten har jeg gått gjennom de fire artikkelene og resultatet for tre av dem er presentert i vedlegg 1. Tabellen er inspirert av avsnittet «Kvalitet i kvalitativ forskning» i boken «Hvordan lese kvalitativ forskning» (Leseth & Tellmann, 2018, s. 16). De tre forskningsartikkelene i vedlegg 1 har brukt kvalitativ metode, mens den siste artikkelen har brukt kvantitativ. For de tre artikkelene som har bruk kvalitativ design er *transparens* og *refleksivitet* brukt som variabler for reliabilitet. For validitet er *begrepsvaliditet* og *intern* og *ekstern validitet* brukt som variabler.

Ut ifra tabellen kan vi tolke det slik at alle tre artikkelene har god reliabilitet og validitet. Selv om det var utfordrende å avgjøre om artikkelene tilfredsstilte kravene for å være reliable, er jeg i stor grad sikker på bedømmelsen av validiteten. Som Leseth og Tellmann (2018, s. 17) kommenterer vil det i tilfeller hvor det er vanskelig å si noe om reliabiliteten, vil validiteten kunne brukes for å si noe om undersøkelsens kvalitet. Artikkelen «The role of abstinence and activity in the quality of life of drug users engaged in treatment», som tar i bruk kvantitativdesign, har jeg også konkludert med har god validitet og reliabilitet. Dette på bakgrunn av flere faktorer:

- Studien har tilfredsstillende antall deltakere.
- De statistiske testene som blir tatt i bruk er anerkjente (T-test og ANOVA).
- Funnene fra artikkelen samsvarer både med de funnene som har blitt presentert i de tre andre artikkelene, og med eksisterende teorier og faglitteratur.

### 3.5 Kritisk vurdering

Tre av studiene har blitt gjennomført i Norge, mens én har blitt gjennomført i utlandet, nærmere bestemt England. Alle studiene har tatt i bruk personer med eksisterende eller tidligere rusmiddelproblemer som informanter. Felles for de fire studiene er også at de har hatt som formål å forske på betydningen av aktiviteter for personer med rusmiddelproblemer. De fire artiklene oppgir mulige begrensninger ved studiene sine. Dette er begrensninger det er viktig å ta i betraktning. Begrensningene for hver enkelt studie er listet opp i vedlegg 2.

### 3.6 Analyse

For å kunne analysere de valgte artiklene har jeg tatt utgangspunkt i Aveyards fremgangsmåte for å analysere litteratur, som beskrevet i boken «Doing a literature Review in Health and Social Care: A Practical Guide». Som første del av analysen har jeg valgt å presentere hovedfunnene for hver enkelt artikkel i en tabell, etterfulgt av et kort sammendrag. Aveyards presiserer at fordelene med å utarbeide oppsummeringstabeller er for å kunne få et bedre oversiktsbilde over artiklene (Aveyard, 2019, s. 137). Funnene som blir presentert i tabellene og sammendragene har blitt valgt ut på bakgrunn av problemstillingen og de valgte forskningsspørsmålene. Som et resultat av dette har den mest relevante informasjonen, sett i lys av problemstillingen og forskningsspørsmålene, fra hver artikkel blitt selektert og tatt i bruk. For å vise mer konkret og oversiktlig hva funnene fra artiklene sier om problemstillingen og forskningsspørsmålene, har jeg satt dem inn i en matrise. Til slutt har jeg utarbeidet fem hovedtemaer som reflekterer og adresserer problemstillingen og forskningsspørsmålene.

## 4. Resultater

### 4.1 Presentasjon av funn

Forfatter(e) og dato	Navn på artikkel	Formål med artikkel	Valg av metode	Hovedfunn
Hansen, G. H. Fugletveit, R. Arvesen, P.  Publisert: 2019	«Arbeid som <i>recovery-strategi</i> »	Hvordan kan arbeidstrening belyses som recovery-strategi?	Intervju av ansatte og ledere ved Pedalen sykkelverksted.	<ul style="list-style-type: none"><li>• Tilbudet legger til rette for mestring.</li><li>• Tilrettelegger for et sosialt felleskap, med flere positive ringvirkninger.</li><li>• Arbeidet blir sett på som viktig og givende for deltakerne.</li></ul>

**Sammendrag:** Pedalen sykkelverksted er et tilbud for personer med psykiske lidelser og/eller rusproblemer, hvor målsettingen er å legge til rette for arbeidstrening. Deltakerne opplever mestring gjennom det å løse konkrete arbeidsoppgaver, men også gjennom andre utfordringer på arbeidsplassen, som sosial mestring. For deltakerne er Pedalen en viktig arena for å kunne opparbeide seg et sosialt nettverk. Det sosiale miljøet bidrar til at deltakerne styrker sine ressurser og får bedre forutsetninger for å mestre de kravene de møter i dagliglivet. Deltakerne blir møtt med respekt for sine behov og ønsker, som blant annet innebærer muligheten til å utvikle seg med utgangspunkt i egne ressurser. Deltakerne ser på jobben sin som meningsfull og nyttig. Det er en skikkelig jobb og de opplever at de bidrar positivt til samfunnet. Det er en plass hvor de blir møtt med klare krav til å levere kvalitet (Hansen et al., 2019, s. 8-11).

Forfatter(e) og dato	Navn på artikkel	Formål med artikkel	Valg av metode	Hovedfunn
Ness, O. Borg, M. Karlsso, B. Almåsbakk, L. Solberg, P. Torkelsen, H, I.  Publisert: 2013.	«Å delta med det du kan»: <i>Betydningen av meningsfulle aktiviteter i recoveryprosesser.</i>	Få kunnskap om hvordan Steg for Steg bidrar til sosial deltakelse, nettverk, aktivitet og mestring.  <b>Problemstilling:</b>  «Hvordan aktivitet på en rusfri arena kan være til nytte og gi opplevelse av mestring og fellesskap».	Samarbeids- og deltakerbasert evalueringstudie	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Personlig og sosialt utviklende aktiviteter.</li> <li>• Kontinuitet og stabilitet i livet.</li> <li>• Meningsfull rusfri arena.</li> <li>• Å bli møtt med respekt og verdighet.</li> </ul>

**Sammendrag:** Deltakerne forteller at aktiviteter bidrar positivt i selve behandlingsprosessen. Å delta i aktiviteter ble sett på som viktig både for utvikling og mestring. Mestring av oppgaver og aktiviteter gir glede og livskvalitet. Det var også enighet om at det ikke er hvilke aktivitet de deltar på som er mest avgjørende, men det å kunne delta på de aktivitetene som «gir» dem mest og som de syntes var trivelig å holde på med. De fremhevet også det å møte nye mennesker gjennom å gjøre ting sammen som viktig. Flere deltakere uttrykket hvor viktig det var at Steg for Steg bidro til forutsigbarhet, stabilitet, kontinuitet og trygghet (Ness et al., 2013, s. 223-225).

Deltakerne uttrykte sterkt hvor viktig det er å ha en rusfri arena å gå til, hvor rusen ikke havner i fokus. Likevel ble det kommentert at en rusfri arena ikke er nok. Flere hadde deltatt tidligere på andre rusfrie arenaer, men disse manglet et viktig element: Nettopp det å kunne utvikle seg. Steg for Steg ble en plass for selvutvikling og ikke bare et oppbevaringssted. Arenaen må ha noe å by på, det må gi mening å være der. Flere deltakere la vekt på det å bli møtt med respekt og verdighet i deres rehabiliteringsprosess. Sentralt for deltakerne var det faktum at Steg for Steg var et sted du kunne komme til uten å bli sett ned på. Steg for Steg gav deltakerne mulighet til å være seg selv, og bli akseptert som «bra nok», selv om de hadde hatt en sprekk (Ness et al., 2013, s. 223-225).

Forfatter(e) og dato	Navn på artikkel	Formål med artikkel	Valg av metode	Hovedfunn
Nordaunet, O. M. Sælør, K. T.  Publisert: 2018.	<i>How meaningful activities influence the recovery process</i>	Hvordan opplever og beskriver personer med dobbeltdiagnoser (Rus og psykiske lidelser) meningsfulle aktiviteter? Og hvordan påvirker meningsfulle aktiviteter recovery prosessen?	Kvalitativ metode, med bruk av intervju.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Oppnår positiv identitet gjennom aktivitet og følelsen av å bli verdsatt.</li> <li>• Viktigheten av å kunne være fysisk ute.</li> <li>• Ulike barrierer som sykdom, isolasjon og mangel på støtte bremser recovery prosessen og muligheten til å delta på aktiviteter.</li> <li>• Meningsfulle aktiviteter blir ofte beskrevet i en sosial kontekst.</li> <li>• Å delta i meningsfulle aktiviteter bidrar til recovery kapital.</li> <li>• Selv de små tingene er av betydning.</li> </ul>

**Sammendrag:** Deltakerne ga selv uttrykk for at de gjennom aktivitet fikk tatt i bruk sine egne ferdigheter. Ferdighetene ble koblet opp mot identitet, og det var tydelig at deltakerne selv så en sammenheng mellom hvordan positiv identitet kunne være med å påvirke negative selvoppfatninger. En deltaker kommenterte på hvordan jobben bidro til å skape en positiv identitets endring. Gjennom det å ha en jobb ble de mer bevisst på ansvaret de hadde ovenfor kollegaer og arbeidsplassen. Følelsen av å bli verdsatt og bli forstått av kollegaer, i motsetning til det å bli sett ned på, i tøffe perioder gav motivasjon til å fortsette arbeidet. Det å bli verdsatt var avgjørende for å kunne opparbeide en ny følelse av selvtilit (Nordaunet & Sælør, 2018, s. 118-120).

Å kunne være fysisk ute (innenfor samfunnets normer), som f.eks. gå turer, se på solnedgangen og føle på naturen har påvirkning på recovery prosessen. Deltakerne kommenterte at utendørs aktiviteter hadde stor verdi. En deltaker fortalte at når han var ute i fiskebåten tenkte han ikke på alkohol. Det var viktig å kunne delta i noe meningsfullt for å få tankene bort fra rusbruken. Det viste seg at selv de små daglige aktivitetene, som f.eks. bare



det å gå til butikken, kunne være arenaer for recovery (Nordaunet & Sælør, 2018, s. 118-120).

Isolasjon ble sett på som et hinder for å kunne delta på meningsfulle aktiviteter. Lav selvtillit, ensomhet, stima og fragmenterte helsetjenester ble også sett på som barrierer og hinder i recovery prosessen. Det å motta rikelig med støtte presiserer deltakerne som en viktig forutsetning for å kunne delta i meningsfulle aktiviteter og på veien til å oppnå recovery. Deltakere som var under LAR behandling ga uttrykk for at det sosiale aspektet manglet som en del av rehabiliteringen (Nordaunet & Sælør, 2018, s. 118-120).

Forfatter(e) og dato	Navn på artikkel	Formål med artikkel	Valg av metode	Hovedfunn
Best, D. Savic, M. Beckwith, M. Honor, S. Karpusheff, J. Lubman, I. D.  Publisert: 2013.	« <i>The role of abstinence and activity in the quality of life of drug users engaged in treatment</i> »	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Utforske sammenhenger mellom subjektive mål på livskvalitet, fysisk og psykisk velvære, kjønn, og indikatorer på avholdenhet og meningsfulle aktiviteter blant nye og eksisterende pasienter med rusmiddelproblemer.</li> <li>• Utforske endringer i livskvalitet, avholdenhet og meningsfulle aktiviteter over tid, og hvordan avholdenhet og meningsfulle aktiviteter påvirker den subjektive oppfattelsen av velvære.</li> </ul>	Kvantitativ metode.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Deltakere som rapporterte deltakelse i meningsfulle aktiviteter, hadde betydelig høyere livskvalitet enn de som ikke deltok i aktiviteter.</li> <li>• Deltakere i behandling som rapporterte om avholdenhet og som deltok i meningsfulle aktiviteter hadde høyest livskvalitet.</li> <li>• En holistisk tilnærming til det å støtte personer med problematisk misbruk, som erkjenner viktigheten i det å delta i meningsfulle aktiviteter, fremstår som å være gunstig.</li> </ul>

**Sammen drag:** Studien fant blant annet at deltakere som deltok i minst 1 dag med meningsfulle aktiviteter rapporterte om bedre fysisk og psykisk helse og bedre livskvalitet. Personer som fremdeles brukte rusmidler og ikke deltok i meningsfulle aktiviteter hadde verre fysisk og psykisk helse og samlet sett dårlige livskvalitet, enn det som deltok i aktiviteter. Gruppen med personer som både var avholds og som deltok i meningsfulle aktiviteter hadde

bedre livskvalitet og psykisk helse enn noen av de andre gruppene den ble sammenlignet med. Denne gruppen hadde også bedre fysisk helse enn de som kun var avholds og ikke deltok i aktivitet, og de som fremdeles brukte stoffer og ikke deltok i meningsfulle aktiviteter. Meningsfull aktivitet viste seg å ha større betydning for bedre helse og livskvalitet blant klienter i behandling enn det avholdenhet har. Avholdenhet viste seg å ha begrenset effekt. Forskerne legger også vekt på at deltakelse i meningsfulle aktiviteter som utdanning, arbeid og opplæring bidrar til å øke recovery kapitalen, som igjen kan gi økt selvtillit og utvide det sosiale nettverket, som da kan åpne dørene til nye ressurser og muligheter. (Best et al., 2013, s. 275-276).

## 4.2 Resultatmatrise

For å kunne få en bedre oversikt over hvordan de forskjellige artiklene belyser problemstillingen, har jeg valgt å lage en matrise som viser hva funnene fra artiklene sier om de valgte forskningsspørsmålene.

<b>Forskningsspørsmål</b>	<i>Hvordan kan sosiale relasjoner og interaksjoner bidra til inkludering?</i>	<i>Hvilken betydning har det å delta i meningsfulle aktiviteter for personer med rusmiddelproblemer?</i>	<i>Hvordan vil deltakelse i aktiviteter påvirke livskvaliteten og helsen?</i>	<i>Hvilke verdier og holdninger vil det være viktig å ha fokus på i møte med denne brukergruppen?</i>
<b>Artikkel</b>				
«Arbeid som recovery-strategi»	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aktivitet bidrar til sosial mestring.</li> <li>• Opparbeider seg et nytt nettverk gjennom aktivitet.</li> <li>• Deltakere styrker sine egne ressurser gjennom det sosiale miljøet.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Arbeidet som blir utført oppfattes som meningsfullt og nyttig.</li> <li>• Jobben oppfattes som en skikkelig jobb.</li> <li>• Deltakerne opplever at de bidrar positivt til samfunnet.</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Deltakerne blir møtt med respekt for sine individuelle ønsker og behov.</li> </ul>
«Å delta med det du kan»	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Møte nye mennesker gjennom å gjøre ting sammen ble fremhevet.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aktiviteten gir tilgang til en rusfri arena</li> <li>• Aktiviteten bidrar til utvikling og mestring.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Viktigste var det å delta i aktiviteter som ga mest og som de selv synes var kjekke å holde på med.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Deltakerne la vekt på det å bli møtt med respekt og verdighet.</li> <li>• Ble aldri sett ned på av de ansatte.</li> </ul>

			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Steg for Steg bidro til forutsigbarhet, stabilitet, kontinuitet og trygghet.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kunne være seg selv og var «bra nok».</li> </ul>
«How meaningful activities influence the recovery process»	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Deltakere som var i LAR behandling ga uttrykk for at det sosiale aspektet manglet som en del av behandlingen.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Å være fysisk ute viste seg å ha påvirkning på recovery prosessen.</li> <li>• Å være utendørs ble fremhevet som noe som var av stor verdi.</li> <li>• Det var viktig å kunne delta i noe meningsfullt for å få tankene bort fra rusbruken</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Deltakerne fikk tatt i bruk sine egne ferdigheter.</li> <li>• Aktivitet bidra til å skape en positiv identitets endring.</li> <li>• Selv de små daglige aktivitetene kunne være arenaer for recovery.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Å bli verdsatt og forstått i tøffe tider gav motivasjon til å fortsette arbeidet.</li> <li>• Å bli verdsatt var avgjørende for å kunne opparbeide en ny følelse av selvillit.</li> <li>• Å motta rikelig med støtte var en viktig forutsetning for å delta i meningsfulle aktiviteter.</li> </ul>
«The role of abstinence and activity in the quality of life of drug users engaged in treatment»		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Deltakelse i meningsfulle aktiviteter øker recovery capitalen.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Deltakelse i aktiviteter førte til bedre fysisk og psykisk helse og bedre livskvalitet.</li> <li>• Det å kun være avholds uten aktivitet hadde begrenset effekt på den totale livskvaliteten.</li> </ul>	

### 4.3 Valg av hovedtemaer for videre diskusjon

Når en skal velge hovedtemaer er det viktig at alle temaene reflekterer og adresserer problemstillingen (Aveyard, 2019, s. 147). Ved valg av hovedtemaer har det vært viktig å få frem det sosiale aspektet ved meningsfulle aktiviteter. Dette for å kunne belyse forskningsspørsmålet som omhandler sosiale relasjoner og inkludering. Biong (2016, s. 137) trekker frem de sosiale prosessene som en viktig del av recovery og Rønning (2009, s. 52) belyser hvordan deltakelse i aktiviteter/hobbyer kan bidra til at en person blir en del av nye positive nettverk.

I tillegg har det vært viktig å utarbeide et tema som sier noe om forskningsspørsmålet som omhandler hvilken betydning det har å delta i meningsfulle aktiviteter. Landheim (2016, s. 39) belyser det faktum at faktorer som meningsfulle aktiviteter, arbeid og sosiale felleskap kan være av større betydning i en endringsprosess enn det behandling har.

Martinsen (2018, s. 108) skriver at gjennom fysisk aktivitet kan en person få muligheten til å mestre sitt eget liv og påvirke sin følelsesmessige tilstand gjennom egne krefter, som da vil resultere i bedre livskvalitet. Dette er kunnskap som blant annet er med på å belyse forskningsspørsmålet som omhandler helsemessige gevinster ved deltakelse i meningsfulle aktiviteter, og som derfor har vært viktig å få med i hovedtemaene.

På bakgrunn av forskningsspørsmålet som omhandler verdier og holdninger, har hvilke verdier og holdninger som det må legges vekt på i møte med denne brukergruppen, også fått en sentral plass blant hovedtemaene. Dette i forhold både til hvilke verdier som burde ligge til grunn ved gjennomførelsen av aktivitetene, men også hvilke holdninger en burde ha for å kunne bygge gode relasjoner til deltakerne, og for at deltakerne skal føle seg verdsatt. Karlsson og Borg (2017) skriver at for enkelte vil det å endelig oppleve krav og forventninger være befriende og oppmuntrende. De slipper da å bli behandlet som syke, og heller som en vanlig kollega. De nevner også at det å få teste sine ferdigheter gjennom forskjellige arbeidsoppgaver kan bidra til at en person blir bedre kjent med nye sider av seg selv og sine egne grenser (Karlsson & Borg, 2017, s. 106). Dette er teori som forsterker avgjørelsen av å ta med verdier og holdninger som en del av hovedtemaene.

Nodeland et al. (2016, s. 207) kom i deres studie frem til at mestring og verdighet var knyttet til de «små tingene» i hverdagslivet, som feks det å ha noen å være med og det å få delta i vanlige aktiviteter. Med et slikt funn som grunnlag og det faktum at mestring utgjør en viktig del av problemstillingen, har mestring fått en sentral plass blant hovedtemaene.

Med bakgrunn i dette har jeg valgt følgende hovedtemaer som skal diskuteres videre i neste kapittel:

- *Sosiale relasjoner og interaksjoner*
- *Betydningen av å gjøre noe meningsfullt*
- *Livskvalitet, helse og identitet*
- *Støtte, respekt og verdighet*
- *Mestring*

## 5. Drøfting av funnene

### 5.1 Sosiale relasjoner og interaksjoner

Viktigheten av sosiale relasjoner og interaksjoner gjør seg tydelig gjeldende i flere av artiklene. I artikkelen til Hansen et al. (2019) kommer det frem hvordan deltakelse i arbeid tilrettelegger for sosial mestring. Pedalen sykkelverksted fungerer som en viktig arena for å opparbeide seg et sosialt nettverk. I følge Øiern forutsetter recovery at vi har omgivelser og betingelser som muliggjør det å bygge broer til sosiale miljøer (Evjen et al., 2018, s.45). For deltakerne i Pedalen bidro det sosiale fellesskapet til styrking av egne ressurser og en bedre forutsetning til å mestre de kravene de møter i dagliglivet. Et slikt funn samsvarer i stor grad med teorien om Salutogenese, hvor sosial støtte og tilhørighet har stor innvirkning på en persons motstandsressurser (Nylenna, 2019, s. 106). Deltakerne i Steg for Steg fremhevet blant annet det å møte nye mennesker gjennom å gjøre ting sammen som viktig. En slik uttalelse kan vi se i lys av Rønningens empowerment-tiltak; Det å kunne utføre oppgaver/aktiviteter sammen med andre vil kunne gi sosial trening og muligheten til å utvide sitt eget nettverk (Rønning, 2009, s. 52).

Det er et kjent fenomen at personer med rusmiddelproblemer kjenner på følelsen av å stå på utsiden av samfunnet. Stigmatisering, skam og utestenging fra fellesskapet er ikke uvanlig

ifølge Aakre og Biong (Aakre & Biong, 2018, s. 71). Tar vi utgangspunkt i Retzinger og Scheffs modell om skam, stolthet og sosiale bånd, vil den skammen som personer med rusmiddelproblemer føler på, signalisere utrygge relasjoner. Funnene gjort i artikkelen til Hansen et al. (2019) viser at deltakelse i meningsfulle aktiviteter, som feks arbeid, bidrar til sosial tilhørighet, etablering av nettverk og styrkning av egne ressurser. En av deltakerne fra artikkelen forteller om hvordan han fikk seg en venn gjennom tiltaket. De var med hverandre på fritiden, hvor de blant annet spilte Playstation og laget mat sammen. Disse funnene tyder på at det gjennom aktiviteter kan etableres trygge og sikre sosiale relasjoner. Ifølge modellen til Retzinger og Scheffs kan slike sosiale bånd være en positiv indikator på stoltheten til en person, som kan ha mye å si for en persons selvfølelse og selvbilde. Lav selvtillit blir også omtalt i artikkelen til Nordaunet & Sælør (2018) som et hinder i recovery prosessen.

Biong fant i en undersøkelse gjort på bedringsprosesser ved psykisk helse- og rusproblemer, at for personer med rusproblemer og psykiske helseproblemer bidro det å kunne delta i sosiale prosesser til en opplevelse av seg selv som et subjekt og aktør i sitt eget livet (Biong, 2016 s. 137). I artikkelen til Nordaunet & Sælør (2018) kom det frem at deltakere som var under legemiddelassistert rehabilitering (LAR) gav uttrykk for at det sosiale aspektet manglet som en del av rehabiliteringen. Tar vi utgangspunkt i funnet som Biong gjorde i sin undersøkelse og synspunktene deltakerne som var en del av LAR hadde, tyder det kanskje på at det er behov for et større fokus rundt det sosiale aspektet ved rehabiliteringen til personer med rusproblemer.

Både teori og resultatene som kommer frem i artiklene støtter opp om viktigheten av deltakelse i sosiale felleskap og relasjoner. Å være en del av et felleskap og ikke stå alene i en bedringsprosess kan ha stor effekt på en persons mulighet til å bedre sin livssituasjon. Selv om dette tyder på at meningsfulle aktiviteter bidrar til det å kunne ta del i et sosialt felleskap, vil isolasjon være et hinder for deltakelse i aktiviteter. Dette bekreftes i artikkelen til Nordaunet & Sælør (2018), noe jeg vil komme nærmere inn på under temaet som omhandler viktigheten av riktig støtte. Følelsen av å kunne være inkludert og omgås andre mennesker vil for de fleste mennesker ha stor innvirkning på livskvaliteten. Ensomhet var også en faktor som ble vektlagt som et hinder i recovery prosess i artikkelen til Nordaunet & Sælør (2018). Meningsfulle aktiviteter kan mest sannsynlig være et viktig verktøy for å bekjempe ensomhet.

En mulig innvending til den positive effekten som deltakelse i et sosialt felleskap gir for

personer med rusmiddelproblemer, er risikoen for negativ påvirkning blant deltakerne. Rønningen belyser at et nettverk bestående av personer med samme problem kan være et hinder når en person ønsker å endre sine rusvaner (Rønning, 2009, s. 52). Ikke alle aktivitetstilbud er rusfrie, og selv om de er det kan man ikke se bort ifra at negative gjensidige påvirkninger kan oppstå. Selv om dette ikke kommer frem i noen av artiklene kan det likevel være lurt å ta dette i betraktning.

## 5.2 Betydningen av å gjøre noe meningsfullt

Biong (2017, s. 141) belyser at hverdagslivet utgjør en viktig ramme for meningsskapning og gode endringsprosesser. Dette bekreftes tydelig ved å se på funnene i de forskjellige artiklene. I artikkelen til Hansen et al. (2019) kommer det frem at deltakerne vurderer jobben sin som meningsfull og nyttig. I tillegg legger deltakerne vekt på at det er en skikkelig jobb, og at de bidra positivt til samfunnet. Det blir også uttrykt glede og takknemlighet overfor publikum for den jobben som blir gjort, noe som forsterker den positive holdningen deltakerne har til arbeidets betydning. Slike uttalelser samsvarer med det Karlsson & Borg (2017) skriver om effekten arbeid kan ha for personer med rusproblemer. Det å være i arbeid er en kilde til egenverd, følelse av kontroll og kompetanse. Arbeid gir også opplevelsen av samfunnsdeltakelse og følelsen av å være en del av fellesskapet (Karlsson & Borg, 2017, s. 103-104). Uttalelsene som deltakerne i artikkelen til Hansen et al. (2019) fremsetter samsvarer også med funnene gjort i studien til Brekke et al. (2017). Her kommer det også frem at det å kunne bidra i lokalsamfunnet, i tillegg til det å bety noe for andre, er assosiert med å føle seg verdifull og glad.

I artikkelen til Nordaunet & Sælør (2018) presiseres viktigheten av hvor viktig det er å kunne være fysisk utendørs. Det kunne dreie seg om alt fra å gå små turer til å se på solnedgangen. Å kunne være ute og gjøre aktiviteter innenfor samfunnets normer ble sett på som viktige faktorer for å kunne påvirke recovery prosessen. Dette funnet belyses også av Brekke et al. (2017), hvor deltakerne kommenterte at det å kunne være sosialt delaktige på samfunnets premisser var en motivasjonsmessig milepæl når det kom til det å føle seg nyttig og akseptert.

En av deltakerne i artikkelen til Nordaunet & Sælør (2018) fortalte hvordan det å komme seg ut i fiskebåten gjorde at han ikke tenkte på alkohol. Viktigheten av å kunne være delaktig i en arena som var rusfri ble også uttrykt av deltakerne i artikkelen til Ness et al. (2013), hvor det

ble sterkt uttrykt hvor viktig det var å kunne ha en rusfri arena å gå til, der rusen ikke havnet i fokus. En av Rønningens (2009, s. 52) empowerment- tiltak er å ta i bruk sivilsamfunnet som arena for sosial trening. Han argumenterer for at en måte å komme seg ut av et rusnettverk er gjennom etablering av nye nettverk. I forbindelse med dette vil en persons interesser og hobbyer være viktig å kunne kartlegge. Sett i lys av funnene i artikkelen til Nordaunet & Sælør (2018) og Rønningens (2009, s. 52) empowerment- tiltak, vil det å ha fokus på deltakelse i aktivitet bidra både til å sikre seg en rusfri arena for å få tankene vekk fra rusen, men vil også kunne fungere som et tiltak for å styrke empowerment prosessen.

I artikkelen til Best et al. (2013) legger forskerne vekt på at deltakelse i meningsfulle aktiviteter som utdanning, arbeid, og opplæring øker recovery capitalen. En økning i recovery capital kan bidra til økt selvtillit og utvidelse av det sosiale nettverket, som igjen kan åpne dører til nye ressurser og muligheter. Karlsson & Borg (2013, referert i Biong, 2016, s. 144) deler også samme synspunkt som Best et al. (2013) og legger også vekt på at deltakelse i aktiviteter vil ha stor betydning for recovery-prosesser. Sett i lys av dette, og det som har blitt nevnt ovenfor, er det interessant hvordan det å utføre aktiviteter, som for eksempel reparasjon av ødelagte sykler, i seg selv ikke bare er meningssskapende, men i tillegg gir store tilleggsvirkninger. Vi skal komme tilbake til dette.

Et viktig funn i artikkelen til Ness et al. (2013) er at det for deltakerne i Steg for Steg ikke var nok med en rusfri arena. Arenaen måtte i tillegg være en plass de kunne utvikle seg. Det måtte gi mening å være der. Et slikt funn er med på å bekrefte hvor viktig det faktisk er at selve aktiviteten er meningsfull for de som skal utføre den. Dette er et funn vi skal ta videre i temaet som omhandler mestring.

### 5.3 Livskvalitet, helse og identitet

Evjen et al. (2018, s. 42) påpeker at det ikke nødvendigvis er et liv uten lidelsen som trenger å være hovedmålet, men heller det å kunne leve med den og likevel ha et godt liv, med økt livskvalitet og velvære. I artikkelen til Best et al. (2013) ble det gjort interessante funn med tanke på hva som totalt sett gir økt velvære. Studien fant blant annet at de deltakerne som deltok i minst en dag med meningsfulle aktiviteter rapporterte om bedre fysisk og psykisk helse og bedre livskvalitet. I tillegg viste det seg at de personene som fremdeles brukte rusmidler og som ikke deltok i meningsfulle aktiviteter hadde verre fysisk og psykisk helse og



samlet sett dårligere livskvalitet, enn de som deltok i aktiviteter. I tillegg tyder studien på at det å kun være avholds uten deltakelse i meningsfulle aktiviteter ikke har store innvirkninger på den fysiske og psykiske helsen, samt den totale livskvaliteten. Dette er ett interessant funn sett i lys av Evjens et al. (2018) uttalelse.

Forskning viser at fysisk aktivitet er nyttig ved de fleste psykiske lidelser, og ved misbruk og avhengighet av rusmidler. Martinsens (2014, s.130-131) uttalelse om at selv det å bare gå en tur er like verdifullt som alle andre former for aktivitet er interessant. Dette samsvarer med funnene gjort av Nordaunet & Sælør (2018), som viste at til og med de små daglige aktivitetene, som å gå til butikken, kunne være en arena for recovery. Martinsen (2018, s. 103) viser også til forskning om at fysisk aktivitet reduserer både trangen og suget etter rusmidler, i tillegg til bedring av depresjon. På bakgrunn av funnene gjort av Nordaunet & Sælør (2018) og hva Martinsen (2018) skriver om fysisk aktivitet, kan det se ut som aktivitetenes kompleksitet ikke er avgjørende for hvor stor effekt og betydning det har for en person. Deltakerne i studien til Ness et al. (2013) belyser viktigheten av en slik tanke gang med sine uttalelser om at det ikke var hvilken type aktivitet som var mest avgjørende, men deltakelse på aktiviteter som «gir» mest og som de selv fant mest trivelig å holde på med.

I følge Nylenna (2019, s. 105) er de to viktigste hovedarenaene i det helsefremmede og trivselsskapende arbeidet de fysiske omgivelsene og de psykososiale forholdene. Deltakerne i studien til Ness et al. (2013) gav uttrykk for viktigheten av at Steg for Steg bidro til forutsigbarhet, stabilitet, kontinuitet og trygghet. Ved å legge til rette for å skape et slikt miljø vil det mest sannsynlig bidra til større trivsel og tilfredshet blant deltakerne. Og som Diener et al (2010, referert i Nylenna, 2019, s. 105) belyser, vil økt tilfredshet også kunne gi god helse.

I artikkelen til Nordaunet & Sælør (2018) uttrykte deltakerne hvordan de gjennom aktivitet fikk tatt i bruk sine egne ferdigheter. Ferdigheter ble koblet opp mot identitet, og deltakerne så selv sammenhengen mellom hvordan positiv identitet kunne påvirke negative selvoppfatninger. Å ha en jobb var for en deltaker med på å skape en positiv identitets endring. Et slikt funn samsvarer med det Rønning (2009, s. 52) skriver om interesser/hobbyer og identitet. Han utdyper hvordan en person gjennom å delta i nye hobbyer/ interesser kan finne nye positive nettverk. Her vil han eller hun kunne bli anerkjent for helt andre sider ved seg selv. Slik kan negative identiteter og stigmatisering avløses av mer positive identiteter. Ett konkret eksempel på dette finner vi i studien til Nordaunet & Sælør (2018) der en deltaker

fortalte om hvordan det å ha ansvar for en eiendom ga ham en ny identitet som «handyman». Ved å ha en slik oppmerksomhet rundt følelser, relasjoner og meningsfulle aktiviteter bidrar dette til å skape en positiv helseidentitet ifølge Langeland (2017, referert i Nylenna, 2019, s. 106).

I teorien om Salutogenese blir identitet knyttet opp mot en persons motstandsressurser. Funnene gjort av Nordaunet & Sælør (2018) viser at en person gjennom aktiviteter har mulighet til å skape en positiv identitetsendring. En slik endring vil da kunne styrke personens motstandsressurser, som igjen er helsefremmende (Nylenna, 2019, s. 106). Sett i lys av Recovery capital teorien til Clouud & Grandfield (2008) vil en slik styrking av motstandsressurser være med å øke en persons recovery capital. En person med mye recovery capital vil ifølge forfatterne ha større muligheter for å slutte med den skadelige rusbruken (Cloud & Granfield, 2008, s. 1976).

#### 5.4 Støtte, respekt og verdighet

Både innenfor recovery og andre behandlingsteorier blir personers egne prosesser og innsatser tillagt stor vekt. Karlsson & Borg (2017, s. 24) presiserer likevel at omgivelsene rundt personen er av like stor betydning. Dette innebærer å støtte personen til å komme seg videre, og ikke minst bidra til å finne måter han eller hun kan leve med sine utfordringer. Evjen et al (2018, s. 45) støtter opp om en slik tankegang og skriver at recovery forutsetter omgivelser og betingelser som muliggjør å kunne ta kontroll over eget liv. For at omgivelsene skal kunne oppfylle kravene til å være viktige bidragsyttere blir det viktig å ha fokus på å gi riktig støtte, vise respekt og verdighet.

Både i artiklene til Ness et al. (2013) og Hansen et al. (2019) ble det høyt verdsatt at deltakerne ble møtt med respekt og verdighet. I studien til Hansen et al. (2019) presiserte deltakerne at de ble møtt med respekt for sine individuelle ønsker og behov. Resultatene fra SAMHSA (2012, referert i Evjen et al, 2018, s. 43-44) viste at blant flere tusen brukere med psykiske lidelser ble «respekt» påpekt som en av ti vesentlige nøkkelfaktorer for recovery. Vi kan nok derfor med trygghet si at slikt fokus på respekt fra arrangørens side vil være en god investering. De samme deltakerne i studien til Hansen et al. (2019) forteller også om den positive opplevelsen av å bli møtt med klare krav til å levere kvalitet i jobben de gjør. Karlsson & Borg (2017, s. 106) fremmer viktigheten av å bli stilt krav til. For enkelte kan det

å endelig oppleve krav og forventinger virke befriende og oppmuntrende. Det kan tenkes at det å ikke bli behandlet som syke og heller som en vanlig kollega har en positiv effekt på deltakerne.

Biong (2016, s. 143) legger vekt på viktigheten av å skape støttende miljøer rundt en person. Å støtte personer både i oppturer og nedturer er viktige tilnærminger i møte med personer med rusmiddelproblemer. Arrangørene av Steg for Steg presiserer at deltakerne ikke skal møtes med en pekefinger. Deltakerne skal være velkomne uansett. Sentralt for deltakerne var at Steg for Steg var et sted du kunne komme til uten å bli sett ned på. Deltakerne kunne være seg selv, og bli akseptert som «bra nok» (Ness et al., 2013). Viktigheten med et slikt fokus på respekt og verdighet ble også delt av deltakerne i studien til Nordaunet & Sælør (2018). Deltakerne uttrykte her at det å kunne bli verdsatt og bli forstått av kollegaer i tøffe perioder, i motsetning til det å bli sett ned på, gav motivasjon til å fortsette arbeidet. Deltakerne koblet også det å bli verdsatt opp mot muligheten til å opparbeide en ny følelse av selvtillit. Ser vi på funnene gjort av Nordaunet & Sælør (2018) og Ness et al. (2013) kommer viktigheten av å ha et miljø rundt deltakerne som både viser respekt og verdighet godt frem. Ved å skape slike støttende miljøer blir også det kontekstuelle perspektivet ved recovery inkludert ifølge Tew et al. (2012, referert i Biong, 2016, s. 114).

Å kunne motta rikelig med støtte ble av deltakerne i studien til Nordaunet & Sælør (2018) presisert som en viktig forutsetning for å kunne delta i meningsfulle aktiviteter. Et problematisk hverdagsliv med isolasjon og utestengning fra fellesskapet preger ofte personer med rusmiddelproblemer (Aakre & Biong, 2018, s. 71). I studien til Nordaunet & Sælør (2018) ble isolasjon sett på som et hinder for å kunne delta på meningsfulle aktiviteter. I tillegg var det også relatert til misbruk. Å gi riktig støtte innebærer også å kunne tilrettelegge for at personen får riktig behandling. Funn gjort av Nordaunet & Sælør (2018) viste at fragmenterte helsetjenester også ble sett på som et hinder i recoveryprosessen. For ROP pasienter har det vist seg at denne type brukere ofte faller utenfor behandlingstilbudene både i spesialisthelsetjenestene og det kommunale tjenesteapparatet (Evjen et al., 2018, s. 24). Evjen et al (2018, s. 24) presiserer at det stilles store krav til samhandling på tvers av avdelinger, etater og nivåer når det kommer til behandling av ROP-lidelser.

Mørland og Waal (2016, s. 104) understreker viktigheten av at de aller fleste medikamentelle behandlingene bør inngå som ett ledd i en bredere terapeutisk tilnærming. Andre viktige

behandlingstiltak kan f.eks. være fysisk trening eller andre typer aktiviteter. Deltakere som var en del av LAR i studien til Nordaunet & Sælør (2018) ga uttrykk for at det sosiale aspektet manglet som en del av rehabiliteringen. En av deltakerne kommenterte at han aldri hadde opplevd at noen fra LAR-programmet hadde vært der for han. En annen deltaker som hadde gått i terapi i mange år på et kommunalt psykisk helsesenter, fortalte at det å bare prate ikke hjalp ham. Slike uttalelser kan tyde på at behandlingsopplegget i større grad må vektlegge å skreddersy hjelpen tilpasset brukernes egne behov.

Funnene gjort av Nordaunet & Sælør (2018) tyder på at riktig og nok støtte er helt avgjørende for å kunne engasjere personer med rusproblemer i aktiviteter. Riktig støtte vil trolig innebære blant annet å tilrettelegge for å bryte ned barrierer og hinder som påvirker bedringsprosessen på en negativ måte. Personer med rusmiddelproblemer kan være en kompleks brukergruppe. For å kunne gi dem riktig hjelp og støtte kreves det koordinerte helsetjenester, noe som belyses både i forskningsartiklene og teorien.

## 5.5 Mestring

I studien til Nodland et al (2016) ble begrepet mestring og verdighet knyttet til de «små tingene» i hverdagslivet, som f.eks. det å ha noen å være med og det å få delta på aktiviteter. Selvstendighet, som mange hjelpere i en behandlingsprosess har som overordnet mål for personer med rusproblemer, viste seg i studien å ikke være målet. Det å kunne være en deltakende person, på egne premisser i samfunnet kom frem som det viktigste. Mestring og verdighet ble spesielt knyttet opp mot det å bli møtt som et likeverdig menneske.

At selv de små tingene i hverdagen kan ha stor påvirkning i rehabiliteringsprosessen kommer tydelig frem i studien til Nordaunet & Sælør (2018). Deltakerne i studien til Ness et al. (2013) forteller at deltakelse i aktiviteter hjelper i selve behandlingsprosessen. På Pedalen sykkelverksted oppnår deltakerne mestring gjennom å løse konkrete arbeidsoppgaver. Karlsson & Borg (2015, s. 105) legger vekt på at det å kunne mestre en jobb, slik som deltakerne på Pedalen gjør, både gir selvtillit og stolthet. De presiserer også at det å ha noen å snakke med i lunsjpausen, hva det enn måtte dreie seg om, blir for mange høyt verdsatt (Karlsson & Borg, 2015, s. 105). Det sosiale aspektet rundt lunsjen har arrangørene av tiltaket Pedalen sett viktigheten av. De påpeker at flere har angst for bare det å spise lunsj sammen

med andre. Derfor har de vektlagt at deltakelse i tilbudet også skal bidra til å oppnå sosial mestring, blant annet for å kunne delta sosialt i lunsjen.

I studien til Hansen et al. (2019) forteller ledelsen av Pedalen at selv om det er en utfordring å kunne gi de ansatte ny kunnskap og nye oppgaver, så jobber de aktivt for å få dette til. For mestring handler ofte om det å kunne få muligheten til å møte nye krav og utvikle seg (Hansen et al., 2019, s. 9). Karlsson & Borg (2017, s. 106) skriver at det å la en person utføre forskjellige arbeidsoppgaver, som gjerne virket urealistisk for personen i utgangspunktet å utføre, legger til rette for at personen skal kunne teste sine ferdigheter og utvikle strategier for å håndtere nye oppgaver og situasjoner. På denne måten kan personen bli bedre kjent med nye sider av seg selv og sine egne grenser. Det å få kunne utvikle seg med utgangspunkt i sine egne ressurser blir også omtalt av deltakerne i Pedalen som noe de får mulighet til gjennom tilbudet.

Som nevnt tidligere understreker flere av deltakerne i Pedalen sykkelverksted at det å ha en slik jobb også handler om å bli integrert i samfunnet. Selv om det er en tilrettelagt arbeidsplass, er de som arbeider der tydelige på at jobben de gjør er viktig og riktig. Sett i lys av dette kan en nok med trygghet si at tiltak som Pedalen sykkelverksted bidrar til økt deltakelse i samfunnet for sine deltakere. Det å bli møtt som et likeverdige menneske var også et viktig element knyttet opp mot begrepet mestring og verdighet i artikkelen til Nodland et al (2016). Det kommer tydelig frem i studien til Ness et al. (2013) at i tilbudet Steg for Steg kunne du være deg selv, uten å bli sett ned på. Alle ble akseptert som «bra nok» som de var. På denne måten ble deltakerne behandlet som likeverdige mennesker, som ble møtt med respekt og verdighet.

## 6. Avslutning

Vi har sett at tiltak som Pedalen sykkelverksted fungerer som en viktig arena for å opparbeide seg et sosialt nettverk. Gjennom meningsfulle aktiviteter får personer muligheten til å bli kjent med andre, jobbe skulder til skulder og ikke minst bli inkludert i et sosialt fellesskap. Hansen et al. (2019) belyser at meningsfulle aktiviteter bidrar til sosial tilhørighet og etablering av nye nettverk. Trygge og sikre sosiale relasjoner forsterker følelsen av å være inkludert, som vi med sikkerhet kan si har stor innvirkning på livskvaliteten for de fleste. Inkluderingen som deltakelse i meningsfulle aktiviteter bidrar til begrensnes ikke bare til nære sosiale fellesskap, det bidrar også til samfunnsinkludering. Pedalen viser oss hvordan det å få utføre ekte arbeid gir følelsen av å bidra positivt til samfunnet.

Det å få kunne delta i rusfrie aktiviteter er tydelig av stor betydning for personer med rusmiddelproblemer. Slike rusfrie arenaer fungerer som et slags fristed, hvor rusen ikke havner i fokus. Likevel viser Steg for Steg at for enkelte er det ikke nok at arenaen er rusfri. Den må i tillegg være en plass hvor det er mulig å kunne utvikle seg. Det må gi mening å være der. For disse deltakerne var det viktigste å delta på de aktivitetene som «gir» mest. Funn gjort i denne oppgaven tyder på at aktivitetens kompleksitet ikke ser ut til å ha innvirkning på hvor stor effekt og betydning det har for en person.

Utendørs aktiviteter innenfor samfunnets normer viser seg å ha stor positiv påvirkning på recovery prosessen. Dette kan være alt fra å gå små turer ute i naturen til det å bare sitte å se på solnedgangen. Fysisk aktivitet, uavhengig av hvor krevende den er, er nyttig for personer med rusmiddelproblemer. Deltakelse i fysisk aktivitet bidrar til økt livskvalitet og bedre helse. I tillegg vil det for personer med rusmiddelproblemer redusere trangen og suget etter rusmidler. Aktiviteter som bidrar til å gi forutsigbarhet, stabilitet, kontinuitet og trygghet vil skape større trivsel og tilfredshet, som igjen vil gi bedre helse.

Deltakelse i meningsfulle aktiviteter bidrar også til en positiv identitetsendring. Ved å delta i nye hobbyer/aktiviteter kan en person bli en del av nye positive nettverk. I sitt nye nettverk vil personen bli anerkjent for helt andre sider ved seg selv. På denne måten kan stempelet som «narkoman» bli byttet ut med mer positive identiteter som er knyttet opp til den aktiviteten personen er en del av, som feks «maleren», «spissen på laget», «handymannen» eller «sykkelreparatøren».

Omgivelsene rundt en person med rusmiddelproblemer spiller en sentral rolle i behandlingsprosessen. Det vil være helt avgjørende for omgivelsene rundt å ha søkelyset på å gi riktig støtte, vise respekt og verdighet. Respekt og verdighet kan dreie seg om å sette en persons individuelle ønsker og behov i fokus. Det handler om å bli akseptert for hvem du er. Slik som i Steg for Steg, hvor deltakerne forteller at de kan komme som de er, uten å bli sett ned på, de er «bra nok». Selv om en person skulle være så uheldig å sprekke eller ha en dårlig periode, vil et støttende miljø vise respekt og møte personen med forståelse. Det viser seg at for noen vil riktig støtte være en forutsetning for i det hele tatt å kunne delta i meningsfulle aktiviteter. Støtte kommer i mange former. Støtte kan brukes for å hjelpe en person ut fra isolasjon eller ensomhet. Støtte kan også dreie seg om å tilrettelegge for at en person får riktig behandling. Det kan se ut som den viktigste støtten en kan gi til en person med rusmiddelproblemer er å tilrettelegge for å bryte ned barrierer og hinder som påvirker bedringsprosessen på en negativ måte.

Tar vi utgangspunkt i hvordan mestring og verdighet blir forstått i studien til Nodland et al. (2016) handler det om mer enn å bare mestre en konkret oppgave. Det handler blant annet om det å kunne ha noen å være med, kunne få delta på aktiviteter, være en deltakende person på egne premisser i samfunnet og det å bli møtt som et likeverdig menneske. Sett i lys av funnene gjort i denne oppgaven ser det ut som bare det å få delta på aktiviteter, som er et av elementene som gir mestring, vil kunne bidra til at en person kan få noen å være sammen med, kunne delta i samfunnet og bli møtt som et likeverdig menneske.

Som et resultat av funnene gjort i denne oppgaven vil jeg presentere ett samlet og konkret svar på den valgte problemstillingen:

Å delta i meningsfulle aktiviteter bidrar til at personer med rusmiddelproblemer får muligheten til delta i nye sosiale fellesskap og etablere nye positive nettverk. Gjennom aktiviteter kan personen bidra positivt til samfunnet og bli en del av dette. Meningsfulle aktiviteter bidrar i tillegg til bedre livskvalitet og helse, og til en positiv identitets endring. Ved gjennomføring av aktiviteter for personer med rusmiddelproblemer vil det være viktig å ha fokus på å gi riktig støtte, vise respekt og verdighet. Meningsfulle aktiviteter bidrar også til mestring. Ikke bare ved å gjennomføre selve aktiviteten, men også gjennom å mestre andre utfordringer knyttet til det å delta, som sosial mestring. Med alt dette i betraktning kan vi med

trygghet konkludere med at det å delta i meningsfulle aktiviteter bidrar til opparbeidelse av viktige ressurser for personer med rusmiddelproblemer, som igjen bidrar til å gi en bedre hverdag og et mer meningsfylt liv.

## 6.1 Videre forskning

Videre forskning burde ha et enda større fokus på hvilken effekt meningsfulle aktiviteter kan ha for personer med rusmiddelproblemer som er under behandling. Evjen et al. skriver at fremfor å utrede, diagnostisere og behandle personer slik at de sannsynligvis blir «friske», kan målet heller være å sette seg livsmål som feks det å komme i arbeid, delta i meningsfulle aktiviteter eller få et sosialt nettverk (Evjen et al., 2018, s. 42). Dette er en interessant tankegang som også støttes opp av funn gjort av Best et al. (2013), som viser at meningsfulle aktiviteter hadde større betydning for bedre helse og livskvalitet blant klienter i behandling enn det avholdenhet har. I tillegg vil også økt kunnskap rundt hvordan helsetjenester bedre kan koordineres være viktig. Dette med tanke på å i større grad kunne tilrettelegge for deltakelse i meningsfulle aktiviteter i behandlingsprosessen.



## 7. Litteraturliste

Aveyard, H. (2019). *Doing a literature Review in Health and Social Care: A practical guide* (4. utg.). Open University Press.

Best, D., Savic, M., Beckwith, M., Honor, S., Karpusheff, J., Lubman, I. D. (2013). The role of abstinence and activity in the quality of life of drug users engaged in treatment. *Journal of Substance Abuse Treatment, Vol. 45 (3)*. s. 273-279. <https://doi.org/10.1016/j.jsat.2013.02.010>

\*

Biong, S. (2016). Å bli en del av fellesskapet. I A, Landheim. F. L, Wiig. M, Brendbekken. M, Brodahl. & S, Biong (Red.). *Et bedre liv. Historier, erfaringer og forskning om recovery ved rusmiddelmisbruk og psykiske helseproblemer*. (1. utg., s. 134-144). Gyldendal Norsk Forlag. \*

Biong, S. & Ytrehus, S. (2018). Rusmiddelproblemer – en utfordring for samfunnet, helsetjenesten og den enkelte. I S. Biong & S. Ytrehus (Red). *Helsehjelp til personer med rusproblemer*. (2.utg., s. 13-20). Cappelen Damm.

Brekke, E., Lien, L., Davidson, L. & Biong, S. (2017). First-person experiences of recovery in co-occurring mental health and substance use conditions. *Advances in dual diagnosis, 2017-02-20, Vol. 10 (1)*, s.13-24. <https://doi.org/10.1108/ADD-07-2016-0015> \*

Carstensen, T, (2013, 6. mai). *Hva oppleves som et meningsfullt liv?* Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid. <https://www.napha.no/content/14603/hva-oppleves-som-et-meningsfullt-liv> \*

Cloud, W. & Granfield, R. (2008). Conceptualizing Recovery Capital: Expansion of a Theoretical Construct. *Substance Use & Misuse, Vol. 43 Issue 12/13*, p1971-1986. <https://doi.org/10.1080/10826080802289762> \*

Dalland, O. (2017). *Metode og oppgaveskriving* (6. utg.). Gyldendal Norsk Forlag AS. \*

Evjen, R., Kielland, B.K. & Øiern, T. (2018). *Dobbelt opp, Om ruslidelser og psykiske*

*lidelser* (4.utg.). Universitetsforlaget.

Fekjær, H.O. (2016). *Rus: Bruk, motiver, skader, behandling, forebygging, historikk* (4.utg.). Gyldendal Norsk Forlag. \*

Folkehelseinstituttet. (2014, 30. juni). *Rusbrukslidelser i Norge*.

<https://www.fhi.no/nettpub/hin/psykisk-helse/ruslidelser/> \*

Folkehelseinstituttet. (2018a, 12. februar). *Bruken av alkohol og andre rusmiddel i Noreg*.

<https://www.fhi.no/nettpub/hin/levevaner/alkohol-og-andre-rusmiddel--folkehe/> \*

Folkehelseinstituttet. (2018b, 18. september). *Skader og problemer knyttet til narkotikabruk*.

<https://www.fhi.no/nettpub/narkotikainorge/konsekvenser-av-narkotikabruk/skader-og-problemer-knyttet-til-narkotikabruk/> \*

Forsberg, C. & Wengström, Y. (2015). *Att göra systematiska litteraturstudier* (4. utg.). Natur & Kultur. \*

Grethe Wibetoe. (2020, 28. juni). Aktivitet. I Store norske leksikon. <https://snl.no/aktivitet> \*

Hansen, G. V., Fugletveit, R., Arvesen, P. (2019). Arbeid som recovery-strategi. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid* 02/2019 (Volum. 16). Artikkel 3. <https://doi-org.ezproxy.uis.no/10.18261/issn.1504-3010-2019-02-03> \*

Helsedirektoratet (2014). *Sammen om mestring - Veileder i lokalt psykisk helsearbeid og rusarbeid for voksne* (IS-2076). Helsedirektoratet.

[https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/sammen-om-mestring-lokalt-psykisk-helsearbeid-og-rusarbeid-for-voksne/Lokalt%20psykisk%20helsearbeid%20og%20rusarbeid%20for%20voksne%20-%20Veileder.pdf/\\_attachment/inline/739b0cbe-9310-41c7-88cf-c6f44a3c5bfc:8f8b02ae7b26b730d27512d01420ec947d5ead97/Lokalt%20psykisk%20helsearbeid%20og%20rusarbeid%20for%20voksne%20-%20Veileder.pdf](https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/sammen-om-mestring-lokalt-psykisk-helsearbeid-og-rusarbeid-for-voksne/Lokalt%20psykisk%20helsearbeid%20og%20rusarbeid%20for%20voksne%20-%20Veileder.pdf/_attachment/inline/739b0cbe-9310-41c7-88cf-c6f44a3c5bfc:8f8b02ae7b26b730d27512d01420ec947d5ead97/Lokalt%20psykisk%20helsearbeid%20og%20rusarbeid%20for%20voksne%20-%20Veileder.pdf) \*

Johansen, A. B. & Bramness, J.G. (2018). Psykososial og medikamentell behandling ved rusmiddellidelser. I S. Biong & S. Ytrehus (Red). *Helsehjelp til personer med rusproblemer*. (2.utg., s. 114-140). Cappelen Damm.

Johnson, A. T & Wilhelmsen, H. (2018). En annerledes arena for psykisk helse og rusarbeid? – Recoveryverksted som arena for samarbeid og dialog. I B, Karlsson & M, Borg (Red.). *Perspektiver på psykisk helse og rusarbeid: Recovery, erfaringsbasert kunnskap og samarbeidsbasert kunnskapsutvikling* (s. 31-41). Fagbokforlaget. \*

Karlsson, B. & Borg, M. (2017). *Recovery. Tradisjoner, fornyelser og praksiser* (1.utg.). Gyldendal Norsk Forlag. \*

Landheim, A. (2016). Rusmiddelmisbruk – Forekomst, forløp og faktorer for recovery. Hva viser forskning? I A, Landheim. F. L, Wiig. M, Brendbekken. M, Brodahl. & S, Biong (Red.). *Et bedre liv. Historier, erfaringer og forskning om recovery ved rusmiddelmisbruk og psykiske helseproblemer*. (1. utg., s. 30-40). Gyldendal Norsk Forlag. \*

Leseth, A. B & Tellman, S. M. (2018). *Hvordan lese kvalitativ forskning* (2. utg.). Cappelen Damm AS. \*

Martinsen, E. W. (2014). Kognitiv terapi og fysisk aktivitet. I A, Almvik & L, Borge (Red.), *Å sette farger på livet – Helhetlig psykisk helsearbeid* (s. 123- 141). Fagbokforlaget. \*

Martinsen, E. W. (2018). *Kropp og sinn* (3. utg.). Fagbokforlaget. \*

Mørland, J. & Waal, Helge. (2017). *Rus og Avhengighet*. Universitetsforlaget. \*

Ness, O., Borg, M., Almåsbygg, L., Solberg, P., Torkelsen, I. H. (2013). «Å delta med det du kan»: Betydningen av meningsfulle aktiviteter i recoveryprosesser. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid* 03/2013 (Volum. 10). Artikkel 4. [https://www-idunn-no.ezproxy.uis.no/tph/2013/03/aa\\_delta\\_med\\_det\\_du\\_kan\\_betydningen\\_av\\_meningsfulle\\_akti](https://www-idunn-no.ezproxy.uis.no/tph/2013/03/aa_delta_med_det_du_kan_betydningen_av_meningsfulle_akti)

\*

Nodeland, S., Larsen, B. I., Mohamedi, K., Nodeland, S. & Andersen, J.W.A. (2016). «*Små ting med stor betydning*» - en kvalitativ studie av meningsinnholdet i begrepene «mestring» og «verdighet». Tidsskrift for psykisk helsearbeid, 2016-09-14 (3), s. 201-208.

<https://doi.org/10.18261/issn.1504-3010-2016-03-03> \*

Nordaunet, O. M. & Sælør, K. T. (2018). How meaningful activities influence the recovery process. *Advances in Dual Diagnosis, Vol. 11 (NO.3)*, 114-125.

<http://dx.doi.org.ezproxy.uis.no/10.1108/ADD-01-2018-0002> \*

Norvoll, R. (2009). Sosiale avvik og sosial kontroll. I E, Brodtkorb & M, Rugkåsa (Red.), *Mellom mennesker og samfunn* (2. utg., s. 99-121). Gyldendal Norsk Forlag.

Nylenna, M. (2019). *Samfunnsmedisin på norsk*. (1. utg.). Gyldendal Norsk Forlag. \*

Prop. 15 S (2015-2016). Opptrappingsplan for rusfeltet (2016-2020). Helse- og omsorgsdepartementet.

<https://www.regjeringen.no/contentassets/1ab211f350b34eac926861b68b6498a1/no/pdfs/prp201520160015000dddpdfs.pdf> \*

Rønning, R. (2009). Systematisk bruk av sosial kapital i velferdstjenestene. I R, Rønning & B. Starrin (Red.), *Sosial kapital i et velferdsperspektiv. Om å forstå og styrke utsatte gruppers sosiale forankring*. (1. utg., s. 44-56). \*

Rønning, R. & Starrin, B. (2009). Sosial kapital – et nyttig begrep. I R, Rønning & B. Starrin (Red.), *Sosial kapital i et velferdsperspektiv. Om å forstå og styrke utsatte gruppers sosiale forankring*. (1. utg., s. 17-29). Gyldendal Norsk Forlag. \*

Starrin, B. (2009). Sosial kapital og helse. I R, Rønning & B. Starrin (Red.), *Sosial kapital i et velferdsperspektiv. Om å forstå og styrke utsatte gruppers sosiale forankring*. (1. utg., s. 31-40). Gyldendal Norsk Forlag. \*

Støren, I. (2013). *Bare Søk!: Praktisk veiledning i å gjennomføre en litteraturstudie* (2. utg.). Cappelen Damm AS. \*

Svartdal, F. (2018, 29. august). Mestring. I *Store norske Leksikon*.

<https://snl.no/mestring#:~:text=Mestring%20er%20et%20mye%20brukt,som%20vedkommen%20m%C3%B8ter%20i%20livsl%C3%B8pet.> \*

Thorbjørnsrud, B. (2009). Kulturelle fortolkningsrammer. I E, Brodtkorb & M, Rugkåsa (Red.), *Mellom mennesker og samfunn* (2. utg., s. 201-235). Gyldendal Norsk Forlag.

Aakre, M. & Biong, S. (2018). Etske utfordringer og etisk kompetanse: Om makt, verdighet og personlig dømmekraft i rusmiddelomsorgen. I Biong & S. Ytrehus (Red.). *Helsehjelp til personer med rusproblemer*. (2.utg., s. 70-88). Cappelen Damm.

## 8. Vedlegg

### Vedlegg 1 – Modell for Reliabilitet og Validitet

#### Artikkelnavn: *Arbeid som recovery-strategi*

	<b>Transparens og Refleksivitet (Reliabilitet)</b>	<b>Begrepsvaliditet (Validitet)</b>	<b>Intern validitet (Validitet)</b>	<b>Ekstern validitet (Validitet)</b>
<b>Spørsmål</b>	Gjør forskeren rede for forskningsprosessen på en transparent og refleksiv måte?  <i>(I liten grad, i middels grad, i stor grad)</i>	Er det sammenheng mellom teori og begreper, og det som måles?  <i>(I liten grad, i middels grad, i stor grad)</i>	I hvilken grad kartlegger funnene de fenomenene som skal utforskes?  <i>(I liten grad, i middels grad, i stor grad)</i>	I hvilken grad kan funnene generaliseres til andre sammenhenger?  <i>(I liten grad, i middels grad, i stor grad)</i>
<b>Svar</b>	Middels til stor grad	I stor grad	I stor grad	I stor grad

#### Artikkelnavn: «Å delta med det du kan»: Betydningen av meningsfulle aktiviteter i recoveryprosesser

	<b>Transparens og Refleksivitet (Reliabilitet)</b>	<b>Begrepsvaliditet (Validitet)</b>	<b>Intern validitet (Validitet)</b>	<b>Ekstern validitet (Validitet)</b>
<b>Spørsmål</b>	Gjør forskeren rede for forskningsprosessen på en transparent og refleksiv måte?  <i>(I liten grad, i middels grad, i stor grad)</i>	Er det sammenheng mellom teori og begreper, og det som måles?  <i>(I liten grad, i middels grad, i stor grad)</i>	I hvilken grad kartlegger funnene de fenomenene som skal utforskes?  <i>(I liten grad, i middels grad, i stor grad)</i>	I hvilken grad kan funnene generaliseres til andre sammenhenger?  <i>(I liten grad, i middels grad, i stor grad)</i>
<b>Svar</b>	I stor grad	I stor grad	I stor grad	I stor grad

#### Artikkelnavn: How meaningful activities influence the recovery process

	<b>Transparens og Refleksivitet (Reliabilitet)</b>	<b>Begrepsvaliditet (Validitet)</b>	<b>Intern validitet (Validitet)</b>	<b>Ekstern validitet (Validitet)</b>
<b>Spørsmål</b>	Gjør forskeren rede for forskningsprosessen på en transparent og refleksiv måte?  <i>(I liten grad, i middels grad, i stor grad)</i>	Er det sammenheng mellom teori og begreper, og det som måles?  <i>(I liten grad, i middels grad, i stor grad)</i>	I hvilken grad kartlegger funnene de fenomenene som skal utforskes?  <i>(I liten grad, i middels grad, i stor grad)</i>	I hvilken grad kan funnene generaliseres til andre sammenhenger?  <i>(I liten grad, i middels grad, i stor grad)</i>
<b>Svar</b>	I stor grad	I stor grad	I stor grad	I stor grad

## Vedlegg 2 – Artiklenes oppgitte begrensninger

Artikkel	Oppgitte begrensninger
«Arbeid som recovery-strategi»	«I ettertid ser vi at det kan tenkes at arbeidstakerne ville vært friere til å vurdere arbeidstreningen dersom intervjuene hadde foregått utenfor arbeidsplassen. Nærheten til arbeidsplassen kan ha styrket opplevelsen av bindinger til ledere og kollegaer fordi intervjuene ble gjennomført i lokalene til «Pedalen» sykkelverksted» (Hansen et al., 2019, s. 8).
«Å delta med det du kan»	«Studien kan samtidig sies å ha en begrensning i at aktivitetslederne fikk en særlig sentral stemme og de øvrige deltakere på de ulike aktivitetene kan ha hatt andre synspunkter og erfaringer. Vi har ikke intervjuet personer som har hatt erfaringer med SFS som har gjort at de har avsluttet sin deltakelse» (Ness et al., 2013, s. 227).
How meaningful activities influence the recovery process	«The study consisted of a small sample size, recruited at one location which served as a primary research limitation» (Nordaunet & Sælør, 2018, s. 1).
«The role of abstinence and activity in the quality of life of drug users engaged in treatment»	«This study was limited by the fact that the data were based upon unverified self-report and thus substance use was not biologically corroborated. Data availability issues also meant that in DAT1, it was not possible to differentiate new from existing clients. The data were not causal, and time is likely to be a confounding variable, as it was not possible to determine the time that had elapsed between treatment entry and treatment review at both sites. Other potentially influential factors such as past and other substance use behaviours (including alcohol use), the presence of mental health diagnoses, engagement in other meaningful activities such as volunteering or leisure activities, participation in mutual aid groups, and social networks were also not accounted for. It is unfortunate that the TOP measure (Marsden et al., 2008) does not have a measure of social engagement or connectedness and this is an omission that should be

	addressed in future studies» (Best et al., 2013, s. 278).
--	---



