

Kvaale, Andriana Christina
Lindstad, One Andrea

Aktivitet og rusmisbruk

Bacheloroppgave i Ergoterapi
Juni 2020

Kvaale, Andriana Christina
Lindstad, One Andrea

Aktivitet og rusmisbruk

Bacheloroppgave i Ergoterapi
Juni 2020

Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet
Fakultet for medisin og helsevitenskap
Institutt for nevromedisin og bevegelsesvitenskap



Kunnskap for en bedre verden

Abstrakt

Hensikt: Hensikten med denne bacheloroppgaven er å finne ut av hvilke betydningsfulle faktorer som spiller inn for en aktiv og meningsfull hverdag til rusmisbrukere.

Metode: Bacheloroppgaven er strukturert etter IMRaD, og metoden som er brukt i oppgaven er Scoping review. Vi benyttet oss av tre av trinnene i Scoping review, og metoden ble benyttet for å utarbeide en problemstilling, valg av vitenskapelige artikler og analysering av disse.

Resultat: Resultatet i oppgaven viser seg fra analysering av valgte vitenskapelige artikler. Der utarbeidet vi også tre hovedområder som innebærer mestring og livskvalitet, relasjonsbygging og tilhørighet og betydningsfulle faktorer. Flere av studiene trekker frem disse begrepene som sentrale ved en meningsfull hverdag og aktivitet- og deltakelse i samfunnet. Arbeid blir sett på som en viktig betydning i form av tilhørighet og mestring blant brukerne.

Konklusjon: Gjennom problemstilling, aktivitetsperspektiv og utvalgte studier i oppgaven har vi konkludert med at rusproblematikken i Norge og stigmatisering rundt dette har skapt noen utfordringer ved aktivitet- og deltakelse i samfunnet. Rusmisbruk og samtidig psykiske lidelser har vært et stort folkehelseproblem i Norge, og betydningen av aktivitet og deltakelse har vært avgjørende for et meningsfullt liv. Arbeid, inkludering og sosial tilhørighet er viktige faktorer for mestring og motivasjon i arbeidet med mennesker med ROP-lidelser. Ergoterapeuter og deres arbeid vil ha en sentral rolle i å belyse viktigheten rundt aktivitet- og deltakelse i framtidige tiltak rundt rusmisbrukeres hverdag.

Nøkkelord: Rusmisbruk, aktivitet, deltakelse, mestring, arbeid.

Innholdsfortegnelse

1.0 Innledning.....	1
1.1 Samfunnsaktualitet	1
1.2 Rusmisbruk	2
1.3 Psykiske lidelser.....	3
1.4 Rusmisbruk og psykisk lidelse (ROP)	4
1.5 Stigmatisering og marginalisering.....	4
1.6 Motivasjon.....	5
1.7 Aktivitet og deltakelse.....	5
1.8 Arbeids betydning på individ- og samfunnsnivå	6
2.0 Teori	7
2.1 Occupational Justice.....	7
2.2 Doing, Being, Belonging, Becoming (DBBB)	8
3.0 Metode.....	10
3.1 Fremgangsmåte i søk	10
3.2 Valg og selektering av vitenskapelige artikler	11
3.3 Fremgangsmåte ved analysering av valgte artikler	12
4.0 Resultat/funn	13
4.1 Mestring og livskvalitet	16
4.2 Relasjonsbygging og tilhørighet	18
4.3 Betydningsfulle faktorer.....	19
5.0 Diskusjon	21
5.1 Mestring og livskvalitet	21
5.2 Relasjonsbygging og tilhørighet	22
5.3 Betydningsfulle faktorer.....	23
6.0 Avlstuning/refleksjon	25
7.0 Litteraturliste.....	26

1.0 Innledning

Denne oppgaven skal utforske deler av rusproblematikken i Norge, og vi vil ta for oss hvilken betydning aktivitet og deltakelse har for en meningsfull hverdag for rusmisbrukere på landsbasis. Vi har valgt å skrive om dette av egeninteresse og med tanke på samfunnsaktualitet i forhold til temaet. Vår egeninteresse kommer av tidligere erfaringer fra praksis, der både psykisk helse og rus var en stor del av arbeidshverdagen i flere av praksisperiodene gjennom disse 3 årene. Egeninteresse i form av nære relasjoner som har et rusmisbruk har gjort oss interessert for hva som kan være til hjelp, og hvilke tiltak som kan gjøre hverdagen til mennesker med et rusmisbruk mer meningsfullt. Faglig kunnskap rundt temaet styrket interessen der vi fikk en bredere forståelse av hva temaet handlet om.

1.1 Samfunnsaktualitet

Alkoholproblemer blant befolkningen i Norge og skadelig forbruk koster det norske samfunnet 22 milliarder kr hvert eneste år (Lundbeck, AS. H, 2018). Alkoholavhengighet er en alvorlig sykdom og et stort folkehelseproblem i Norge. Dette på bakgrunn av at 1 av 10 har et skadelig alkoholforbruk (Lundbeck, 2018). Almåsbygg, L. & Solberg, P. (2013) hevder at det ikke finnes en eksakt statistikk på utbredelsen av rusproblem i Norge. Anslaget over stordrikkere i Norge varierer fra 66 500 til 377 000 mennesker.

Folkehelseloven §1 (2011) har som formål å bidra til samfunnsutvikling som fremmer folkehelse, herunder utjevne sosiale ulikheter. Denne loven beskriver hvordan folkehelsearbeidet skal fremme befolknings helse på flere områder, deriblant forebygging av psykisk helse, sosiale og miljømessige forhold, trivsel og helse. §7 i Folkehelseloven (2011) beskriver folkehelse tiltak som skal tre i kraft om kommunen møter på utfordringer i folkehelsearbeidet. Dette kan være utfordringer innen for eksempel rusmiddelbruk, utdanning, arbeid og fysisk aktivitet.

I Meld. St. 19 (2014-2015) Folkehelsemeldingen - Mestring og muligheter har regjeringen utarbeidet strategier for å styrke folkehelsearbeidet. Regjeringen presiserer at det psykiske helsearbeidet skal innlemmes som likeverdig i en del av folkehelsearbeidet. Etablering av program i folkehelsearbeid med samarbeid av kommunen der psykisk helse og rusforebyggende arbeid blir også presisert i denne meldingen.

I Meld. St. 30 (2011-2012) Se meg! alkohol - narkotika - doping, har regjeringen utarbeidet mål og tiltak som skal forbedre rusmiddelpolitikken i Norge. Gjennom denne meldingen velger vi å trekke frem det som er mest relevant for rusmisbruk og aktivitet- og deltakelse perspektivet. Regjeringen har noen satsningsområder som omhandler bedre levekår og helse for de som har utfordringer knyttet til rusmisbruk. Tidlig intervensjon og forebygging, og sammensatt hjelp til de som har både psykiske lidelser og rusmiddelproblemer må ses i sammenheng. Målet er å redusere negative konsekvenser av rusmiddelbruk både på individ- og samfunnsnivå og skape flere gode leveår blant befolkningen. I denne meldingen trekker de også frem betydningen av å ha et arbeid å gå til, gode oppvekstvilkår og bolig som sentrale for god helse. Arbeid skaper mestring, sosiale utviklingsarenaer og mulighet til å bidra til samfunnet på en positiv måte.

Utarbeidelse av en Opptrappingsrapport på rusfeltet ble gjort i regjeringen og er gjeldende for perioden 2016-2020 (Prop. 15 S, 2015-2016). Denne rapporten inneholder mål, tiltak, kostnader og planer for rusfeltet. Rapporten trekker frem viktige temaer innenfor rusarbeid og hvordan tiltakene skal bli realisert. Gjennom Opptrappingsrapporten er rusmiddelforebygging videreført fra Meld. St. 19 (2015-2016) Folkehelsemeldingen - Mestring og muligheter og Meld. St. 30 (2011-2012) Se meg!

1.2 Rusmisbruk

Rusmiddelavhengighet handler om at en person inntar et rusmiddel og har vansker med å kontrollere bruken (Folkehelseinstituttet, 2019). Bruken av rusmiddelet fortsetter uavhengig av konsekvenser rundt egne forpliktelser som familie, jobb, helse og prioriteringer rundt dette. Rusmiddelavhengighet utvikler seg i form av et behov for mer inntak av de forskjellige rusmidlene, dette blir kalt toleranseutvikling. Toleranseutvikling er også et viktig begrep å ta med her, og det handler om personen vil tåle mer over tid og trenger da en større dose av rusmiddelet for å minske ubehag ved abstinenser (Folkehelseinstituttet, 2019). Abstinenser oppstår ved mangel av det stoffet du er avhengig av. Dette kan forklares som et ubehag både fysisk og psykisk som gjør at du vil innta det du er avhengig av for å slippe ubehaget (Mørland, J., 2020).

Rusmisbruk blir definert som et misbruk i form av narkotiske stoffer eller alkohol i den grad at det er skadelig for individet selv, dets pårørende og på et samfunnsmessig nivå (Bryant, W. Fieldhouse, J. & Bannigan, K., 2014). Med tanke på individets sårbarhet i forhold til

psykiske utfordringer er denne gruppen mennesker i større risiko for å utvikle et rusmisbruk (Helgesen, L. A., 2017).

I de fleste tilfeller utvikler mennesker et misbruk av et rusmiddel i et forsøk på å gjøre en vanskelig situasjon lettere. Det kan være forskjellige problemer i livet, og gjøre en psykisk utfordrende situasjon lettere å leve med. Med tanke på dette er det viktig å se på faktorer som personen selv, omgivelsene og rusmisbruket. Det kan være store omveltninger i hverdagen som kan være en trigger for at et mulig rusmisbruk kan være tilfelle (Bryant et al, 2014).

Risikofaktorer ved utvikling av rusmiddelbruk og psykiske lidelser øker der individet har kort utdanning, lav inntekt, dårlige oppvekstvilkår og få støttepersoner. På bakgrunn av dette er det en sammenheng mellom sosioøkonomisk status og psykisk helse (Helsedirektoratet, 2014). Det er også viktig å se på påvirkningsfaktorer som personlige egenskaper, sårbarhet, risiko- og beskyttelsesfaktorer samt personlige egenskaper som en helhet i årsaksfaktorer rundt psykiske lidelser og rusmisbruk (Helsedirektoratet, 2014).

Ifølge Folkehelseinstituttet (2019) har menn en større risiko for å utvikle et rusmisbruk enn kvinner. Dette gjelder både narkotiske stoffer og alkohol. Statistikk fra Folkehelseinstituttet (2019) viser at om lag 8 % menn og 3 % kvinner som har et alkoholmisbruk. Ifølge statistikken er det et større forbruk av og større misbruk av alkohol som rusmiddel. Dødeligheten er også større ved alkoholmisbruk enn narkotiske stoffer ifølge statistikken. I 2018 var det 335 dødsfall knyttet til et rusmisbruk i form av alkohol og 286 tilknyttet narkotiske stoffer. Følgesykdommer av et rusmisbruk er også med i denne statistikken, og dødsårsak blir sett i sammenheng med et rusmisbruk (Folkehelseinstituttet, 2019).

1.3 Psykiske lidelser

Ifølge Helgesen (2017), kjennetegnes en psykisk lidelse ved psykologiske og/eller atferdsmessige endringer. Dette kan være negative atferdsendringer i den grad at det påvirker familieliv, arbeid, utdanning, fritidsaktiviteter og økonomi. Symptomer og plager som påvirker vår mentale tenkning, emosjoner og impuls kontroll. Tilknytningsvansker, lav selvfølelse og nedsatt evne til å skape relasjoner til andre er også noen av kjennetegnene ved en psykisk lidelse.

Psykiske lidelser ut fra denne definisjonen blir beskrevet på to nivå. Det ene nivået er mentale avvik som emosjonell smerte, forstyrrende tanker og lav selvfølelse. Det andre nivået omhandler atferdsmessige avvik som kan føre til vansker i forhold til familie, utdanning og arbeidsliv. Ved de alvorligste lidelsene vil begge nivåene være forstyrret (Helgesen, 2017).

1.4 Rusmisbruk og psykisk lidelse (ROP)

ROP er en samlebetegnelse på en ruslidelse og psykisk lidelse ifølge Helsedirektoratet (2018). Det blir ofte omtalt som en dobbeltdiagnose eller komorbiditet, som handler om flere diagnoser samtidig (Helsedirektoratet, 2011). Ifølge Bryant, et al (2014) beskriver de at psykiske lidelser/plager ofte henger sammen med rusproblematikk. I følge Hjelptilhjelp.no (2013) har 9 av 10 personer med et rusmisbruk en psykisk lidelse i tillegg.

Rusmiddelproblemer og psykiske vansker påvirkes av ulike forhold, og må ses i et samspill mellom biologiske, genetiske, psykologiske, sosiale og kulturelle fenomener. Tidlig debut av både psykiske utfordringer og bruk av ulike rusmidler øke sannsynligheten for et mer langvarig og sammensatt forløp (Helsedirektoratet, 2014). Det som også senere har vært et annet emnet å se på i form av hvem og hva som gjør at noen utvikler et rusmiddelproblem, er det nevrobiologiske forståelsen av avhengighet. Rusmiddelavhengighet kan ses i og forstås som fastlåste tanke- og atferdsmønstre.

Konsekvensene av et rusmisbruk vil vises i form av hvordan det påvirker og forstyrrer livssituasjon og funksjonsnivå i forhold til mestring, helse, trivsel og relasjon til andre mennesker (Helgesen, 2017).

1.5 Stigmatisering og marginalisering

Stigmatisering kan defineres som en handling der et individ eller en gruppe mennesker blir tilegnet negative egenskaper som er utenfor normalen og som gir individet eller gruppen et kjennetegn (Forebygging.no, 2019).

Fordommer rundt mennesker som har psykiske vansker og rusmiddelproblemer eksisterer fortsatt. Stigmatisering rundt disse gruppene viser seg å være sterkest ved de menneskene som har rusmiddelproblemer. Dette gjelder skadelig bruk av både alkohol og narkotiske stoffer. Stigmatisering påvirker brukernes selvbilde, samfunnets holdninger og hvilke type tiltak og behandling som blir satt i verk for de med rusmiddelproblemer. Ifølge Helsedirektoratet (2014) kan stigma bidra til brukere med rusmiddelproblemer ikke mottar tjenester på lik linje som andre pasient- og brukergrupper. De menneskene som opplever stigmatisering rundt sin sykdom/avhengighet handler det i hovedsak om hvordan dette påvirker deres hverdagsliv og hvilke begrensninger dette skaper for deres aktivitet- og deltakelse og sosiale relasjoner i samfunnet (Helsedirektoratet, 2014).

Marginalisering handler om en ekskludering blant noen grupper mennesker, og mennesker som av forskjellige grunner er i en gråsoner mellom sosial integrasjon og samfunnsmessig utstøting (Forebygging.no, 2019). Ulikheter i form av minoritet, sosial status og våre ulike sosiale forskjeller er en av årsakene til marginalisering i samfunnet. Rusmisbrukere blir nevnt som en av disse gruppene.

1.6 Motivasjon

Motivasjon handler om alt vi gjør, og de valgene vi tar som gir oss mål, retning og energi. Dette igjen er de valgene vi tar for å oppnå våre mål. (Helgesen, 2017). Motivasjon blir delt inn i to kategorier, indre- og ytre motivasjon. Kategoriseringen av dette handler om hvor motivasjonen kommer fra, enten den kommer utenfra som en belønning eller i indre opplevelser og egen interesse.

En sentral rolle i motivasjon er våre emosjoner. Emosjoner og motivasjon henger ofte sammen. Vi blir mer motivert til atferd som bidrar til positive følelser. Det kan også dreie seg om emosjonelle impulser som motiverer oss til handling. Dette kan være handling i form av forsvarsstrategier, sinne eller frykt (Helgesen, 2017).

Det nevrologiske aspektet ved motivasjon handler om vår del av hjernen som har et lyst- eller belønningssenter. Her frigjør signalstoffet dopamin som gir oss en opplevelse av velbehag og lystfølelse. Dette omhandler atferd som vi setter pris på og som er meningsfullt å utføre. Som følge av dette vil vi fortsette å gjenta atferden. Det er midlertidig ikke bare dopamin som skaper denne positive følelsen. Flere rusmidler gjør det samme, noe som gjør at avhengighet av forskjellige rusmidler både er psykologisk og fysiologisk (Helgesen, 2017).

1.7 Aktivitet og deltakelse

Ergoterapeuter jobber for å ta del i at mennesker skal opprettholde aktivitet og deltakelse. Aktivitet er handlinger vi gjennomfører døgnet rundt, i hjemmet, på fritiden og på arbeid. Aktiviteter med et personlig formål, en mening og en kulturell betydning, bidrar til å skape sammenheng og balanse i den enkeltes liv. Deltakelse er en del av aktivitetsforståelsen. Deltakelse innebærer den muligheten man har til å involvere seg, både på et sosialt - og samfunnsnivå. (Jacobsen, A. Legarth, K.H. & Sønnichsen, L. H, 2013).

Bryant et. al (2014) presenterer hvordan ubalanse og mangel på aktivitet og deltakelse kan påvirke hverdagslivet. Dette presenteres i fire livsfaser: aktivitet og deltakelse hos barn, unge, voksne og eldre. Alle voksne gjennomfører oppgaver som er essensielle for å ivareta egenomsorg. Disse oppgavene er nødvendige for alle mennesker, uavhengig av blant annet kultur, religion og kjønn. Eksempler på slike handlinger kan innebære å stelle seg eller å spise. Utførelsen er ofte personlig anlagt, og å kunne utføre oppgavene kan lede til en følelse av selvstendighet. Oppgaver knyttet til egenomsorg kan igjen ha betydning for opplevelsen av egen integritet, vilje og frihet. (Jacobsen et al, 2013).

1.8 Arbeids betydning på individ- og samfunnsnivå

Betydningen av være i arbeid og ha en arbeidsplass har en sterk fellesverdi i vårt samfunn. Arbeid som aktivitet er med på å skape en sosial arena hvor en kan føle sosial inkludering, aktiv deltakelse, verdighet og selvrespekt for det man gjør. Selv om arbeid ses på som en stor verdi for de aller fleste i samfunnet passer det ikke for alle. For noen utsatte grupper i samfunnet vil ikke arbeid i form av lønnet arbeid, være det mest optimale for alle. Arbeid i seg selv representerer for mange en viktig arena hvor en kan danne gode relasjoner og føle sosial tilhørighet. Arbeid er positivt med tanke på at det kan gi større mulighet for mestring og kan være med på å realisere personlige ressurser hos mennesker (Helgesen, 2017).

Oppgavens struktur følger IMRaD, og metode brukt i denne bacheloroppgaven er scoping review. IMRaD består av introduksjon, metode, resultat og diskusjon.

På bakgrunn av valgt tema for oppgaven har vi utarbeidet en problemstilling som lyder som følgende: *“Hvilken betydning har aktivitet og deltakelse for rusmisbrukernes hverdag?”*. Problemstillingen vil være førende for valg av bakgrunnsteori og hvilke aktivitetsperspektiv vi har valgt for denne oppgaven.

2.0 Teori

I dette kapitlet beskriver vi valgte aktivitetsperspektiv for å belyse vår problemstilling, og teorivalg danner grunnlag for å belyse oppgavens empiri. Vi har valgt ut de aktivitetsperspektivene vi mener passer best til valgt tema og som vil bli brukt til å diskutere funn fra resultatdelen av oppgaven. Aktivitetsperspektivene vi har valgt er Occupational Justice og DBBB: Doing, Being, Belonging, Becoming. Aktivitetsperspektivene får frem betydningen av aktivitet og hvilke faktorer i person, aktivitet og omgivelser som fremmer aktivitet- og deltakelse. Occupational Justice trekker i tillegg frem menneskers rett på aktivitet og deltakelse og hvordan ulike barrierer rusmisbrukere møter i form av stigmatisering minsker muligheten for aktivitet og deltakelse. På bakgrunn av dette mener vi Occupational Justice kan brukes som et aktivitetsperspektiv for å reflektere rundt retten på aktivitet og deltagelse for den valgte brukergruppen.

2.1 Occupational Justice

Occupational Justice handler om å se ulikheten ved mennesker og deres behov for aktivitet og deltagelse (Townsend, E & Wilcock, A. A., 2004). Sosiale ulikheter og stigmatisering rundt rusmisbrukere kan ofte føre til mangel på aktivitet og deltagelse. Occupational justice baserer seg på rett til aktivitet og deltakelse. Mennesker er aktive og utvikler seg gjennom aktivitet og deltagelse. Deltakelse foregår i ulik kontekst og inngår i PEO, person, aktivitet og omgivelser (Townsend, 2004).

For å oppnå Occupational Justice er det utarbeidet fire prinsipper som forklarer teorien. Prinsippene baserer seg på menneskers behov for meningsfull aktivitet og muligheten for å få utnyttet sitt aktivitetspotensial. Meningsfull aktivitet og utnyttelse av ressurser og egne muligheter påvirker vår livskvalitet og helse, både fysisk og psykisk (Stadnyk, R, L. Townsend, E, A. & Wilcock, A, A., 2014). Prinsippene Stadnyk et al, 2014 beskriver i occupational justice er empowerment gjennom aktivitet, inkluderende klassifisering av aktivitet, ta vare på aktivitetspotensialet og mangfold, inkludering og fordel av deltagelse.

Stadnyk et al (2014) beskriver gjennom Occupational Justice at aktivitet og deltagelse skal gjelde for alle. Prinsippene forklarer i sine overskrifter forskjellige perspektiver på verdien og rettferdighet rundt aktivitet og deltagelse på forskjellige arenaer. Empowerment som begrep kan beskrives som en prosess som gjør mennesker i stand til å ha større kontroll over egen

helsetilstand, og bedre sin egen helse. Empowerment handler om og tar utgangspunkt i menneskets egne ressurser og evne til å kontrollere eget liv (Helsedirektoratet, 2014).

2.2 Doing, Being, Belonging, Becoming (DBBB)

Hammell, K. W., (2004) hevder at begrepet “å gjøre” innebærer utførelse av meningsfulle og målrettede aktiviteter. Å gjøre er knyttet til aktivitet, da aktivitet er handlinger vi utfører gjennom hele døgnet (Wilcock, A. A., 1999). “Å gjøre” kan bidra til en følelse av mening og oppfylle personlige behov og ønsker. Å våkne opp til noe å gjøre, holde seg opptatt og oppdage nye muligheter, kan bidra til en opplevelse av mening. Opplevelse av mening kan også komme når den enkelte ser for seg fremtidig gjennomføring av meningsfulle aktiviteter. Begrepet handler også om å føle at det man gjør bidrar til andre. Muligheten til “å gjøre” en handling gir struktur, bekreftelse på egne ferdigheter og forbedrer opplevelsen av egenverdi gjennom å føle seg verdsatt og i stand til utførelse. (Hammell, 2004).

Hammell (2004) definerer “å være” som en tid hvor man reflekterer, kan oppdage seg selv, nyte øyeblikket, sette pris på omgivelsene og glede seg over å være sammen med andre. Det handler om å oppleve livet og miljøet rundt seg. Å være en selvaktualiserende person innebærer begrepet “å være”, dette involverer mening, verdi og internasjonalitet (Hammell, 2004). Aktivitet trenger ikke å ha en mening og et formål, men inneholde en personlig betydning (Wilcock, 1999). Hammell (2004) presenterer et eksempel på dette, hvor man kan sitte å se på solnedgangen. Denne aktiviteten har ingen formål og mening, men kan ha en personlig mening og bidra til å vekke følelser som indre ro og glede. Man kan også gjenoppdage seg selv etter en skade (Hammell, 2004).

“Å høre til” innebærer å være en del av noe, bidra i sosiale interaksjoner, og føle at man er inkludert. Å bidra med noe til familien, venner og samfunnet blir sett som viktig (Hammell, 2004). “Å høre til” handler om relasjoner som vennskap, familie, men også gjensidig støtte, prestasjoner på skole eller jobb og livsglede. Hammell (2004) hevder at relasjoner og glede, er viktig for opplevelsen av verdi. Å være en del av et nettverk hvor man gir og får sosial støtte, bidrar til glede og mening i “å gjøre”. Hammell (2004) presenterer et eksempel, hvor enkelte kan trenge assistanse av andre under reising. Hjelpen og tilstedeværelsen til den andre personen, kan bidra til å endre opplevelsen og verdien av reisen.

“Å bli” beskriver tanken om at mennesker kan se for seg hvem man er og hvordan livet ser ut i fremtiden. Det handler om å utforske nye muligheter og ha ideer om hvem eller hva de ønsker å bli. Dette inkluderer også behovet for å se en fremtid hvor man kanskje kan bidra med noe til andre (Hammell, 2004). Hammell (2004) refererer til filosofer som beskriver “å bli” som

en prosess som endrer seg gjennom tid. Det antas at refleksjon over verdier, valg av prioriteringer, tatte valg og deltakelse i aktiviteter bestemmer hva vi vil bli.

3.0 Metode

I dette kapittelet skal vi beskrive hvordan vi har gått frem for å samle inn data til oppgaven. Ifølge retningslinjene til bacheloroppgaven skulle vi bruke litteraturstudie som metode. Vi har brukt scoping review som metode for å forklare og beskrive hvordan vi kom frem til problemstillingen vår og hvordan vi fant frem til relevant litteratur til oppgaven og analysering av litteratur.

Scoping review er en effektiv metode som brukes for å lokalisere, analysere, oppsummere og presentere tilgjengelig litteratur og funn fra forskning rundt ett aktuelle tema. Metoden brukes for å identifisere tidligere funn fra forskning og eventuelle kunnskapshull (McKinstry, C. Brown, T. & Gustaffson, L, 2014).

Fremgangsmåten til McKinstry et al, 2014 ble benyttet for å finne frem til problemstilling i oppgaven, utvalg av artikler og analysering av artiklene som er valgt for oppgaven. For å analysere tilgjengelig litteratur som kan bidra til å svare på problemstillingen, benyttes Scoping review trinn 4 og 5 i Scoping review som er resultat- og diskusjonsdelen av oppgaven.

3.1 Fremgangsmåte i søk

Etter å ha etablert en problemstilling, startet søket i databasene Oria, Idunn og Google Scholar. Søket ble gjort for å finne vitenskapelig artikler og relevant litteratur som kunne bidra til å svare på problemstillingen. Vi valgte å bruke disse databasene basert på validitet, pålitelighet og faglig innhold. Gjennom søkeprosessen valgte vi å avgrense søkene mellom 2010-2020. Dette gjorde vi på bakgrunn av at vi ville ha med nyeste forskning på temaet og hvilke muligheter og tilbud som eksisterer i dag. Søket ble i første omgang satt i gang med både norske og engelske søkeord. Dette for å tilegne oss en oversikt over tilgjengelig relevant litteratur på verdensbasis. Da søkene ga mangfoldige resultater på norske publikasjoner valgte vi å avgrense søket til kun norske publikasjoner. Avgjørelsen ble tatt på grunnlag av statistikk blant mennesker med rusproblemer i Norge. Vi ønsket å ha fokus på og presentere brukergruppens opplevelse, muligheter for aktivitet- og deltakelse, inkludering og tilgjengelighet innenfor landet vårt.

Søkeord: Rusmisbruk, aktivitet, alcohol misuse, occupational therapy, meningsfull hverdag, stigmatisering, arbeid, ergoterapi, aktivitet, deltakelse, psykiske lidelser, rusproblemer.

3.2 Valg og selektering av vitenskapelige artikler

I prosessen hvor vi skulle inkludere og ekskludere vitenskapelige artikler inkluderte vi de 5 artiklene vi mente passet best til temaet i oppgaven og hvilke som kunne være med å besvare vår problemstilling på best mulig måte. Vi fant frem 14 artikler som hadde relevans til vår problemstilling og inkluderte de som hadde tyngde på aktivitet for å få frem det ergoterapeutiske perspektivet i besvarelsen. Vi leste i hovedsak overskrift og abstrakt i artiklene og ble vurdert med hensyn til problemstillingen. Vi hadde fokus på voksne rusmisbrukere. Det ble derfor kontrollert at studiene omhandlet rusmisbrukeres erfaring med aktiv deltakelse, og at brukergruppen var over 18 år. Vi valgte ut de vitenskapelige artiklene som omhandlet rusmisbruk og aktivitet- og deltakelse. De vitenskapelige artiklene vi har valgt ut i oppgaven er kvalitative studier. Metode og datainnsamling som er benyttet i studiene omhandler intervju og observasjon av brukeropplevelser og erfaringer som kvalifiseres til en kvalitativ metode (Helsebiblioteket, 2016).

Av de artiklene vi valgte å ikke ha med i bacheloroppgaven handlet ekskluderingen om relevans til vår problemstilling. Noen av artiklene handlet om behandlingstilbud til rusmisbrukere og på bakgrunn av dette valgte vi å ikke inkludere disse med tanke på vårt aktivitetsperspektiv kontra diagnose og medisinsk behandling.

Kombinasjon og søkeord brukt ved funn av valgte artikler til oppgaven er gjort i de tre databasene nevnt tidligere. Første kombinasjon var med søkeordene *aktivitet* og *rusmisbruk*. Vi benyttet oss av denne kombinasjonen både i Oria og Idunn. I Oria fikk vi 82 treff, derav 43 fagfelleverderte tidsskrift som vi leste tittel for så å velge ut en artikkel fra dette søket. I Idunn fikk vi 58 treff og valgte ut to artikler fra dette søket. Artikkelen fra søk i Oria kom også opp i Idunn. Den andre kombinasjonen vi brukte var med søkeordene *rusmisbruk* og *arbeid* og ble gjort i databasen Oria. Dette søket ga 130 treff. Leste over 100 første overskriftene og valgte ut en artikkel fra dette søket, artikkelen er også på Idunn med samme søkeord. Siste søket vi utførte var på Google Scholar og her benyttet vi oss av søkeordene *rusproblemer* og *psykiske lidelser*. Dette søket ga mange treff, 3170. Leste overskrift fra de første 20 artiklene og valgte ut den første som dukker opp ved søket.

3.3 Fremgangsmåte ved analysering av valgte artikler

For å strukturere materialet i valgte artikler benyttet vi oss av fremgangsmåten til McKinstry et al, 2014 for analysering i forhold til vårt tema og problemstilling. Vi leste gjennom alle de 5 vitenskapelige artiklene og fant frem noen hovedområder vi ville legge fokus på. Dette på bakgrunn av at vi ville ha med betydningen av aktivitet- og deltakelse fra flere perspektiver gjennom rusarbeid. Gjennom analysering av artiklene var det noen av de samme temaene som er relevante for vår problemstilling som gikk igjen og vi valgte deretter og utarbeidet en tabell for å strukturere våre funn fra valgte vitenskapelige artikler. Funnene i artiklene beskriver vi i 3 ulike hovedområder i resultatdelen. Disse omhandler mestring og livskvalitet, relasjonsbygging og tilhørighet og betydningsfulle faktorer. Valgene vi har tatt i analysering av artiklene er på bakgrunn av vårt aktivitetsperspektiv i oppgaven og hvordan det ergoterapeutiske arbeidet kan belyses gjennom hovedområdene.

Med en kvalitativ metode og innholdsanalyse ble det ut fra de fem artiklene, identifisert flere meningsbærende enheter som ville bidra til å svare på problemstillingen. De meningsbærende enhetene ble dermed sett i sammenheng til hverandre, og det ble identifisert tre hovedtema. De meningsbærende enhetene ble gruppert under hvert av hovedtemaene, etter tilhørighet. De tre hovedtemaene har vi valgt og kategorisert som mestring og livskvalitet, relasjonsbygging og tilhørighet og betydningsfulle faktorer. Resultat- og diskusjonsdelen av oppgaven valgte vi å strukturere i henhold til valgte hovedområder.

4.0 Resultat/funn

I dette kapittelet av oppgaven skal vi presentere funn fra valgte vitenskapelige artikler. For å strukturere funn fra artiklene har vi utarbeidet en tabell beskriver kort våre funn. Denne tabellen konkretiserer artiklene og består av forfatter, årstall, metode, utvalg, hensikt og funn. Tabellen blir presentert under dette avsnittet. Videre i resultatdelen har beskriver vi funnene gjennom våre tre hovedområder, mestring og livskvalitet, relasjonsbygging og tilhørighet og betydningsfulle faktorer.

Tabell over studier:

Forfatter	Årsta ll	Metode	Utvalg	Hensikt	Funn
Arbeid som recovery - strategi Forfatter: Gunnar Vold Hansen, Ragnhild Fugletveit og Petter Arvesen	2019 -06 - 11.	Intensiv undersøkelse. Kvalitative intervju og deltakende observasjoner med ansatte, frivillige og ledere.	Informanter - totalt 11. Deltakere i arbeidstrening - totalt 7 stk (1 kvinne). Lederer og frivillige - totalt 4 stk.	Innsikt i arbeidstrening belyst fra deltakerne og ledernes vurderinger og synspunkt.	- Mestring - Sosialt fellesskap - Meningsfull aktivitet - Pedalen er et godt tiltak for mennesker som ikke mestrer det ordinære arbeidslivet.
“Å delta med det du kan”: Betydningen av	2013 -09- 26	Samarbeids- og deltakerbasert forskning. Flerstegs	Aktivitetsledere - totalt 15 stk.	Hvordan aktivitet på en rusfri arena kan være til	- Personlig og sosialt utviklende aktiviteter. -

<p>meningsfulle aktiviteter i recoveryprosesser</p> <p>Forfattere: Ottar Ness, Marit Borg, Bengt Karlsson, Lars Almåsbygg, Petter Solberg og Ingvild Hestad Torkelsen</p>		<p>fokusgruppeintervju.</p>	<p>Totalt 12 stk i fokusgruppeintervju.</p>	<p>nytte og gi økt opplevelse av mestring og fellesskap.</p>	<p>Kontinuitet og stabilitet. - Meningsfull rusfri arena. - Møtt med respekt og verdighet.</p>
<p>“Å lage farger på livet til folk”. <i>God hjelp til personer med rusproblemer og psykiske lidelser i ambulante team.</i></p> <p>Forfatter: Arve Almvik, Espen Sagsveen, Turid Møller Olsø, Heidi Westerlund og Reidun Norvoll.</p>	<p>2011</p>	<p>Observasjon og halvstrukturerte dybdeintervju.</p>	<p>Intervju: 19 ansatte og 9 brukere</p>	<p>Belyser tiltak og daglig hjelp som erfares som god av både ansatte og brukere i ambulante team.</p>	<p>Individuelt tilpasset hjelp, likeverdig samarbeid. Livskvalitet.</p>

<p>“Her tar de tingene i henda og gjør noe med det” - Om recovery - orienteringen i en kommunal ROP - tjeneste” Forfatter: Stian Biong og Anna-Sabina Soggiu</p>	2015	Re- analyse. Individuelle intervjuer.	Intervju: 13 brukere	Undersøke hvordan brukere av et kommunalt team for psykisk helse og rus erfarer recovery- orientering i tjenesten.	<ul style="list-style-type: none"> - Helhetsinntrykk. - Nysgjerrighet på ressurser. - Lage mål sammen. - Ingen rammer på hjelp du kan få. Blir ikke avvist.
<p>“Fysisk aktivitet som et verktøy i det helsefremmende arbeidet opp mot rus og psykisk helse; en brukerundersøkelse i FIRE - Stiftelsen Ett skritt videre”. Forfatter: Ingvild Sellereite, Monika Haga</p>	2019	Brukerundersøkelse	71 voksne medlemmer. 30 kvinner og 41 menn.	Innhente informasjon om medlemmenes erfaring med aktivitets - og oppfølgingstilbudet i FIRE - stiftelsen Ett skritt videre.	<ul style="list-style-type: none"> - Mestring - Tilhørighet og deltakelse. - FIRE kan være et godt supplement i livene til flere av medlemmene.

og Håvard Lorås.					
---------------------	--	--	--	--	--

Studiene refererer til brukergruppen som deltakere, brukere, medlemmer og informanter. På grunn av at studiene omhandler samme brukergruppe; mennesker med rusproblemer og/eller psykiske lidelser, blir de i funn referert til som brukere.

4.1 Mestring og livskvalitet

Almvik, Sagsveen, Olsø, Westerlund & Norvoll (2011) presenterer i sin studie, positive erfaringer med tiltak og daglig hjelp blant ansatte og brukere i ambulerende team. Funnt fra deres studie viser at individuelt tilpasset hjelp, med et likeverdig samarbeid mellom bruker og fagpersoner, er essensielt for å motta god hjelp. Her hevdes det at daglig samarbeid, likeverdighet og gode relasjoner er avgjørende for å bidra til bedring av livskvaliteten hos brukerne i ambulerende team. Almvik et al (2011) sitt fokus på likeverdighet i samarbeidet kan ses i sammenheng med Biong & Soggiu (2015) sitt fokus på at brukerne var aktive pådrivere i samarbeidsprosessen. Biong & Soggiu (2015) sin studie er gjort med mennesker med samtlige lidelser som mottok psykososial oppfølging fra et psykisk helse og rusteam. Her trekkes det frem betydning av brukermedvirkning, med fokus på brukernes egne mål og at disse blir laget i samarbeid med brukeren selv og fagpersoner. De velger selv hva de skal arbeide ut fra og hva som er viktig for dem. Dette er noe brukerne trekker frem som et viktig element når det gjelder bedring på forskjellige områder som rus, psykisk helse, arbeid og andre arenaer for aktivitet og deltakelse.

Biong & Soggiu (2015) hevder at en viktig forutsetning for et godt samarbeid mellom teamet og brukerne, var fokuset på egne mål, ressurser og at teamet kunne være fleksibel. Brukerne opplevde at de ble respektert og anerkjent gjennom samarbeidet og behandlet likeverdig. Flere av brukerne fortalte at de hadde blitt mer sosialt- og fysisk aktive, samt at de klarte å bo på en mer tilfredsstillende måte. I hovedsak har teamet fokus på å minske rusinntaket, men er tilpasningsdyktig og rettet seg etter brukernes egne mål. Teamet ble beskrevet av brukerne som en støttespiller i kontakt med andre tjenester. Samarbeidet startet ofte med at teamet bistår med praktisk hjelp, men etter hvert kunne hjelpen bli mer spontan, alt etter brukerens behov og utvikling. Biong & Soggiu (2015) viser også til brukernes positive

erfaringer med litt “masing” fra teamet til gjennomførelse av aktiviteter. En bruker mestret å holde orden i leiligheten etter positiv erfaring med tidligere press og hjelp fra teamet med å ta fatt i ryddingen. Her tok de fatt i problemet og gjorde noe med det.

Biong & Soggiu (2015) presenterer et utsagn fra en bruker som utviklet seg etter samarbeid med teamet.

Den som har hjulpet meg mest, er meg selv, egentlig. Jeg har hatt tro meg selv. ... Jeg begynte å mestre ting, og når jeg begynte å mestre det ene etter det andre, så åpnet det seg nye bilder av verden for meg”. (Biong & Soggiu, 2015, s.55-56).

Ness, Borg, Karlsson, Almåsbygg, Solberg og Torkelsen (2013) sitt studie er gjort med brukere innen et lavterskel aktivitetstilbud “Steg for steg” for mennesker med rusproblemer. Selvhjelpsgrupper, behandling, arbeid og meningsfull aktivitet hevdes å være sentrale elementer i recoveryprosessen til mennesker med rusproblemer. Mestringsopplevelse kan komme av å delta i aktiviteter man opplever som meningsfulle. Deltakelse i meningsfull aktivitet kan også bidra til at man ønsker å utvikle seg innen aktiviteten (Ness et al, 2013). Ness, et al (2013) presenterer et utsagn fra en bruker som forteller at det var avgjørende å delta i SFS ved siden av behandling, da det var viktig å ha noe meningsfullt å gjøre på fritiden for å unngå tilbakefall. Hansen, Fugletveit & Arvesen (2019) presiserer at hos mennesker med rusproblemer og/eller psykiske lidelser handler ikke mestring kun om å løse arbeidsoppgaver, men også om sosial mestring og muligheter for selvutvikling i møte med nye krav. Hansen et al, (2019) sitt studie er gjort med deltakere og ansatte innen Pedalen sykkelverksted, som driver målrettet og tilrettelagt arbeidstrening. Her hevdes det at den sosiale mestringsen blant brukergruppen, kan innebære å overvinne små kneiker som å møte opp på arbeid og tørre å ta del i lunsjpausene. Hansen et al (2019) forteller at mestring og selvutvikling, innebærer at brukerne blir stilt overfor nye krav. En balanse mellom utførelseskapasitet og utfordringer bidrar til å fungere i arbeidslivet. Dette forhindrer også at terskelen for mestring blant brukerne, verken skal oppleves som for høy eller for lav (Hansen et al, 2019).

Sellereite, Haga og Lorås (2019) sitt studie er en brukerundersøkelse i ettervernstilbudet FIRE - Stiftelsen Ett skritt videre, for mennesker med helseproblemer knyttet til bruk av rusmidler og/eller psykiske lidelser. Her hevdes det at opplevelse av kompetanse og mestring innen aktiviteter kan bidra til økt selvfølelse, selvtillit, mestringsstillit og mestringsfølelse. Halvparten av medlemmene som deltok på brukerundersøkelsen opplever større mestring etter

å ha deltatt i FIRE. Dette kan ses i sammenheng med Hansen, et al (2019) sitt studie, hvor lederne ved Pedalen sykkelverksted ønsket at brukerne skulle kunne jobbe selvstendig, da de hevdet at dette ville bidra til selvtillit i utførelsen av arbeidsoppgavene.

Ness, et al (2013) presenter at brukerne i Steg for Steg kunne velge eller få tilbudet om å ta på seg rollen som aktivitetsledere. Da hadde de ansvar for planlegging og gjennomføring av aktivitetene med støtte fra de ansatte. Aktivitetene var blant annet fellesturer, friluftsliv og matutlevering. Sellereite et al, 2019 hevder at å kunne velge aktiviteter man skal delta på, kan bidra til følelse av kontroll og autonomi. I tillegg til at fysisk aktivitet, sosiale samhandlinger og daglige gjøremål kan bidra til en følelse av normalisering.

4.2 Relasjonsbygging og tilhørighet

For mennesker med problemer knyttet til bruk av rusmidler er opplevelsen av tilhørighet spesielt viktig for å bedre den psykiske helsen. Det er også viktig for å oppnå indre motivasjon for endring eller opprettholdelse av atferd. (Sellereite et al, 2019, s.46-47)

Hansen et al, (2019) hevder at arbeid bidrar til å føle tilhørighet til samfunnet. Brukerne ved Pedalen sykkelverksted var opptatt av at jobben de gjorde var viktig, både for seg selv, men også for samfunnet. Dette kan ses i sammenheng med Ness, et al (2013) som hevder at følelsen av tilhørighet i samfunnet kan komme av opplevelsen av at man er til nytte, bidrar med noe, tar utfordringer og hjelper andre. Hansen et al (2019) forteller at en viktig del av våre sosiale liv er arbeidsplassen. Her møter man nye mennesker og kan danne nye rusfrie nettverk. En av brukerne i Pedalen sykkelverksted hadde fått seg en venn, hvor de i tillegg til å møtes på arbeid også møttes på fritiden. Her forteller brukeren at det var godt å ha en venn. Biong og Soggiu (2015) viser til hvordan det kommunale ROP- teamet bidro til relasjonsbygging og tilhørighet hos en av brukerne:

Teamet hjalp med til å få arbeid ... de gikk sammen med meg til arbeidsgiver eller NAV ... Nettverk utenfor teamet hadde jeg klart litt selv. Jeg er blitt såpass selvstendig, selv om jeg fortsatt sliter med noen ting, men jeg prøver å vise at jeg er voksen nå (Biong og Soggiu, 2015, s. 56).

Sellereite et al, (2019) forteller at mennesker med rusproblemer kan føle seg ensomme og isolere seg, da problemene knyttet til rusen kan ha ødelagt for deres sosiale nettverk. Våre sosiale nettverk er en viktig del av livet, og deltakelse i aktiviteter kan bidra til at man kommer inn i et nytt miljø og danne nye rusfrie nettverk (Sellereite et al, 2019). Sellereite et al (2019) hevder i tillegg at sosiale faktorer som god kontakt med familie, rusfrie venner og jobb vil bidra til opplevelse av tilhørighet. Flere av medlemmene i FIRE hadde etter deltakelse i stiftelsen fått en større opplevelse av tilhørighet til samfunnet, og følte seg mer delaktig i sitt eget liv (Sellereite et al, 2019).

Lederne av Pedalen sykkelverksted ønsker gjennom samtale å finne brukernes ressurser og se hvordan de kan bli aktivt deltakende i det sosiale arbeidsmiljøet (Hansen et al, 2019). Hansen et al, (2019) hevder at et godt arbeidsmiljø innebærer å bli møtt med respekt og forståelse, brukerne kan ha tøffe perioder på bakgrunn av sine problemer og kan trenge støtte på flere områder enn arbeidsfronten. Å ha mot til å snakke om sine problemer på arbeidsplassen hevdes å kunne ha en positiv påvirkning på brukernes selvtillit og følelse av å ikke stå alene (Hansen, et al., 2019). Hansen et al (2019) sine funn rundt respekt kan ses i sammenheng med brukerne i studiet til Ness et al (2013). Her uttrykte de at respekt og verdighet var en viktig del av deres recoveryprosess. Brukerne viste til betydningen av å bli møtt med glede over at de var tilstede, samt at man alltid var velkommen selv i tøffe perioder og etter lang til borte. Å bli møtt med en pekefinger og belæring var ikke ønsket. Å bli møtt med respekt og verdighet anses som en viktig faktor i alles liv (Ness, et al., 2013).

4.3 Betydningsfulle faktorer

Almvik, et al (2011) trekker frem hva brukerne opplever som betydningsfullt i møte med det ambulerende teamet. Å bli sett på som en person med ressurser og muligheter, kontra å bli sett som en diagnose eller et problem er en betydningsfull faktor i samarbeidet. Brukerne trekker også frem at møtet hjemme hos dem kontra på institusjon, blir mer ekte og betydningsfullt i tiden hvor en relasjon skapes, og denne relasjonen føles mer likeverdig fra brukerens ståsted (Almvik et al, 2011)

Biong & Soggiu (2015) viste til en bruker som ønsket mer kontakt da han ruste seg, men anerkjente og respekterte grensene som var satt. Dette samsvarer med funn i Almvik et al (2011) sitt studie. Brukerne synes det var betydningsfullt og trygt at de ansatte i det ambulerende teamene var tilgjengelige for dem til de fleste tidspunkt. Det at de kunne ringe og vite at noen var der om noe skulle skje, virket å bidra til en trykghetsfølelse.

Sellereite et al (2019) viser til at flere av brukerne viste store endringer i opplevelsen rundt betydningsfulle faktorer som økonomisk kontroll og jobbprestasjoner. Faktorene opplevdes som viktigere enn tidligere etter aktiv deltakelse i FIRE. Andre faktorer som også ble viktigere for flere av medlemmene etter de hadde deltatt i FIRE var blant annet friluftsliv, fotball, fysisk form, forhold til venner og familie og håndtering av frykt og bekymringer. Faktorene rus, alkohol, festing og hva andre mener om dem, viste seg å være mindre viktig enn tidligere (Sellereite et al, 2019). Dette kan ses i sammenheng med funn fra Biong og Soggiu (2015) som viser til en brukers endringer i opplevde rundt rus og fest. Her trekkes det frem at brukeren var mindre på fest og drakk mindre alkohol, ved en forbedring i fokus på avhold.

En bruker opplevde at det å ha noe å gjøre ved siden av behandlingen bidro til å unngå tilbakefall til rusen (Ness et al, 2013). Steg for Steg muliggjorde også at brukerne kunne opprettholde relasjonen til sine barn, ved å tilby aktiviteter som de kunne gjøre med barna sine. Ness et al (2013) sitt funn presiserer også at det ikke nødvendigvis var avgjørende hvilke aktiviteter man deltok på, så lenge aktivitetene ga mening og var hyggelige å gjennomføre. Det er derfor ikke nok at aktivitetene er rusfrie, da brukerne også må oppleve mening i deltakelsen (Ness et al 2013).

Det å vite at jeg har SFS, hjelper meg til å holde meg rusfri - samtidig som at SFS - junior (tilbud til foreldre med barn under 16 år, der de kan gjøre aktiviteter sammen med sine barn) gjør at jeg kan gjøre meningsfulle ting sammen med barn i et rusfritt miljø.” (Ness et al, 2013, s. 223)

En bruker som hadde angst og isolerte seg, ble tatt med på turer utendørs. Brukeren verdsatte at teamet tok tak i situasjonen og forteller at teamets inngrep i situasjonen bidro til bedring (Biong & Soggiu, 2015).

5.0 Diskusjon

Dette kapittelet vil omhandle diskusjon av temaet for bacheloroppgaven og her skal vi også svare på vår problemstilling: *Hvilken betydning har aktivitet og deltakelse for rusmisbrukernes hverdag?*. Funn fra artiklenes studier, viser samtlige fellestrekk blant brukernes opplevelser og erfaringer med aktivitetsdeltakelse, og hvordan det har bidratt til endringer i opplevelsen av samtlige helsefremmende faktorer. Diskusjonskapittelet vil ta utgangspunkt i resultatdelen og valgt teori ut fra et ergoterapeutisk perspektiv. Betydningen av aktivitet og deltakelse vil diskuteres under mestring og livskvalitet, relasjonsbygging og tilhørighet og betydningsfulle faktorer.

5.1 Mestring og livskvalitet

For at mennesker med rusproblemer skal ha et bredere aktivitetstilbud og føle mestring og motivasjon for en bedre livsstil er det viktig med tilpassede tilbud og behandling for at dette skal være mulig. Alle har rett på aktivitet- og deltakelse og det er viktig å tenke at alle kan bidra med noe, uavhengig av andres mening om hva som er betydningsfullt og ikke (Stadnyk et al, 2014; Ness et al, 2013). Fokus på egne mål, meningsfull aktivitet og et brukermedvirkende samarbeid, anses som viktige faktorer mellom innsatsen og brukergruppen, for helsefremmende endring (Almvik et al, 2011; Biong & Soggiu, 2015).

Helgesen (2017) presenterer at emosjoner og motivasjon ofte henger sammen, hvor vi blir mer motivert til atferd som bidrar til positive følelser. Her kan vi se sammenheng til våre funn hvor Ness et al (2013) hevder at deltakelse i meningsfull aktivitet kan bidra til at man ønsker å utvikle seg innen aktiviteten.

Tidligere har det vært mindre fokus på behandlingstilbud når det gjelder sammensatte problemer innenfor rus. Herunder psykiske lidelser og samtidig rusmisbruk. Her kan vi se på opplevelsen og hvilke muligheter som eksisterer for rusmisbrukere i dag kontra hva som ikke fungerte tidligere. Ifølge Meld. St. 30 skal de ha mer fokus på å forbedre rusproblematikken i Norge, og flere sammensatte hjelpetiltak til de som har en ROP-lidelse. Forebygging og tidlig intervensjon kan være med på å minske rusproblemet, der de vil få hjelp på et tidligere stadiet og samtidig ha bedre muligheter for mestring gjennom aktivitet- og deltakelse.

Rusavhengighet og psykiske lidelser er ofte ansett som sammenhengende, da rusmidler kan bidra til å lindre negative tanker og gjøre vanskelige situasjoner enklere å håndtere (Bryant et al, 2017). Mennesker med ROP lidelser kan oppleve ensomhet og isolasjon (Sellereite, et al, 2019). Dette ved å se en sammenheng til mentale avvik, og at avhengigheten kan ødelegge for

deres sosiale nettverk og deltakelse i arbeid og hverdagsaktiviteter (Helgesen, 2017; Sellereite et al, 2019). Våre funn viser til viktigheten av brukermedvirkning i samarbeid og integrering på arbeidsplassen. (Biong & Soggiu, 2005; Hansen et al, 2019). Å lytte til hva brukerne anså som meningsfullt og kontroll i samarbeidet var viktig blant brukergruppen for bedring av psykisk helse, rus, arbeid og arenaer for aktivitet og deltakelse (Biong & Soggiu, 2015). Helsedirektoratet (2014) viser til at det er viktig å ta høyde for påvirkningsfaktorer som bidrar til psykiske lidelser og rusmisbruk. Dette kan være personlige egenskaper, sårbarhet, risiko - og beskyttelsesfaktorer. Funn viser at kartlegging av brukernes ressurser, samt å vise respekt og forståelse for helsetilstandens tøffe perioder, kunne lette deltakelsen og bidra til sosial mestring og trivsel på arbeidsplassen (Hansen et al, 2019).

Empowerment gjennom aktivitet kan vise seg som individuell vekst på allerede eksisterende tilbud for valgt brukergruppe. Dagtilbud og møteplasser for rusmisbrukere kan være en arena for individuell vekst der de møter andre i samme situasjon. Den individuelle veksten kan vise seg ved refleksjon rundt egen situasjon og i møte med andre rusmisbrukere i et mindre stigmatiserende miljø (Stadnyk et al, 2014). Empowerment kan ses i sammenheng med fokuset på at brukerne var aktive pådrivere i egen recoveryprosess (Biong & Soggiu, 2015). Steg for Stegs muligheter for at brukerne kunne påta seg rollen som aktivitetsledere, gjorde at de tok kontroll og styring over planlegging av aktivitet i eget liv (Ness et al, 2013). Biong og Soggiu (2015) viser til at en bruker, som gjennom mestring og deltakelse i meningsfull aktivitet “å gjøre”, fikk økt selvtillit og oppdaget seg selv og nye bilder av omgivelsene sine, “å være” (Hammell, 2004).

Helgesen (2017) hevder at konsekvenser av rusmisbruk vil påvirke og forstyrre opplevelsen av mestring. Mennesker med rusavhengighet og/eller samtidige ROP- lidelser kan oppleve mestring gjennom deltakelse i meningsfull aktivitet (Ness et al, 2013; Sellereite et al, 2019).

5.2 Relasjonsbygging og tilhørighet

En stor andel av de med rusproblemer har opplevd stigmatisering og sosial ekskludering i samfunnet. Flere i denne brukergruppen opplever det som utfordrende å få seg arbeid og delta på fritidsaktiviteter grunnet stigmatisering og for arbeid sin del, hull i CV og en fortid med rus (Ness et al, 2013; Helsedirektoratet, 2014). Her kan man se en sammenheng med Occupational Justice. Brukergruppen har like stor rett på aktivitet og deltakelse som alle andre. For å tilrettelegge der dette blir gjeldende for alle må man se ulikheter ved mennesker og deres behov

for aktivitet og deltakelse (Townsend, 2004). Våre funn viser til at kommunale innsatser kan hjelpe mennesker med ROP lidelser i møte med arbeidsgiver eller NAV, som igjen vil kunne bidra til mulig ansettelse (Biong og Soggiu 2015).

Ved å delta i aktivitet kan dette bidra til at brukergruppen kommer inn i et nytt miljø og danner nye rusfrie nettverk (Sellereite et al, 2019). For mennesker med rusproblemer er tilhørighet viktig opp mot deres psykiske helse og oppnåelse av indre motivasjon for utvikling (Sellereite et al, 2019). Her kan vi trekke tråd til Hammell (2004) sin beskrivelse av “Å høre til” og “Å bli”. “Å høre til” innebærer begrepet tilhørighet, hvor man gjennom deltakelse i sosial aktivitet kan styrke opplevelsen av inkludering. “Å bli” handler om å utforske nye muligheter og ha ideer om hvem eller hva man ønsker å bli (Hammell, 2004). Å delta i arbeid innebærer at man utfører arbeidsoppgaver “å gjøre”, er en del aktiv del av arbeidsmiljøet “å være”, bidrar med noe til samfunnet “å høre til”, og kan oppleve hvem og hva du ønsker “å bli” (Hammell, 2004; Hansen et al, 2019; Ness et al, 2013; Helgesen, 2017).

Helgesen (2017) hevder at tilknytningsvansker, lav selvfølelse og nedsatt evne til å skape relasjoner til andre, er kjennetegn av psykiske lidelser. Sosiale nettverk er en viktig del av menneskers liv (Sellereite et al, 2019). Mennesker med ROP lidelser kan ødelegge sine sosiale nettverk på grunn sin avhengighet (Folkehelseinstituttet, 2019; Helgesen, 2017). Funn viser til at flere brukere etter aktiv deltakelse i FIRE har fått en større opplevelse av tilhørighet til samfunnet, og følte seg mer deltakende i sitt eget liv (Sellereite et al, 2019).

5.3 Betydningsfulle faktorer

Forebygging.no (2019) presenterer rusmisbrukere som en del av marginaliseringen i samfunnet. Rusmisbrukere som i tillegg har psykiske lidelser, kan føle emosjonell smerte, forstyrrende tanker og lav selvfølelse. Brukergruppen kan også ha vansker i relasjonen til sin familie (Helgesen, 2017). Brukerne vektlegger ønsket om å ha noen å snakke med under vanskelige perioder, hvor kontakt og samtale ble ansett å bidra til opplevelsen av trygghet (Almvik et al, 2011; Biong & Soggiu, 2015).

Betydningen av aktivitet og deltakelse viser seg i både forskjellige lavterskeltilbud som møteplasser, idrettslag og betydningen av arbeid som aktivitet. Helgesen, 2017 forklarer hvilken betydning arbeid har på både individ- og samfunnsnivå ved å trekke frem utvikling av gode relasjoner og sosial tilhørighet. Flere av brukerne forklarer betydningen av å ha noe å gå til som for eksempel fotballtrening gjennom FIRE eller arbeid. Dette har ført til at flere opplever at dagene blir fylt av mer meningsfulle aktiviteter enn å ruse seg. Ved å ha muligheten til å

holde seg opptatt med aktiviteter man synes er meningsfulle har hatt stor betydning for hverdagen til brukergruppen.

Utførelse av meningsfull aktivitet med sine barn blir beskrevet i funn som en betydningsfull faktor for brukergruppen (Sellereite et al, 2019; Ness et al, 2013). Betydningsfulle faktorer kan igjen tenkes å ha en påvirkning på brukergruppens indre motivasjon og belønningssystem (Helgesen, 2017). Emosjoner og motivasjon henger ofte sammen, og vi kan derfor tenke at deltakelse i aktivitet med barna vil føre til en indre motivasjon til å styrke eller opprettholde relasjonen (Helgesen, 2017).

I Meld. St. 30 (2011- 2012) trekker de frem betydningen av å ha et arbeid å gå til, gode oppvekstvilkår og bolig som sentrale for god helse. En bruker mestret å holde orden i leiligheten etter positiv erfaring med tidligere press og hjelp fra teamet med å ta fatt i ryddingen. Her tok de fatt i problemet og gjorde noe med det. Brukerne trekker også frem at møtet hjemme hos dem kontra på institusjon, blir mer ekte og betydningsfullt i tiden hvor en relasjon skapes, og denne relasjonen føles mer likeverdig fra brukerens ståsted (Almvik et al, 2011)

Brukerne ved Pedalen var opptatt av at arbeidet de utførte skulle ha en klar hensikt og mening (Hansen, 2019). Her ønsket de at arbeidet de gjennomførte skulle bidra til samfunnet. Hammel (2004) hevder at “å gjøre” meningsfulle aktiviteter vil bidra til å oppfylle personlige behov og ønsker. Å ha noe å holde seg opptatt med og oppdage nye muligheter, kan bidra til en følelse av mening.

Ness et al (2013) viser til at å ha noe å gjøre utenfor behandlingen og deltakelse i aktivitet, bidro til å unngå tilbakefall. Helgesen (2017) beskriver effekten rusmidler har på lyst og belønningssystemet i hjernen, som i sin tur bidrar til velbehag og lystfølelse. Motivasjon kan imidlertid ha en helsefremmende påvirkning på systemet. Å se dette i sammenheng støtter opp under teorien om viktigheten av deltakelse i meningsfull aktivitet for mennesker med rusproblemer og ROP lidelser. Tilrettelegging og fokus på deltakelse i meningsfull aktivitet kan derfor ses som et helsefremmende tiltak for å rette fokuset vekk fra avhengigheten og psykiske lidelser og bidra til opplevelsen av normalisering.

6.0 Avlstuning/refleksjon

I vår bacheloroppgave har vi sett på betydningen av aktivitet og deltakelse for rusmisbrukere ved å knytte det opp mot bakgrunnsteori og aktivitetsperspektiv innenfor ergoterapi. Vi har benyttet oss av Scoping review som metode for å analysere de 5 artiklene vi valgte i oppgaven for å besvare vår problemstilling på. Problemstillingen vår *“Hvilken betydning har aktivitet og deltakelse for rusmisbrukerens hverdag?”* har vært førende gjennom hele oppgaven ved valg av bakgrunnsteori og aktivitetsperspektiv. Gjennom studiene har vi sett noen gjensidige funn for å svare på problemstillingen, men også unike temaer som er med på å belyse hvilken betydningen av aktivitet har.

Som tidligere nevnt i oppgaven har rusmisbruk vært/ og er fortsatt et stort folkehelseproblem i Norge. Gjennom litteraturstudiene vi har valgt for oppgaven ville vi utforske om betydningen av å ha aktiviteter i hverdagen kunne være med å minske de utfordringene samfunnet har på dette feltet i dag. Stigmatisering rundt rusproblematikken som eksisterer i Norge har ført til utfordringer for aktivitet og deltakelse i samfunnet for denne brukergruppen. Samtidig ser vi også at de tilbudene som har blitt opprettet og som eksisterer i dag har vært til hjelp for mange som sliter med rusmisbruk og/eller samtidige psykiske lidelser. Eksempler på dette er tilbud gjennom Pedalen, Steg for Steg og FIRE.

FIRE har aktivitetstilbud der fotball er en av aktivitetene brukergruppen kan benytte seg av. Betydningen av dette tilbudet har vist seg gjennom sosial tilhørighet, likeverdighet og gjensidig respekt mellom brukerne og de som driver lavterskeltilbudet. Deltakelse i meningsfull aktivitet gjennom aktivitetstilbudene bidro til nye sosiale relasjoner og tilhørighet i rusfrie nettverk.

Deltakelse i aktivitet har bidratt til økt mestring og livskvalitet, relasjonsbygging og tilhørighet og hatt helsefremmende endringer rundt opplevelsen av betydningsfulle faktorer. Vi har ut ifra funn, teori og diskusjon sett at deltakelse i meningsfulle aktiviteter kan bidra til en forsterket opplevelse av mestring, motivasjon og tilhørighet. I tillegg til følelsen av å være til nytte, opprettholde relasjoner til familie og venner, og dannelsen av nye rusfrie nettverk.

Vi tenker at ergoterapeuter har mye å bidra med for denne brukergruppen med tanke på brukernes tidligere utsagn om lite aktivitetstilbud og hjelp i forhold til mestring av hverdagen. Ved å belyse viktigheten rundt aktivitet- og deltakelse vil ergoterapeuter i fremtiden ha en sentral rolle i arbeidet rundt rusmisbrukernes rett til meningsfull aktivitet for deres hverdag og livskvalitet.

7.0 Litteraturliste

- Almvik, A., Sagsveen, E., Olsø, T., Westerlund, H., & Norvoll, R. (2011). Å lage farger på livet til folk - God hjelp til personer med rusproblemer og psykiske lidelser i et ambulante team. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid* Vol. 8. Nr. 2.
- Almåsbygg, L., & Solberg, S. (2013). Når målet er en meningsfull hverdag: Hva skjer når aktivitet blir inkludert i rusmisbrukernes behandling og rehabilitering? *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*. Vol 10. Nr. 2.
- Biong, S. & Soggiu, S-A (2015) "Her tar de tinga i henda å gjør noe med det": - Om recovery- orienteringen i en kommunal ROP-tjeneste. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid* Vol. 12, nr. 1.
- Bryant, W., Fieldhouse, J. & Bannigan, K. (2014). *Creeks Occupational Therapy and Mental Health*. (5th ed.) Edinburgh: Churchill Livingstone Elsevier.
- Folkehelseinstituttet. (2019). *Rusbrukslidelser i Norge*. Hentet fra:
<https://www.fhi.no/nettpub/hin/psykisk-helse/ruslidelser/>
- Folkehelseloven. Lov 24. juni 2011 nr. 29 om folkehelsearbeid
- Forebygging.no (2019) *Stigmatisering*. Hentet fra:
<http://www.forebygging.no/Ordbok/Q-A/Stigmatisering/>
- Hammell, K, W. (2004) Dimensions of Meaning in the Occupations of Daily life. *Canadian Journal of Occupational Therapy*. Vol 71. Nr. 5 (s. 296 – 305). Hentet fra:
<https://doi.org/10.1177/000841740407100509>
- Hansen, V. G., Fugletveit, R. & Arvesen, P. (2019). Arbeid som recovery-strategi. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*. Vol 16. Nr. 2. Hentet fra:
https://www.idunn.no/tph/2019/02/arbeid_som_recovery-strategi

Helgesen, L. A. (2017). *Menneskets Dimensjoner: Lærebok i psykologi*. 3. utg. Oslo: Cappelen Damm.

Helsebiblioteket. (2016). *Kvalitativ metode*. Hentet fra:

<https://www.helsebiblioteket.no/kunnskapsbasert-praksis/kritisk-vurdering/kvalitativ-metode>

Helsedirektoratet. (2014). *Sammen om mestring*. Hentet fra:

<https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/sammen-om-mestring-lokalt-psykisk-helsearbeid-og-rusarbeid-for-voksne/>

Helsenorge. (2018). *Legemiddelassistert behandling (LAR)*. Hentet fra:

<https://helsenorge.no/rus-og-avhengighet/legemiddelassistert-behandling-lar>

Helsenorge. (2018). *Behandling av samtidige rusproblemer og psykiske lidelser*. Hentet fra:

<https://helsenorge.no/rus-og-avhengighet/behandling-av-samtidige-rusproblemer-og-psykiske-lidelser>

Helse- og Omsorgsdepartement. (2012). *Se meg! Alkohol – narkotika – doping*. (Meld. St. 30, 2011-2012). Hentet fra: <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld-st-30-20112012/id686014/?ch=1>

Helse- og Omsorgsdepartementet. (2015). *Folkehelsemeldingen – Mestring og mulighet*.

(Meld. St. 19, 2014-2015). Hentet fra:

<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-19-2014-2015/id2402807/>

Helse- og Omsorgsdepartementet. (2016). *Opptrappingsplan for rusfeltet*. (Prop. 15 S, 2015-2016). Hentet fra: [Hentet fra: https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/prop.-15-s-20152016/id2460953/](https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/prop.-15-s-20152016/id2460953/)

- Hjelptilhjelp.no. (2013). *9 av 10 rusmisbrukere har en psykisk lidelse*. Hentet fra:
<https://www.hjelptilhjelp.no/Rus-og-annen-avhengighet/9-av-10-rusmisbrukere-har-en-psykisk-lidelse>
- Jacobsen, A. Legarth, K. H. & Sønnichsen, L. H. (2013). Aktivitet og deltagelse i forskjellige livsfaser. I Å. Brandt, A. J. Madsen, & H. Peoples (Red.) *Basisbog i ergoterapi – aktivitet og deltagelse i hverdagslivet* (3. utg., s. 49 – 70). København: Munksgaard.
- Lundbeck AS, H., (2018). *Alkoholbruk koster 22 milliarder hvert år*. Hentet fra:
<https://lundbeck.com/no/produkter/selincro/alkoholbruk-koster-22-milliarder-hvert-ar>
- McKinstry, C., Brown, T. & Gustaffson, L. (2014). Scoping reviews in occupational therapy: The what, why and how. *Australian Occupational Therapy Journal*, 61, 58-66.
- Mørland, J. (2020): Abstinens – rusmidler. *Store medisinske leksikon* Hentet fra:
http://sml.snl.no/abstinens_-_rusmidler
- Ness, O., Borg, M., Karlsson, B., Almåsbygg, L., Solberg, P. & Torkelsen, H. (2013). “Å delta med det du kan”: Betydningen av meningsfulle aktiviteter i recoveryprosessen. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid* Vol. 10. Nr 3.
- Sellereite, I., Haga, M. & Lorås, H. (2019). Fysisk aktivitet som verktøy i det helsefremmende arbeidet opp mot rus og psykisk helse: en brukerundersøkelse i FIRE - Stiftelsen Ett skritt videre. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*. Vol. 16. Nr. 1.
- Stadnyk, R. L., Townsend, E. A & Wilcock A. A. (2014). Occupational Justice. I Christiansen, C. & Townsend, E. (Red.) *Introduction to Occupation: The Art of Science and Living* (s. 307-337). USA: Person New International Ed.
- Townsend, E. & Wilcock, A. A. (2004). Occupational Justice and client-centered practice: A dialogue in progress. *Canadian Journal of Occupational Therapy* Vol. 71. Nr. 2 (s. 75-87).

Wilcock, A. A. (1999). Reflections on doing, being and becoming. *Australian Occupational Therapy Journal*, 46 1-11.

