

## Bacheloroppgave

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

Mari Muan

# Organisert idrett og mestring for rusavhengige

Bacheloroppgave i Sosialt Arbeid

Veileder: Nina Skjefstad

Mai 2021



Mari Muan

# Organisert idrett og mestring for rusavhengige

Bacheloroppgave i Sosialt Arbeid  
Veileder: Nina Skjefstad  
Mai 2021

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



**NTNU**

Kunnskap for en bedre verden



## Sammendrag

Rusavhengige sliter ofte med sosial isolasjon, manglende mestring, stigmatisering og opplevelsen av å være utstøtt fra samfunnet vi lever i. Utfordringene dette medfører kan bli omfattende, hvor det preger alt fra sosiale behov til evnen til å få tak i mat, og preger livskvaliteten for den rusavhengige betydelig. I denne oppgaven tar jeg utgangspunkt i hvordan organisert idrett kan påvirke rusavhengiges mestringsstrategier, og på den måten påvirke livskvaliteten. Oppgaven er preget av Wilcock sin teori om *doing, being, belonging* og *becoming* (å gjøre, å være, å tilhøre, og å bli), og drøfter hvordan mestring gjennom organisert idrett kan påvirke rusavhengiges mestringsstrategier.

Fysisk aktivitet har generelt en positiv effekt på vår fysiske og psykiske helse. I denne oppgaven tar jeg for meg hvordan organisert idrett kan påvirke rusavhengige, med et spesielt fokus på de sosiale aspektene. Med utgangspunkt i mestringsstrategier har jeg sett på hvordan organisert idrett kan bidra til å skape nye nettverk, trygge rammer, en arena for å skape ny identitet, og en form for forutsigbarhet i en uforutsigbar hverdag. I oppgaven trekker jeg også inn Antonovskys teori om salutogenese, og fokuserer på denne måten på opplevelse av helse, samt mestringstillit og hvordan rusavhengige takler sosiale utfordringer i livet.

## Abstract

Addicts often struggle with social isolation, lack of mastering, stigma and the feeling of being an outsider from the community we live in. The challenges this leads to can be comprehensive, where it characterizes everything from social needs to the ability of getting food, and strongly impliments the life quality for the addict. This paper will be based on how organized sports can inflict on the addicts strategy of mastering, and in that way influence the life quality. This paper is based on Wilcock's theory of *doing, being, belonging* and *becoming*, and discuss how mastering through organized sports can inflics on the addicts way of mastering.

In general physical activity have a positive effect on our physical and mental health. In this paper I investigate how organized sports can influence addicts, with a deeper focus on the social aspects. Based on strategy of mastering I have looked into how organized sports can help the addicts social life, safe environment, an arena for creating a new identity, and a way of predictability in an unpredictable lifesituation. I also base this paper on Antonovsky's theory of Salutogenese, and in that way I focus on the experience of health. In addition to this I focus on self-efficacy and how addicts master the social struggles in life.

## Innholdsfortegnelse

<b>1. Innledning</b> .....	<b>1</b>
1.2 Relevans for sosialt arbeid .....	2
1.3 Oppgavens oppbygning .....	3
<b>2. Metode</b> .....	<b>4</b>
2.1 Søkeprosessen .....	4
2.2 Kildekritikk .....	5
<b>3. Teori og definisjoner</b> .....	<b>6</b>
3.1 Mestring og mestringsstrategier .....	6
3.2 Organisert idrett .....	6
3.3 Rusproblematikk og sosiale problemer.....	7
<b>4. Drøfting</b> .....	<b>11</b>
4.1 Å gjøre .....	11
4.2 Å være.....	14
4.3 Tilhørighet .....	16
4.4 Å bli .....	18
<b>5. Avslutning</b> .....	<b>21</b>
<b>Bibliografi</b> .....	<b>23</b>

## 1. Innledning

Denne oppgavebesvarelsen er inspirert av og tar utgangspunkt i prosjektet «Idretten skaper sjanser», hvor mennesker med rusavhengighet får tilbud om organisert idrett for blant annet å øke livskvalitet og skape en arena for mestring. Prosjektet er et samarbeid mellom Norges Rytterforbund, Norges Skiforbund, Norges Cycleforbund og Fotballstiftelsen, og mottar støtte fra Helse- og omsorgsdepartementet og Helsedirektoratet (Idretten skaper sjanser, 2021).

Rusavhengighet rammer ofte flere enn personen med rusavhengigheten, og er et omfattende problem for mennesker med familie, venner og annen omgangskrets. Den sosiale marginaliseringen som kan komme av rusmisbruk kan få store konsekvenser, og det kan for mange oppleves som enklere å holde seg til det som anses som trygt – nemlig det lite dømmende og inkluderende rusmiljøet. Det nevnte miljøet kan gjøre det ekstra vanskelig å komme seg ut av et dyptliggende rusproblem, da det kan bli det eneste som oppleves som trygt i livssituasjonen. Likevel er det viktig å påpeke at rusavhengighet skjer i alle samfunnsklasser, også blant det som kan anses som et vellykket karrieremiljø. Denne oppgaven vil i hovedsak ta for seg det som er å anse som det mest utbredte og velkjente rusmiljøet, hvor utfordringene har gått ut over hverdagslivet med jobb, familie og hjem.

For mange som er inkludert og fastlåst i et ruspreget miljø vil det kunne oppleves som vanskelig å se for seg å eksempelvis ta med barna sine ut på tur med aktiviteter som å brenne bål, klatre i trær eller lærer bort ulike tresorter i nærområdet. Dette være seg fordi man aldri har blitt gjort det med selv, eller fordi man sitter fast i et rusmønster hvor alt føles umulig. Rusavhengighet kan pålegge mennesker en følelse av at de ikke duger til noe, og den manglende mestringen over tid kan forsterke denne. «Idretten skaper sjanser» er et eksempel på en organisasjon som samler mennesker med rusproblemer og gir dem muligheten til å oppleve mestring innenfor den idretten som tilbys på det aktuelle stedet. Det kan være enkelt å tenke at det kun fokuseres på den fysiske aktiviteten når de samles til organiserte fellestreninger, men fokuset favner bredere enn som så. Et konkret eksempel fra denne organisasjonen er blant annet at deltakerne i gruppa blir kalt «utøvere», og på denne måten kvitter seg med stampelet som pasient eller rusmisbruker. I tillegg får utøverne klubbklær tilhørende det idrettslaget som er involvert i prosjektet. Å være en idrettsutøver kan være mer enn mange av deltakerne noen gang har vært,



og det å flytte fokuset fra å være en rusmisbruker til å være en utøver vil være en viktig del av fokuset på mestring.

Rusavhengighet sitter ofte dypt, og kan for mange være en trygghet å flykte til når realiteten ikke er en ønskelig situasjon. For tunge rusavhengige er hverdagen ofte preget av en evig jakt etter den neste dosen med rusmiddel, som for mange kan oppleves som hektisk og stressende i et kappløp mot abstinensene (Martinsen, 2011). En hverdag uten rus og jakten etter rusmidler, skaper for mange et stort tomrom. Fysisk aktivitet i en organisert form kan bidra til å fylle dette tomrommet, i tillegg til andre fordelaktige effekter blant annet på den fysiske og psykiske helsen. Utgangspunktet for denne oppgaven er andre effekter organisert idrett kan ha for rusavhengige. Blant annet er jeg nysgjerrig på hvordan en sosialiseringssprosess kan endres gjennom å møte andre i samme situasjon, utøve fysisk aktivitet, mestring og forhåpentlig vis utvikle et samhold og fellesskap rundt et møtested. Problemstillingen som er utgangspunkt for denne oppgaven, endte derfor opp slik:

*«Hvordan kan organisert idrett påvirke rusavhengiges mestringsstrategier?»*

## 1.2 Relevans for sosialt arbeid

Arbeid med rusavhengige er sentralt innenfor sosialt arbeid som nedslagsfelt. Som en svært sårbar gruppe som rusavhengige faller inn under, har de et stort behov for hjelp til å kunne bedre livskvaliteten i den situasjonen de står i. Dette kan være både i situasjoner med ønske om å bli rusfri, men også hvor målet er økt livskvalitet for den rusavhengige. Menneskeverd står sterkt innenfor sosialt arbeid og det å gi mennesker en ny sjanse anses som essensielt. Rusavhengige har ofte en historikk med psykiske lidelser, stigmatisering og fordommer mot seg (Ness, et al., 2013). Over tid vil manglende nødvendig behandling, den sosiale påvirkningen fra andre i et tungt rusmiljø, samt nedverdiggende møter med andre mennesker gjøre noe med både personlighet og selvfølelse. I forståelsen av sosialt arbeid ligger forholdet mellom individ og samfunn helt sentralt, noe som gjelder alle samfunnsklasser (Berg, Ellingsen, Levin, & Kleppe, 2015). Rusavhengige representerer en samfunnsgruppe som ofte blir sett på som representanter for skyggesiden av samfunnet, hvor det kan tenkes at tilgangen er reservert for de rusavhengige selv og hjelpende fagpersonell. På denne måten kan de oppfattes som en tilsidesatt gruppe den normaliserte samfunnsgruppen hverken har mye innsikt i, eller generell

omgang med. For en sosialarbeider er endringsarbeid for mennesker i vanskelige livssituasjoner en sentral arbeidsoppgave, enten det gjelder enkeltpersoner eller grupper. Dersom man ser sosialt arbeid i en større sammenheng vil hovedmålet innenfor sosialt arbeid dreie mot å tydeliggjøre ekskluderende og marginaliserende forhold i samfunnet, samt å bidra til å motvirke disse (Berg, Ellingsen, Levin, & Kleppe, 2015). International Federation of Social Workers vedtok en ny global definisjon av sosialt arbeid i 2014, hvor «(...) sosial utjevning samt myndiggjøring og frigjøring av mennesker» står som sentrale punkter (IFSW, 2014). Det rår liten tvil om at rusavhengige representerer en marginalisert og sårbar gruppe, og på denne måten fortjener sosialt arbeids oppmerksomhet.

Med et utgangspunkt i å forsøke å finne ut hvordan organisert idrett kan bedre rusavhengiges mestringsstrategier og livskvalitet mener jeg at oppgaven har relevans for sosialt arbeid, og at det er svært interessant å se nærmere på.

### 1.3 Oppgavens oppbygning

Denne oppgaven er delt inn i fem deler. Jeg har nå presentert en innledende del med bakgrunn for valg av tema og problemstilling, oppgavens begrensninger før dens faglige relevans for sosialt arbeid. I oppgavens andre del tar jeg for meg metoden som er benyttet for å bygge opp denne oppgaven. Del tre inneholder relevant teori og litteratur for oppgavens problemstilling, samt begrepsavklaringer. De tre hovedtemaene jeg har valgt å legge vekt på er rusavhengighet, organisert fysisk aktivitet og mestring. Videre drøftes problemstillingen opp mot relevant teori og litteratur i oppgavens fjerde del. Femte og siste del inneholder avsluttende refleksjoner og en sammenfatning av oppgavens essens, før jeg viser til benyttede referanser.

## 2. Metode

I denne delen av oppgaven skal metoden som er brukt i oppgaven beskrives. Metode blir ifølge Dalland (2007) betegnet som benyttet fremgangsmåte til å innhente og verifisere kunnskap. Oppgavens besvarelse tar utgangspunkt i litteratur og data som allerede eksisterer, og klassifiseres som en teoretisk oppgave hvor jeg har brukt systematisk litteratursøk som den primære metoden for å finne litteratur. Dette kan anses som analogt med en litteraturstudie. På denne måten har jeg ikke tilført egen forskning i denne oppgaven, men bygd den opp på tilgjengelig forskning i litterære databaser. Metode er valgt på bakgrunn av NTNUs retningslinjer for bacheloroppgave i Sosialt Arbeid våren 2021.

### 2.1 Søkeprosessen

Jeg startet søkeprosessen etter litteratur tidlig, med en mistanke om at det kunne være en krevende prosess å finne nok litteratur med god nok kvalitet for dette temaet. Søkemotorene som ble benyttet har i hovedsak vært Idunn og Oria, men det er også gjort flere søk i Google Scholar. Søkeordene jeg benyttet meg av er «rus», «mestring», «fysisk aktivitet», «fellesskap» og «salutogenese». Disse søkeordene ble forsøkt i flere sammensetninger, og jeg benyttet både avgrensende og utvidende metoder for å få et bredere blikk på hva som fins av relevant litteratur. Mitt første søk ble et utvidende søk i Idunn med søkeordene rus\*, fysisk\* aktivitet\* mestring\*. Uten noen form for avgrensning gav dette søket 203 treff. Likevel gav det noen relevante funn jeg benyttet meg av, før jeg avgrenset søket videre. Etter hvert prøvde jeg ulike sammensetninger av søkeordene, hvor jeg blant annet satte sammen «fysisk aktivitet» og på den måten avgrenset mulighetene og spesifiserte søket. Videre benyttet jeg meg av søkeord som salutogenese\*, samt at det ble gjort søk på Aron Antonovsky for å finne primærkilde på nevnte tema.

Av avgrensende metoder huket jeg av for «artikler» og «fra fagfelleverderte tidsskrift». I noen søk avgrenset jeg også årstall for utgivelse til perioden 2010-2020 for å se om dette kunne endre søkefunnene. For å utvide søkene ble det på Oria utvidet fra «NTNU Universitetsbibliotek» til «Norske Fagbibliotek», samt at kriteriene for årstall ble tatt bort. Dette var viktig for å finne mye av litteraturen jeg har benyttet, og ga meg tilgang på flere av de artiklene jeg har valgt å ta i bruk. Etter hvert som det ble funnet flere relevante artikler har jeg benyttet litteraturlistene i disse. Å kjedesøke på denne måten har vært viktig for oppgaven, og har gitt meg et bredere

innsyn i tematikken jeg har skrevet om. Under disse kjedesøkene benyttet jeg titlene på artiklene jeg ønsket å undersøke, og søkte videre opp i ulike søkemotorer. De fleste titlene jeg benyttet i kjedesøk fikk treff i Oria med utvidelse til «Norske Fagbibliotek».

## 2.2 Kildekritikk

Litteratursøk har vært en tidkrevende prosess. Dalland (2017) forklarer begrepene validitet og reliabilitet som at oppgaven må være pålitelig og relevant. Det har vært utfordringer knyttet til å velge ut litteratur, samt å være kritisk til om litteraturen er relevant nok. Sosialt Arbeid som felt er i kontinuerlig utvikling, som igjen stiller krav til nyere og pålitelig forskning. Å benytte litteratur av eldre dato vil derfor kunne være en svakhet i denne oppgaven. Likevel finnes det mye relevant forskning av eldre dato, innenfor felt hvor ikke utviklingen er like stor. I tillegg er også de eldre kildene fagfellevurdert og vitenskapelige artikler. For at en artikkel skal gå under kategorien fagfellevurdert eller vitenskapelig, stilles det en rekke strenge krav. Eksempelvis viser Tidsskrift for psykisk helsearbeid (2021) til at en vitenskapelig publikasjon må oppfylle samtlige av de fire definerende kriteriene. Kravene nevnte tidsskrift stiller er 1) Å presentere ny innsikt, 2) Resultatene må være etterprøvbare eller anvendelige i ny forskning, og dermed være i en form som tillater dette, 3) Et språk og en distribusjon som gjør publikasjonen tilgjengelig for de fleste forskere som kan ha interesse av den, og 4) Være i en publiseringskanal med rutiner for fagfellevurdering (Tidsskrift for psykisk helsearbeid, 2021). For at en artikkel skal kunne kategoriseres som fagfellevurdert praktiseres det i nevnte tidsskrift en dobbel anonym fagfellevurdering. Dette betyr i hovedsak at to fagfeller med doktorgrad eller kompetanse som tilsvarer dette innenfor relevante fagområder, vurderer hver artikkel. Disse fagfellene er oppnevnt av redaktør etter vurdering av innhold og den metodiske tilnærmingen (Tidsskrift for psykisk helsearbeid, 2021). Med de strenge kravene for å bli vurdert til en fagfellevurdert og vitenskapelig publikasjon, sikres kvaliteten på forskningen som publiseres.

I tilnærmingen til Wilcocks fire dimensjoner om *doing*, *being*, *becoming* og *belonging*, samt Antonovskys teori om salutogenese er det benyttet noen kilder med gjenfortellinger av disse teoriene. Dette kan være en svakhet for oppgaven, da mulige subjektive tolkninger fra disse gjenfortellingene kan bli representert. Likevel har jeg også benyttet primærkilder av nevnte teoretikere, som danner grunnmuren for oppgaven.

### 3. Teori og definisjoner

#### 3.1 Mestring og mestringsstrategier

Begrepet mestring har fått mange definisjoner, og kan ses på som et vidt og sammensatt begrep som omfavner mange områder. I denne oppgaven skal jeg se på mestring og mestringsstrategier gjennom organisert idrett for mennesker med rusproblematikk, og har derfor valgt en definisjon som jeg mener omfatter den typen mestring. Vifladt og Hopen (2004, s. 61) mener mestring i stor grad handler om en *«(...) opplevelse av å ha krefter til å møte utfordringer og følelse av å ha kontroll over eget liv. Aktiv og god mestring hjelper deg til å tilpasse deg den nye virkeligheten, og setter deg i stand til å se forskjellen på det du må leve med, og det du selv kan være med på å endre.»* Hvordan vi opplever mestring er svært situasjonsavhengig, og vi har forskjellige metoder og strategier for å mestre en bestemt situasjon. Disse strategiene kan enkelte ganger gå ut på å forandre et ubehag, altså momentet i situasjonen som er ubehagelig. Andre ønsker å endre på følelsene som er knyttet til ubehaget og på den måten mestre situasjonen (Nodeland, Larsen, Mohamedi, Nodeland, & Andersen, 2016). Nodeland et al. (2016) viser i sin studie at å få bekreftelse fra andre er å anse som sentralt for å mestre. De viser til at mestring og verdighet ofte har en nær sammenheng med personlige relasjoner, og på den måten får grobunn i relasjonelle rom.

#### 3.2 Organisert idrett

Organisert idrett bunner i å delta på en idrettsaktivitet gjennom en organisasjon. Denne organisasjonen kan være offentlig, privat eller frivillig – men hovedsakelig innebærer det at noen på en eller annen måte strukturerer faste treningstidspunkt, og til en viss grad innhold i treningene. I denne oppgaven vil organisert idrett være definisjonen på fysisk aktivitet i et bredt perspektiv, hvor fokuset ligger på mestring. Det vil si at idrettsaktiviteter som dans, forskjellig aktivitet på treningssenter, aking, alpint og friluftsliv er inkludert – og alt der imellom. På generelt grunnlag er idrett og fysisk aktivitet en sentral del av livet til mange nordmenn, enten vi bruker det som underholdning eller aktivt deltar selv. Idrett handler om god helse, fellesskap og gode oppvekstvilkår, samtidig som det er kilde til glede, overskudd og mestring. Økonomien og forbruksmønsteret i den norske befolkningen har økt betraktelig de siste tiårene, som igjen har ført til at flere har tid og råd til å bedrive idrettsaktiviteter. Likevel berører ikke velferdsutviklingen alle. En kartlegging av sosiale forskjeller i frivillig deltakelse fra 2010 viser at mennesker med blant annet høy lønn og utdanning er høyest representert som frivillige

(Meld. St. 26, 2011-2012). Den samme klare tendensen omfatter også omfanget av hyppighet av trening og generell fysisk form (Anderssen, et al., 2010).

For voksne er helsemyndighetenes anbefalte minimumsnivå i forhold til helsegevinst 30 minutter moderat belastning, hver dag (Helsedirektoratet, 2016). Selv om bare 20 prosent av voksenbefolkningen oppfyller disse kravene, sier det oss noe om hvordan kravene for helsegevinsten er (Meld. St. 26, 2011-2012).

På generelt grunnlag utgjør frivillige organisasjoner svært verdifulle fellesskap. Disse organisasjonene er gode arenaer for læring, kompetanseutvikling og meningsdannelse. Utvikling og blomstring på disse områdene er sentralt for utvikling av identitet og tilhørighet og på denne måten en aktiv samfunnsdeltakelse (Meld. St. 26, 2011-2012). Frivillige organisasjoner tilfører også mål bidragsyterne jobber mot i fellesskap, som igjen skaper en fellesskapsfølelse rundt å dra i samme retning. Følgeeffekter kan tenkes å bli utgangspunkt for samtaleemner, utvikling av sosiale ferdigheter og samhandlingsevner (Seippel, 2002).

### 3.3 Rusproblematikk og sosiale problemer

Det er vanskelig å estimere et antall mennesker som sliter med rusproblematikk. Dette kan være blant annet fordi flere rusmidler er legale, og det er vanskelig å trekke en linje mellom bruk og overforbruk av eksempelvis alkohol. Dette kan også sammenlignes med illegale rusmidler, hvor misbruk kan oppstå og utvikles ved bruk av reseptbelagte midler til medisinsk bruk. Almåsbygg og Solberg (2013) estimerer likevel et grovt antall, som kan gi en viss forståelse for utgangspunktet vi har i Norge i dag. Det antas at antall stordrikkere på landsbasis varierer mellom 66 500 og 377 000 mennesker, men det understrekes at dette er svært usikre tall. Når det gjelder mennesker med rusproblematikk estimeres det å utgjøre 59 prosent av landets bostedsløse, samt at det antas at omkring 60 prosent av innsatte i norske fengsler innehar et rusproblem (Almåsbygg & Solberg, 2013). Rusreformutvalget skriver i sin rapport fra 2019 at andelen som oppgir å ha brukt cannabis *noen gang*, lå på rundt 9 prosent i årene 1985-1991. Denne andelen har økt til et gjennomsnitt på 22 prosent for perioden 2013-2018 (NOU, 2019). I begrepet *noen gang* ligger eksperimentbrukere som oppgir å ha prøvd det narkotiske stoffet én eller et fåtall av ganger, og tallene gir derfor ikke et bilde av andelen som har vedvarende utfordringer knyttet til bruk av rusmidler. Rusreformutvalget refererer videre til Statens institutt for rusmiddelforskning (SIRUS), Folkehelseinstituttet (FHI) og Statistisk sentralbyrå (SSB) for

denne statistikken. Tallene er hentet inn via spørreundersøkelser i ulike aldersgrupper (16-64 år), narkotikabeslag, lovbrudd og dødsfall relatert til narkotika, samt pasienter i behandling for narkotikaproblemer. Denne innhenting av informasjon er gjort gjennom en årrekke, og vil av flere årsaker i større grad treffe gruppen som ikke har de mest omfattende utfordringene med rusmidler. Dette begrunnes med at det generelt er vanskeligere å nå gruppen som kan klassifiseres som *problembrukere*, og det vil kreve spesialundersøkelser for å mer kunnskap rundt denne gruppen (NOU, 2019).

Mennesker med rusproblematikk opplever ofte sosial eksklusjon og manglende tilhørighet, hvor de på denne måten blir plassert utenfor fellesskapet i samfunnet. Denne tendensen omtales ofte som redusert livskvalitet, og medfører at de føler seg ensomme, byrdefulle og unyttige (Ness, et al., 2013). Livskvalitet er i seg selv et bredt begrep, som på en sammensatt måte omhandler fysisk og psykisk helse. Grad av selvstendighet, tilgang på tilfredsstillende, sosiale relasjoner, mulighet til å innvirke på omgivelsene, og individuell tro, har også stor innvirkning på opplevelse av livskvalitet (Innstrand, 2009). Wilhelmsen (2015) beskriver hvordan identitet blir utviklet i sammenheng med omgivelsene våre, og at å ikke lenger skulle identifisere seg med rusavhengighet krever utvikling av en ny identitet. Å utvikle ny identitet gjennom fysisk aktivitet vil kunne hjelpe den rusavhengige til å føle mestring, samt tilhørighet til andre mennesker på en rusfri arena.

Rusavhengige kan også oppleves som lite motiverte og å ha manglende evne til å samarbeide, som igjen gjør at de blir vanskelig å hjelpe (Ness, et al., 2013). Forskning viser at å bli møtt som et likeverdig menneske av andre mennesker, støtter opp under egen identitet og verdighet og kan videre gi en opplevelse av mestring i hverdagen (Skartvedt, 2008). Mennesker med rusproblematikk tilhører ofte en tilsidesatt del av samfunnet som i stor grad ikke samhandler med resten. I en «bruker spør bruker»-undersøkelse kommer det frem at gjennom deltakelse i hverdagslige aktiviteter oppleves det i større grad å bli stilt forventninger til, at andre avhenger av deltakerens tilstedeværelse og deltakelse, samt en opplevelse av at andre har tro på deltakerens gjennomføringsevne (Bjørgen & Westerlund, 2009). Mennesker med rusavhengighet opplever ofte stigmatisering, og å på denne måten bli utestengt fra samfunnet. Et viktig punkt i en rehabiliteringsprosess er å bli møtt med verdighet og respekt, og på denne måten bli anerkjent og starte på veien mot å bli fri for undertrykkelse (Nodeland, Larsen, Mohamedi, Nodeland, & Andersen, 2016) (Ness, et al., 2013). Denne stigmatiseringen blir ofte forsterket av en daglig kamp mot blant annet systembegrensninger, hvor følelsen av avmakt

vokser og handlingsfriheten begrenses (Iveson & Cornish, 2015). Ness et al. (2013) viser til at deltakelse i en aktivitet som oppleves som meningsfull kan bidra til å skape en arena hvor vedkommende kan oppleve mestring, samhold, stabilitet og myndiggjøring.

Dahl (2012) viser til at det finnes få empiriske studier som dokumenterer effekten av fysisk aktivitet for mennesker med rusavhengighet, men peker på at det finnes mye erfaringsbasert kunnskap på hvordan fysisk aktivitet kan virke terapeutisk på rusavhengige. Hun hevder videre at endorfinproduksjonen og den styrkede selvfølelsen som kan oppstå gjennom fysisk aktivitet, kan erstatte funksjonene rusmidlene tidligere har tilført (Dahl, 2012).

Helsedirektoratets faglige nasjonale retningslinjer (2012) viser til at den vitenskapelige dokumentasjonen av fysisk aktivitet som behandlingsmetode ved avhengighet av rusmidler, er begrenset. Likevel understrekes det at fysisk aktivitet kan ha effekt på å dempe subjektivt ubehag i abstinensfasen, og at tilbakefall etter avrusning er lavere blant de som gjennomfører og deltar i regelmessig fysisk aktivitet. Dette viser seg å ha flere grunner, blant annet at trening og fysisk aktivitet kan virke beroligende og dempe angsttilfeller. I tillegg viser det muligheten for å ha en reduserende effekt på depresjon (Helsedirektoratet, 2012). Bruken av rusmidler, samt all tid og energi som blir lagt ned i å anskaffe rusmidlene, blir i mange tilfeller altoppslukende og en stor del av hverdagen. Dette etterlater et stort tomrom dersom man velger å bli rusfri, og aktiviteter som kan fylle dette tomrommet blir avgjørende for å unngå risikosituasjoner som utsetter vedkommende for rus og/eller kjente personer fra rusmiljøet, og dermed eventuelle tilbakefall (Wilhelmsen, 2015). Ness et al. (2013) viser videre til at regelmessighet, stabilitet og forutsigbarhet i hverdagen hjelper når dette tomrommet skal fylles. Vikene (2012) peker på aspektene rundt forskjeller på innendørs og utendørs aktivitet, hvor det viser seg at fysisk aktivitet utendørs viser de mest positive resultatene. Dette begrunnes med at trening ute gir en forsterkende følelse rundt energi, og en større glede og vilje til å senere delta på en utendørsaktivitet. I tillegg til de fysiske og psykiske effektene trening og fysisk aktivitet har, kan organisert idrett også være en åpning for å danne nye sosiale relasjoner til mennesker som ikke tilhører et rus- eller kriminelt miljø (Martinsen, 2011)

Argentzell, Håkansson og Eklund viser til at mening i denne sammenhengen bestemmes i større grad av hvordan en aktivitet oppfattes av den som gjennomfører, og ikke som et direkte svar på hvordan man utfører aktiviteten. Teorien bygger på at mening skapes gjennom *å gjøre*, som å delta i målbevisste aktiviteter. Videre presenteres styrken i *å være* ved å ta seg tid til å reflektere,



før *tilhørighet* i en sosial interaksjon. Til slutt skapes mening gjennom å bli ved å kunne se for seg sitt fremtidige jeg (Argentzell, Håkansson, & Eklund, 2012). Dette blir en sentral teori når en person med rusproblematikk skal utfolde seg i organisert idrett, som kan stå i sterk kontrast til den tidligere hverdagen. Iveson og Cornish (2015) viser i sin artikkel om hjemløse til at deltakelse i meningsfulle aktiviteter kan bedre deres subjektive opplevelse av velvære. Det vises her til aktiviteter som hagestell eller lignende, og det kan utenom den fysiske delen dras paralleller mellom det som anses som meningsfulle aktiviteter og organisert idrett. I tillegg viser Hansen, Jones og Tocchini (2017) at det er grunn til å tro at å være ute i naturen er en hensiktsmessig metode for helsefremmende stressreduksjon. Mennesker med rusavhengighet og alvorlige psykiske helseproblemer forventes å ha redusert levetid på grunn av lidelsene kombinert med levesettet dette i mange tilfeller medfører, samt manglende eller ufullstendig behandling av utfordringene (Ness, et al., 2013).

Aron Antonovsky (1923-1994) presenterte sin teori om salutogenese i 1979. Teorien bygger på at selvregulerende funksjoner alltid vil utfordres av stressorer i omgivelsene, og at vi på den måten inngår i et åpent system med omverdenen. Spørsmålet Antonovsky stiller er hva som kjennetegner mennesker som utad beholder en god fysisk og psykisk helse til tross for de belastningene de møter på veien (Solberg, 2012). Antonovsky presenterer helsefremmende holdninger og måter å møte verden på, som han kaller *sence of coherence* (SOC) (Vinje, Langeland, & Bull, 2016). På norsk kan dette oversettes til opplevelse av sammenheng (OAS), og kan kobles opp mot begreper som trygg identitet, opplevelse av kontroll, og optimisme. OAS innebærer i hovedsak å oppleve verden som relativt forutsigbar, og dermed sammenhengende og til en viss grad meningsfull (Mæland, 1999). OAS forutsetter også en dynamisk følelse av å ha tilgjengelige ressurser for å møte kravene omgivelsene stiller til oss. Disse kravene må i tillegg være utfordrende og på den måten verdt innsatsen for å mestre (Antonovsky, 1979). Solberg (2012) viser til at en person med høy OAS vil ha bedre muligheter til å møte utfordringer på en måte som styrker eller vedlikeholder ens opplevelse av sammenheng, enn en person med lav OAS. OAS kan på denne måten betraktes som en evne eller mestringsstrategi som gjør personen i stand til å velge en hensiktsmessig strategi for å løse problemer eller håndtere ulike hendelser man står overfor i livet (Sellereite, Haga, & Lorås, 2019). Vinje et al. (2016) viser også til begrepet «self-efficacy», som kan oversettes til mestringstillit, som avgjørende for å i det hele tatt forsøke å gjennomføre en løsning på en problemstilling. Mestringstillit kan defineres som troen på egne evner til å gjennomføre en handling.

## 4. Drøfting

I problemstillingen spør jeg hvordan organisert idrett kan påvirke rusavhengige sine mestringsstrategier. I denne delen av oppgaven ønsker jeg å drøfte problemstillingen opp mot utvalgt teori og litteratur, med fokus på mestring, mestringsstrategier, salutogenese og fellesskap.

Undersøkelser blant rusavhengige viser at det i enkelte sammenhenger ikke nødvendigvis er avgjørende hvilke aktiviteter man deltar på. Det understrekes at det er tilbudene som fremstår som mest givende for vedkommende, samt generell trivsel og mestring som gir best resultat (Ness, et al., 2013). En meningsfull rusfri arena flytter fokuset bort fra rus, og over til innholdet i aktiviteten og mestringen rundt dette. Samtidig er det ifølge Ness et al. (2013) ikke nok at aktiviteten er rusfri for å oppnå ønsket resultat. Undersøkelsen poengterer også at det sosiale rundt aktivitetene spiller en sentral rolle, hvor samvær, læring og mestring fører til en generell glede og økt livskvalitet samtidig som det gir mening for deltakerne å være der.

Wilcock (1998) presenterer sin teori rundt *doing, being, becoming* som et sentralt utgangspunkt i å finne mening. Oversatt til norsk blir dette det samme som *å gjøre, å være, og å bli*. Etter hvert la Rebeiro et al. (2001) til begrepet *belonging*, etter å ha funnet ut at vi mennesker har behov for å høre til et sted for å kunne finne mening. Dette utgjør altså det teoretiske grunnlaget for *doing, being, becoming* og *belonging*, eller på norsk *å gjøre, å være, å bli, og å tilhøre*. Begrepene flyter over hverandre, samtidig som de har tydelige kjennetegn hver for seg. Jeg skal nå drøfte problemstillingen opp mot begrepene hver for seg, og presentere de dynamiske og individuelle kjennetegnene.

### 4.1 Å gjøre

Konseptet å gjøre innebærer meningsfulle aktiviteter for mennesker. Teorien innebærer at vi mennesker har behov for å ha meningsfulle aktiviteter i hverdagen, både for å overleve, men også for å finne tilfredshet og mening med vår eksistens (Wilcock, 1998). Det er tidligere gjort kvalitative funn som viser at personer med funksjonshemming har identifisert fem dimensjoner av å uttrykke og oppleve mening gjennom å gjøre (Hammel, 2004). Å være funksjonshemmet eller alvorlig syk kan i denne sammenheng ha mange likhetstrekk med rusavhengighet. Nevnte teori viser til at dimensjonene krever behov eller mulighet til 1) Å holde seg opptatt, 2) Å ha

noe å stå opp til, 3) Å utforske nye muligheter, 4) Å kunne se for seg deltakelse i verdifulle aktiviteter i fremtiden, og 5) Å være en bidragsyter for andre.

Wilcock (1998) poengterer at å gjøre eller å ikke gjøre har svært sterk påvirkning på om vi mennesker opplever velvære eller sykdom. For mennesker som lever i en hverdag fylt med rus, hvor det viktigste gjøremålet er å få tak i nok rus, kan de fleste andre aktiviteter virke meningsløse og uviktige. Ness et al. (2013) påpeker at det ikke nødvendigvis er selve aktiviteten som fremstår viktigst for å være et givende tiltak for mennesker med rusproblematikk. Også i denne gruppen mennesker er bakgrunnene svært forskjellig, og trolig er det et betydelig antall som har drevet med en eller annen form for idrett tidligere. Selv for de som ikke har drevet idrett tidligere vil det kunne gi en betydelig effekt å utforske andre områder av tilbudene som finnes, og på denne måten oppleve mestring i nye former og på nye arenaer. Forutsigbarheten av et fast tidspunkt vil også kunne gi en form for stabilitet i hverdagen, og den organiserte delen av idrett vil kunne være en forsterkende faktor for opplevelse av forutsigbarhet (Ness, et al., 2013). I tillegg til forutsigbarhet rundt den organiserte aktiviteten, vil de fysiske effektene også kunne styrke deltakeren. Dahl (2012) viser gjennom sin forskning at effekten av spesielt utholdenhetstrening kan sammenlignes med virkningen av rus, hvor eksempelvis opiatbruk blir trukket frem. Dette begrunnes med at fysisk trening antas å øke endorfinkonsentrasjonen i blodet, og at endorfiner sammenlignes med å være kroppens egenproduserte morfinlignende stoffer (Dahl, 2012). Det antas derfor at fysisk trening kan styrke selvfølelsen og øke produksjonen av endorfiner, og på den måten erstatte eller dempe behovet for rusmidler.

Wilcock (1998) presenterer teori som viser at vi mennesker har behov for nettopp å gjøre. Hun viser til at vi mennesker kan bli syke av å ikke gjøre noe. Det vises også til at det å gjøre stimulerer mekanismen for sosial interaksjon og samfunnsutvikling til vekst, og at dette videre danner grunnmuren for fellesskap, samt lokal og nasjonal identitet (Wilcock, 1998). Videre antydes det at det å gjøre i seg selv har en positiv effekt på helsen til oss mennesker. Å ha meningsfylte gjøremål opparbeider, vedlikeholder og utvikler både den fysiske og mentale kapasiteten helsen vår er avhengig av.

Å gjøre er ofte koblet til yrkesmessig aktivitet i teorien. I forhold til dette kan organisert idrett på mange måter være som et steg på veien, og bidra som et hjelpemiddel til å gripe fatt i en ny tilværelse eller å bedre livskvaliteten til deltakerne. Å delta i en organisert idrettsaktivitet kan være et steg i retningen av å normalisere hverdagen, ved i dette tilfellet å delta på noe som er å

anse som «normalt». Denne normaliseringen kan igjen påvirke følelsen av delaktighet og ansvarlighet for eget liv, i en positiv retning (Wilhelmsen, 2015). Den medbestemmelsesretten *tilbudet* om organisert idrettsaktivitet gir er også en viktig del av denne normaliseringsprosessen. Selv om man er en del av en gruppe innenfor idrettsaktiviteten man driver med, tar hver enkelt fortsatt et valg om å dra på trening før hver gang. Å ta det aktive valget om å dra på trening vil dermed kunne bidra til å ta ansvar over eget liv, samtidig som de daglige gjøremålene normaliseres.

Å utfordre seg selv med å gjøre en ny aktivitet eller andre gjøremål man tidligere har sett på som en umulighet, gir i mange tilfeller en tilfredsstillende mestringsfølelse. Denne mestringsfølelsen kan utvikle mestringstilliten, for så å gi en «snøballeffekt» hvor lysten til å utfordre seg selv blir større. Mestringstilliten hos rusavhengige er i mange tilfeller på et lavt nivå, og troen på at man er i stand til å få til noe kan derfor være mangelfull (Vinje, Langeland, & Bull, 2016). Med en økende mestringstillit vil andre utfordringer muligens ikke fremstå så umulige som de en gang har gjort. Eksempelvis kan mestring i én aktivitet gi økende lyst til å prøve andre aktiviteter man tidligere ikke har hatt mot til å prøve på, som igjen kan gi videre mestring.

At deltakerne hele tiden tar et aktivt valg om å delta på treningsøktene bidrar til å øke medbestemmelsesmulighetene. Gjennom en tett og kontinuerlig dialog mellom deltakerne og veileder vil også brukermedvirkningen komme mer til syne, som igjen styrker deltakernes følelse av å kontrollere sitt eget liv (Sellereite, Haga, & Lorås, 2019). Brukermedvirkningen i denne sammenhengen vil være svært sentral, da målene for aktiviteten er individuelle. Mål, samt strategier for å nå målene bør være et samtale- og diskusjonstema mellom deltakeren og organisator. Et tett samarbeid i denne relasjonen vil høyst sannsynlig skape best resultat (Mæland, 1999).

Opplevelsen av mestring på nye områder kan som tidligere nevnt gi en «snøballeffekt», hvor man etter hvert lettere kan ta tak i andre utfordringer. Sellereite, Haga & Lorås (2019) viser i sin brukerundersøkelse om fysisk aktivitet i det helsefremmende arbeidet opp mot rus og psykisk helse, at økonomisk kontroll og prestasjon på skole og jobb fremstår som det viktigste for deres informanter etter deltakelse i programmet. Det kan tenkes at mestringsdisse informantene har opplevd under den fysiske aktiviteten, har gjort det mer oppnåelig å gjennomføre mer utfordrende elementer av aktiviteten, samt å opparbeide kontroll på andre

områder i livet. Sammenhengen mellom å ha en viss kontroll på sentrale aspekter i hverdagen og følelsen av tilhørighet i samfunnet er vesentlig. Disse punktene vil igjen ha sammenheng med at man tar tilbake kontrollen og delaktigheten i eget liv, og på den måten tar tilbake makten rusen har rådet over (Sellereite, Haga, & Lorås, 2019).

For å kunne ta tilbake kontrollen og delaktigheten i eget liv er det i følge Antonovskys teori om salutogenese sentralt å kjenne på en opplevelse av sammenheng (OAS) (Solberg, 2012). OAS kan kobles opp mot begrepene trygg identitet, opplevelse av kontroll, og optimisme, som igjen er gjenkjennbart i organisert idrett. For den rusavhengige å bli en del av en gruppe vil i seg selv kunne bidra til å styrke disse aspektene i livet. Å gjøre, og dermed etter hvert utvikle både de sportslige og sosiale ferdighetene, vil igjen kunne tenkes å styrke mestringstilliten til deltakerne (Vinje, Langeland, & Bull, 2016). I tillegg til mestringen den fysiske aktiviteten etter hvert kan gi, kan det tenkes at deltakernes tillit til egne evner vil styrkes og motivasjonen til å prøve seg på nye utfordringer blir sterkere. Dette er svært sentrale elementer i rusavhengiges liv, både med fokus på å øke livskvalitet og eventuelt som et utgangspunkt for å etter hvert kunne bli rusfri. Fysisk aktivitet, og spesielt utholdenhetstrening, øker produksjonen av endorfiner. Endorfiner kan sammenlignes med morfinlignende stoffer, men produseres naturlig i kroppen og antas å øke ved fysisk aktivitet (Wilhelmsen, 2015). For den rusavhengige kan det å oppnå en god følelse uten eksempelvis opiatbruk, tenkes å styrke dens opplevelse av sammenheng. Fysisk aktivitet har effekt både på den fysiske og psykiske helsen, og kan til sammen ha en god effekt på å bedre helsen samtidig som OAS styrkes.

#### 4.2 Å være

Ifølge Wilcock (1998) har det å være blitt definert som tiden man tar til å reflektere, være introspektiv, å oppdage eller gjenoppdage selvet, nyte øyeblikket, sette pris på naturen, kunst eller musikk på en kontemplativ måte, samt det å nyte å være sammen med mennesker man liker å være sammen med. Selv om ikke alle rusavhengige lever som den tydeligste stereotypien, hvor hvert gjøremål dreier seg om å få tak i neste dose med et narkotisk stoff, anses det som lite sannsynlig at en rusavhengig lever etter Wilcocks (1998) definisjon av å være.

*Å være* innebærer evnen til, og tid til, å på en aksepterende måte oppleve livet og miljøet rundt oss. Wilcock (1998) viser til at dette krever at vi ser meningen og verdien de ulike aspektene tilfører livet vårt. Hun poengterer at dette ofte er små ting, som vi ofte tar for gitt. Eksempelvis kan dette være å sette pris på en solnedgang, se på at barn leker eller å kjenne at solen varmer. Evnen til å sette pris på disse små begivenhetene bidrar igjen til en form for mestring. Williams, Kinnear & Victor (2016) bygger opp under dette i sin studie, hvor de viser at det for syke personer er de små tingene som betyr mest for pasientene. For mennesker med opplevelsen av god helse blir ikke disse tiltakene lagt merke til, men kan ifølge denne studien ha svært stor betydning om man opplever å ha dårlig helse. Det kan tenkes at ved å få lengre tid i rusfri tilstand, med organisert idrettsaktivitet, eksempelvis utendørs, på en naturlig måte vil legge til rette for disse små tiltakene hvor deltakerne får tid til å reflektere – og på denne måten også få følelsen av *å være*.

Eksperimentering med rus og rusproblematikk generelt har ofte grobunn i et forsøk på å dempe underliggende følelser vedkommende ikke ønsker å kjenne på (Eriksson, Brurberg, Sandum, & Grønnerud, 2021). Eksempelvis er det ikke uvanlig at et rusproblem starter for å døyve psykiske lidelser eller andre utfordringer, og at disse utfordringene kommer til overflaten igjen ved avhold fra rusmidler. Likevel vil det være enklere å få hjelp til disse problemene i edru tilstand. Dette kan være utfordringer som traumatiske lidelser, eller praktiske utfordringer som økonomi eller et verdig sted å bo.

For rusavhengige kan det fremstå som utenkelig og lite attraktivt med en friluftstur, både sammen med andre mennesker eller det å skulle være alene i naturen. Likevel er friluftsliv en fin arena hvor man kan ta seg tid til å reflektere over og sette pris på omgivelsene. På samme måte som fysisk aktivitet kan gi velvære i form av fysisk og psykisk overskudd (Seippel, 2002), kan friluftsliv på denne måten gi mestring i form av å utvikle evnen til å være her og nå. Det kan tenkes at friluftsliv er en hensiktsmessig form for organisert idrettsaktivitet i forhold til det *å være*, da de fleste drar på tur for å dekke behovet for frisk luft, stillhet og ro, samt å unngå støy og forurensning (Vikene, 2012).

Som Maslow (1968) beskrev det *å være*; «... Being in a state of being needs no future because it is already there.» Dette kan sammenlignes med hva Wilcock (1998) diskuterer omkring sin fremstilling av *å være*, da det handler om tilstedeværelse, refleksjon og aksept. Evnen til å akseptere situasjonen som den er kan tenkes å være sentral i emosjonsreguleringen rundt det å

være rusfri. Det kan tenkes at denne emosjonsreguleringen oppleves utfordrende for tørrlagte rusavhengige, da rusen tidligere har dempet dette ubehaget.

Wilhelmsen (2015) viser til at mange rusavhengige har følt seg annerledes hele livet, men at de opplever seg selv som alle andre når de ruser seg. Videre kan det å beherske fysisk aktivitet virke mestringsbyggende og på den måten styrke selvfølelsen og opplevelse av sammenheng på en salutogenesisk måte. En styrket selvfølelse kan gi en form for ro til å bli komfortabel med tingenes tilstand, og på den måten lære å *være* i situasjonen.

En del av det å *være* kan skapes av å samhandle med andre mennesker. Idretten som sosialiseringsarena har bidratt til å danne sosiale grupper og fellesskap i mange lokalsamfunn, som igjen kan bli en forutsetning for personlig utvikling (Seippel, 2002). Å samhandle med andre mennesker utvikler evner som flyter over både til *tilhørighet* og det å *bli*, og neste punkt vil ta for seg hvordan organisert idrett kan fremheve følelsen av tilhørighet for mennesker med rusproblematikk.

### 4.3 Tilhørighet

Av natur er vi mennesker sosiale vesener, og har av den grunn behov for et sosialt nettverk rundt oss og tilhørighet til andre mennesker. Ut fra hvem vi er og hvem vi ønsker å være, gjør vi aktiviteter som kan gi oss følelsen av tilhørighet til andre mennesker eller de ønskede miljøene (Wilcock, 1998). Eklund et al. (2016) sine funn forsterker dette med å vise at tilhørighet har en signifikant virkning for opplevelsen av livskvalitet og god helse. Følelsen av tilhørighet til et ønsket miljø er derimot ikke alltid forenelig med misbruk av rusmidler. Langvarig problematikk med bruk av rusmidler og manglende behandling av psykiske lidelser har for mange en svært negativ påvirkning på det opprinnelige nettverket, hvor eksempelvis familie og nære venner utgjør en viktig kjerne. I tillegg er nettverket gjennom jobb svært viktig for mange. Helsedirektoratet (2014) viser til at denne negative effekten på nettverket og relasjoner til andre mennesker kan føre til isolasjon og ensomhet. Videre konsekvenser av isolasjon og ensomhet kan igjen ikke bare opprettholde, men også forsterke både de rusrelaterte utfordringene og andre psykiske lidelser.

For mennesker i denne situasjonen vil det være svært verdifullt å oppdage nye interesser og faste aktiviteter sammen med andre (Sellereite, Haga, & Lorås, 2019). Deltakelse i organiserte, gruppebaserte aktiviteter med faste tidspunkt vil kunne øke følelsen av tilhørighet for deltakerne. Et viktig punkt for følelsen av tilhørighet vil være at gruppen er satt, og man får en tilknytning til de deltakerne som er medlem i gruppa (Johansen, 2008). Dette vil dermed kunne bidra positivt til nevnte problematikk rundt nettverksbygging, hvor deltakerne får muligheten til å møte andre mennesker med tilnærmet likt utgangspunkt, og på den måten bygge opp nye nettverk utenfor rusmiljøet. I tillegg kan det antas at den faste gruppa med sine strukturer og krav kan ha en oppdragende effekt. På den måten kan den også bidra med en form for holdningsdannelse, hvor deltakerne i gruppa tar ansvar for hverandre og det innarbeides omsorg overfor de andre deltakerne (Johansen, 2008). Å bli en del av et nytt nettverk vil kunne øke opplevelsen av tilhørighet, og for mennesker med rusproblematikk er det spesielt viktig for å kunne bedre den psykiske helsen (Sellereite, Haga, & Lorås, 2019). Utfordringen med slike grupper er som i gruppedannelser generelt, hvor ikke alle mennesker går overens med alle. Uenigheter og konflikter skjer i de fleste nettverk og grupper, og kan være utfordrende å håndtere. En gruppe bestående av mennesker med rusproblematikk kan som alle andre grupper mennesker inneholde eksempelvis notoriske kverulanter, egoister, maktmisbrukere og manipulatorer (Ekland, 2019) – og det blir gruppens organisator sin oppgave å skape et miljø for samarbeid gjennom en felles drivkraft, omsorg og vennskap.

Følelsen av tilhørighet kan bidra til at deltakerne finner tilbake sin indre styrke, og opparbeider mestringsstillingen til et fungerende nivå. Sellereite, Haga & Lorås (2019) sine funn viser at aktiv deltakelse i organisert fysisk aktivitet viste størst endring innen feltene økonomisk kontroll og prestasjon på skole og jobb for sine deltakere. Det antas at denne endringen kommer som en konsekvens blant annet av en økende tilhørighet til samfunnet, og at deltakerne på denne måten også har fått mer eierskap og delaktighet i eget liv. Deltakerne med et positivt utfall i denne undersøkelsen mener at den økende tilhørigheten til et rusfritt fellesskap har vært viktig for utviklingen (Sellereite, Haga, & Lorås, 2019).

Det finnes også andre muligheter til å dra nytte av fordelene ved organisert idrett. Som land har Norge et bredt spekter av publikumsvennlige idretter, hvor også tilhengerskaren kan organiseres. Seippel (2002) peker på at tilhengere av et lag, en idrett eller en bestemt idrettsutøver i seg selv kan danne grunnlaget for tilhørighet. Denne tilhørigheten vil dannes i mer diffuse sosiale grupper, men kan bidra til å gi et utgangspunkt for samtaleemner med andre.



Å være tilhenger av det samme fotballaget eller ha en interesse for den samme idretten, kan hjelpe individer å starte en utvikling i det sosiale nettverket i møte med nye mennesker. Denne utviklingen kan igjen bidra til en økt følelse av tilhørighet, normalisering av fritidsinteresser og utvikling av identitet (Wilhelmsen, 2015).

Både for mennesker med rusproblematikk og psykiske lidelser er inaktivitet en vanlig utfordring. Dette kan komme som en konsekvens av andre underliggende problemer, eksempelvis sosial angst, isolasjon eller manglende nettverk. En følelse av tilhørighet til et miljø eller en gruppe vil kunne påvirke den indre motivasjonen for endring, eller opprettholdelse av atferd etter endringen har skjedd (Read & Brown, 2003). Å samhandle med andre mennesker gjennom et fellesskap hvor man møtes for å utøve fysisk aktivitet kan igjen skape gode samtaler. Dersom gruppedynamikken utvikler seg godt, kan det ligge til rette for gode samtaler også mellom deltakerne. Eksempelvis er fysisk aktivitet ute i naturen en inkluderende arena for samtaler. Blant annet når man går tur, løper eller går på ski kan samtaler foregå uten å nødvendigvis måtte se på den andre personen mens man prater. For mange kan denne øyekontakten og den direkte responsen virke skremmende, og man velger å ta de vanskeligste samtalene over telefon eller å ikke ta dem i det hele tatt. I tillegg påvirker den fysiske bevegelsen, lys og frisk luft hvordan vi prater med hverandre og hva vi er komfortable med å prate om (Miller & Krizan, 2016).

#### 4.4 Å bli

*Å bli* er ofte noe som anses å skje i et fremtidig perspektiv. Wilcock (1998) viser i sin fremstilling til at *å bli* i mange tilfeller avhenger både av hva mennesker er og gjør i den nåværende situasjonen, samt vår historie og den kulturelle utviklingen. Videre presenteres tre sentrale aspekter rundt *å bli*, hvor det menes at det innebærer 1) å bli, 2) å bli kompetent, og 3) å bli et sosialt vesen. Disse aspektene omhandler forestillinger om potensial og vekst, og på denne måten forandring og etter hvert en realisering av disse forestillingene (Wilcock, 1998). Ønsket om å bli noe man enda ikke er styrkes ved å kunne se for seg sitt framtidige jeg.

Inspirasjonen til å kunne se sitt framtidige jeg kan eksempelvis hentes fra omgivelsene, og for det som anses som «normale mennesker» vil denne inspirasjonen kunne hentes fra venner, kollegaer, sjefer og andre innflytelsesrike mennesker i samfunnet. Denne muligheten begrenses

kraftig for rusavhengige, da omgangskretsen ofte består av andre rusavhengige som i stor grad er preget av stigmatisering og erfaringer med tap og mislykkethet rundt familie, venner, skole og jobb (Wilhelmsen, 2015). For rusavhengige med et begrenset nettverk vil organisert idrett kunne være en viktig arena for å møte nye mennesker utenfor et rusmiljø, med stødige organisatorer som kan bistå både som rollemodeller, motivatorer og samtalepartnere. Likevel vil det være viktig for den rusavhengige å ikke miste seg selv i denne prosessen. Dersom det er første gang vedkommende prøver fysisk aktivitet på en frivillig arena, men gjennom et hjelpeperspektiv, kan det være utfordrende å skulle identifisere seg med det. Schaef (1995) belyser fokuset på at det er vi selv må finne vår identitet. Dersom vi kun prøver å finne identitet gjennom andre, eller ber andre om å forme den for oss, vil vi bruke mesteparten av tid og energi på å bli en person noen andre vil vi skal bli.

*Å bli* kan i første omgang for mange rusavhengige, handle om å bli rusfri. Sellereite, Haga & Lorås (2019) viser at aktiv deltakelse i organisert fysisk aktivitet gjør det enklere for deltakerne å holde seg rusfri. Gjeldende spørreundersøkelse viser at deltakerne mener at det sunne sosiale nettverket og de ulike aktivitetene hjelper til å fylle tomrommet som oppstår etter en ruspreget hverdag. I tillegg pekes det på at denne arenaen har vært en fin start for deltakerne å utvikle sin egen identitet på. Borg & Kristiansen (2008) viser gjennom sine funn at en aktiv hverdag fylt med meningsfullt arbeid gir en verdsatt regelmessighet og forutsigbarhet blant informantene i studien. De begrunner funnene med at det virker for å være svært hjelpsomt for informantene å ha en grunn til å stå opp hver morgen, samt at det å bli stilt krav til og at noen regner med deg i hverdagen har stor betydning for den indre balansen. Selv om disse funnene er gjort på mennesker med psykiske lidelser og i forhold til arbeid, kan det tenkes å ha flere felles variabler for rusavhengige innen organisert idrett. Den organiserte idretten bedrives ikke hver dag, men kan likevel påvirke deltakerne i retning av å utøve fysisk aktivitet på egen hånd og som etter hvert kan bli en mestringsstrategi de kan benytte når eventuelle sug etter rus melder seg.

For deltakerne å kunne utvikle identitet, og på den måten *bli* noe de tidligere ikke har vært, er en sentral del av det å bli rusfri. Å gjøre dette på en rusfri arena, hvor rusen ikke står i fokus viser seg å kan ha en vesentlig effekt på deltakerne (Ness, et al., 2013). For mange deltakere vil dette bli en ny måte å tenke på, og det vil i mange tilfeller kreve tett oppfølging og motiverende samtaler. Ness et al. (2013) viser videre til at å bli møtt med respekt og verdighet på en arena fri for fordømmelse og nedvurdering, står sterkt for deltakerne. Organisert idrett kan på denne måten bli motpolen til et ruspreget miljø, hvor fokuset ligger på mestring og å bygge hverandre

opp. For deltakerne kan dette i mange tilfeller oppleves som en god arena å bygge en ny, rusfri identitet på. I tillegg kan rutinen og forutsigbarheten med faste tidspunkt hjelpe da en rusfri hverdag kan by på kaos, usikkerhet og uforutsigbarhet (Borg & Kristiansen, 2008). På denne måten kan stabiliteten den organiserte idretten tilbyr bidra som en mestringsstrategi for rusavhengige. Med erfaringen de bygger opp gjennom fast deltakelse vil de etter hvert kjenne effekten fysisk aktivitet har på kroppen. Det kan derfor tenkes at det etter hvert kan bli enklere å velge trening framfor rus, da man har erfaring med at endorfinene trening gir kan gi en dempende effekt på suget etter rus (Wilhelmsen, 2015).

## 5. Avslutning

Jeg har i denne oppgaven drøftet hvordan organisert idrett kan påvirke rusavhengiges mestringsstrategier opp mot det jeg mener er relevant teori og litteratur. Dette gjorde jeg med et spesielt fokus på Wilcocks (1998) teori rundt *å gjøre, å være, å tilhøre, og å bli*.

Den stereotypiske rusavhengige blir sjeldent koblet opp mot idrettsaktiviteter, solide nettverk og en trygg og stabil hverdag. Likevel kan det tyde på at fysisk aktivitet også for denne gruppen har en rekke positive effekter både rent fysisk og psykisk, men også på de sosiale områdene. Dagens samfunn bærer preg av en generell frykt for å skille seg ut, hvor det eksempelvis er i få sosiale sammenkomster det anses som vellykkethet å ikke ha gjennomført en utdanning. Dette gjør livet som rusavhengig ekstra utfordrende, og stigmatiseringen rundt å ikke ha livet på stell kan tenkes å øke i takt med denne frykten for å skille seg ut. Som Andersen et al. (2010) presiserer viser det seg at å bedrive idrett, samt deltakelse i frivillige organisasjoner, i større grad er utbredt blant mennesker med høy utdanning og lønn. Høy sosial status og en sunn livsstil kan for mange anses som å være vellykket i dagens samfunn (Meld. St. 26, 2011-2012). Det kan derfor tenkes at organisert idrett kan bidra til en form for normalisering av hverdagen for en rusavhengig (Wilhelmsen, 2015). Dette kan begrunnes med normaliseringen rundt å møte mennesker i et rusfritt miljø, hvor nye relasjoner kan bygges på samme tid som man utøver og mestrer fysisk aktivitet. Mestringen strekker seg også et godt stykke utenfor den fysiske aktiviteten, og vil dekke både mestring innenfor sosiale relasjoner og en form for emosjonsregulering gjennom Wilcocks (1998) teori om *å gjøre, å være, å tilhøre, og å bli*.

Gjennom *å gjøre* fysisk aktivitet vil den rusavhengige kunne bryte en barriere gjennom å delta på noe annet enn det den ruspregede hverdagen bringer. Dette kan gjøre det enklere *å være*, ved eksempelvis å øke bevisstheten på hva kropp og sinn er i stand til å gjennomføre, og på den måten kunne reflektere over hvordan den nåværende situasjonen faktisk er. Denne refleksjonen kan igjen være til stor hjelp i oppstarten av å bygge en ny, rusfri identitet. Ved gjentatte møter og gjennomføringer av en organisert idrettsaktivitet vil følelsen av *å tilhøre* kunne vokse. En styrke ved å ha en organisert aktivitet vil kunne være at deltakerne i en gruppe møter de samme deltakerne for hver gang, og på den måten skaper et fellesskap. Dette kan tenkes å være en avgjørende styrke spesielt for rusavhengige som på generelt grunnlag kan sies å ha et marginalt nettverk utenfor rusmiljøet. Fellesskapsfølelsen, samt mestringen gjennom deltakelsen i en ny gruppe og den fysiske aktiviteten, vil igjen kunne styrke den rusavhengiges tillit til *å bli*, gjennom å se for seg sitt framtidige jeg. Ved å gjennomføre og mestre aktiviteter i fellesskap

kan det tenkes at ideer om å være i stand til å gjennomføre andre aktiviteter og mål som kan gi livsendrende konsekvenser vil kunne oppleves mer realistisk for deltakerne.

Gjennom denne studien viser det seg at organisert fysisk aktivitet kan ha en rekke positive effekter for rusavhengige. Det er likevel viktig å påpeke at det ikke nødvendigvis har en like positiv effekt på alle, da effektene av fysisk aktivitet krever en form for indre glede av utøvelsen. Det kan være vanskelig å forutse om en person kommer til å dra nytte av organisert idrettsaktivitet da det er et mangfold av faktorer som spiller inn på om de ønskede effektene oppnås. Organisert idrett er altså ikke for alle, men har potensial til å gi positive opplevelser, mestring og nye sosiale relasjoner.

## Bibliografi

- Almåsbygg, L., & Solberg, P. (2013, Juni 3). Når målet er en meningsfull hverdag: Hva skjer når aktivitet blir inkludert i rusmisbrukerens behandling og rehabilitering? *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*, ss. 178-181.
- Anderssen, S. A., Hansen, B. H., Kolle, E., Lohne-Seiler, H., Edvardsen, E., & Holme, I. (2010). *Fysisk form blant voksne og eldre. Resultater fra en kartlegging i 2009-2010*. Oslo: Helsedirektoratet.
- Antonovsky, A. (1979). *Health, Stress, and Coping*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Argentzell, E., Håkansson, C., & Eklund, M. (2012). Experience of meaning in everyday occupations among unemployed people with severe mental illness. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, ss. 49-58.
- Berg, B., Ellingsen, I. T., Levin, I., & Kleppe, L. C. (2015). Hva er sosialt arbeid? I I. T. Ellingsen, I. Levin, B. Berg, & L. C. Kleppe, *Sosialt arbeid. En grunnbok* (ss. 19-35). Oslo: Universitetsforlaget.
- Bjørger, D., & Westerlund, H. (2009). *Bruker Spør Bruker (BSB). Evaluering av Psykiatrisk ambulant rehabiliteringsteam (PART)*. Trondheim: Kompetansesenter for brukererfaring og tjenesteutvikling.
- Borg, M., & Kristiansen, K. (2008, Juli 29). Working on the edge: the meaning of work for people recovering from severe mental distress in Norway. *Disability & Society*, ss. 511-523.
- Dahl, T. (2012). Treningsterapi. Fysisk trening som behandlingsmetode. I K. L. (Red.), *Håndbok i rusbehandling: Til pasienter med moderat til alvorlig rusmiddelavhengighet* (ss. 324-241). Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Dalland, O. (2007). *Metode og oppgaveskriving for studenter*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Dalland, O. (2017). *Metode og oppgaveskriving*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Ekland, T. (2019). *Konflikt og konfliktforståelse - for helse- og sosialarbeidere*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Eklund, M., Orban, K., Argentzell, E., Bejerholm, U., Tjörnstrand, C., Erlandsson, L., & Håkansson, C. (2016, August 30). The linkage between patterns of daily occupations and occupational balance: Applications within occupational science and occupational therapy practice. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, ss. 41-56.
- Eriksson, K., Brurberg, S., Sandum, S., & Grønnerud, S. (2021, April 23). *Rustelefonen*. Hentet fra Webområde for Rustelefonen: <https://www.rustelefonen.no/veiledning-til-skoleoppgave/noen-vanlige-sporsmal/hvorfor-ruser-noen-seg/>
- Eriksson, M., & Lindström, B. (2006, April 13). Antonovsky's sense of coherence scale and the relation with health: a systematic review. *J Epidemiol Community Health*, ss. 376-381.
- Hammel, K. W. (2004, Desember). Dimensions of meaning in the occupations of daily life. *Canadian journal of occupational therapy*, ss. 296-305.
- Hansen, M. M., Jones, R., & Tocchini, K. (2017, Juli 28). Shinrin-Yoku (Forest Bathing) and Nature Therapy: A State-of-the-Art Review. *Environmental Research and Public Health*.
- Helsedirektoratet. (2012). *Nasjonal faglig retningslinje for utredning, behandling og oppfølging av personer med samtidig rus – og psykisk lidelse – ROP lidelser*. Oslo: Helsedirektoratet.
- Helsedirektoratet. (2014). *Sammen om mestring*. Oslo: Helsedirektoratet.
- Helsedirektoratet. (2016, Oktober 24). *12. Fysisk aktiv i minst 30 minutter hver dag [nettdokument]*. Hentet fra <https://www.helsedirektoratet.no/faglige-rad/kostradene->

- og-naeringsstoffer/kostrad-for-befolkningen/fysisk-aktiv-i-minst-30-minutter-hverdag#referere
- Idretten skaper sjanser. (2021, Mars 25). Hentet fra <https://www.idrettenskapersjanser.no/>
- IFSW. (2014, Juli). *INTERNATIONAL FEDERATION OF SOCIAL WORKERS*. Hentet fra <https://www.ifsw.org/what-is-social-work/global-definition-of-social-work/>
- Innstrand, A. G. (2009). Livskvalitet. I I. J. Eknes, & J. (. Løkke, *Utviklingshemming og habilitering: Innspill til habiliteringsprosessen* (ss. 31-43). Oslo: Universitetsforlaget.
- Iveson, M., & Cornish, F. (2015, November 19). Re-building Bridges: Homeless People's Views on the Role of Vocational and Educational Activities in Their Everyday Lives. *Journal of community & applied social psychology*, ss. 253–267.
- Johansen, J. B. (2008). *Sosialt utviklende og lærende prosesser i små og større læringsmiljøer*. Organ for FoU-publikasjoner - Høgskolen i Nesna.
- Langeland, E., & Vinje, H. F. (2017). The Application of Salutogenesis in Mental Healthcare Settings. I M. B. Mittelmark, S. Sagy, M. Eriksson, G. F. Bauer, J. M. Pelikan, B. Linström, & G. A. Espnes, *The Handbook of Salutogenesis* (ss. 299-306). Springer.
- Martinsen, E. W. (2011). *Kropp og sinn: fysisk aktivitet - psykisk helse - kognitiv terapi* (2. utg.). Bergen: Fagbokforlaget.
- Maslow, A. (1968). *Towards a Psychology of Being* (2. utg). New York: D. Van Nostrand Co.
- Mæland, J. G. (1999). *Forebyggende helsearbeid: i teori og praksis*. Oslo: Tano Aschehoug.
- Meld. St. 26. (2011-2012). *Den norske idrettsmodellen*. Det kongelige kulturdepartement.
- Miller, J. C., & Krizan, Z. (2016, April 21). Walking Facilitates Positive Affect (Even When Expecting the Opposite). *American Psychological Association*, ss. 775-785.
- Ness, O., Borg, M., Karlsson, B., Almåsbakk, L., Solberg, P., & Hestad Torkelsen, I. (2013, September 26). "Å delta med det du kan": Betydningen av meningsfulle aktiviteter i recoveryprosesser. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*, ss. 219-228.
- Nodeland, S., Larsen, I. B., Mohamedi, K., Nodeland, S., & Andersen, A. J. (2016, 09 14). "Små ting med stor betydning" - en kvalitativ studie av meningsinnholdet i begrepene "mestring og verdighet". *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*, ss. 201-208.
- NOU. (2019). *Rusreform - fra straff til hjelp*. Oslo: Departementenes sikkerhets- og serviceorganisasjon. Teknisk redaksjon.
- Read, J. P., & Brown, R. A. (2003, Februar 1). The Role of Physical Exercise in Alcoholism Treatment and Recovery. *Professional Psychology: Research and Practice*, ss. 49-56.
- Rebeiro, K. L., Day, D. G., Semeniuk, B., O'Brien, M. C., & Wilson, B. (2001, Oktober). Northern Initiative for Social Action: an occupation-based mental health program. *The American journal of occupational therapy*, ss. 493-500.
- Schaef, A. W. (1995). *Meditasjon for kvinner som gjør for mye*. Oslo: Emilia.
- Seippel, Ø. (2002). *Idrett og sosial integrasjon*. Oslo: Institutt for samfunnsforskning.
- Sellereite, I., Haga, M., & Lorås, H. (2019, Mars 13). 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*, ss. 39-51.
- Skartvedt, A. (2008, August). *Alminnelighetens potensial. En sosiologisk studie av følelser, identitet og terapeutisk endring*. Oslo, Norge: Universitetet i Oslo.
- Solberg, K. I. (2012, Desember 3). Mot en livskvalitetsfremmende terapi ved rusavhengighet. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*, ss. 334-344.
- Tidsskrift for psykisk helsearbeid. (2021, Mai 5). Hentet fra Tidsskrift for psykisk helsearbeid: [https://www.idunn.no/tph#/info\\_tab\\_1](https://www.idunn.no/tph#/info_tab_1)
- Vifladt, E., & Hopen, L. (2004). *Helsepedagogikk. Samhandling om læring og mestring*. Oslo: NKLMS.
- Vikene, O. L. (2012, Desember 3). Psykisk helse og opplevelsen av deltakelse i friluftsliv. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*, ss. 345-354.

- Vinje, H. F., Langeland, E., & Bull, T. (2016). Aaron Antonovsky's Development of Salutogenesis, 1979 to 1994. I E. v. Lindern, F. Lymeus, & T. Hartig, *The restorative environment: A complementary concept for salutogenesis studies* (ss. 25-40). Springer International Publishing AG.
- Wilcock, A. A. (1998, Oktober). Reflections on doing, being and becoming\*. *Australian Occupational Therapy Journal*, ss. 248-257.
- Wilhelmsen, E. (2015, September 22). *Brukererfaringer med ettervern i rusbehandling*. Trondheim, Trøndelag, Norge: Høgskolen i Sør-Trøndelag.
- Williams, V., Kinnear, D., & Victor, C. (2016, April 19). 'It's the little things that count': healthcare professionals' views on delivering dignified care: a qualitative study. *Journal of Advanced Nursing* 72(4), ss. 782-790.



