



Bedringsprosesser i et hverdagsperspektiv

Hvilken betydning kan mestring av daglige aktiviteter ha for rusmiddelavhengiges vei mot rusfrihet og opplevelse av sosial integrering i samfunnet?

EDEL ULDAL

HILDEGUNN RUUD BØCKMAN

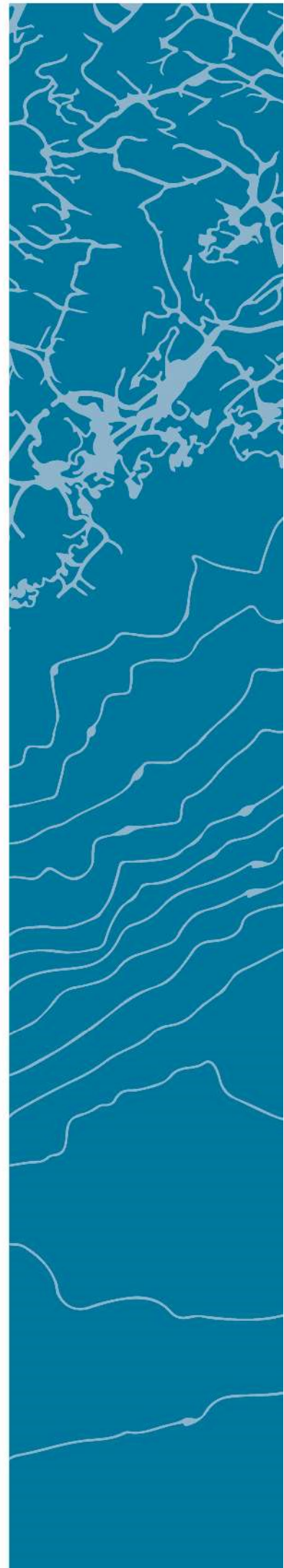
VEILEDER

Toril Borch Terkelsen

Universitetet i Agder, 2017

Fakultet for helse- og idrettsvitenskap

Institutt for psykososial helse, Universitetet i Agder



Sitat:

Aktivitet og deltagelse har en uendelighed af forandringspotentialer, der foldes ud, når de berørte mennesker bliver aktive deltagere i selve forandringsprocessen. Det vigtigste, for at processen skal lykkes, er, at aktiviteterne opleves som nødvendige, ønskelige eller meningsfulde, og at de udfordrer den enkelte til at involvere sig. Evnt i relation til andre.»

(Borg, Runge, Tjørnov, Brandt & Madsen, 2007 s. 21- 22).

FORORD

Takk til veilederne våre, førsteamanuensis Tore Dag Bøe for gode innspill i startfasen, og førsteamanuensis Toril Borch Terkelsen som har guidet oss trygt fram til dette sluttproduktet. Dernest takk til professor Inger Beate Larsen og forskningsgruppen på UIA. Gruppas innspill og tilbakemeldinger har vært en kilde til inspirasjon og videre framdrift i skrivingen. Ikke minst retter vi en spesiell takk til informantene og vår kontaktperson på gården. Uten dere hadde ikke denne oppgaven blitt til!

Takk til våre kollegaer og ledelse ved våre arbeidsplasser! Med tilrettelegging av arbeidshverdagen har det vært mulig å gjennomføre denne masteroppgaven.

Vi vil også takke våre familier og vårt hverdagsliv. Alle de små tingene som hver dag bidrar til å holde oss i aktivitet, både fysisk og psykisk, og som til sammen gir mening og glede i hverdagen vår.

Ved veis ende vil vi ikke minst takke hverandre. Når den ene har gått på tomgang har den andre giret opp, og sammen har vi inspirert hverandre til videre arbeid. Med ulik erfarings- og fagbakgrunn har vi kunnet dele og dra nytte av hverandres måte å forstå verden på. Sammen med mennesker vi har møtt og litteratur vi har lest, har det bidratt til ny viten og utvidet vår forståelseshorisont.

April 2017

Edel Uldal.

Hildegunn Ruud Bøckman.

SAMMENDRAG

Verdens helseorganisasjon forventer at psykiske lidelser, inkludert ruslidelser, vil være viktigste årsak til sykdom i vestlige land i 2020. Anbefalte tiltak for å møte disse helseutfordringene, er å legge til rette for recovery, empowerment, lokalbaserte tjenester og sosial inkludering.

Hensikten med denne studien har vært å undersøke hvilken betydning mestring av daglige aktiviteter har for rusmiddelavhengige i en rehabiliteringsfase.

Studien er kvalitativ med et fenomenologisk utgangspunkt. Gjennom individuelle intervjuer med fire rusmiddelavhengige ønsket vi å få fram deres beskrivelser av hverdagen. Informantene oppholdt seg på en gård i Norge, og hadde gjennomgått rusbehandling og var rusfrie ved ankomst gården.

Intervjuene ble analysert med systematisk tekstkondensering. Funn viste at mestring av hverdagsaktiviteter bidrar til a) å bli rusta, b) felleskap, c) tillit og d) normalitet. Studien konkluderer med at mestring av hverdagsaktiviteter i et rusfritt felleskap med andre rusmiddelavhengige, styrker rusfri identitet og fremtidshåp.

Nøkkelord: *Rusmiddelavhengighet, salutogenese, recovery, mestring, hverdagsmestring, daglige aktiviteter*

SUMMARY

The World Health Organization expects mental illnesses, including drug addiction, to be the main cause of disease in Western countries by 2020. Recommended measures in order to meet these health challenges are facilitating recovery, empowerment, local services and social inclusion.

The purpose of this study has been to investigate which importance coping with daily activities has for drug addicts in a rehabilitation phase.

The study is qualitative with a phenomenological starting point. Through individual interviews with four drug addicts, we wanted them to describe their everyday life activities. The subjects were living on a farm in Norway, had been through treatment, and were drug-free upon arrival at the farm.

The interviews were analyzed with systematic text condensation. Findings showed that coping with everyday activities contribute to a) hardiness, b) fellowship, c) trust and d) normality. The study concludes that coping with everyday activities in a drug-free environment together with other drug addicts will strengthen drug-free identity and future hope.

Keywords: *drug addiction, salutogenesis, recovery, coping, everyday coping, daily activities*

Innhold

1.0	Innledning	1
1.1	Historisk tilbakeblikk	1
1.2	Politiske føringer	3
1.3	Hensikt med studien	4
1.4	Problemstilling	4
1.5	Forskning på feltet	4
2.0	Sentrale begreper	8
2.1	Menneskelig aktivitet	8
2.2	Hverdagsliv	9
2.3.	Mestring	10
2.4	Rusmiddelavhengighet	11
3.0	Teori	13
3.1	Empowerment	13
3.2	Recovery	15
3.2.1	Recovery/ bedringsprosesser som en individuell prosess	16
3.2.2.	Recovery/ bedringsprosesser som en sosial prosess	16
3.3	Salutogenese	17
4.0	Metode	20
4.1	Vitenskapsteoretisk forankring	20
4.2	Forforståelse	22
4.2.1	Forforståelse, sykepleieren	23
4.2.2	Forforståelse, ergoterapeuten	23
4.3	Utvalg og rekruttering	24
4.3.1	Semistrukturert livsverdenintervju	25
4.3.2	Gjennomføring av intervjuene	25
4.3.3	Transkripsjon	25
4.4	Analysemodell	26

4.5	Reliabilitet/validitet.....	29
4.6	Metodiske refleksjoner	29
4.7	Etiske refleksjoner	32
5.0	Funn	34
5.1	Daglige aktiviteters betydning for å bli rusta til å komme tilbake til samfunnet	34
5.1.1	Sammenfatning subgruppe 1: styrt av rusen (fortid)	34
5.1.2	Sammenfatning subgruppe 2 «Å stå i motstand og utfordringer» (nåtid)	35
5.1.3	Sammenfatning subgruppe 3 «Å tenke på konsekvensene» (framtid)	36
5.1.4	Oppsummering: Å bli rusta til å komme tilbake til samfunnet.....	37
5.2	Daglige aktiviteters betydning for fellesskapet med andre mennesker	37
5.2.1	Sammenfatning av subgruppe 1 «Sosial utrygghet» (fortid)	37
5.2.2	Sammenfatning av subgruppe 2 «Inkludering og tilhørighet» (nåtid)	37
5.2.3	Sammenfatning av subgruppe 3 «Sosial trygghet og kompetanse» (fremtid) ..	38
5.2.4	Oppsummering: Daglige aktiviteters betydning for fellesskapet.....	39
5.3	Daglige aktiviteters betydning for å oppleve tillit/mistillit.....	39
5.3.1	Sammenfatning subgruppe 1 «Ikke til å stole på» (fortid)	39
5.3.2	Sammenfatning subgruppe 2 «nå tar jeg ansvar» (nåtid)	40
5.3.3	Sammenfatning subgruppe 3 «Styrket selvbilde og tro på fremtiden» (fremtid)	41
5.3.4	Oppsummering: Daglige aktiviteters betydning for tillit/ mistillit.....	42
5.4	Daglige aktiviteters betydning for å føle seg normal	42
5.4.1	Sammenfatning av subgruppe 1 « avvik fra normalen» (fortid).....	42
5.4.2	Sammenfatning av subgruppe 2 «behov for rutiner og struktur» (nåtid).....	43
5.4.3	Sammenfatning av subgruppe 3 «drømmen om normalitet» (fremtid)	44
5.4.4	Oppsummering: Daglige aktiviteters betydning for normalitet.	45
6.0	Diskusjon	46
6.1.	Diskusjon av daglige aktiviteters betydning for «å bli rusta» til å komme tilbake til samfunnet.....	46
6.2	Diskusjon av daglige aktiviteters betydning for «fellesskapet» med andre mennesker.....	49

6.3	Diskusjon av daglige aktiviteters betydning for å oppleve «tillit/mistillit:	53
6.4	Diskusjon av daglige aktiviteters betydning for å føle seg «normal».	55
7.0	Avsluttende refleksjoner.....	58
8.0	Konklusjon.....	59
	Referanseliste:	60
	Vedlegg 1. NSD skjema.....	66
	Vedlegg 2. Endringsmelding, NSD.....	69
	Vedlegg 3. Samtykke og forespørsel om deltakelse i prosjektet.....	70
	Vedlegg 4. Intervjuguide.	72
	Vedlegg 5. Skjematisk oversikt over funn.....	74
	Vedlegg 6. Hvem har gjort hva?.....	86

1.0 Innledning

Denne masteroppgaven handler om hva slags betydning mestring av daglige aktiviteter kan ha for rusmiddelavhengige på veien mot et rusfritt liv. Bakgrunnen for valg av tema er at vi er to studenter som i arbeidshverdagen erfarer at manglende mestring av hverdagslivet kan være et hinder for å leve et rusfritt liv. Gjennom intervjuer med rusmiddelavhengige på en gård i Norge, ønsker vi å få fram deres opplevelser av å mestre hverdagsaktiviteter i en rehabiliteringsfase.

Ideologien bak gårdsprosjektet bygger på prinsipper fra liknende steder i Italia og Sverige. Fram mot etablering av gårdstilbudet, fikk prosjektgruppen (kommune, bruker- og ideelle organisasjoner, spesialisthelsetjeneste, NAV, næringslivet og fagbevegelse) nyttige innspill fra de europeiske byer mot narkotika (European Cities Against Drugs (ECAD)). Stedet tilbyr rehabilitering basert på elementene tid, mentor, fellesskap og kvalifisering. Gården betegner seg som et rehabiliterings- og kompetansesenter, og er et interkommunalt samarbeid mellom sykehus, NAV, ulike organisasjoner, næringsliv og rusfeltet.

Hensikten med gården er å etablere nye og effektive måter å rehabilitere rusmiddelavhengige på i nært samarbeid med nærings- og kulturlivet i kommunen. Målet er å redusere tilbakefall og reinnleggelser. Oppfølging av den enkelte skjer via mentorordning. Mentor er en med egenerfaring fra rusmiddelavhengighet som hjelper og støtter de nye som kommer til gården. Dette er i tråd med de politiske føringene som vektlegger bruker som viktigste aktør (Slade, 2015, s. 18-20).

1.1 Historisk tilbakeblikk

Aktivisering av syke kan tidfestes så langt tilbake som i oldtiden. Allerede for over 5000 år siden var aktivitet idealet til Egypts herskende klasse. I Det gamle testamentet hevdes det at tungsinn kan avhjelpes med harpespill. Allerede 400 år før vår tidsregning, hadde grekerne en oppfatning av at sykdom kunne kureres med aktivitet (Borg, Runge, Tjørnov, Brandt, & Madsen, 2007, s. 788).

I Frankrike ble det på 1700 tallet reist kritikk mot datidens tukthus hvor mange sinnslidende hadde tilhold. Resultatet ble mer humane institusjoner hvor beboerne deltok i det daglige arbeidet. Det ble vanlig å bygge psykiatriske sykehus som store gårder. I Norge kan man se spor av denne tenkningen. Flere sykehus var opprinnelig gårder hvor de innlagte deltok i dyrehold og gartneri drift. Utgangspunktet for denne «terapeutiske aktiviteten» var kristen moraloppfattelse, også beskrevet som «moral treatment» (Borg et al., 2007, s. 788).

Vesentlige elementer i moral treatment var at det sosiale miljø, arbeid og aktivitet til sammen skulle danne en meningsfull hverdag.

Innen rusbehandlingen i Norge kan man se tilbake på ulike ideologiske modeller. Fra man på 1960-tallet så på narkomani som en sykdom som skulle behandles med ro og pleie, kom den sosialpsykiatriske og sosiologiske tenkningen for alvor mot slutten av 1970-tallet. Man søkte å forklare misbruket utfra økonomi, sosiale relasjoner, samfunnsstruktur og politikk. De rusmiddelavhengige skulle lære seg å dyrke jorda og jobbe i solidarisk felleskap. På denne måten skulle de lære god moral og få meningsfulle opplevelser. Det ble satt i gang flere arbeidstrenings- og skoleprosjekter ut fra tanken om at manglende kunnskap og trening kunne være årsak til at rusmiddelavhengige ikke kom seg ut av avhengigheten (Furuholmen & Andresen, 2007, s. 24).

Fra 80-tallet ble man stadig mer opptatt av psykologisk tenkning og psykologi, og familietenkningen ble mer sentrale innen kollektivene. Det som ble kalt «Terapeutiske samfunn» var allerede fra starten i 1982 opptatt av misbruket som et symptom på psykologisk problematikk. Gruppeterapi ble vektlagt og man fokuserte på emosjonell bearbeiding, noe man i ettertid har vurdert til ikke alltid å være like hensiktsmessig (Furuholmen & Andresen, 2007, s. 25).

På 1990 tallet gikk man igjen mot sykdomsmodelltenkningen, noe som igjen har ført til store endringer i både måten man jobber på og hvilke ideologier man bygger på. Nytt ble nå substitusjonsbehandling med ulike opiater (Furuholmen & Andresen, 2007, s.25).

Behandlingen foregår i ulike miljøer og på ulike nivå. Hovedtilnærmingen i dagens avhengighetsbehandling er utfra en bio-psyko-sosial forståelsesmodell.

1.2 Politiske føringer

Verdens helseorganisasjon (WHO) forventer at psykisk lidelse vil være viktigste årsak til sykdomsbelastning i vestlige land i 2020 (Helsedirektoratet, 2014, s. 3). I mai 2013 vedtok generalforsamlingen i WHO en «Mental Health Action Plan 2013 – 2020». Handlingsplanen peker på betydningen av å legge til rette for recovery, empowerment, lokalbaserte tjenester og sosial inklusjon i arbeidet med å møte utfordringene (NAHPA, 2013, s.19). I 2011 var ca 16% av befolkningen i Norge i kontakt med fastlegen grunnet psykisk- eller rusrelaterte problemer (Helsedirektoratet, 2014, s. 78).

I 2014 kom Helsedirektoratet med en veileder i lokalt psykisk helsearbeid og rusarbeid for voksne, «Sammen om mestring», IS-2076. Denne er ment som et verktøy for kommuner og spesialisthelsetjenesten, og er et resultat av føringene som ligger i Opptappingsplanene for psykisk helse (1999-2008), stortingsmeldingen «Se meg! En helhetlig rusmiddelpolitikk» (2011-2012) og Samhandlingsreformen (Meld. St. 47, 2008-2009). Målet med veilederen er å klargjøre nasjonale forventninger og stimulere til en videreutvikling og forbedring av dagens tjenestetilbud. I veilederen vektlegges blant annet at bruker er viktigste aktør, og at samarbeidet mellom lokale og spesialiserte tjenester må styrkes. Et helt kapittel er viet verdien av gode levekår og helsefremmende tjenester hvor hverdagslivet vektlegges. Budskapet er at risikofaktorer også har betydning for bedringsprosesser og livskvalitet. Målet er å bedre livskvaliteten for enkeltmennesker, samt å redusere belastningen for samfunnet (Helsediretoratet, 2014, s. 3 - 46).

Ness et al. hevder imidlertid at de sosiale og kontekstuelle perspektiver og fagtilbud har fått mindre oppmerksomhet i utredning og behandling nå enn før Rusreformen ble iverksatt 1. januar 2004. Reformen har i stedet ført med seg en styrking av medisinskfaglig forankring og mer fokus på individet (Ness, Borg, Karlsson, Almåsbygg, Solberg & Torkelsen, 2013, s.219).

Dagens mediedebatt handler i stor grad om rusmiddelavhengige skal møtes med helsehjelp eller straff. Helse og omsorgsminister Bernt Høie peker på at rusmiddelavhengighet er en sykdom som bør behandles i helsevesenet. Dette vil innebære at samfunnsansvaret overføres fra Justisdepartementet til Helsedepartementet, noe som vil få innvirkning på rehabilitering av rusmiddelavhengige (Høie, 2016).

1.3 Hensikt med studien

Mange som utvikler et rusproblem har begynt ruskarrieren sin tidlig, og/eller har vokst opp med foreldre som selv har et rusproblem. Under slike oppvekstforhold vil en del vanlige daglige aktiviteter være forsømt, og man utvikler heller ikke mestringskompetanse på disse. Manglende mestring av daglige aktiviteter kan hindre veien tilbake til et rusfritt liv. For eksempel kan det å bruke vaskemaskin, eller å gå i banken være så skremmende at noen velger rusen i stedet (Torbjørnsen & Sømme, 2006, s. 246).

Gjennom intervjuer med rusmiddelavhengige i et rehabiliteringsforløp, ønsker vi å få mer kunnskap om brukernes erfaringer rundt mestring av daglige aktiviteter.

1.4 Problemstilling

Hvilken betydning kan mestring av daglige aktiviteter ha for rusmiddelavhengiges vei mot rusfrihet og opplevelse av sosial integrering i samfunnet?

1.5 Forskning på feltet

For å finne relevant teori begynte vi å søke i ORIA som gir en god oversikt over ulike databaser. Vi har også søkt direkte i psycinfo, medline og cinahl og google scholar. Sentrale ord som daglige aktiviteter, rusmiddelavhengighet og rus på norsk ble utvidet med tilsvarende engelske begreper. Andre søkeord; hverdag, hverdagsliv, hverdagsmestring, hverdagsrehabilitering, boligsosial oppfølging, boevne, avhengighet, rusmiddelavhengighet, miljøterapi, bedringsprosesser, recovery, addiction, daily living, everyday rehabilitation, everyday coping, daily activities, recovery, activities of daily living, abuse/drug abuse. Vi har utelatt søk på alkohol da illegale stoffer er inntakskriterium på gården. Ressurslistene til aktuelle artikler vi har funnet, har vært en god hjelp i letingen etter nye kilder.

Vi har funnet artikler og bøker som sier noe om å bo, betydningen av å ha et sted å bo, og betydningen av relasjoner. Vi har opplevd det vanskelig å finne litteratur om betydningen av daglige aktiviteter som utføres i miljøet rusmiddelavhengige befinner seg i. Spesielt vanskelig har det vært når vi har relatert søket til rusmiddelavhengighet. Vi har funnet mest i forhold til psykisk helse og/eller i forhold til dobbeltdiagnoser. Rusavhengighet og psykiske lidelser har

sterk korrelasjon, og vi har derfor inkludert artikler som omhandler dette (Biong & Suggio, 2015, s. 51). Betydningen av lønnet arbeid og fysisk aktivitet finnes det litteratur om, men er holdt utenfor denne oppgaven.

I 2013 kom Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid (NAPHA) med en systematisk kunnskapssammenstilling om recoveryorienterte praksiser (Rapport nr 4/2013). Den foreløpige konklusjonen var at svært ulike praksisfelt innen psykisk helse betegner seg som recoveryorienterte (NAPHA, 2013).

Allerede i 2004 skrev Jensen et al. at noen har valgt å se på recovery som et nytt paradigme innen psykisk helsearbeid. Det kan virke som om forskerne, de profesjonelle utøverne i feltet og brukerne nå mer har funnet sammen og drar veksler på hverandre (Jensen, Jensen, Olsen & Sørensen, 2004, s. 20). I klinisk virksomhet ansettes nå erfaringskonsulenter, og både klinikerne og forskningsfeltet støtter seg til både erfaringsbasert kunnskap og vitenskapelig forskning (Slade, 2015, s.18-20; Jensen et al., 2004, s. 20). Denne tenkningen er sentral i forhold til vår studie.

Ulike forskermiljø har vært opptatt av hverdagsbegrepet. I begynnelsen mest fra sosiologisk vinkling, men i senere år har hverdagen vært noe som har opptatt også skandinaviske recoveryforskere innen psykisk helsefeltet. Almvik et al. peker på at flere norske studier beskriver samvær og praktisk tilnærming på brukernes hverdagsarenaer som viktige bidrag i bedringsprosessene (Almvik, Sagsveen, Olsø, Westerlund & Norvoll, 2011, s. 161).

Marit Borg (f.1952) har lenge vært opptatt av recoverybegrepet i forhold til mennesker med psykiske lidelser, og mye av hennes forskning omhandler hverdagslige aktiviteter. Hennes doktorgrad, «The Nature of Recovery as lived in Everyday Life», består av fem artikler som alle belyser informantenes hverdagsliv. Funnene viser til betydningen av å ha et hjem, recoverybegrepets sosiale aspekt, og hverdagens betydning (Borg, 2007). Fokus på ressurser og helsefremmende prosesser fremfor sykdom er viktig. Borg mener at bedringsforskningen bør ses i sammenheng med Antonovskys salutogeneseforskning som har et mestringsfokus og hører hjemme innen helsefremmende teori (Borg, 2009, s. 456).

Borg viser til at flere recoveryforskere beskriver bedringsprosesser som det å bygge på egne ressurser, interesser og kompetanse. Det handler om hva den enkelte ønsker med livet sitt, å gjenskape tilhørighet til nærmiljøet, og skaffe seg en identitet uavhengig av symptomet. På hvilken måte vedkommende kan nå sine mål, og hvem vedkommende kan samhandle med for å nå målene vil være individuelt (Borg, 2009, s. 452- 453). Prosessen er både individuell og blir til i møtet med andre. En kontekstuell tilnærming til bedring betyr at nettverk, omgivelser og hverdagslivet får en sentral plass (Borg, 2009, s. 453; Ness et al., 2014, s. 115).

Betydningen av recovery som sosial prosess belyses også i artikkelen «Not just an Individual journey: social aspects of recovery» hvor betydningen av relasjoner, omgivelser og hvilket helsetilbud som er tilgjengelig belyses (Topor, Borg, Di Girolamo & Davidson, 2011, s. 91-93).

Begrepet recovery er nært beslektet med begrep som resilience (motstandsdyktighet) (Deegan, 2005, s. 29). Begrepene bidrar til at man fokuserer på ressurser fremfor en patologisk vinkling. Deegan beskriver salutogenese som sentral innen recovery, og har vært opptatt av den enkeltes vei rundt det å komme seg. En av hennes artikler handler om «personlig medisin» (Deegan, 2005), og beskriver informantenes egne opplevelser av hva som hjelper. For noen er det å løse mattestykker, mens andre beskriver husarbeide, å ha en jobb, eller det å være en god mor som deres personlige medisin (Deegan, 2005, s. 32).

Forskere i Australia utførte i 2012 en studie hvor de tok for seg nyere internasjonal recoveryforskning. Funnene viste at over halvparten av rusmiddelavhengige kommer seg, og at deltakelse i samfunnet var et viktig bidrag (Best & Lubman, 2012).

Det er også gjort forskning på et lavterskel-aktivitetstilbud som Blå Kors driver. I forbindelse med evaluering av tiltaket, ble det gjort en studie med en samarbeids- og deltakerbasert tilnærming. Denne tok for seg betydningen av meningsfulle aktiviteter for rusmiddelavhengige i recovery (Ness, Borg, Karlson, Almåsbakk, Solberg & Torkelsen, 2013, s. 219-229). Fra samme prosjekt er artikkelen «Når målet er en meningsfull hverdag: Hva skjer når aktivitet blir inkludert i rusmisbrukerens behandling og rehabilitering?» (Almåsbakk & Solberg, 2013, s. 178-181). Artikkelen beskriver et kostnadseffektivt aktivitetstilbud som bygger på likeverdighet, meningsfullhet og egenkraft som blir til gjennom aktivitet. Betydningen av håp om en bedre fremtid vektlegges.

En studie viser at «pausing» i hverdagslivet er en viktig hverdagsaktivitet. To norske forskere har gjennom intervjuer med beboere på et rusrehabiliteringssenter funnet at pauser sammen med ansatte kan gi opplevelse av normalitet og opplevelse av «å være en av oss».

Hverdagsligheten gjorde at informantene opplevde pausene som ekstraordinære og en fin arena for å prøve ut andre relasjoner og identiteter. De beskrev opplevelsen av at det ikke lengre var et skille mellom brukere og personale i disse situasjonene, noe brukerne opplevde positivt (Skatvedt & Scheffels, 2012).

2.0 Sentrale begreper

Begrepene menneskelig aktivitet, hverdagsliv, mestring og rusmiddelavhengighet er sentrale i denne masteroppgaven. I dette kapitlet gjør vi rede for teorien som ligger bak vår forståelse av begrepene.

2.1 Menneskelig aktivitet

Begrepet menneskelig aktivitet er et vidt begrep og innebærer utøvelse av en rekke aktiviteter. Aktiviteter foregår i en kontekst og påvirkes av ting som tidsaspektet, de fysiske omgivelser og kulturen man befinner seg i (Kielhofner, 2010, s. 20). Kielhofner (f. 1949) beskriver aktivitet som følgende:

Dagligdags aktiviteter (activities of daily living): De typiske livsoppgaver, der er nødvendige for at pleie og fastholde sin person så som personlig pleie, badning, spising, rengøring og tøyvask. Menneskelig aktivitet (human occupation): udøvelsen af arbejde, leg eller dagligdags aktiviteter inden for en tidsmessig, fysisk og sociokulturell sammenhæng, der kendetegner en stor del af et menneskes liv (Kielhofner, 2010, s 21).

Definisjonen sier først noe om aktiviteter som innebærer ivaretagelse av egen person ved å utføre aktiviteter som i de fleste samfunn og kulturer vil ses på som helt nødvendige for å opprettholde liv og helse. Del to av definisjonen sier noe om når og hvor menneskelig aktivitet kan foregå. I en sosiokulturell sammenheng vil si at aktiviteten foregår i settinger hvor mennesker er i interaksjon med hverandre og med omgivelsene.

De daglige aktiviteter blir man gjerne først bevisst når sykdom eller kriser hindrer oss i å utføre dem. Vi opplever et gap mellom hva vi gjerne vil utføre og hva vi reelt makter å utføre. En slik ubalanse kan blant annet prege vårt sosiale liv (Borg, Runge, Tjørnov, Brandt & Madsen, 2007, s. 486).

Hverdagslivet innebærer organisering av en rekke aktiviteter og oppgaver hvor vi mennesker går inn og ut av ulike roller og oppgaver gjennom hverdagen. Aktivitetene vi utfører gjøres i en kontekst hvor ting som kultur, klasse, kjønn, etnisk gruppe og alder kan virke inn. Den enkeltes evne til å tilpasse seg disse kontinuerlige endringer vil påvirke utførelsesevnen (Borg, 2009, s. 4).

Å navigere gjennom ens eget hverdagsliv innebærer at vi gjør bruk av praktisk kunnskap og erfaringer vi har tilegnet oss i løpet av livet (Borg, 2009, s. 4). Mengden og kvaliteten på erfaringene kan imidlertid variere, og for rusmiddelavhengige vil deres kompetanse virke inn på det livet som leves i hverdagen. Eksempelvis vil planleggingskompetanse være avgjørende for å rekke en buss til jobben eller tilse at det er nok penger på konto til neste husleietrekk, noe som har vist seg utfordrende for enkelte mennesker med ruslidelser (Flåto & Johansen, 2008, s. 40). Aktører innen rusmiljøet opplever etter hvert som rusen eskalerer, flere rolletap og går gjerne glipp av konkrete erfaringer med ulike roller. Samtidig utvikles andre roller og kompetanser som er nyttige i rusmiljøet de sosialiseres inn i (Flåto & Johansen, 2008, s. 40; Fekjær, 2009, s. 97).

2.2 Hverdagsliv

Hverdagslivet er selvsagt og blir av den grunn lett usynlig (Borg, 2009, s. 4; Borg & Davidson, 2007, s. 2). De store spørsmål om enhet og sammenheng knyttes paradoksalt til de mest trivielle og «usynlige» deler av livet. Det blir et kulturelt spenningsfelt mellom hverdagslivets private livsverden og de økonomiske og politiske strukturer i samfunnet (Gullestad, 1993, s. 26).

I hverdagslivet finner vi mening, kjærlighet, fellesskap og nærhet (Gullestad, 1993, s. 25). Dette innebærer at begrepet hverdagsliv også inneholder dimensjoner som kommunikasjon, verdier, estetikk og moral (Gullestad, 1993, s. 25). Disse begrepene sier noe om individet i en kontekst, og hvordan mennesker tilpasser seg miljøet man lever i. I forhold til rusmiddelavhengige kan man tenke seg et stort spenn mellom hverdagen i et rusmiljø og den hverdagen man skal tilpasse seg som rusfri (Fekjær, 2009, s. 97). Hverdagslivet er erfaringer vi bringer med oss, hva som er viktig og gir mening for oss (Borg, 2009, s. 4).

Flere forskere har vært opptatt av begrepet hverdagsliv på ulike måter. Begrepet har vært belyst innen sosialantropologisk, sosiologisk, etnologisk og sosialpsykologisk forskning. Spesielt innen sosiologien har «hverdags-sosiologien» vært et eget forskningsområde med ulike retninger som forsker på hverdagsliv (Schutz, 2005, s. 7-20; Gullestad, 1993, s. 13). I en retning av helseforskningen, har man de senere år vært opptatt av recovery, og der trukket inn tidligere hverdagslivsforskning. Brukernes beskrivelser om det å komme seg, handler

nettopp om trivialiteter og selvfølgeligheter de opplever i deres hverdag (Borg, 2009, s. 454; Deegan, 2005, s. 32). Forskerne finner at fokus på hverdagslivet er en sentral del av det å komme seg, og å føle seg normal (Ness, Borg & Davidson, 2014, s. 111; Borg et al., 2007, s. 80).

Sosiologen Birte Bech-Jørgensen (f.1939) er opptatt av at mennesker ikke er uavhengige individer, men må forstås gjennom våre relasjoner til andre, og gjennom de symbolske mønstre og hverdagskulturer vi er med på å opprettholde og fornye, gjenskape og omskape (Borg et al., 2007, s. 78). Hun benytter begrepet hverdagslivskrefter som et uttrykk for menneskelig motivasjon, og med dette mener hun de psykososiale krefter som skapes når hverdagslivets betingelser håndteres i møte mellom mennesker. Disse kreftene kommer blant annet til syne i våre bestrebelser på å skape hverdagslivet som en selvfølgelig helhet. Det er ved hjelp av hverdagslivskreftene de samfunnsskapt livsbetingelsene omgjøres til levd hverdagsliv, samtidig som de skaper kontinuitet og forandring (Borg et al., 2007, s. 79). En av inspirasjonskildene for Bech- Jørgensen har vært A. Schutz, (1899-1959) Han var opptatt av dagliglivet, og har skrevet innholdsrike og nyanserte hverdagsbeskrivelser. Han var opptatt av å se hverdagsbegrepet både i forhold til tid, fysiske omgivelser og i forhold til den sosiale dimensjonen (Borg et al., 2007, s. 73,74; Schutz, 2005, s. 14). I forhold til den sosiale dimensjonen har Bech-Jørgensen vært opptatt av begreper som normalitet og utstøtning, og har skapt nye begreper som «usedvanlige mennesker» og «usedvanlige hverdagsliv» (Borg et al., 2007, s. 80).

2.3. Mestring

Mestring defineres av Lazarus og Folkman (1984) som:

Constantly changing cognitive and behavioral efforts to manage specific external and/or internal demands that are appraised as taxing or exceeding the resources of the person (Lazarus & Folkman, 1984, s. 141).

Det er når våre handlinger fører til et positivt resultat at vi opplever mestring (Gjengedal & Hanestad, 2007, s. 46). Lazarus og Folkman bygger sin teori om stress og mestring på Banduras teori om «self-efficacy», eller mestringsforventning. Albert Bandura hevder at hvilken forventning vi har om mestring, kan virke inn på om vi velger en problemløsende

eller en mer passiv og unnvikende mestringsstrategi (Gjengedal & Hanestad, 2007 s.51; Borg et al., 2007, s. 388).

Antonovskys mestringsteori har en sentral plass i denne oppgaven og blir sammen med Recovery og empowerment, beskrevet senere i teorikapitlet. Teoriene favner om begreper som håp, vennskap, vekst og forandring. Begreper som alle er knyttet til mestring.

2.4 Rusmiddelavhengighet

I norsk helsevesen forholder vi oss til rusmiddelavhengighet som et sykdomsbegrep ut fra ICD-10, som er Den internasjonale statistiske klassifikasjonen av sykdommer og relaterte helseproblemer. ICD-10 skiller mellom avhengighet og skadelig bruk av narkotiske stoffer og alkohol, og gir kliniske beskrivelser og diagnostiske retningslinjer for behandlere. Skadelig bruk defineres som bruk av psykoaktive stoffer på en slik måte at det gir helseskade. Skaden kan være somatisk eller psykisk (Statens helsetilsyn, 2011, s. 72).

Ved utvikling av rusmiddelavhengighet er et av kjennetegnene kontrolltap.

Avhengighetssyndrom vil si en samling av fysiologiske, atferdsmessige og kognitive fenomener der bruken av stoffet får forrang fremfor andre typer atferd som er av betydning for en person. Avhengighet kjennetegnes av en sterk trang til å innta stoffet (russug/craving) som kan være foreskrevet av lege eller ikke (Statens helsetilsyn, 2011, s. 73). For å tilfredsstille kravene til en avhengighetsdiagnose utfra ICD-10, må tre av seks kriterier være oppfylt innen en 12 måneders periode.

Forskning viser at inntak av store mengder rusmidler over tid kan gi langvarige (og muligens varige) endringer i hjernen hos avhengige. Både organiske endringer og endringer i hjernens funksjon knyttet belønningssystemet og fornuftshjernen, gjør at avhengighet av noen kalles en kronisk, tilbakevendende hjernelidelse (Kraft, 2016, s. 35-36).

Kraft forklarer avhengighetsatferd som endringer i balansen mellom det impulsive og det reflekterende systemet i hjernen. Enkelt forklart er det impulsive systemet (belønningssystemet) knyttet til den delen av hjernen som styrer impulser og umiddelbar

behovstilfredsstillelse. Belønningssystemet er ikke viljestyrt, og hos avhengige har systemet utviklet seg til å tro at rusmidler er nødvendig for å fungere. Det reflekterende systemet er knyttet til selvkontroll (evne til å ta beslutninger og planlegging), og hjelper oss til å forhindre at vi handler på impulser fra belønningssystemet. Begge system er viktige for vår eksistens, og de må kunne samarbeide. Kraft peker på at ubalanse i disse to systemene er det som opprettholder avhengighetslidelsen ved at rusuget blir for sterkt, og selvkontrollen svikter (Kraft, 2016, s. 39-46).

I denne oppgaven vil vi bruke begrepet rusmiddelavhengighet som en samlebetegnelse for all bruk av illegale narkotiske stoffer. Hva som defineres i Norge som narkotika, bestemmes av Helsetilsynet (Fekjær, 2009, s.32). Alkohol er et legalt rusmiddel, og faller også inn under betegnelsen rusmiddelavhengighet. Da inntakskriteriet til gården primært er langvarig avhengighet av illegale stoffer, er alkoholavhengighet ikke videre omtalt i denne oppgaven.

3.0 Teori

I dette kapitlet presenterer vi forskning og teorigrunnet for oppgaven. Empowerment beskrives først, da empowermentprosessen ses som sentral i tilfriskningen fra rusmiddelavhengighet. Videre gjør vi rede for recovery og salutogenesen for å belyse vår problemstilling; hvordan mestring av daglige aktiviteter kan ha betydning for rusmestring og sosial integrering i samfunnet. Teoriene vi har valgt har fokus på endringsprosesser.

3.1 Empowerment

Empowerment defineres ofte som maktoverføring, det å gi makt til eller sette i stand til, og kan være både et mål, en prosess og en strategi. Verdens helseorganisasjon beskriver det som:

En prosess der folk oppnår større kontroll over beslutninger og handlinger som berører helse (Gammersvik & Larsen, 2012, s.175).

Begrepet uttrykkes på forskjellige måter og må ses i forhold til fagkultur, både bemyndigelse (Stang, 2006) og myndiggjøring (Tveiten, 2007) er brukt. Brukermedvirkning er et annet begrep som brukes tilnærmet synonymt med empowerment. På individnivå handler det om den enkeltes rettigheter og muligheter til å påvirke hjelpe- og behandlingstilbudet. På systemnivå kan brukermedvirkning bety at brukerrepresentanter er med i utvalg og styrer, eller at brukere er med på å utforme kurs og lignende. I samhandlingsreformen (St. Meld.nr.47 (2008-2009)) og de nye helselovene, brukes både begrepene brukermedvirkning, myndiggjøring og involvering (Gammersvik & Larsen, 2012, s. 106-107).

Empowerment springer ut av begrepet «power» som kan bety styrke, kraft og makt. Gjennom empowermentprosessen kan personer som kjenner seg i en avmaktssituasjon gjenvinne styrke og kraft ved at hjelper anerkjenner den enkeltes ressurser. Målet er mer kontroll over det som påvirker egen helse og eget liv, og krever aktiv deltakelse. En kan kanskje kalle resultatet av denne prosessen mestring (Gammersvik & Larsen, 2012, s. 176).

Vi ser empowerment som sentralt i rehabiliteringen av rusmiddelavhengige. Innenfor rusbehandling har det vært lang tradisjon på brukermedvirkning ved at terapeuter med egenerfaring brukes i behandling. Mange rusmiddelavhengige går i selvhjelpgrupper som Anonyme Alkoholikere (AA) eller Anonyme Narkomane (NA), deltakelse er obligatorisk

under 12-trinnsbehandling. 12-trinnsbehandling (også kalt Minnesotamodellen) bygger på ideer fra AA, der blant annet erkjennelse av at man har et rusproblem man trenger hjelp til å løse, er sentralt. De fem første trinnene gjennomgås i behandlingen, deretter oppfordres rusmiddelavhengige til å videreføre behandlingen i AA/NA grupper. Medlemmene driver gruppene selv, tanken er at gjennom å hjelpe andre hjelper en også seg selv (Vederhus & Kristensen, 2005, s. 2798; Fekjær, 2009, s. 270-271). Slik vi forstår dette, gjør deltakelse i selvhjelps-grupper den enkelte bemyndiget i egen tilfriskning (Vederhus, 2010, s. 11). Mentorordningen på gården er et annet eksempel på bemyndigelse.

Alle kan utvikle empowerment, men det krever engasjement hos den enkelte, og vilje til å ta kontroll over egne helseutfordringer. Empowerment er et resultat av empowermentprosessen, og inkluderer både prosess og resultater. Prosessen handler om å øke pasientens evne til kritisk tenkning og bevisstgjøring i forhold til valg. Resultater handler om synlige eller målbare resultater (Gammersvik & Larsen, 2012, s. 178). Perspektivet er viktig å ha med i møte med rusmiddelavhengige som har opplevd gjentatte tilbakefall. En utfordring for rusmiddelavhengige er nedsatt evne til å overstyre russug eller impuls, da deres «konfliktovervåkningssystem» vil være preget av tidligere rusmiddelmisbruk (Kraft, 2016, s. 132). Ved å oppøve refleksjon omkring hva som førte til tilbakefall, kan en forhindre at det skjer igjen.

Den brasilianske pedagogen Paulo Freire (f. 1921-1997) knyttet empowermenttenkningen til undertrykkelse og fattigdom. Han mente at fattige ble undertrykt fordi situasjonen de var i førte til apati og uvitenhet. Gjennom dialog ville han skape bevisstgjøring omkring årsaker til undertrykkelse, og på denne måten frigjøre fattige til å ta styring i livet og endre sin livssituasjon (Gammersvik & Larsen, 2012, s.176-177). Her trekker vi paralleller til rusavhengiges opplevelse av maktesløshet og manglende kontroll over rusen. Mange trenger tid for å bli i stand til å mestre livet som rusfri. Slik vi forstår Freire kan anerkjennende dialog gjøre rusmiddelavhengige «empowered» til å ta kontroll over sitt rusmiddelmisbruk.

Den svenske sosiologen Bengt Starrin (f. 1947) er opptatt av det ulike maktforholdet mellom partene i den "tradisjonelle måten" å fremme helse på. Denne måten å utøve hjelp på er basert på et paternalistisk verdisett der eksperten gir råd til pasienten. Empowerment-tenkningens måte å fremme helse på, er basert på likeverdighet mellom partene der de har kompetanse på

hvert sitt område. Den nye måten bidrar til at pasienten utvikler en sterk mestringstro eller en sterk opplevelse av sammenheng. En paternalistisk tilnærming kan derimot øke faren for objektivisering, følelse av maktesløshet og fremmedgjøring hos pasienten (Gammersvik & Larsen, 2012, 107-108). Maktbegrepet er sentralt og et eget tema i seg selv, men utdypes ikke videre i denne oppgaven.

3.2 Recovery

Vi vil i det følgende gjøre rede for individuell og sosial recovery. Begrepet klinisk recovery forekommer også i litteraturen og viser til recovery som et resultat. Klinisk recovery er opptatt av resultatmål og behandlingseffekt, og vil ikke bli videre beskrevet i denne oppgaven (NAPHA, 2013, s.16).

I de seinere år har begrepet recovery i stadig større grad vært å finne innen både internasjonal forskning og nasjonalt i praksisfeltet for psykisk helse (Almvik & Borge, 2006, s. 56; NAPHA, 2013; Borg, 2009, s. 453; Jensen et al., 2004, s. 20; Topor, Borg, Di Girolamo & Davidson, 2011, s. 90; Best & Lubman, 2012, s. 593). Se også punkt 1.5.

Begrepet recovery er ikke lett å oversette, men i Norge brukes gjerne det «å komme seg» eller «å få det bedre». En annen mye brukt oversettelse er bedringsprosesser. Det handler om den enkeltes bidrag i det å komme seg. Bedring er ikke noe man måler gjennom mikroskoplinsen, men gjennom den enkeltes egenopplevelse av å bli bedre. Det er individet selv som sitter i førersetet og styrer prosessen (Almvik & Borge, 2006 s. 56; Karlsson & Borg, 2013, s. 72; Deegan, 2005, s. 32).

I recovery fokuserer man på håp, vekst og forandring, og man ser på prosessen som individuell (Topor, 2006, s. 20; Borg et al., 2007, s. 505), men også som individets interaksjon med andre mennesker og omgivelsene man omgis av (Borg, 2009, s. 453; Jensen & Jensen, 2004, s. 31; Karlsson & Borg, s. 69; Ness et al., 2014, s.111).

Det å streve med alvorlige psykiske lidelser vil av mange, både lekfolk og profesjonelle, ses på som en livslang, kronisk tilstand. Likevel er det en kjensgjerning at mennesker kommer seg og opplever bedring (Topor, 2006, s. 24; Best & Lubman, 2012, s. 596).

Prosesen handler ikke om å komme tilbake til slik den man var før man ble syk, men at bedring er en utviklingsprosess hvor personen bygger på erfaringer årene med sykdom har gitt dem. De blir ikke den samme som tidligere, men har med seg erfaringer og forståelser som setter dem i stand til å kunne gå videre i livet. Dette er i tråd med Fekjærs forståelse av at begrepet rehabilitering i forhold til unge rusmiddelavhengige blir feil. Mange har aldri rukket å etablere mestringskompetanse på grunnleggende ferdigheter som boevne og arbeid. Disse trenger ikke rehabilitering, men hjelp til å etablere et funksjonsnivå mange aldri har hatt (Fekjær, 2009, s. 97; Furuholmen & Andresen, 2007, s. 24).

Liese Recke har problematisert recoverybegrepet innen rusfeltet. Hun mener det er et motsetningsforhold mellom forståelsen av recovery innen psykisk helse feltet, og slik begrepet forstås innen 12-trinnsideologien. I følge Recke vil en naiv inkludering av 12-trinnsbaserte grupper i behandling av dobbeltdiagnoser, by på utfordringer. ROP retningslinjene fremstiller recovery som «et helhetlig perspektiv på pasientens tilfriskning», hvor målet er å «støtte pasientens ønske, vilje og evne til å redusere eller slutte med rusmidler». Helsedepartementets anbefaling står i kontrast til 12-trinnsideologiens krav om et livslangt totalt avhold fra alkohol og andre rusmidler, og rusfeltets velkjente utfordringer knyttet til skadereduksjon, abstinensbehandling og substitusjonsbehandling (Recke, 2015, s.161-164).

3.2.1 Recovery/ bedringsprosesser som en individuell prosess

Mye av forskningen på bedringsprosesser har vært individfokusert (Topor, 2006, s. 19; Borg & Davidson, 2008; Topor et al., 2011, s. 90). I 1993 skrev den amerikanske psykologen og tidligere leder av Center for Psychiatric Rehabilitation, Boston University, William A.

Anthony:

Recovery er en dypt personlig, unik prosess som innebærer endring av ens holdninger, verdier, følelse, mål, ferdigheter og/eller roller. Det er en måte å leve et liv på som gir håp, trivsel og mulighet til å bidra, på tross av begrensningene som de psykiske problemene representerer. Recovery innebærer ny mening og nye mål for livet, og muligheter til å vokse og utvikle seg (Anthony, 1993, s. 15) (Oversatt til norsk ved Karlsson & Borg 2013, s. 67).

3.2.2. Recovery/ bedringsprosesser som en sosial prosess

Topor m fl. vektlegger mange andre, mer eksterne faktorer som medvirkende for den enkeltes bedring. Man går fra å se på bedringsprosessen individrettet til å se individet i en kontekst.

Forfatterne understreket den gang at mye forskning gjenstår før man kjenner betydningen av slike ting som omgivelser, relasjoner og hjelpesystem (Topor et al., 2011, s. 97).

Nordiske forskere har vært opptatt av det sosiale i bedringsprosesser og betydningen av hverdagslivet. Sentrale funn viser at bolig, arbeid og meningsfulle aktiviteter er av betydning. Også grei økonomi, utdanning og relasjon til andre mennesker beskrives som viktig (Karlsson & Borg, 2013, s. 69; Topor et al., s. 2-5; Borg, 2007):

Å komme seg eller recovery foregår på hverdagslivets ulike arenaer og er uavhengig av varierende behandlingsideologier. Recovery handler om å utvikle måter å håndtere psykiske problemer på og ikke minst de sosiale konsekvensene av problemene. Dette arbeidet gjør den enkelte gjerne sammen med sitt sosiale nettverk, det vil si fagpersoner, venner eller pårørende som støtter på ulikt vis. Recovery-prosesser kan føre til utvikling og bedring og en situasjon der personen fortsatt har behov for litt støtte. Gjennom recovery-prosesser kan personer også oppleve et liv uten «symptomer» eller behov for profesjonell innsats (Karlsson & Borg, 2013, s. 69).

I bedringsprosesser er det viktig at den enkelte selv styrer prosessen. Den det gjelder må ha ønske om et bedre liv, og være innstilt på å jobbe mot å ta kontrollen tilbake over egen livssituasjon. Likeledes det å ha et håp, å holde håpet levende og å oppleve anerkjennelse er viktig. Materielle forhold som penger, arbeid, nettverk og å ha et sted å bo er andre viktige faktorer. Individets interaksjon med fagfolk og uformelle hjelpere fremheves også. Den enkeltes interaksjon med sine omgivelser er altså avgjørende (Almvik & Borge, 2006, s. 56; Ness, 2014, s. 4). Materielle forhold og levekår kan være med å gi næring til vekst, utvikling og håp, men også det motsatte. Begrepet «recoverynærende omgivelser» er et begrep som beskriver at noen omgivelser er gode for mennesker (Karlsson & Borg, 2013, s. 69).

Deegan skriver i sin forskning at recoverykonseptet og resilience innebærer en mer salutogen arbeidsform for klinikere (Deegan, 2005, s. 30). Et fellestrekk for recovery og salutogen tenkning er fokus på forandring, vektleggingen på det positive, og den enkeltes ressurser og mestring.

3.3 Salutogenese

Teorien om salutogenese ble utarbeidet av den israelsk-amerikanske sosiologen Aaron Antonosky (1923-1994). Salutogenesebegrepet kan oversettes med helsens opprinnelse (salus = helse og genesis = opprinnelse), og er en teori hvor man er opptatt av menneskers

opplevelse av sammenheng (OAS). Teorien kan ses på som en av flere mestringsteorier (Lindstrom & Eriksson, 2015, s. 63 og 77).

Salutogeneseteorien ble introdusert i 1979 som en motvekt til forståelse av helse og sykdom som en patologisk tilstand. Det tradisjonelle helseperspektivet (patogenesen) forstår mennesket utfra en dikotom tankegang som enten sykt eller friskt, og man forsøker å forstå årsaker til at sykdom oppstår. Antonovsky mente denne tilnærmingen var lite hensiktsmessig da mennesker blir syke i løpet av livet og lever med sin sykdom. Han så på helse som en tilstand der man til enhver tid befinner seg på et kontinuum mellom helse og uhelse (Antonovsky, 2014, s. 16-17).

Mens det tradisjonelle helseperspektivet ser på stressfaktorer som sykdomsfremkallende, mente Antonovsky at det ikke nødvendigvis er slik (Jensen & Johnsen, 2014, s. 86). Han fant at mange mennesker til tross for høy stressbelastning hadde god helse. Utfallet av belastningen var knyttet til hvordan stresset håndteres. Antonovsky ble opptatt av hva som fremmer god helse, og hvordan vi tar i bruk egne ressurser når vi møter sykdom og utfordringer i livet (Antonovsky, 2014, s. 15-17).

Antonovsky fant at mennesker med sterk OAS hadde generelle motstandsressurser som gav beskyttelse mot stress, som for eksempel egostyrke (Strand, 1990, s. 47) eller kulturell-, økonomisk- og sosial kapital (Bourdieu, 2004, s. 114-115; Antonovsky, 2014, s.17). En salutogen tilnærming vil være opptatt av evnen til å bruke motstandsressursene i samspill med omgivelsene. Sosial støtte pekes på som spesielt viktig faktor for å styrke OAS (NAPHA, 2014, s. 20).

Antonovsky knyttet OAS-begrepet til en persons «mønster av livsopplevelser», som igjen avgjør hvor man på kontinuet befinner seg (Antonovsky, 2014, s. 105). Dette peker på OAS som individuell, og avhengig av en persons tidligere erfaringer (Walseth & Malterud, 2004, s. 65). For eksempel viser forskning at mennesker med oppvekst i familier med alkoholproblemer scorer signifikant lavere på OAS/ -dimensjoner (Lindgaard, 2005, s. 119). Mennesker med en kombinasjon av sterk OAS og evne til å håndtere hverdagen (egenmakt), vurderer altså egen helse som bedre enn de med kombinasjonen svak OAS og maktesløshet (Lindstrøm & Eriksson, 2015, s. 57).

I sin forskning kom Antonovsky fram til tre begreper som gir følelse av sammenheng; begripelighet, håndterbarhet og meningsfullhet (Lindstrøm & Eriksson, 2015, s. 28; Jensen & Johnsen, 2014, s. 89; Antonovsky, 2014, s. 106). Begripelighet er en kognitiv komponent, hvor sosial forståelse og involvering har betydning. Begrepet innebærer at opplevelsen av om verden og omgivelsene du oppholder deg i er forståelige og forutsigbare. Håndterbarhet er en atferdskomponent, og er knyttet til mestring av de krav man blir utsatt for. Meningsfullhet er en motivasjonskomponent, og knyttet til følelsen av at det er verd å investere energi i livet, dets problemer og utfordringer (Jensen & Johnsen, 2014, s. 88-89; Lindstrøm & Eriksson, 2015, s. 41). En sterk OAS forebygger angst, depresjon, utbrenthet og håpløshet, og har korrelasjon med helseressurser som optimisme, robusthet, kontroll og mestring (Lindstrøm & Eriksson, 2015, s. 58). Forskning viser til at mennesker med sterk følelse av sammenheng har bedre mestringsstrategier, og har lettere for å velge den strategi som er best egnet (Jensen & Johnson 2014, s. 91).

Et salutogent perspektiv vil ha fokus på rusmiddelavhengiges egne ressurser, og hvordan de tilpasser seg de utfordringene ruslidelsen medfører. Tilnærmingen rommer både empowerment og recoverytenkning. En med sterk opplevelse av sammenheng (OAS) vil kontinuerlig jobbe med egen rusmestring selv om vedkommende erfarer tilbakefall til rus. Funnene til Ness m/fl. viser til at deltakelse i meningsfulle aktiviteter satt i system i et rusfritt miljø, kan skape opplevelse av sammenheng i tilværelsen for rusmiddelavhengige (Ness et al., 2013, s. 224; Best & Lubman, 2012, s. 594).

Antonovsky peker på at en persons innstilling til omverden (OAS) er dypt forankret, og møter mellom klient og behandler har liten påvirkningskraft så lenge de institusjonelle, sosiale og kulturelle rammene som former menneskers livsopplevelser består (Antonovsky, 2014, s. 135). Vi tenker at gården kan være en slik endringsarena i rusmiddelavhengiges liv.

4.0 Metode

Denne kvalitative studien med et fenomenologisk utgangspunkt, ligger under et større forskningsprosjekt, "Et samfunn for alle", ved Institutt for psykososial helse, Universitetet i Agder. Studien handler om rusmiddelavhengige mennesker i en rehabiliteringsfase. Målet er økt kunnskap om betydningen av å mestre daglige aktiviteter på en gård.

Hensikten med kvalitativ forskning er å forstå sosiale fenomener utfra data om personer og situasjoner. Metoden kjennetegnes av ulike måter å samle inn data på, men et fellestrekk er at data beskrives i form av tekst som fortolkes. I denne studien valgte vi intervju, da samtalen kan være en måte å få fram hvordan rusmiddelavhengige opplevde hverdagen på gården, og hvordan de forsto sine erfaringer med å mestre hverdagsaktiviteter. Intervju innebærer direkte kontakt mellom forsker og intervjuobjekt, og er basert på en subjekt-subjekt relasjon. Nærheten i relasjonen mellom forsker og informant vil påvirke materialet man sitter igjen med (forskereffekten, se pkt. 4.3.2), og reiser etiske dilemma som drøftes i pkt. 4.6 (Thagaard, 1998, s. 11-13).

I dette kapitlet gjør vi rede for vitenskapsteoretisk forankring, forskernes forforståelse, forskningsmetoden systematisk tekstkondensering og beskriver forskningsprosessen. Kapitlet avsluttes med metodiske- og etiske refleksjoner.

4.1 Vitenskapsteoretisk forankring

I følge Polit og Beck er metode de fremgangsmåter som forsker bruker for å strukturere, samle og analysere relevant informasjon (Polit & Beck, 2014, s. 8).

Kvalitativ forskning studerer fenomen i dybden og vektlegger mening og betydningen av funn. Metoden kjennetegnes av en helhetsforståelse av verden. Studier av enkelttilfeller og små utvalg forstås som et utsnitt av en større sammenheng (Thagaard, 1998, s. 18-19).

Kvalitative metoder er basert på teorier om menneskelig erfaring (fenomenologi) og fortolkning (hermeneutikk). Målet er å få fram meningsinnholdet i sosiale og kulturelle fenomener, slik det oppleves for de involverte innfor deres naturlige ramme. Virkeligheten kan alltid beskrives fra flere perspektiv, derfor vil forskers perspektiv og posisjon være av stor betydning for den kunnskap som kommer fram (Malterud, 2013, s. 26).

En fenomenologisk tilnærming vil søke å forstå empirien først, og regner menneskers erfaringer som gyldig kunnskap (Malterud, 2013, s. 45). I starten var fenomenologien opptatt av bevissthet og opplevelse, men omfattet senere også menneskets livsverden, kroppen og menneskers handlinger i historisk sammenheng (Kvale & Brinkmann, 2012, s. 45).

Livsverdensbegrepet ble introdusert av Edmund Husserl (1859-1938):

Verden slik vi møter den i dagliglivet, uavhengig av og forut for vitenskapelige forklaringer. Slik verden foreligger i direkte og umiddelbare opplevelser (Kvale & Brinkmann, 2012, s. 324).

Fenomenologien regner subjektiviteten som forutsetning for all forståelse, og at verden konstitueres av menneskets bevissthet. Bevisstheten er alltid intensjonell og rettet mot noe, slik den erfares for subjektet (Thornquist, 2008, s.14).

Fenomenologien er opptatt av å forstå sosiale fenomener utfra informantenes perspektiv, og beskrive verden slik den oppleves av dem. Den virkelige virkeligheten er den mennesker oppfatter. Ifølge Merleau-Ponty (1908-1961) er målet for fenomenologisk metode presise beskrivelser av det gitte fremfor forklaringer og analyser (Kvale & Brinkmann, 2012, s. 45-46).

I denne studien inntok vi et fenomenologisk perspektiv i intervjufasen i et forsøk på å gjengi informantenes stemme så lojalt som mulig. Vi inntok en lyttende holdning til informantenes fortelling, og forsøkte å sette egen forforståelse til side (bracketing). Den samme åpne holdningen ble opprettholdt i møte med det skriftlige materialet for å unngå objektive forklaringer. Vi var åpne overfor teksten slik den fremsto, og forsøkte å holde tilbake egne overbevisninger og meninger om fenomenet (Kvale & Brinkmann, 2012, s. 244-245).

De kvalitative metodene hører hjemme i en hermeneutisk vitenskapstradisjon som handler om å tolke menneskelig mening (Malterud, 2013, s. 44). Hermeneutikk betyr forklaringskunst på gresk, og handler om fortolkning av meningsfulle fenomener. Meningsfulle fenomener må fortolkes for å forstås, og krever bestemte metodiske tilnærminger og forståelse for konteksten de framkommer i. Hermeneutikk er både en filosofi og en metode (Gilje & Grimen, 2013, s. 143).

Et hovedtema innen hermeneutikken er den hermeneutiske sirkel som sier noe om forholdet mellom det som fortolkes og konteksten det fortolkes i. Med dette forstår vi at den enkelte del

må ses i sammenheng med helheten den fremkommer i (Gilje & Grimen, 2013, s. 153). Prosessen kalles også den hermeneutisk spiral, en kontinuerlig bevegelse mellom deler og helhet som åpner opp for stadig dypere forståelse og mening (Kvale & Brinkmann, 2012, s. 216-217). I en hermeneutisk tilnærming vil forsker innta en tolkende posisjon der en leter etter mening bak ordene i datamaterialet. Her vil forskers forforståelse og teoretiske referanseramme være av betydning. Det er særlig viktig i analysefasen at forsker er bevisst eget ståsted, og hva som kan ha påvirket resultatene (Malterud, 2013, s. 44-45).

I en kvalitativ studie veksler forsker mellom å beskrive og fortolke. Beskrivelser er påvirket av tolkninger, og tolkninger bygger på beskrivelser. Det er mulig å gjøre et valg av posisjon i innsamlings- og analysefasen, og samtidig være bevisst på ambivalensen mellom de to ytterpunktene. En forsker som inntar en tolkende posisjon vil lete etter bakenforliggende mening i materialet utfra egen referanseramme. En forsker som inntar en beskrivende posisjon vil søke å bringe fram informantens stemme så nøyaktig som mulig (Malterud, 2013, s. 44-45).

I følge Malterud er det naivt å tenke at forsker er usynlig og ikke påvirker prosessen og resultatet. Vi har derfor gjort rede for egen forforståelse, og hadde denne bevisstheten med oss gjennom hele forskningsprosessen (Malterud, 2013, s. 38-39).

Funn ble tolket utfra analysemodellen «systematisk tekstkondensering» etter Malterud som består av fire trinn (se punkt 4.4). I analysens første fase inntok vi en beskrivende posisjon til materialet, i de neste trinnene ble materialet tolket i lys av forskernes forforståelse og teoretiske forankring. Forskeren er det viktigste instrumentet i kvalitativ forskning, vi har tilstrebet en kontinuerlig refleksjon omkring vår påvirkning.

4.2 Forforståelse

Forforståelse er den bagasjen vi som forskere bringer med oss inn i forskningsprosjektet før det starter. Her ligger våre tidligere erfaringer, faglig perspektiv og teoretiske referanserammer. Malterud hevder at forskers forforståelse ofte er en viktig motivasjon for å gå i gang med en studie, noe vi tenker er relevant også i denne studien (Malterud, 2013, s.40).

4.2.1 Forforståelse, sykepleieren

En av forskerne jobber til daglig på poliklinikk for rus- og avhengighetsbehandling i Spesialisthelsetjenesten. Fagbakgrunn er spesialsykepleier og familieterapeut med flere års erfaring fra arbeid med rus- og psykisk lidelse. Rusmiddelavhengighet forstås som sykdom, ikke som karaktersvakhet hos personen.

Poliklinikken har lang tradisjon på 12-trinnsbehandling som en av tilnærmingene til rusmiddelavhengighet. 12-trinnsbehandling innebærer deltakelse i selvhjelpsgrupper som Anonyme Narkomane (NA) og Anonyme Alkoholikere (AA) (Fekjær, 2009, s. 274; Kristensen & Vederhus, 2005, s. 2798; Roger Karlsen, 2016, s. 332). Under intervjuene kom det fram at alle informantene hadde gjennomgått behandling som inneholdt elementer av 12-trinnsbehandling før de kom til gården. Denne erfaringen vil også påvirke informantenes forståelse av seg selv.

Sykepleierens erfaring i møte med rusmiddelavhengige er at folk blir rusfrie eller ruser seg mindre som følge av innsats fra den enkelte selv i kombinasjon med innsats fra familien, behandlernetttverk, selvhjelpsgrupper og rusfrie nettverk rundt.

4.2.2 Forforståelse, ergoterapeuten

Forforståelsen som ergoterapeut er en antagelse om at begrensninger eller manglende mulighet for aktivitet og deltakelse i det hverdagslige livet, kan virke inn på, og ha konsekvenser for menneskers helse, utvikling og livskvalitet (Borg et al., 2007, s. 194). Mennesker er aktive, sosiale vesener som lever og utvikler seg gjennom aktivitetsopplevelser (Tjørnov, 1987, s.11). Ergoterapeuter jobber med aktivitetsgapet som oppstår når mennesker av fysiske eller psykiske årsaker ikke mestrer dagliglivet sitt. Felles for mange av menneskene, uavhengig av diagnoser, er at de av ulike grunner strever med daglige aktiviteter. Ofte er dette forårsaket av fysiske og/eller kognitive begrensninger. Psykiske lidelser som angst eller depresjonsproblematikk kan også skape begrensninger i dagliglivet. Tiltaket er da å trene eller tilrettelegge i samarbeid med bruker.

Som kommuneergoterapeut har arbeidsfeltet i mindre grad vært i forhold til saker hvor rus eller psykisk helse har vært hoveddiagnose. Rus kan likevel ofte være en del av helseutfordringene hos dem ergoterapeuten møter.

4.3 Utvalg og rekruttering

Utvalget i denne studien er strategisk (eller målrettet). Med dette menes at utvalget velges med bakgrunn i en forståelse av at kilden vil gi relevant datamateriale for å belyse problemstillingen (Malterud, 2013, s. 56).

Det finnes ingen regler for størrelse på utvalget innen kvalitativ forskning. Et begrep som det ofte refereres til er metning, som vil si at man ikke får ny kunnskap ved å tilføre nye data. Metning kan påvirkes av flere forhold som for eksempel forskningsspørsmålet, og kvaliteten på data. Et bredt forskningsspørsmål krever flere informanter, og kvaliteten på data vil avhenge av deltakernes evne til å reflektere over erfaringene og kommunisere dem på en måte som er forståelig for forskeren (Polit & Beck, 2014, s. 286).

I følge Malterud kan det være tilstrekkelig med få deltakere (fire til syv) innen kvalitativ forskning. Det kreves da et grundig forarbeid med tanke på metode, kunnskap til feltet det forskes på, og en fleksibel tilnærming til forskningsprosessen og analysen (Malterud, 2013, s.60).

Personene vi intervjuet var mennesker med en rusmiddelavhengighetsdiagnose bosatt på en gård i Norge. Gården kalles et rehabiliterings- og kompetansesenter. Inntakskriteriet er at søkere må være over 18 år, og ha en langvarig rusmiddelavhengighet, hovedsakelig av illegale rusmidler.

Rekruttering til studien ble gjort via ansatt i kommunen som sitter i inntaksteamet på gården. Hun formidlet spørsmålet om å delta i studien muntlig til beboere som hadde mentor status. Mentor betyr i denne oppgaven en som har egenerfaring fra rusmiddelavhengighet. Gjennom erfaring fra egen tilfriskning skal mentor være en støttespiller for andre som kommer til gården. Målet er at alle med tiden skal bli mentor for å hjelpe de nye som kommer inn. Av seks mulige deltakere takket fire ja.

Ved små utvalg er strategi viktig for å finne informanter som kan gi relevante opplysninger for det vi vil undersøke (Thagaard, 1998, s. 51). Informantene vi snakket med hadde vært rusfri fra ett til to år da de ble intervjuet, og var i alderen 28 til 36 år. Utvalget er lite, av hensyn til anonymitet har vi ikke skilt mellom kjønn.

4.3.1 Semistrukturert livsverdenintervju

Vi brukte semistrukturert livsverdenintervju slik det er beskrevet av Kvale og Brinkmann. Denne typen intervju likner en samtale, men har samtidig et formål, og brukes når en søker å forstå fenomen ut fra informantenes livsverden (Kvale & Brinkmann, 2012, s. 47).

Hensikten med det semistrukturerte livsverdensintervjuet er å fortolke betydningen av informantenes beskrivelser. Intervjuformen kjennetegnes av åpenhet og fleksibilitet, både i forhold til struktur og spørsmålsformulering. I intervjusituasjonen oppstår en interpersonlig deling mellom de involverte, og ny kunnskap skapes (Kvale & Brinkmann, 2012, s. 137-138).

I følge Malterud kan intervjuguiden være som en huskeliste. Målet er ny kunnskap, eller åpne opp for nye spørsmål knyttet til problemstillingen (Malterud, 2013, s. 129).

4.3.2 Gjennomføring av intervjuene

De fire intervjuene ble gjennomført i en stue på gården i april 2016. I forkant hadde vi utarbeidet en intervjuguide med få, åpne spørsmål knyttet til temaet daglige aktiviteters betydning for rusfrihet og sosial integrering i samfunnet. Informantene fikk muntlig informasjon om studien og de formelle rettighetene som informant før vi startet. Alle informantene signerte samtykkeskjema.

Vi intervjuet to informanter hver mens den andre forskeren var til stede i rommet. Den andre var i en lytter-posisjon, noe som gav mulighet for å stille oppklarende spørsmål underveis. Slike spørsmål kunne være å be om meningen bak informantenes beskrivelser, eller omformulere lukkede spørsmål til åpne som gav mer utfyllende svar fra informantene. Hvert intervju ble tatt opp på lydfil, og varte fra 45 til 60 minutter. I et intervju kan man ikke se bort fra at vi som forskere påvirket informantene, såkalt forskereffekten. Dette tema vil belyses mer under punkt 4.3.3 og 4.5

4.3.3 Transkripsjon

Den skrevne teksten gir bare et avgrenset bilde av virkeligheten da forskerne kan ha påvirket samhandlingen med informantene under intervjuene. Malterud peker på forskjeller mellom

talespråk og skriftspråk, og kontekstens betydning. En ordrett skriftlig tekst vil ikke automatisk være den beste gjengivelsen av samtalen og meningsinnholdet hvis forskeren ikke tar høyde for nevnte problemstillinger (Malterud, 2013, s. 75).

Alle intervjuene ble transkribert av forskerne selv, noe som gjorde at vi fikk god kjennskap til materialet. Vi transkriberte to intervjuer hver, og lyttet gjennom intervjuene flere ganger før vi begynte å skrive. Detaljer ble skrevet ned så nøyaktig som mulig, pauser og følelser som kom fram hos informantene ble også notert.

4.4 Analysemodell

Som analysemodell i denne studien, har vi brukt systematisk tekstkondensering som beskrevet av Kirsti Malterud. Malterud er inspirert av Giorgis fenomenologiske analyse som sier at;

formålet med den fenomenologiske analysen er å utvikle kunnskap om informantenes erfaringer og livsverden innenfor et bestemt felt (Malterud, 2013, s. 97).

Systematisk tekstkondensering består av fire trinn;

- 1) Danne seg et helhetsinntrykk
- 2) Identifisere meningsbærende enheter
- 3) Abstrahere innholdet i de enkelte meningsbærende enhetene
- 4) Sammenfatte betydningen av funnene (Malterud, 2013, s. 98)

Trinn 1

I første fase inntar forsker et metaperspektiv til datamaterialet for å danne seg et helhetsbilde. Deretter foretas en oppsummering der man ser etter foreløpige temaer. Målet i denne fasen er å legge bort forforståelse og teori for å få fram informantenes stemme. Forsker fokuserer på budskapet i materialet, uavhengig av spørsmål i intervjuguiden. Malterud peker på at det kan være en fordel å være to om analysen for å skape rom for flere nyanser og tolkninger (Malterud, 2013, s. 98-99).

I denne analysen jobbet vi først med teksten hver for oss, deretter møttes vi til felles drøfting. Mange tema vi hadde funnet var sammenfallende, andre var forskjellige. Et tema vi drøftet var forståelsen av begrepet daglige aktiviteter. Vi brukte white board som hjelpemiddel, og satt tilslutt igjen med ni foreløpige temaer. Disse var;

- Å føle seg dum
- Fellesskapet
- Rutiner og struktur
- Å stå i utfordringer/motstand
- Å stole på
- Aktivitet
- Selvtillit
- Ansvar
- Økonomi

I følge Malterud kan det være et tegn på kreativ analyse at temaene på dette tidspunktet ikke sammenfaller med hovedtemaene i intervjuguiden, noe som var tilfelle i denne analysen (Malterud, 2013, s. 100).

Trinn 2

I andre fase gjennomgås teksten bit for bit, tekst som er relevant for problemstillingen beholdes. Teksten gjennomgås systematisk for å finne meningsbærende enheter med bakgrunn i de foreløpige temaene fra trinn en. De meningsbærende enhetene sorteres etter fellestrekk, samles og merkes (kalles koding). Prosessen krever at forsker inntar en refleksiv holdning til kategoriene, leter etter likheter/forskjeller og justerer underveis. På dette trinnet er det rom for justering av opprinnelige tema. Forforståelse og vår teoretiske referanseramme blir igjen mer fremtredende. Man søker å finne koder som hører sammen, og sorterer ut tema som ikke passer inn (Malterud, 2013, s. 101).

Vi møttes flere ganger i andre fase for å enes om valg av koder, og for å drøfte betydningen av kodene. Arbeidet ble gjort manuelt med fargekode for hvert tema, og de ulike tekstbitene ble klippet ut og sortert. I starten hadde vi aktivitet som egen kode, men fant at det ikke ble riktig da alle funn handlet om aktiviteters betydning. Noen koder ble slått sammen fordi de

handlet om samme tema. For eksempel ble økonomi, rutiner og struktur samlet under «normalitetskoden». Etter diverse justeringer satt vi igjen med fire koder som dannet grunnlaget for det videre arbeidet. Disse kodene var:

Daglige aktiviteters betydning for

- å bli rusta
- fellesskapet
- tillit/mistillit
- normalitet

Trinn 3

I tredje fase sorteres de meningsbærende enhetene i kodegrupper, og man jobber videre med hver kodegruppe som enhet. Det hentes ut mening fra tekstbitene som er kodet sammen. Kodegruppene deles inn subgrupper, og den enkelte subgruppe er til slutt analyseenheten. Det lages et kunstig sitat (kondensat) for hver subgruppe som skrives i jeg form. Kondensatet skal gjengi og samle informantenes stemme fra materialet (Malterud, 2013, s. 104-106).

I vår analyse delte vi subgruppene inn i fortid, nåtid og framtid i samsvar med intervjuguiden. Vi laget kondensat for hver gruppe. Alt materiale ble tilslutt drøftet og gjennomgått i felleskap.

Trinn 4

I fjerde fase sammenfattes kunnskap fra den enkelte kodegruppe og subgruppe, forsker lager en analytisk tekst for hver kodegruppe. Hver subgruppe får eget avsnitt i tredjepersons form. Den analytiske teksten skal representere resultatene i forskningsprosjektet, og til slutt få en overskrift som sier noe om hva teksten handler om (Malterud, 2013, s. 107-108).

I vår analyse laget vi en analytisk tekst av de løsrevne tekstbitene. Gjenfortellingen representerte resultatene av forskningen vår.

Denne studien har sitt tyngdepunkt i en induktiv tilnærming, der vi har tatt utgangspunkt i våre empiriske data for å lete etter svar. I trinn to fant vi kodene først, deretter betydningen av dem. Prosessen er «bottom-up». En deduktiv tilnærming har utgangspunkt i en teori der man

leter i datamaterialet for å finne svar (top-down prosess). Malterud mener det vil være unaturlig å trekke et klart skille mellom disse, da forsker beveger seg mellom de to ulike posisjonene (Malterud, 2013, s. 175-176).

4.5 Reliabilitet/validitet

Begrepene reliabilitet, validitet og generaliserbarhet har vært knyttet til kvantitativ forskning, og byttes gjerne ut med bekreftbarhet, troverdighet og overførbarhet innenfor kvalitativ metode (Thagaard, 1998, s. 20). Andre begreper som brukes er pålitelighet (reliabilitet) og gyldighet (validitet). Pålitelighet viser til om resultatene er til å stole på, gyldighet handler om en studie undersøker det den er ment å skulle undersøke (Kvale & Brinkmann, 2012, s. 118). Overførbarhet er en forutsetning for at kunnskap kan deles med andre, og avhenger av om resultatene gir mening utover seg selv. Forsker skal tilstrebe overførbarhet og samtidig vurdere omfanget av den (Malterud, 2013, s. 62-63).

Vi skiller mellom intern- og ekstern validitet. Indre validitet viser til om funnene er troverdige, og ytre validitet viser til om resultatene kan anvendes på andre enn akkurat den gruppen som ble undersøkt (overførbarhet) (Malterud, 2013, s. 62-63). Validitet er knyttet til forskningens utførelse. Forsker må redegjøre for konteksten og relasjon til informantene, da forsker er sitt eget forskningsinstrument og kan ha påvirket resultatene. Informant og forsker inngår i et gjensidig samspill. Forsker må vurdere om informanten ledes til å gi svar man tror forsker forventer (Thagaard, 1998, s. 179-180).

Reliabilitet handler om etterprøvbareheten av resultatene i en studie, og er knyttet til tolkningen av funnene. Spørsmålet man stiller er om resultatet ville vært det samme på et annet tidspunkt med en annen forsker (Kvale & Brinkmann, 2012, s. 250). Forsker bør innta en kritisk holdning til egne fortolkninger, og være en «djevleens advokat» i denne prosessen (Thagaard, 1998, s. 181). Etterprøvbarehet er et ideal, men kan aldri oppnås fullt ut i kvalitativ forskning. Hver intervju situasjon er unik, og vil påvirkes av flere forhold.

4.6 Metodiske refleksjoner

Vitenskapelig kunnskap kjennetegnes av forskers evne til kontinuerlige refleksjoner vedrørende en studies styrker og svakheter i presentering av funn (Malterud, 2013, s. 23).

I dette kapitlet gjør vi rede for studiens gyldighet og pålitelighet ved å drøfte overførbarheten og forskerrollen. Metodiske valg som er gjort, og redegjørelse av analysen, viser studiens indre gyldighet. Forskningsprosessens framdrift og drøfting av funn, viser studiens pålitelighet. Vi har tilstrebet å gjøre denne oppgaven så gjennomiktig som mulig for leseren.

Kvalitativ forskning har begrensninger med tanke på allmenngyldig overførbarhet, men er likevel en forutsetning for at en studie har interesse for andre enn forskeren selv. Ekstern validitet er knyttet til et vellykket strategisk utvalg, og et variert og mangfoldig materiale (Malterud, 2013, s. 62). Det kan ha svekket vår studie at kontaktpersonen på gården spurte informantene om å delta, da det kan ha påvirket de fire til å takke ja. Vi opplevde at vårt datamateriale gav godt grunnlag for å belyse vår problemstilling. Begge kjønn var representert men ble aidentifisert og beskrevet som «han» i oppgaven.

En skiller også mellom statistisk generaliserbarhet og analytisk generaliserbarhet. Statistisk generaliserbarhet tar utgangspunkt i tilfeldig utvalgte informanter og kvantifiserbare resultater, og er ikke aktuelt innen kvalitativ forskning. Analytisk generaliserbarhet er en vurdering i forhold til om funnene i en studie kan anvendes som veiledende for en liknende situasjon (Kvale & Brinkmann, 2012, s. 266).

Vi ser at utvalget i denne studien kan være noe homogent, både med tanke på liten aldersspredning og at informantene hadde gjennomgått ganske lik rusbehandling før de kom til gården. Et utvalg med større variasjonsbredde kunne kanskje gitt andre funn (Malterud, 2013, s. 56).

Kvalitativ forskning er knyttet til en teoretisk forståelse av at det finnes «multivers» fremfor «univers»; flere versjoner av virkeligheten kan være sanne. Forskers oppgave blir å vurdere alternative tolkninger i materialet, og begrunne hvorfor valgte resultat er mer valid enn andre i forhold til studiens problemstilling (Malterud, 2013, s. 188).

Med kun fire informanter kan man stille spørsmål om overførbarheten i vår studie. Informantene hadde alle rusbakgrunn, og befant seg i ett felles miljø med en del særegenheter. Intervjuguiden vi brukte var ikke spesifikt begrenset til dette stedet, og spørsmålene er mulig å stille hvilken som helst rusmiddelavhengig person. Våre funn kan likevel si noe om

hverdagsaktiviteters betydning for rusmiddelavhengige på dette stedet og på dette tidspunktet. Flyvbjerg (2006) hevder at kontekstavhengige studier kan være mer verdifull enn universell kunnskap (Kvale & Brinkmann, 2012, s. 268). Det at andre studier viser til liknende resultater, styrker validiteten på vår studie (se kapittel «forskning på feltet»).

Uavhengig av forskningsmetode vil forsker innvirke på forskningsprosessen, det mellommenneskelige samspillet mellom forsker og informant blir en del av forskningskonteksten og materialet. Flere forhold kan spille inn, som for eksempel intervjueteknikk med bruk av ledende spørsmål. Et sterkt faglig engasjement på forskningsfeltet kan føre til at det søkes bekreftelse på egne antakelser (Malterud, 2013, s. 38-39). Det at vi var to forskere i intervjusituasjonen, medførte at den som var i lytteposisjon kunne omformulere spørsmålet slik at vi fikk mer utfyllende svar. Begge forskerne deltok også i en forskningsgruppe, noe som er en metodisk styrke og forebygger egne blinde flekker (Malterud, 2013, s. 39).

Thagaard peker på at sosial avstand mellom forsker og informant kan medføre skepsis hos informanten og påvirke resultatet. Kjennskap til feltet man forsker på reduserer sosial avstand mellom de to partene (Thagaard, 1998, s. 91). Forskerne i denne studien hadde god kjennskap til aktivitetsvitenskap og rusmiddelavhengighet, noe vi opplevde vekket tillit hos informantene. Sammen med en uformell «stil» og gjennomføring av intervjuene på informantenes hjemmearena, var atmosfæren i intervjusituasjonen avslappet.

Ethvert forskningsintervju inneholder en maktdimensjon. Maktforholdet er asymmetrisk, intervjuer definerer intervjusituasjonen og representerer dominans. Informanten kan reagere med å holde tilbake informasjon eller unnlate å forholde seg til tema (Kvale & Brinkmann, 2012, s. 52-53). Vi kan ikke utelukke at våre informanters svar var påvirket av følelser som underlegenhet eller usikkerhet, eller at informantenes bevissthet om at andre på stedet også deltok som informanter, spilte inn på svarene den enkelte gav.

Informantene bodde sammen på en gård, og man må anta at de kanskje utvekslet informasjon mellom intervjuene. Eventuelle samtaler og refleksjoner i dagligstuen kan ha påvirket den informasjon hver enkelt brakte videre til oss. Det at informantene er klar over at de er en liten gruppe på et forholdsvis lett sporbart sted, kan ha påvirket hva den enkelte ønsket å

presentere. Temaet for studien anses som allment og ufarlig; «daglige aktiviteters betydning for rusfrihet og sosial integrering i samfunnet». Vi forskere hadde ingen opplevelse av at informantene holdt tilbake informasjon eller gav uærlige svar.

Ingen av forskerne har erfaring fra forskningsintervjuer tidligere. Ergoterapeuten har flere års erfaring fra klientsamtaler i forhold til kartlegging av funksjon og tilpassing av utstyr. Sykepleieren har flere års erfaring som samtaleterapeut. Vi ser at erfaringene var nyttige med tanke på å skape trygghet i intervjusituasjonen, samtidig som vi ubevisst kan ha vært fanget i gamle samtaleteknikker.

4.7 Etiske refleksjoner

Studien er del av et større prosjekt, «Et samfunn for alle», ved Institutt for psykososial helse, Universitetet i Agder. I følge Regional Komitè for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk (2013), 809 REK Sør Øst) er prosjektet unntatt meldingsplikt fordi man ikke innhenter helseopplysninger. Denne studien ble meldt til Norsk Samfunnsvitenskapelig Datatjeneste(NSD), da studien innebar arbeid med personopplysninger. Vi fikk godkjenning 31.03.2016, prosjektnummeret er 47471.

Før søknad ble sendt til NSD hadde vi et formøte med gårdens FoU gruppe, hvor vi presenterte et førsteutkast til intervjuguide. Dette var for å sjekke om tema og spørsmål hadde relevans til stedet. Vi fikk positivt svar, gruppen hadde konstruktive tilbakemeldinger i forhold til begrepsvalg i intervjuguiden.

Forsker må ta etiske spørsmål til vurdering gjennom hele forskningsprosessen, både i forhold til forskerens rolle, innhenting av informert samtykke, fortrolighet og konsekvenser for informantene (Kvale & Brinkmann, 2012, s. 79). Intervjuerens forskningsetiske dilemma er balansegangen mellom ivaretagelse av intervjuobjektet og ønsket om mest mulig kunnskap (Kvale & Brinkmann, 2012, s. 184).

Grunnprinsipper innen kvalitativ forskning er innhenting av informert samtykke og konfidensialitet. Forsker skal påse at innhentet informasjon og formidling av denne behandles

forsvarlig og ikke skader informantene. Dette gjelder krav om anonymisering, innsyn i materialet og eventuelt gjenbruk av data (Thagaard, 1998, s. 22-23).

Alle informantene i denne studien har samtykket skriftlig. Aidentifisering ble ivaretatt ved at informantene er nummeret i transkriberingen, sitat er skrevet på bokmål og vi skiller ikke mellom kjønn i rapporten. Informantens opprinnelsessted og gårdens geografiske beliggenhet er utelatt. Spørsmål knyttet til bruk av begreper i intervjuguiden ble drøftet i møte med FoU teamet på gården i forkant av studiens oppstart.

Intervjuene foregikk på informantenes «hjemmebane», noe som trolig har bidratt til trygghet hos informantene. Lydfil og transkribert materiale oppbevares på passordbeskyttede datamaskiner eller nedlåst i skap. Alt materiale destrueres ved ferdig levert og bestått oppgave.

5.0 Funn

I dette kapittelet presenteres våre funn. Temaet for studien er «bedringsprosesser i et hverdagsperspektiv», og vi ser på hvilken betydning mestring av de daglige aktiviteter kan ha for rusavhengiges vei mot rusfrihet og opplevelsen av sosial integrering. Vi anbefaler nå leseren å finne vedlegg 4 og 5, som viser intervjuguiden samt skjematisk oversikt over funnene. Informantene svarer på spørsmål utfra et før-perspektiv, nå-perspektiv og et fremtidsperspektiv. Da problemstillingen handler om veien mot rusfrihet, ønsket vi å høre informantenes tanker om fremtiden.

5.1 Daglige aktiviteters betydning for å bli rusta til å komme tilbake til samfunnet

Temaet «å bli rusta» ble delt inn i subgruppene «styr av rusen», «å stå i motstand og utfordringer» og «å tenke på konsekvensene». Hver subgruppe representerer tidsperiodene fortid, nåtid og framtid.

5.1.1 Sammenfatning subgruppe 1: styr av rusen (fortid)

Informantene gav uttrykk for at rusmiddelmisbruket tidligere hadde styrt livet og hverdagen deres. Det var vanskelig å mestre de daglige aktivitetene som rengjøring, matlaging, jobb og økonomi. På spørsmål om hva informantene mestret av daglige aktiviteter mens de ruste seg, svarte tre av dem at det var lite de mestret, mens en informant fortalte at han klarte å vaske tøy og holde det rent og ryddig når han var på speed. Bruk av speed kunne også få den effekten at han ble opphengt i orden og renhold. Klærne skulle brettes på en bestemt måte, og selv et lite støvfnugg skulle vekk.

De fleste hadde klart å jobbe i perioder, men fortalte at rusmisbruket etter hvert medførte at de ble arbeidsledige. Informantene fortalte om tap av leilighet, og at familien etter hvert tok avstand til dem. De fleste hadde forsøkt å slutte med rus på egenhånd, men beskrev hvordan dårlige holdninger hadde ødelagt for dem og ført til tilbakefall.

Hvis du har en liten tanke i hodet om at det sikkert går greit å ruse deg en gang til, så har du ikke noen sjanse til å greie det (i.2).

På spørsmål om hva informantene mestret når de var i aktiv rus, svarte en dette:

Nei hva klarte jeg da, jeg klarte ingen ting, jeg hadde mista, jeg hadde ikke noe jobb, leiligheten hadde jeg mistet og da.... familien ville ikke ha noe som helst kontakt med meg. Jeg fikk jo lov å flytte hjem til mamma. Bodde jo der i to tre måneder og så ruste jeg meg igjen (i.4).

Informantene formidlet at da de var i aktiv rus var de hovedsakelig opptatt av seg og sitt, og evnet ikke å tenke på andres ve og vel. Rusmisbruket førte til det informantene i ettertid beskrev som håpløse handlinger. En fortalte hva han gjorde når han hadde en avtale tidlig neste dag:

Hvis jeg skulle opp klokka sju, så var det bare å ta noe speed og være våken. Jeg gjorde ingenting ordentlig. Dårlige holdninger er å ikke gjøre ting ordentlig og bare gi faen i det (i.4).

En informant fortalte at han etter hvert var så langt nede at han nesten gav opp livet.

5.1.2 Sammenfatning subgruppe 2 «Å stå i motstand og utfordringer» (nåtid)

Informantene fortalte at det var tøft å komme til gården. Det å skulle tilpasse seg alle reglene var en utfordring. En informant beskrev hvor vanskelig det var i starten:

Når jeg kom her, så var det alt dette med reglene. Det er mye regler her, det er egentlig ikke mye regler, men det føltes sånn da. Jeg syntes mange ting var helt fjernt. Jeg kunne ikke gå på butikken alene og kunne ikke trene alene. De reglene var helt pyton. Etter hvert ser en at det er en grunn til at det er sånn (i.4).

Det vokste etter hvert fram en forståelse av meningen bak reglene, noe som gjorde det lettere å akseptere dem selv om han kjente på motstand. En av informantene beskrev oppholdet på gården som krevende, både da han kom inn på gården og nå. Særlig det å skulle utføre oppgaver man ikke mestret foran andre mennesker, hadde vært utfordrende.

Det har jo vært et helvete egentlig. Hvis jeg skal jobbe med noe jeg ikke er veldig flink til enda foran mye folk, går jeg med høye skuldre og 130 i puls. Jeg begynner å stresse, så blir det en haug med tull. Jeg må liksom bare roe meg ned litt, jeg tror at jeg skal kunne alt før jeg har lært hvordan det skal gjøres, og så er det ikke noen grunn til å stresse. Jeg kan ikke slutte pga det, det blir jo bedre. Å bo her er krevende til tider (i.2).

Likevel var det ikke et alternativ å gi opp og flytte fra gården. En informant fortalte om følelsene han kjente på da han ble satt til å steike kjøttdeig og ikke ante hvordan han skulle gjøre det. Han følte seg skamfull over å ikke mestre en så enkel oppgave, og lurte på hva de

andre ville tenke om han. Det som reddet situasjonen var at han ikke var alene, de var alltid to sammen om oppgavene. Alle informantene fortalte om ulike personlige utfordringer. Det å øve seg og stå i utfordringene som de møtte underveis, gjorde noe med dem. Tidligere hadde de gjerne stukket av fra vanskelige situasjoner og gitt opp. På gården lærte de å overkomme hindre hvis de holdt ut og stod i utfordringer. Å gi opp var ikke lenger et alternativ.

Jeg har lært å fullføre, jeg har lært å...hm, gjøre ting ordentlig. Jeg har lært å ikke ta snarveier men faktisk, ikke sant, stå i ting. Det er jo kanskje det jeg har hatt problemer med tidligere, det å faktisk stå i ting. Når ting blir vanskelig og ting blir tøft, det er da en feiger ut, og på en måte går på en smell (i.3).

En informant fortalte han ble sterkere hele tiden, noe han trodde ville gjøre han bedre i stand til å takle utfordringer senere i livet. Den samme informanten sa noe om at redselen for utfordringer ikke lenger var til stede. Han hadde lært å gjøre ting på en ordentlig måte, og fullføre det han begynte på.

5.1.3 Sammenfatning subgruppe 3 «Å tenke på konsekvensene» (framtid)

I vårt materiale fortalte flere av informantene at de ikke lenger hadde russug, noe de hadde strevd med tidligere. En informant beskrev hvordan han tidligere hadde brukt rusen som en fluktmulighet når han støtte på utfordringer. Selv om livet på gården hadde bestått av mange og til dels heftige utfordringer, hadde ikke tanken på rus dukket opp. Erkjennelsen av dette gav en følelse av kraft, og evne til å mestre utfordringer som måtte komme i framtiden. En annen informant beskrev hvordan oppholdet på gården hadde gjort han rustet til livet etter gården, inkludert arbeidslivet. Han var ikke lenger følelsesstyrt. Informanten var mer stabil og i stand til å tenke på konsekvensene av de valgene han gjorde. En informant fortalte han ikke klarte å gi blaffen slik han hadde gjort tidligere.

Jeg klarer ikke å gi blaffen nå, jeg bryr meg mye mer. Jeg jeg... det er på en måte den tiden på gården, det er på en måte blitt en sånn ny oppvekst siden ikke jeg...jeg hadde en veldig bra oppvekst og så ødela jeg det ved å...ved å slutte å bry meg. Jeg begynte å gi blaffen og så gav jeg faen i alt på en måte. Men jeg kan ikke gjøre det nå da fordi det blir for mye konsekvenser (i.1).

Å begynne og ruse seg igjen, ville ført til for mange konsekvenser, noe han ikke lenger var villig til å ta. Den samme informanten fortalte om hvor viktig det var for han å bety noe for andre som kom til gården. Han opplevde det var med på å danne en grunnmur i hans karakter.

5.1.4 Oppsummering: Å bli rusta til å komme tilbake til samfunnet

Funnene viste at det skjedde en endring fra tiden i rus til slik informantene fremsto i dag. Gjennom å stå i utfordringene på gården hadde informantene nærmest blitt «herdet» (Antonovsky, 2012, s. 57). De hadde erfart at ved å ikke gi opp når ting ble vanskelig, vokste troen på egen mestring. Fra å være styrt av impulser og følelser, tok de nå valg basert på konsekvenstenkning og omtanke for andre. Endringen kan forstås som en prosess fra å være styrt av rusmisbruket (kontrolltap) til empowerment (myndiggjøring), og fra egosentrisme til empati. Informantenes mestringsopplevelser syntes å bygge selvfølelse og styrket egenverd.

5.2 Daglige aktiviteters betydning for fellesskapet med andre mennesker

Temaet «fellesskapet» ble delt inn i subgruppene «sosial utrygghet», «inkludering og tilhørighet» og «sosial trygghet og kompetanse». Hver subgruppe representerer tidsperiodene fortid, nåtid og framtid.

5.2.1 Sammenfatning av subgruppe 1 «Sosial utrygghet» (fortid)

Informantene formidlet at sosial utrygghet var en del av rusmisbruket, og noe som ble verre jo lenger de hadde ruset seg. Noen hadde slitt med sosial utrygghet før de begynte å ruse seg, for andre hadde det blitt en konsekvens av selve misbruket. Alle de fire informantene fortalte om perioder med ensomhet og sosial isolasjon. Tre fortalte om angst for å snakke med folk, de visste ikke hva de skulle snakke om, og trakk seg etter hvert tilbake til et liv i leiligheten. En fortalte om panikk for å ta buss, og det å gå alene for å trene var uaktuelt.

Når jeg brukte narkotika så ble jeg så utrygg. Hvis jeg var på besøk hos noen, eller familiebesøk eller besøk hos venner... jeg ble så redd at det var så ubehagelig. Jeg sa jeg skal bare en tur på toalettet og så bare dro jeg (i.1).

5.2.2 Sammenfatning av subgruppe 2 «Inkludering og tilhørighet» (nåtid)

Opplevelsen av å bli tatt imot på gården, og inkludert av de andre i fellesskapet, gjorde noe med dem. Deltakerne fortalte at det å være på gården blant andre med liknende erfaring, etter hvert gav en følelse av trygghet og tilhørighet. De var ikke lenger alene, men møtte andre som hadde erfart hvordan livet som rusavhengig var. Flere nevnte tilbakemeldinger fra de andre beboerne som sentralt i utviklingen av sosial trygghet. En informant snakket om betydningen av å bli «speilet» av de andre, også når det gjaldt ting man trengte å endre på.

Felleskapet er det viktigste. Jeg kan ikke se for meg at jeg hadde klart de samme tingene som jeg har klart i dag hvis ikke de hadde vært her. Noen av dem har gått veien før meg, noen av dem har kommet etter meg, noen av dem har pusjet meg, noen av dem har vært i det med meg (i.3).

Betydningen av tilhørigheten i felleskapet, og aksept på at man godtas slik man er, skapte sosial trygghet og økt sosial kompetanse. Dette var noe alle de fire informantene understreket sterkt:

Jeg har følt meg inkludert her, de støtta meg og hjalp meg. Jeg har fått lov til å være ærlig om hvordan jeg har hatt det, og har fått tilbakemeldinger på det (i.4).

Det viktigste er jo felleskapet. Tar du ikke del i det, er ikke dette plassen (i.2).

En informant uttrykte betydningen av felleskapet slik:

Å være alene når man har det tungt, da kan det egentlig bli litt sånn verre. (i.1).

5.2.3 Sammenfatning av subgruppe 3 «Sosial trygghet og kompetanse» (fremtid)

Sosial trygghet/kompetanse var med på å skape håp om et sosialt liv etter oppholdet på gården. Informant to sa han trengte ikke 20 venner, men en eller to var nok når han var ferdig rehabilitert. En informant hadde fått erfaring på at det var godt å være en del av et sosialt felleskap, i motsetning til tidligere, da han var vant til å gjøre det meste alene. Denne informanten vektla betydningen av tilbakemeldinger:

Det at noen faktisk gidder å bruke tiden sin på å gi deg en tilbakemelding betyr jo faktisk at de bryr seg, ikke sant? Jeg tror vi alle mennesker er avhengige av tilbakemeldinger. Hvis ikke du får noen tilbakemeldinger, hvordan skal du da utvikle deg, tenker jeg altså (i.3).

Flere nevnte betydningen av å etablere et sosialt nettverk etter oppholdet på gården som et viktig kriterium for å holde seg rusfri. En informant fortalte at han gjennom felleskapet hadde lært hvordan han skulle oppføre seg sammen med andre. Han beskrev at han måtte endre holdninger og språk, og at det sosiale var nært knyttet til hans psykiske helse:

Det sosiale liksom, det henger sammen med det psykiske. Det er liksom hvordan jeg skal være mot folk, hvordan jeg skal oppføre meg. Jeg kan ikke gjøre som før. Jeg må jo endre alt. Holdningene mine, språket mitt, ja... (i.3).

En annen informant fortalte at han trives så godt på gården at han egentlig kunne tenke seg å være på ubestemt tid.

5.2.4 Oppsummering: Daglige aktiviteters betydning for felleskapet

Funnene indikerte en endring fra utrygghet til trygghet hos informantene. De hadde følt seg inkludert i felleskapet, noe som skapte tilhørighet og trygghet. Felleskapet hadde gitt mulighet til sosial trening gjennom deltakelse i hverdagsaktiviteter, og ble sett på som viktig erfaringskunnskap å ta med seg videre. Slik vi forstår funnene, har det å bli sett og bekreftet bidratt til en bevisstgjøring rundt betydningen av å ha et trygt, sosialt nettverk rundt seg. Vennskap ble nevnt av flere som betydningsfullt. Trivselsfaktoren var høy, en kunne tenke seg å bli værende på gården.

5.3 Daglige aktiviteters betydning for å oppleve tillit/mistillit

Temaet «tillit/mistillit» ble delt inn i subgruppene «ikke til å stole på», «nå tar jeg ansvar» og «styrket selvbilde og tro på framtiden». Hver subgruppe representerer tidsperiodene fortid, nåtid og fremtid.

5.3.1 Sammenfatning subgruppe 1 «Ikke til å stole på» (fortid)

Alle fire informantene fortalte om tidligere forsøk på å bli rusfri uten at de hadde lyktes. Felles for dem var etter hvert en manglende tiltro til at de kunne greie det, og lite håp for framtiden.

Det var andre ting som sto i hodet på meg. Festing, og det var dårlige holdninger. Jeg gav egentlig bare faen (i.4).

Informantene opplevde mistillit fra arbeidsgivere og familie, og etter hvert en voksende mistillit til seg selv. Samme informant fortalte at han til slutt gav opp. Han ble kastet ut av familien, hadde masse narkogjeld og følte seg som en taper.

Før så jeg meg selv som en taper, bare føck off på alt. Så jeg tenkte det var ikke vits i å prøve noe annet. Jeg skuffa alle rundt meg og føcka opp alt i arbeid og det økonomiske, og alt var bare...så jeg bare ruste meg, liksom (i.4).

Alle informantene fortalte at de hadde løyet om sitt rusmisbruk, og forsøkt å skjule det for arbeidsgivere og familien. De har klart å stå i jobb og skole periodevis, men tilslutt hadde rusmisbruket kommet for en dag. En informant fortalte om hvordan timene på jobb opplevdes som uendelige mens han var i aktiv rus. Det eneste som stod i hodet på han var å komme seg hjem og få ruset seg. Han mistet jobben, og fikk beskjed fra NAV om at de ikke kunne anbefale han som stabil arbeidstaker.

Arbeidslederen spurte meg om jeg var stabil. Jeg ble arbeidsledig, jeg fikk ikke lov til å fortsette (i.1).

Tre av fire informanter fortalte om økonomiske problemer som følge av rusmisbruket. De hadde opparbeidet seg en del narkogjeld som hang ved dem og påvirket dem i deres hverdag.

Jeg hadde masse narkogjeld, jeg hadde inkasso til ørene. Alt av det økonomiske...fikk jeg et brev så var det bare å kaste det (i.4).

5.3.2 Sammenfatning subgruppe 2 «nå tar jeg ansvar» (nåtid)

Informantene fortalte at andre hadde vist dem tillit ved å gi dem ansvar. I denne prosessen vokste det fram et personlig ansvar hos den enkelte. De andre beboerne stolte på at de gjorde oppgavene, og hadde forventninger til dem. Det vokste fram et ønske og en vilje hos den enkelte til å bidra til fellesskapet.

Jeg ønsker å gjøre ting ordentlig, ikke halvveis....eh...og... jeg vet jo at jeg har mye ansvar, så hvis jeg ikke gjør det jeg skal, så må noen andre ta støytten, ikke sant? Sånn var det før, når jeg ruste meg (i.4).

En informant fortalte om forholdet til en hest han fikk ansvaret for. Han måtte lære å sette egne behov til side for å ivareta hesten. Hesten var avhengig av at han gjorde jobben sin (fore, ri) for å ha det bra, og gjennom relasjonen til hesten opplevde informanten en personlig vekst.

Men når man jobber med dyr på en gård, så må jo dyret komme først. Det jeg må, jeg må gå å gi frokost til dyrene før jeg selv kan spise (i.1).

Informant nummer tre fortalte om endringen fra å være en person som tidligere har lurt seg unna, til at han nå gjorde arbeidsoppgaver selv om han ikke alltid hadde lyst. Han ønsket å ta ansvar for sin del av bidraget til fellesskapet, og unngå at andre måtte gjøre hans del av

jobben. En annen informant fortalte at han ikke kunne ta ansvaret som mentor for noen bestemt person nå. Han tok mentorrollen alvorlig, og grunnet sin arbeidssituasjon var det vanskelig å utføre oppgaven slik han ønsket.

Flere av informantene beskrev hvordan de nå arbeidet målrettet mot å betale ned gjeld de hadde pådratt seg som følge av rusmisbruket. En informant fortalte hvordan han bevisst valgte bort alle luksusartikler, snus og sigaretter for å spare mest mulig. En annen informant fortalte om den tunge prosessen det hadde vært å ringe kreditorer for å gjøre opp gammel gjeld. Den økonomiske situasjonen hadde tynget han. I begynnelsen hadde han et håp om at andre skulle hjelpe han å rydde opp, men erfarte at han måtte ta ansvaret for telefoner og møter selv. Informanten gav uttrykk for at dette var nyttig læring som hadde gitt ham mestringsopplevelser.

5.3.3 Sammenfatning subgruppe 3 «Styrket selvbilde og tro på fremtiden» (fremtid)

Tre av informantene fortalte om lav selvtillit og mindreverdighetsfølelse som en del av det å være rusmiddelavhengig.

Å være her har gjort meg mer sikker på meg selv. Jeg har alltid vært veldig usikker og hatt dårlig selvtillit..... dårlig selvbilde. Og det har jo blitt bedre!

En informant fortalte om erfaringer med å bli sett ned på når han ruste seg. Ved å ta ansvar og være delaktig i de daglige aktivitetene på gården, vokste mestringsfølelse og egenverd. En av dem uttrykte det slik:

Jeg har lært at jeg er god nok, jeg har lært at det er mer i meg enn jeg kanskje trodde det var. Jeg har lært at jeg kan stå i ubehagelige situasjoner uten å dette ifra hverandre, jeg har lært at jeg ikke trengereh....rusmidler for å klare meg (i.3).

Utsagnet over sammenfalt med de andre informantenes uttalelser. En fortalte hvordan selvbildet hans hadde endret seg, og at han nå kunne snakke med fremmede uten å føle seg dum. I felleskapet og gjennom det daglige arbeidet ble vanskelige følelser som skyld og skam regulert. Informantene i vårt materiale beskrev stolthet for hva de hadde oppnådd fram til nå, og fortalte om økt tro på seg selv og håp for fremtiden.

5.3.4 Oppsummering: Daglige aktiviteters betydning for tillit/ mistillit

Funnene fortalte om en endring fra å ikke være til å stole på, til at alle fire informantene nå tok ansvaret på alvor. Mens de tidligere kunne være uærlige, var de nå opptatt av å være en andre kunne stole på. Informantene ble vist tillit ved at de fikk ansvar for dyr og arbeidsoppgaver på gården, og gjennom denne prosessen vokste troen på egen mestring fram. De ønsket å ta ansvar, og det virket som om tiden på gården hadde gitt dem en indre motstandskraft som de støttet seg til når de møtte utfordringer. Mestringsfølelse og egenverd vokste. Vi forstår dette som hverdagslivskraft (Borg et al., 2007, s. 79)

5.4 Daglige aktiviteters betydning for å føle seg normal

Temaet «normalitet» er delt inn i subgruppene «manglende normalitet», «behov for rutiner og struktur» og «drømmen om normalitet». Hver subgruppe representerer tidsperiodene fortid, nåtid og fremtid.

5.4.1 Sammenfatning av subgruppe 1 «avvik fra normalen» (fortid)

Informantene i vårt materiale var ambivalente i forhold til sin oppvekst. Flere fortalte at de hadde hatt en normal barndom, før de i neste øyeblikk fortalte om oppvekst med rusmiddelmissbruk hos foreldrene. Foreldrenes rus- og alkoholmissbruk hadde påvirket informantene i varierende grad. En informant fortalte at han ikke tenkte på fars alkoholmissbruk som et problem i oppveksten, mens en annen fortalte om hvordan rusmisbruket hadde ført til høyt konfliktnivå og fysisk vold i hjemmet selv om fasaden var fin. Denne informanten fortalte at oppveksten også påvirket han i nåtid.

Mens de var i aktiv rus beskrev de unormalt søvnmønster og manglende kunnskap om matlaging og økonomistyring. Tre av fire informanter fortalte hvordan rusmisbruket hadde ført til store økonomiske problemer som de fortsatt slet med.

Ikke vel...eh... det med å fikse økonomi og NAV og såne ting, det funka jo heller ikke. Så det er jo egentlig...ja det er ikke veldig mye man gjør altså (i.3).

En informant fortalte at på amfetamin kunne han være våken i flere døgn for så å sove unormalt lenge. En annen fortalte at han i amfetaminrus ble sykkelig opptatt av å holde det rent og i orden hjemme, nesten som en besettelse.

Informantene i vårt materiale fortalte hvordan de i aktiv rus hadde tanker om normalitet som var fullstendig unormale slik de så det i dag. For eksempel fortalte en at han lenge holdt på forståelsen av at hvis han hadde en jobb, var han normal. En informant beskrev at i aktiv rus var det i realiteten lite som ble gjort av daglige aktiviteter. Husarbeid og slik ble bare et eneste rot. Klesvask ble utsatt, og han sto knapt opp. Når han tenkte tilbake på den verste tiden, så han bare for seg en sofa.

Samme informant uttalte følgende da vi snakket om normalitet:

En er jo ganske ødelagt i mye av det en har lært, eller kanskje ikke har lært. Når du er i behandling, det var jo ikke noe... jeg har jo egentlig aldri hatt et vanlig liv. Jeg vet ikke helt hva det har vært, ikke sant... hvordan... en må på en måte... her har jeg en mulighet til å bo, leve i det, ikke sant. Det har jeg ikke hatt på noen andre plasser, tror jeg. Ikke på samme måte (i.3).

5.4.2 Sammenfatning av subgruppe 2 «behov for rutiner og struktur» (nåtid)

Alle informantene gav uttrykk for at rutiner var bra for dem. Det hjalp dem til å jobbe målrettet i sin rehabiliteringsprosess, og bidro til at de klarte å gjennomføre de daglige gjøremål. En informant beskrev hvordan han i starten hadde nok med seg selv, og at rutineoppgavene hjalp han å holde fokus i hverdagen. Den samme informanten beskrev hvordan de daglige aktivitetene hadde hjulpet han å holde destruktive tanker på avstand. Rutiner og struktur ble nevnt som nødvendig for trivsel på gården. Informantene fortalte at gjennom å utføre rutinemessige oppgaver, lærte de å ta ansvar. En informant fortalte at rutiner og struktur skapte en følelse av felleskap med andre mennesker, og at det hadde vært manglende i hans oppvekst.

Gode rutiner hadde også hjulpet informantene til å få orden på nedbetaling av gjelda de hadde pådratt seg under rus. Flere nevnte betydningen av å ivareta de gode rutinene de hadde opparbeidet seg i forhold til matlaging, husvask og økonomistyring når de skulle flytte ut fra gården.

Det er jo det å kunne klare å stå opp, å lage mat. Når jeg er her går det av seg selv, men det er jo når jeg flytter ut herifra en gang, så må jeg fortsatt ha de rutinene. Så jeg tror det kan skli litt lett ut hvis ikke jeg er obs på det (i.2).

Da en av informantene fikk spørsmål om hvordan livet på gården hadde vært uten hverdagsaktivitetene, var svaret:

Hvis vi bare satt her på rompa liksom, da hadde nok tankene vært litt mer destruktive for å si det sånn (i.4).

5.4.3 Sammenfatning av subgruppe 3 «drømmen om normalitet» (fremtid)

Alle fire informantene i vårt materiale var positivt innstilt til fremtiden. De fortalte om en prosess fra å føle seg utenfor det vanlige livet, til å føle seg mer normal med håp for fremtiden. En informant fortalte at det hadde tatt nærmere et år. Først nå var han klar over hva han ville bruke fremtiden til. Han beskrev en utvikling fra å være selvcentrert, til at han nå hadde et mer åpent blikk på seg selv og omgivelsene. De tre andre informantenes uttalelser støttet opp om dette, og alle fire gav uttrykk for at de fremdeles var i en stadig positiv utvikling.

Informantene var ærlige om at de fremdeles opplevde utfordringer i forhold til noen daglige aktiviteter. Det som kom tydeligst fram var utfordringer i forhold til matlaging, økonomistyring, ta viktige telefoner og det sosiale. Tidligere hadde det sosiale nettverket stort sett bestått av venner tilhørende et rusbelastet miljø. Informantene erfarte nå betydningen av et rusfritt nettverk, og hadde knyttet tette bånd til de andre på gården. De gav uttrykk for at de var klar over at de måtte etablere et nytt nettverk på utsiden når den tiden kom. En informant opplevde det så trygt å være på gården at han vanskelig kunne se for seg at han ville ut der fra noen gang. En annen fortalte om tydelige grenser mellom de som var innenfor (beboerne på gården), og de som var utenfor (venner ute). Han ønsket ikke å inkludere de han kjente fra før med nye venner (beboerne), men gav uttrykk for at han trodde de gamle rusfrie vennene kom til å være der når han kom ut.

Informantene gav uttrykk for at et A4 liv med daglige aktiviteter som arbeid, trening, matlaging, husvask og pass av dyr gjorde det lettere når de møtte folk. Da hadde de noe å snakke om når folk spurte hva de drev med. Før hadde slike spørsmål vært vanskelige da de ikke visste hva de skulle si.

Jeg er nok en person som ser for meg et sånn litt A4 liv, ikke sant, med jobb fra syv til tre og de der greiene. Så det blir jo de vanlige tingene som å holde orden hjemme, ha grei økonomi, lage mat, gå på trening og bruke fritiden til de tingene som jeg ønsker å bruke tiden på. Vi har jo kanskje veldig mye til felles alle vi mennesker som har det litt A4 da (i.3).

Informantene opplevde oppgavene de utførte på gården som viktige og meningsfulle, og veldig lik den hverdagen folk flest har.

Så nå likner livet på litt mer normalt. Jeg har fått trent på det her, jeg har bodd på gården i to år nå (i.1).

Ja, det er nok en helhet. Det er det nok... eh så tror jeg også at det har med å gjøre meningsfulle ting ikke sant, at du gjør noe med mening. Det er en mening med alt vi gjør her, altså det er vanlige... det eneste som er forskjellen her med noen andre plasser, er at vi bor og jobber på samme plass. Men ellers er det jo.. du står opp om morgenen, du gjør en jobb, du du du lager mat, altså alle tingene du gjør har en mening. Det er ikke noe som er meningsløst her (i.3).

Opplevelsen av å leve A4 livet ble beskrevet som positivt:

Jeg har jo fått mersmak på det å leve et godt normalt liv da. Jeg ser jo mye bra ehh... livet kan by på, hvis jeg kan si det slik (i.4).

5.4.4 Oppsummering: Daglige aktiviteters betydning for normalitet.

Funnene beskrev en tidsreise fra et «unormalt» og håpløst liv i rus, til et liv som ble beskrevet som normalt, vanlig eller A4-liv. Alle fire informantene opplevde det «nye» livet som godt selv om de fortsatt beskrev utfordringer i hverdagen. Samtlige gav uttrykk for trivsel på gården. En trivdes så godt at det var vanskelig å se for seg en fremtid utenfor gården. Rutineoppgaver og hverdagsaktiviteter ble høyt verdsatt, og informantene beskrev fremtidshåp og opplevelse av mening i hverdagen.

6.0 Diskusjon

Hensikten med denne oppgaven har vært å belyse hvilken betydning mestring av hverdagsaktiviteter har for rusmiddelavhengiges vei mot rusfrihet og sosial integrering.

Det har de senere årene vært gjort flere studier om bedringsprosesser knyttet til psykiske lidelser og komorbiditet (rus- og psykisk lidelse). Å finne studier hvor man spesifikt har sett på hverdagsaktiviteter i forhold til rehabilitering av rusmiddelavhengighet, har for oss vært mer utfordrende. Vi tenker at bedringsprosessforskningen gjort i forhold til psykisk helse og rus/psykisk helse kan ha overføringsverdi i forhold til rusmiddelavhengige i en rehabiliteringsfase.

I dette kapitlet vil vi drøfte de sentrale temaene som kom fram i analysen av funnene. De fire temaene «å bli rusta», «fellesskapet», «tillit/mistillit» og «normalitet» vil bli drøftet i lys av vår forforståelse, aktuell teori og forskning som er presentert tidligere i oppgaven. Tidsaspektet er sentralt, da informantene beskrev en endring over tid.

For informantene handlet bedringsprosessene om rutiner og struktur i hverdagen, og deltakelse i hverdagsaktiviteter i et rusfritt fellesskap. Informantene opplevde livet på gården som meningsfullt. Gjennom prosessen, som hadde tatt fra ett til to år, hadde informantene fått bedret selvfølelse, økt mestringstro og håp om en rusfri fremtid. Tidsaspektet ses som en sentral dimensjon i informantenes utvikling. De hadde fortsatt utfordringer de jobbet med i hverdagen, men det som var endret var troen på at de i fellesskap med andre ville klare å finne en løsning (Vederhus, 2010, s. 9). Der de tidligere ville gitt opp og brukt rusmidler som en fluktmulighet, hadde de nå erfart at det ikke lenger var en løsning for dem. En av informantene var i jobb utenfor gården, to hadde påbegynt utdanning og en fjerde hadde klare planer for livet etter oppholdet på gården.

6.1. Diskusjon av daglige aktiviteters betydning for «å bli rusta» til å komme tilbake til samfunnet.

Samlet sett viste funnene at informantene gikk gjennom en prosess der de måtte stå i ubehag og tåle egen motstand før de ble rusta. Mens de var i aktiv rus var hverdagen preget av lite mestring av daglige aktiviteter. Rusmisbruket styrte livet, noe som førte til tap av bolig, jobb

og kontakt med familien. Et sentralt tema i fortid var tanken om at de kunne klare å komme seg ut av rusmisbruket på egenhånd, noe informantene i nåtid så på som et hinder for å bli rusfri. Informantene så i nåtid at først da de erkjente og aksepterte at de hadde et problem de ikke greide å løse selv, endret livet seg (Karlsen, 2016, s. 347; Davidson et al., 2008, s. 276).

Endringen skjedde gjennom deltakelse i hverdagsaktivitetene på gården, en prosess som en informant beskrev som en holdningsendring. Slik vi forstår informantene var de ikke vant til å tåle ubehag uten å bruke rusmidler, de ganske enkelt forlot en situasjon hvis ubehaget ble for stort. Konsekvensen av en slik tilnærming var manglende erfaring på å mestre hverdagen. Ved å bli nødt til å forholde seg til de daglige gjøremål på gården til tross for motstand, fikk informantene nye erfaringer. Tro på egen mestring, bedret selvfølelse, trygghet og håp for framtiden vokste fram.

Det tar tid å utvikle en avhengighetslidelse, og to vanlige forsvarsmekanismer i denne prosessen er benektelse og fortrenning (Karlsen, 2016, s.123-128). Rusmiddelavhengige prøver å overbevise seg selv om at problemet ikke er så alvorlig, bruken av rusmidler er normalt, og man kan slutte hvis man vil. En informant beskrev hvordan hans bedringsprosess var knyttet til en holdningsendring. Dette er i tråd med Anthony's definisjon av bedring som en dyp, personlig, unik endringsprosess som gjelder egne holdninger, verdier, følelser, mål og/eller roller (Karlson & Borg, 2013, s. 67). Den samme informanten beskrev hvordan han i starten hadde nok med seg selv. Livet uten rusmidler var nytt, og identiteten som rusfri var usikker (Karlsen, 2016, s. 131). Først etter noen måneder var han i stand til å rette blikket utover seg selv å bli oppmerksom på omgivelsene. Informanten hadde opplevd at hverdagsrutinene og arbeidet på gården var det som hjalp han til å komme gjennom dagen den første tiden. Dette er i tråd med tidligere forskning som peker på at aktiviteter i seg selv kan skape kontinuitet og stabilitet i livet (Ness et al., 2013, s. 223).

Rusmisbruket hadde ført til det informantene beskrev som håpløse handlinger, som å ta speed for å holde seg våken hele natten hvis man skulle opp tidlig på jobb neste dag. Valg som ble tatt under påvirkning av rusmidler førte til at informantenes problemer økte. Forskning viser at rusmiddelbruk over tid kan føre til organiske endringer i hjernen, og endringer i hjernens funksjon (Kraft, 2016, s. 35-36). Dette kan forklare hvorfor så mange rusmiddelavhengige ikke greier å opprettholde en rusfri tilværelse, men går tilbake til gamle mønstre (tilbakefall) uten nødvendig skjerming i rusfritt miljø.

Materialet vårt pekte mot at deltakelse i strukturerte hverdagsaktiviteter kan gi bedret impuls kontroll hos rusmiddelavhengige. Hvis det er slik, bør kanskje et behandlingstilbud i større grad kombineres med hverdagsaktiviteter? Utfordringen, slik vi forstår det, er at dagens tilbud om aktiviteter ofte krever rusfrihet, mens rusmiddelavhengige trenger tiltak for å klare og bli rusfrie. Funnene i vårt materiale kan tyde på at det er mye å hente på å legge til rette for deltakelse i hverdagsaktiviteter i lokalmiljøet parallelt med behandling for å hente ut rusmiddelavhengiges potensiale og ressurser. En informant uttrykte dette med å si at man blir ikke frisk av å sitte på rompa.

Det var en tøff opplevelse for informantene å tilpasse seg livet på gården i starten. Flere manglet kompetanse på ting som matlaging, renhold og økonomistyring, og de beskrev hvordan manglende mestring av oppgaver de «følte de burde kunne», framkalte stress og skamfølelse. Borg viser til at deltakelse i hverdagslivet innebærer at vi tar i bruk praktisk kunnskap og tidligere erfaringer vi har tilegnet oss i løpet av livet (Borg, 2011, s. 454).

Mange rusmiddelavhengige mangler erfaring på hverdagskompetanse. Slike utfordringer kan synes uoverkommelig for enkelte som rusfri. Våre funn viste at det å ikke mestre vanlige oppgaver de fleste tar for gitt at man kan, førte til tap av selvaktelse og unngåelsesatferd. I en rehabiliteringsfase kan det synes som muligheten til å øve på praktiske oppgaver og ferdigheter i et recoveryorientert fellesskap, kan hindre tilbakefall. Dagliglivet på gården var en slik «treningsarena» for hverdagsaktiviteter, og er i samsvar med recoveryforskningen som viser til at bedring skjer i relasjon til andre mennesker (Topor et al., 2011, s. 91; Topor, 2011, s. 20).

En informant beskrev hvordan han i starten hadde motstand mot å forholde seg til reglene på gården. Først når han forsto hensikten med reglene, gav det mening. Denne informantens uttalelser er i tråd med et salutogent perspektiv som peker på betydningen av meningsfullhet i forhold til mestring (Lindstrøm & Eriksson, 2015, s. 28).

Gjennom de daglige gjøremål vokste det fram en sterk opplevelse av sammenheng (OAS) som gjorde informantene i stand til å takle utfordringer, kanskje også senere i livet (Antonovsky, 2014, s. 31-32). En studie gjort av Nuckols, Cassel & Kaplan viser til at stress kan være helsebringende så lenge den er i kombinasjon med høy grad av sosial støtte (Antonovsky, 2014, s. 32).

Informantene i vårt materiale formidlet motstand mot å delta i aktiviteter de ikke mestret. Mange var vant med å unngå vanskelige situasjoner da de var i aktiv rus. På gården var ikke dette et alternativ. Alle var gjensidig avhengig av hverandres deltakelse for at arbeidsoppgaver skulle bli gjort. To av informantene var opptatt av betydningen av støtte fra medbeboere i denne prosessen. Livet på gården var organisert slik at de alltid var to om de daglige aktivitetene. Dette er i tråd med Schutz sine beskrivelser av hverdagslivet som en kilde til interaksjon mennesker imellom (Borg et al., 2007, s. 73; Kvale & Brinchmann, 2012, s. 45). Avhandlingen til Ulfseth viser også til hverdagsmiljøet som arena for å fremme sosiale relasjoner, og at bedring skjer nettopp i naturlige interaksjoner mellom mennesker (Ulfseth, 2016, s. 57).

Alle informantene i vårt materiale beskrev hvordan mestrings- og ansvarsfølelse gradvis vokste fram gjennom å stå i utfordringer og ubehag. Ved å måtte velge en problemløsende strategi fremfor en unnvikende strategi, vokste mestringsfølelse og kompetanse fram. Informantene beskrev denne prosessen som at de ble «rusta». Dette er i tråd med Banduras teori om mestringsforventning (Gjengedal & Hanestad, 2007, s. 51).

Materialet viste samme resultat i forhold til russug. Selv om livet på gården hadde bestått av mange og til dels heftige utfordringer, benektet den ene informanten russug. Erkjennelsen av dette gav informanten en følelse av kraft, og tro på at han kunne greie hva som helst av utfordringer som måtte komme i framtiden (Sælør, Ness, Holgersen & Davidson, 2014, s. 64; Ness, 2014, s. 113). Andre bekreftet at tanken på rus hadde dukket opp, men de evnet å kontrollere den.

6.2 Diskusjon av daglige aktiviteters betydning for «fellesskapet» med andre mennesker.

Informantene formidlet at sosial utrygghet hadde vært en del av rusmisbruket, og noe som ble forverret jo lengre de kom inn i avhengigheten. To av informantene i vårt materiale hadde slitt med sosial utrygghet før de begynte å misbruke illegale rusmidler, de andre to beskrev sosial utrygghet som en konsekvens av selve misbruket. Informantene hadde erfart perioder i livet med ensomhet og sosial isolasjon. Vanlige daglige aktiviteter som å ta bussen eller snakke med folk de ikke kjente ble uoverkommelig, og førte til tilbaketrekning fra sosial kontakt.

Funnene i vår studie samsvarer med tidligere forskning som viser til at rusmiddelavhengige ofte føler seg på utsiden av samfunnet, de sliter med ensomhet og redusert livskvalitet (Ness et al., 2013, s. 219). Informantene viste til betydningen av å oppøve sosial kompetanse som viktig i rehabiliteringsprosessen, også med tanke på framtiden. Faktorer som ble nevnt som viktige var å bli møtt med respekt og støtte, og betydningen av å være blant likemenn (Ness et al., 2013, s. 224). At miljøet besto av andre med samme erfaring betydde at «de kunne være seg selv og ikke trengte forklare». Dette støttes også av tidligere forskning (Topor et al., 2011, s. 91; Ness et al., 2014, s. 111).

Likemansprinsippet kan synes som en viktig faktor, og at det var lettere å føle seg inkludert i fellesskapet sammen med likemenn. Kanskje er det mer naturlig å føle tilhørighet og trygghet til en man har mye til felles med, fremfor en ansatt uten egenerfaring. Vi tror opplevelsen av likeverd styrket påvirkningskraft og tro på egen mestring (Sjåfjell & Myhra, 2015, s.144).

Det sosiale nettverket er en utfordring for mange som sliter med rus. Nettverket man har hatt må byttes ut for å hindre tilbakefall, noe som i seg selv kan være sårt og vanskelig. Det finnes en rekke kommunale tiltak for å legge til rette for ny sosial kontakt. Mange av disse nettverkene er ikke rusfrie, og kan bidra til fortsatt kontakt med rusmiljøet i en sårbar fase. Vi tenker at nettopp det sosiale, rusfrie miljøet på gården var en viktig faktor i informantenes bedringsprosess. Vennskap ble av flere informanter nevnt som viktig, og bidro til etablering av ny sosial kapital. Kanskje var det etablering av nye vennskap som var en avgjørende faktor for den positive utviklingen, og at hvilke aktiviteter man deltok i ikke var av betydning (Vederhus, 2010, s. 9).

Informantene opplevde at de ble tatt godt imot da de kom til gården. De følte seg inkludert og akseptert for den de var, noe som i seg selv reduserte utryggheten. Alle fire beskrev fellesskapet med de andre beboerne som det aller viktigste for deres tilfriskning. De hadde fått venner på gården, og var ikke lenger alene, men sammen med andre som hadde erfart livet som rusavhengig. I fellesskapet var det trygt å øve seg på å snakke med andre, og det var forventninger til at alle hadde noe å bidra med inn i fellesskapet (Ulfseth, 2016, s. 51; Topor et al., 2011, s.91; Borsheim, 2016, s. 25-26; Kristensen & Vederhus, 2005, s. 2798).

Informantene pekte på at man måtte delta aktivt selv hvis man ville oppnå endring. Betydningen av hverdagsaktivitetene, også i forhold til det sosiale kom fram. En informant

beskrev hvordan det var utfordrende å ta ordet i felleskapet når samtalen var i primærfokus. Hvis han derimot var i en aktivitet ute på gården, kom praten av seg selv. Her kan man tenke at det å jobbe ved siden av hverandre gjør at kommunikasjonen glir bedre. Man trenger ikke å ha øyeblikkelig kontakt, og fordi man holder på med noe, faller det naturlig at man tar en snakkepause innimellom og bare er sammen i nuet. En kan føle seg verdsatt og bekreftet som en likeverdig samtalepartner (Skatvedt & Scheffels, 2012, s. 52; Nodeland et al., 2016, s. 204). Ulfseth peker på at hverdagssituasjoner kan ha større terapeutisk betydning enn det personalet forstår (Ulfseth, 2016, s. 60).

I artikkelen hvor forskerne så på pausenes betydning, kom det fram at de åpner for andre måter å være sammen på. Pauser er uformelt samvær, og kan gi opplevelse av å være inkludert i et fellesskap. Pausene kan også bidra til opplevelsen av å være normal og alminnelig (Skatvedt & Scheffels, 2012, s. 50-51).

Rusmiddelavhengige har blitt beskrevet som vanskelig å hjelpe grunnet manglende motivasjon og samarbeidsvilje (Ness et al., 2013, s. 219). En studie gjort i forhold til mennesker med samtidig rusproblem og psykisk lidelse, pekte bl.a. på betydningen av meningsfull hverdag, ressursfokus og framtidsorientering, sosialt nettverk og støttende relasjoner som fremmende for recovery (Ness et al., 2014, s. 107-117). Dette er i tråd med våre funn.

Vi tenker at sosial tilbaketrekking hos rusmiddelavhengige også må ses i sammenheng med følelsen av å være stigmatisert som gruppe. Informantene hadde kjent på skam og mindreverdighetsfølelse, noe som ble til hinder for deltakelse i hverdagen rundt dem. Konsekvensen av sosial isolasjon førte til at rusproblemet ble større (Ness et al., 2013, s. 226; Davidson et al., 2005, s. 197).

Deltakelse i hverdagsaktivitetene på gården skapte rom for sosialt «ufarlige» situasjoner. Felleskapet ble opplevd som trygt, og ble av en beboer beskrevet som å «være en del av en familie». Tre av fire informanter hadde vokst opp med rusmisbruk i hjemmet, og beskrev at dette hadde påvirket dem på ulikt vis. Oppvekst i hjem med foreldre som misbruker rusmidler preger omsorgsbasen og barnas utvikling på flere måter. Uforutsigbarhet, manglende rutiner og struktur, høyt konfliktnivå og sosial isolasjon kan være konsekvensene (Sundfær, 2012, s.

18). Forskning viser at oppvekst med rusmiddelmissbruk hos foreldre, gir økt risiko for å utvikle rus- eller psykisk lidelse i voksen alder (Mohaupt & Duckert, 2010, s. 408; Lindgaard, 2005, s.107).

For mennesker som har strevd med ensomhet og sosial utrygghet, ble hverdagen på gården opplevd som en sosial treningsarena. Gjennom deltakelse i hverdagsaktiviteter i et inkluderende miljø, vokste trygghet og følelse av tilhørighet fram. Vi tenker at opplevelsen av tilhørighet kan bistå dem i sårbare overganger som for eksempel når de i fremtiden skal flytte fra gården (Ulfseth, 2016, s. 27-28).

En informant snakket om betydningen av å kunne være ærlig, og at han fikk ærlige tilbakemeldinger tilbake. Tre av fire informanter nevnte tilbakemeldinger fra de andre beboerne som sentralt i utviklingen av sosial trygghet og kompetanse. Det å bli «speilet» av de andre beboerne, også i forhold til ting som man trengte å endre på, ble sett på som viktig for den enkeltes personlige vekst og utvikling. En av informantene beskrev dette som utfordrende, og noe de var opptatt av å øve på i fellesskapet. Betydningen av å bli akseptert og godtatt som man var, senket stressnivå og fremmet trygghet. Dette støttes av tidligere forskning som viser til hvor viktig aksept og tilbakemelding fra andre er (Davidson et al., 2009, s. 276).

Recoveryforskning viser til menneskers tilfriskning som en sosial og kontekstuell prosess (Topor, 2011, s. 91). Våre informanter var opptatt av at et trygt sosialt nettverk ville være viktig for å opprettholde en rusfri tilværelse også i fremtiden. Informantene løftet fram betydningen av fellesskapet og det relasjonelle som det viktigste i deres tilfriskning. De hadde fått venner på gården og fikk oppleve å være en venn for andre. Tidligere ruserfaringer ble verdsatt som en ressurs i møte med de nye som kom.

Ulfseth hevder det er behov for mer kunnskap om hvordan sosiale relasjoner fremmes og foregår i spontane hverdags situasjoner (Ulfseth, 2016, s. 28.) Ut fra vår forståelse kan deltakelse i hverdagslige aktiviteter fremme det sosiale aspektet.

6.3 Diskusjon av daglige aktiviteters betydning for å oppleve «tillit/mistillit:

Flere av informantene fortalte at da de var i aktiv rus var de selvsentrerte og lite opptatt av andres behov (Karlsen, 2016, s. 52). Etter som tiden gikk fikk de et mer åpent blikk, og evnet å se hvordan dyr og mennesker hadde det. Fra å oppleve liten egenmakt, kanskje avmakt og resignasjon, fremstod informantene nå som trygge og ansvarsfulle. Vi forstår denne endringen som en opplevelse av hverdagslivskraft (Borg et al., 2007, s. 79). Informantene hadde fått motivasjon og tro på seg selv. De beskrev tillit til seg selv og tro på egen mestring (Ness et al., 2013, s. 15). På gården ble de vist tillit, og andre hadde positive forventninger til dem. Dette dyrket fram et ønske om, og vilje til å bidra inn til fellesskapet. Flere av informantene fortalte hvordan de mestret aktiviteter som å ordne opp i personlig økonomi eller stå tidlig opp for å lage mat til dyr og mennesker. Tross at de følte på motstand, var de nå gjennomførere (Borsheim, 2016, s. 21).

Under tiden i aktiv rus var denne typen aktiviteter hverken håndterbare eller begripelige for dem, mens de nå utrykte at de hadde kontroll på hverdagslige og trivielle oppgaver. De hadde fortsatt en vei å gå, men de formidlet at situasjonen var håndterbar, og uttrykte stolthet over å ha kommet så langt i bedringsprosessen. Slik vi forstår funnene, handlet dette om en prosess og endring over tid. I hverdagsaktivitetene ble informantene vist tillitt fra andre, noe som gav økt selvtillit og mer håndterbar hverdag. Gjennom sosiale hverdagsaktiviteter oppstår meningsskapende prosesser (Ulfseth, 2016, s. 27).

En av informantene fortalte at han har hatt en hund i flere år, også da han ruste seg. Med unntak av å passe hunden, hadde han da ikke rutine på noe som helst. Ikke spising, ikke søvn. Han hadde i tillegg få positive roller. Rollen som rusmiddelavhengig er stigmatisert og skambelagt. Har vi en rolle, oppfører vi oss på måter som gjenspeiler vår rollestatus (Kielhofner, 2008, s. 72). Dette kan være en begrensning, men også en ressurs. Har vi en verdsatt rolle, er denne positiv for oss. Rollen som hundeeier tok informanten alvorlig, og begrunnet dette med at hunden var veldig viktig for ham, og at han satt den foran seg selv. Hundeeierrollen var noe han hadde tillit til at han mestret, og hundens positive tilbakemeldinger bekreftet denne rollen. Kanskje er det nettopp det samme som skjer på gården. Beboerne ble vist tillit til at de mestret oppgavene, og fikk tiltro til egen mestringskompetanse. De møtte mange nye utfordringer, men siden de gikk hverandre til

hånde ble de ikke overmannet. Selvbildet ble endret gjennom positive tilbakemeldinger fra omgivelsene.

Borg skriver i sitt doktorgradsarbeid om hvordan vi gjerne tar de hverdagslige ferdighetene for gitt. Sannheten er at for å mestre disse daglige ferdighetene, må vi bevege oss inn og ut av ulike roller og aktiviteter. For folk flest er dette mulig fordi vi har opparbeidet oss både praktisk kunnskap og samlet erfaringer fra vår sosiale og kulturelle kontekst (Borg, 2009, s. 454). Vi tror betydningen av roller kan være undervurdert i rehabiliteringen av rusmiddelavhengige, da rusmiljøet har andre krav til regler, normer og kompetanse (Fekjær, 2009, s. 254).

Slik vi forstår funnene, kan det tenkes at informantene tidligere hadde begrensede forutsetninger for å mestre disse rollene og aktivitetene både i aktiv rus, og som rusfri i ny kontekst. Etter som tiden gikk og de befant seg i en trygg, sosial setting, ble hverdagen håndterbar. Fra å være i en situasjon hvor angst, kanskje depresjon, utbrenthet og håpløshet var hverdagen, opplevde informantene nå håp, kontroll over eget liv og en annen robusthet i møtet med hverdagslivet (Sælør et al., 2014, s. 64; Davidsson et al., 2009, s. 279). Informantene beskrev økt tillit til seg selv og andre, og tro på egne evner (Borsheim, 2016, s. 21). Dette stemmer godt med tidligere forskning, hvor det fremgår at en sterk OAS forebygger sykdom og gir en rekke helseressurser (Lindstrøm & Eriksson, 2015, s. 58). Lindgaard fant signifikant høyere OAS hos dem som ikke hadde vokst opp i hjem med rusproblem kontra dem som hadde (Lindgaard, 2005, s. 119).

Hva som gjorde at informantene hadde fått bedre selvtillit og et positivt syn på å mestre fremtiden, kan skyldes flere forhold. Vi tenker at endringsprosessen handlet om noe mer enn bare rusfrihet. På gården oppholdt de seg i trygge, rusfrie rammer i en hverdag med passe mengde utfordringer. Betydningen av trygge rammer er beskrevet av Ulfseth (Ulfseth, 2016, s. 51).

De var i nære relasjoner med mennesker som ville hverandre vel. Etter å ha levd som rusmiddelavhengig, eller hatt en oppvekst preget av rus, kan enkelte ha manglet både sosial og kulturell forståelse som folk flest innehar. Livet på gården bedret både praktisk og sosial kompetanse, som igjen gav den enkelte opplevelsen av mestring og selvtillit. Alle de små

hverdagssituasjonene de hadde håndtert hadde gitt dem verdifulle erfaringer. Informantene beskrev utviklingen fra de tidligere gav blaffen i mye, til at de nå tok ansvar og fremstod som en tillitsvekkende person. De hadde fått tillit til at de mestret livet som rusfri nå og i fremtiden (Sjåfjell & Myhra, 2015, s. 141).

På gården ble informantene myndiggjort, de jobbet mot å få kontroll og styring på eget liv. Nyankomne hadde tillit til beboerne som allerede var på gården, samtidig som de med erfaring gradvis overførte ansvar til de nye. På denne måten viste mentorene at de hadde tillit til de som ikke hadde vært på gården så lenge. Ved å bli stilt forventninger til, fortalte informantene at det vokste fram ønske og vilje til å bidra til fellesskapet. Et bidrag til at det gikk så bra, kan være gårdens rammer, rutinene og vanene som er nødvendig for å få gårdssamfunnet til å fungere.

6.4 Diskusjon av daglige aktiviteters betydning for å føle seg «normal».

Ønsket om å være normal ble bekreftet av alle fire informantene. Vederhus viser til betydningen av normalitet som en av våre viktigste verdier som mennesker. Manglende mestring av egen livssituasjon, kan føre til skamfølelse og opplevelse av å være en dårlig person (Vederhus, 2010, s. 8).

Informantene beskrev opplevelsen av å bli mer A4 som positiv. De uttrykte et ønske om å være som alle andre, ha en jobb fra sju til tre, lage middag, gå på trening. Regelmessige aktiviteter gav for dem mening og opplevelse av normalitet. Dette sammenfaller i stor grad med funnene i doktoravhandlingen til Borg (Borg & Davidson, 2008, s. 132).

Hverdagsrutiner er viktig som «fasilitator» for sosiale relasjoner (Ulfseth, 2016, s. 51). Innen hverdagslivsforskningen er både Gullestad (1946) og Borg (1952) opptatt av at mye av hverdagslivet tas som selvfølgelig, og at det av den grunn nærmest blir usynlig. Når det kommer til det å forstå recovery, må små selvfølgeligheter ses på som noe annet enn bare trivielle. Det er ofte disse små normale tingene vi alle utfører hver dag uten å ofre en tanke, som bidrar sterkt til at mennesker opplever mening og kommer seg (Borg, 2009, s. 456; Nodeland, Larsen, Mohamedi, Nodeland & Andersen, 2016, s. 207). En del av aktivitetene på gården sammenfalt i stor grad med vanlige arbeidsoppgaver. For folk flest er det å ha en jobb

normalt og forbundet med noe positivt som styrker selvbildet (Borg & Kristiansen, 2008, s. 521). Det er liten grunn til å tro at dette ikke også gjaldt informantene vi intervjuet.

Informantene ble forespurt i forhold til rusfortid, nåværende liv og hvordan de så på fremtiden. Fra deres rusfortid beskrev de en unormal livsførsel som skilte seg fra livet til folk flest. Det virket som om flere av informantene hadde hatt en noe uvanlig oppvekst med tanke på rutiner og rollemodeller. For eksempel var det ulike praktiske oppgaver de ikke hadde lært seg i løpet av oppveksten, og tre av fire hadde oppvekst med rus.

Alle informantene uttrykte at rutiner var bra for dem. Rutinene gjorde hverdagen håndterbar, og hjalp dem å jobbe målrettet i deres rehabiliteringsprosess. En informant gav uttrykk for at rutiner og struktur skapte normalitet og mening i tilværelsen (Ness et al., 2013, s. 224-225). I fellesskap med andre oppsto en modell læring, og beboerne på gården fikk erfaringer for hvordan ulike aktiviteter skulle gjennomføres. Til forskjell fra vanlig «botrening», oppfatter vi at det på gården er mer «likemannsarbeid» enn i vanlige bofellesskap hvor det ofte er ansatte terapeuter eller pleiere som er rollemodeller. Det kan se ut som om gårdens flate struktur gjorde at informantene lettere ble engasjert i aktivitetene og følte på mer ansvar. Informantene fortalte blant annet at de nå hadde skaffet seg ordninger som hjalp dem å få økonomien på plass igjen. De hadde etter hvert fått mot til å søke bistand fra gjeldsrådgivere og tatt telefoner til kreditorer, slik at en økonomisituasjon som tidligere opplevdes uhåndterbar, ble håndterbar og begripelig for dem. De var ansvarliggjort. Fra tidligere forskning fremgår at den økonomiske situasjonen til mennesker som er i recovery virker til å være av avgjørende betydning (Topor et al., 2011, s. 94; Davidsson et al., 2005, s. 189; Borg et al., 2005, s. 246).

I aktiv rus har mange i perioder vært vant til mye- og stor gjennomstrømning av penger. Dette kan medføre manglende evne til planlegging av økonomi. I en nykter hverdag kan det være uvant og vanskelig å prioritere pengebruken slik at en sikrer at husleie blir betalt, og maten man spiser er sunn (Olsen & Sømhovd, 2016, s. 20; Flåto & Johansen, 2008, s. 40).

Tyrløkkollektivene har de seinere årene hatt en omlegging av behandlingsforløpet, slik at en del av behandlingen etter hvert foregår utenfor institusjonsveggene. Tanken er at en del kan få bedre utbytte av å etablere seg i egen bolig utenfor institusjon (Olsen & Sømhovd, 2016,

s.19). Gården var på sin side et svært lukket miljø, og beboerne ganske skjermet fra verden utenfor. Hver beboer betalte inn husleie og en sum til mat og aktiviteter. Informantene vi møtte var svært positive til konseptet de deltok i, og gav uttrykk for at de opplevde dette livet som ganske normalt. Det eneste som skilte dem fra folk flest, var at de jobbet og bodde samme sted.

Vi stiller likevel spørsmål med hvor normalt livet på gården er. Når er beboerne klare til å flytte i egen bolig og ta ansvar for økonomi, kosthold og innhold i hverdagen? Informantene sa selv at det var viktig å ikke flytte ut før de følte de hadde kontroll på alle deler av livet. To av informantene ønsket å bli værende på gården, noe som kan problematiseres. Kan dette forstås som at «verden der ute» fortsatt er utrygg, og gården en skjermet oase som informantene nå er blitt avhengige av? Eller kan en tenke at erfaringene med å holde seg rusfri over tid, danner et grunnlag som vil styrke dem i møte med «verden der ute» når den tid kommer. En må ta med i betraktning at informantene levde et beskyttet liv inne på gården, skjermet fra triggere (miljø, personer, objekter) som kunne ført til tilbakefall til rus. Håpet er at normaliteten i hverdagslivet på gården medfører varige endringer som hjelper dem å holde seg rusfri også utenfor gården når den tid kommer.

7.0 Avsluttende refleksjoner

Våre informanter gav uttrykk for vekst og utvikling gjennom å mestre hverdagen de fleste av oss tar for gitt. De var ikke i behandling, men opplevde å bli bedre.

En spennende tanke er om mestring av hverdagslivet kan erstatte et behandlingstilbud? Slik vi forstår våre informanter er det gjennom å utføre hverdagsaktiviteter i et rusfritt fellesskap bedring skjer. Sammenlikner vi denne konteksten med terapeutiske samtaler på et kontor, blir kontrasten stor. Kanskje er det nettopp gjennom «å være og gjøre», at terapien finner sted, og at den beste «behandleren» er den enkelte selv i et rusfritt fellesskap med andre som vil hverandre vel.

En annen tanke vi har gjort oss er gårdens beskrivelse av å være et rehabiliterings- og kompetansesenter. Vi kaster ut tanken om gården kanskje først og fremst er et helsefremmende kompetansesenter. Beboerne rehabiliteres ikke tilbake til tidligere funksjonsnivå i tradisjonell forståelse av rehabilitering, men blir bemyndiget og kvalifisert utfra den personen de nå er. Erfaringer og opplevelser et liv med rus har gitt, er viktige ressurser den enkelte tar med seg inn i hverdagene som ligger foran dem. Verdien av tro på egen mestring er sentral innen helsefremming. Dette samsvarer i stor grad med gårdens ideologi.

8.0 Konklusjon

I denne oppgaven har vi forsøkt å belyse hvilken betydning det å mestre daglige aktiviteter har for rusmiddelavhengiges vei mot rusfrihet og opplevelse av sosial integrering i samfunnet.

Gjennom samtaler med våre informanter har vi fått et innblikk i deres bevegelse fra et liv preget av kaos og manglende mestring, til opplevelse av livskvalitet og hverdagslivskraft. De hadde planer for fremtiden og så lyst på livet. Våre funn indikerer at hverdagen er av stor betydning i rusmiddelavhengiges liv, og at behandlingen finner sted i det vanlige, levde livet.

Vi lar en av informantene få det siste ordet i denne oppgaven;

Terapien her er arbeidet, fritiden, ja aktivitetene. Det er ikke....ja, for dette her er jo ikke behandling. Det er behandling men det er ikke noe opplegg. Det er vi som behandler oss selv (i.2).

Referanseliste:

Almvik, A., & Borge, L. (2006). *Psykisk helsearbeid i nye sko*. Bergen: Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke AS.

Almvik, A., Sagsveen, E., Olsø, T.M., Westerlund, H., Norvoll, R., (2011) «Å lage farger på livet til folk» God hjelp til personer med rusproblemer og psykiske lidelser i ambulante team. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*. (2011) (02).

Almåsbygg, L. & Solberg, P. (2013). «Når målet er en meningsfull hverdag: Hva skjer når aktivitet blir inkludert i rusmisbrukerens behandling og rehabilitering?» *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*, Vol 10, nr. 2, side 178-181.

Antonovsky, A. (2014). *Helsens mysterium den salutogene modellen*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.

Best, David W & Lubman, Dan I. (2012). The recovery paradigm: A model of hope and change for alcohol and drug addiction. *Australian Family Physician*, Vol. 41(8) p 593-597.

Biong, S. & Soggiu, A. (2015) «Her tar de tingene i henda og gjør noe med det» - Om recovery-orienteringen i en kommunal ROP-tjeneste. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid* 01 Vol 11.

Borg, M., (2009) Bedringsprosesser slik de leves i hverdagslivet: Brukererfaringer ved alvorlige psykiske lidelser. *Tidsskrift for norsk psykologforening*, Vol 46, nr.5 s. 452-459.

Borg, M. (2007). *The Nature of Recovery as Lived in Everyday Life*. (Doktorgradsavhandling), NTNU, Faculty of Social Sciences and Technology Management, Department of Social Work and Health Science, Norwegian University of Science and Technology, Trondheim.

Borg, M. & Davidson, L. (2008) The nature of recovery as lived in everyday experience. *Journal of Mental health*. 17 (2), 129-140.

Borg, M., Sells, D., Topor, A., Mezzina, R., Marin, I., Davidsson, D., (2005) What makes a house a home: The Role of material Resources in Recovery from Severe Mental Illness. *American Journal of Psychiatric Rehabilitation*, 8: 243-256.

Borg, m. & Kristiansen, K. (2008) Working on the Edge: The Meaning of Work for People Recovering from Severe Mental Distress in Norway. *Journal Disability & Society*, Vol. 23(5), pp.511-523.

Borg, T., Runge, U., Tjørnov, J., Brandt, Å., & Madsen, A.J. (2007) *Basisbog i ergoterapi*. København: Munksgaard Danmark.

Borsheim, R. T. (2016). *Veien ut av rus med motivasjon fra Anonyme Narkomane. En kvalitativ analyse av brukeres erfaringer med å bli rusfri*. (Mastergradsavhandling, Universitetet i Stavanger). Hentet fra <http://brage.bibsys.no/xmlui/handle/11250/2421003>

Bourdieu. P. (2004). *Af praktiske grunde*. København: Hans Reitzels Forlag A/S.

Davidson, L. Andres-Hyman, R., Bedregal, L., Tondora, J., Frey, J., Kirk, T.A (2008) From “Double Trouble” to “Dual Recovery” Integrating Models of Recovery in Addiction and Mental Health. (2008). *Journal of dual diagnosis*, p. 273-290.

Davidsson, L., Borg, M., Marin, I., Topor, A., Mezzina, R., Sells, D. (2005). Processes of Recovery in Serious Mental Illness: Findings from a Multinational Study. *American Journal of Psychiatric Rehabilitation*, 8: 177-201, Taylor and Francis.

Deegan, Patricia E. The importance of personal medicine: a qualitative study of resilience in people with psychiatric disabilities (2005) *Scandinavian Journal of Public Health*. Vol 33(suppl 66) 29-35 7 p.

Fekjær, H. O. (2009). *Rus*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.

Flåto, M., & Johansen, N.B. (2008) Mot en sosiologisk forståelse av avhengighet? *SOSIOLOGI I DAG ARGANG 38, NR.1 s. 38-57*.

Furuholmen, D. & Andresen, A.S. (2007). *Fellesskapet som metode om miljøterapi og rus*. Oslo: Cappelen akademiske forlag.

Gammersvik, Å., & Larsen, T. (2012). *Helsefremmende sykepleie -i teori og praksis*. Bergen, Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke AS.

Gjengedal, E. & Hanestad, B. *Å leve med kronisk sykdom, (2007)* Cappelen akademisk forlag.

Gilje, N., & Grimen, H. (2013). *Samfunnsvitenskapenes forutsetninger*. Oslo: Universitetsforlaget AS.

Gullestad, M. (1993). *Kultur og hverdagsliv*. Oslo: Universitetsforlaget AS.

Heilig, M. (2009), *Beroendetilstand*. Lund: Studentlitteratur AB.

Helsedirektoratet, (2014). Sammen om mestring. *Veileder i lokalt psykisk helsearbeid og rusarbeid for voksne Et verktøy for kommuner og spesialisthelsetjenesten*. Oslo: Helsedirektoratet

Høie, B. (2016, 05.10.). Høie: Hjelp, ikke straff, narkotikabrukere. *Dagbladet*. Hentet fra <http://www.dagbladet.no/kultur/hoie-hjelp-ikke-straff-narkotikabrukere/63942984>

Jensen, P., Jensen, K. B., Olsen, E., Sørensen, D. (2004). *Recovery på dansk*. Forfatterne og Systime AS.

Jensen, T.K. & Johnsen, T.J. (2014). *Sunnhedsfremme i teori og praksis*. Århus: Forlaget Philosophia.

Karlsson, B. og Borg, M. (2013). *Psykisk helsearbeid*. Gyldendal Norsk Forlag AS.

Karlsen, Roger. 2016. *Nykter-om avhengighet og recovery*. Kolon forlag.

Kielhofner, G. (2010). *MOHO- modellen for menneskelig aktivitet*. København: Munksgaard Danmark.

Kraft, P. (2016) *Rusmiddelavhengighet. Et psykologisk perspektiv*. Oslo: Universitetsforlaget.

Kristensen, Ø., Vederhus, J-K. (2005). Selvhjelpsgrupper i rusbehandling, *Tidsskr Nor Lægeforen* nr. 20, 125: 2798-2801.

Kvale, S og Brinkmann, S (2012). *Det kvalitative forskningsintervju*. Gyldendal Norsk Forlag AS.

Lazarus, R.S. & Folkman, S. (1984) *Stress, Appraisal, and coping*. New York: Springer Publishing Company LLC.

Lindgaard, Helle. Familier med alkoholproblemer- gør det en forskel for børnenes voksenliv? *Nordisk Psykologi*, 01. January 2005 Vol. 57 (2) p 107-129.

Lindstrom, B. og Eriksson, M. (2015) *Haikerens guide til salutogenese,- helsefremmende arbeid i et salutogent perspektiv*. Gyldendal Akademisk AS

Malterud, K., (2013). *Kvalitative metoder i medisinsk forskning*. Oslo: Universitetsforlaget

Meld.St. 47 (2008-2009) Samhandlingsreformen.- Rett behandling- på rett sted- til rett tid. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/stmeld-nr-47-2008-2009-/id567201/>

Mohaupt, H. & Duckert, F. (2010), Barn av rusmisbrukere - drøfting av sentrale risikofaktorer. *Tidsskrift for norsk psykologforening*, Vol 47,nummer 5, 2010 side 408-414

Napha, Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid, Rapport nr 4/2013

Ness, O., Borg, M., Karlsson, B., Almås, L., Solberg, P., & Torkelsen, I. H.(2013.) ”Å delta med det du kan”: Betydningen av meningsfulle aktiviteter i recoveryprosesser. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*. Nr. 03 s. 219-228

Ness, O., Borg, M., & Davidson, L. (2014) Facilitators and barriers in dual recovery: a literature review of first-person perspectives, *Advances in Dual Diagnosis*, 7.3. p.107-117

Nodeland, S., Larsen, I.B., Mohamedi, K., Nodeland S. & Andersen, A.J.W., (2016), «Små ting med stor betydning»- en kvalitativ studie av meningsinnholdet i begrepene «mestring» og «verdighet» *Tidsskrift for Psykisk helsearbeid* nr 3. Vol.13 s. 200-209

Olsen, H., & Sømhovd, M. J. Å koble seg på et nytt liv. Oslo: Universitetsforlagets nettsted. *Rus og samfunn* nr 1-2016, s. 18-21

Polit, D. F., & Beck, C.T. (2014). *Essentials of nursing research*. Wolters Kluwer Health/ Lippincott Williams & Wilkins.

Recke, L. (2015). Recoverybegrepet mellom mental sundhed og rus. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*, Volum 12(2), 161-169.

Schutz, A. (2005) *Hverdagslivets sociologi*. København: Hans Reitzels Forlag.

Sjåfjell, T. L., & Myhra, A-B., (2015). Selvhjelp og likemannsarbeid – mulige verktøy for å oppnå mestring og empowerment? *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*, Volum 12(2), 139-148

Slade, M. (2015) *100 råd som fremmer recovery, en veiledning for psykisk helsepersonell*. <http://www.napha.no/content/15108/100-rad-som-fremmer-recovery>

Skatvedt, A., & Scheffels, J., *Virksom uvirksomhet? Pauser som arenaer for følelsesmessig berøring og biografisk bevegelse*. (2012) *Sosiologi I dag*, Årgang 42, nr. 1/2012 p. 37-56

Statens helsetilsyn/ World health Organization. (2011) *ICD-10, Psykiske lidelser og atferdsforstyrrelser. Kliniske beskrivelser og diagnostiske retningslinjer*. Gyldendal norsk forlag AS

Strand, Liv. (1990) *Fra kaos mot samling, mestring og helhet*. Oslo: Gyldendal norsk forlag

Sundfær, Aase. (2012). *God dag, jeg er et barn*. Bergen: Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke

Sælør, K., Ness, O., Holgersen, H., Davidson, L. Hope and recovery: a scooping review. *Advances in dual diagnosis*. Vol.7 no.2 2014, pp. 63-72

Thagaard, T. (1998). *Systematikk og innlevelse*. Bergen: Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke

Torbjørnsen, N. & Sømme, D. (2006) Mitt bu, min heim, min keiserdom, mitt rike her på jord. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*. Vol. 3, no.3, 242-254.

Topor, Alain. (2011). *Hva hjelper? Veier til bedring fra alvorlige psykiske problemer*. Oslo: Kommuneforlaget AS.

Topor, A., Borg, M., Di Girolamo, S., & Davidson, L., (2011). *Not just an individual journey: social aspects of recovery*. IJSP, International Journal of Social Psychiatry. Sage publications. Vol.57 (1) pp 90-97

Tjørnov, J. (1987). *Ergoterapi* Danmark: BB Grafik.

Ulfseth, L.A. (2016) *Sosiale relasjoner og narrativer blant personer med psykiske lidelser i en miljøterapeutiske kontekst*. (Doktorgradsavhandling, NTNU). Faculty of Social Sciences and Technology Management, Department of Social Work and Health Science, Norwegian University of Science and Technology, Trondheim.

Hentet fra <https://brage.bibsys.no/xmlui/handle/11250/2391639>

Vederhus, J-K. (2010). *Selvhjelpsgrupper i rusfeltet*. Rapport i regi av Helsedirektoratet.

Hentet fra http://www.linklyngen.no/wp-content/uploads/2010/01/selvhjelp_rusfeltet301109.pdf

Walseth L.T., & Malterud, K. (2004), Salutogenese og empowerment i allmennt medisinsk perspektiv. *Tidsskr Nor Lægeforen*, 124(1), 65-66

Vedlegg 1. NSD skjema.

Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste A5
NORWEGIAN SOCIAL SCIENCE DATA SERVICES



Postboks 1047, gate 27
N-0407 Oslo
Norge
Tlf: +47 22 38 31 31
Tlf: +47 22 38 31 32
nsd@nsd.uib.no
www.nsd.uib.no
Dagene: 08:00-16:00

Tore Dag Bøe

Institutt for psykososial helse Universitetet i Agder

Serviceboks 422

4604 KRISTIANSAND S

Vår dato: 31.03.2016

Vår ref: 47471 / 3 / STM

Deres dato:

Deres ref:

TILBAKEMELDING PÅ MELDING OM BEHANDLING AV PERSONOPPLYSNINGER

Vi viser til melding om behandling av personopplysninger, mottatt 17.02.2016. All nødvendig informasjon om prosjektet forelå i sin helhet 31.03.2016. Meldingen gjelder prosjektet:

47471 *Et samfunn for alle. Bedringsprosesser i et hverdagsperspektiv. Hvilken betydning kan mestring av daglige aktiviteter ha for rusavhengiges vel mot rusfrihet og opplevelse av sosial integrering i samfunnet?*

Behandlingsansvarlig	Universitetet i Agder, ved institusjonens øverste leder
Daglig ansvarlig	Tore Dag Bøe
Student	Edele Urdal

Personvernombudet har vurdert prosjektet, og finner at behandlingen av personopplysninger vil være regulert av § 7-27 i personopplysningsforskriften. Personvernombudet tilrår at prosjektet gjennomføres.

Personvernombudets tilråding forutsetter at prosjektet gjennomføres i tråd med opplysningene gitt i meldeskjemaet, korrespondanse med ombudet, ombudets kommentarer samt personopplysningsloven og helseregisterloven med forskrifter. Behandlingen av personopplysninger kan settes i gang.

Det gjøres oppmerksom på at det skal gis ny melding dersom behandlingen endres i forhold til de opplysninger som ligger til grunn for personvernombudets vurdering. Endringsmeldinger gis via et eget skjema, <http://www.nsd.uib.no/personvern/meddeplikt/skjema.html>. Det skal også gis melding etter tre år dersom prosjektet fortsatt pågår. Meldinger skal skje skriftlig til ombudet.

Personvernombudet har lagt ut opplysninger om prosjektet i en offentlig database, <http://pvo.nsd.no/prosjekt>.

Personvernombudet vil ved prosjektets avslutning, 01.12.2016, rette en henvendelse angående status for behandlingen av personopplysninger.

Vennlig hilsen

Vigdís Nambvedt Kvalheim

Siri Tenden Myklebust

Kontaktperson: Siri Tenden Myklebust tlf: 55 58 22 68

Vedlegg: Prosjektvurdering

Documenter er elektronisk produsert og godkjent ved NSDs rutiner for elektronisk godkjenning

Arbeidsprosedyre / Manual Office

NSD 001 (Arbeidsrutiner / OS), Postboks 1047, gate 27, 0407 Oslo, tlf: +47 22 38 31 31, nsd@nsd.uib.no
Tilbudene NSD Norge ledes av et uavhengig, uavkortet, PPT-fremlevert, tlf: +47 22 38 31 33, www.nsd.uib.no
Tilbudene NSD UK ledes av et uavhengig, uavkortet, PPT-fremlevert, tlf: +47 22 38 31 34, www.nsd.uib.no



Personvernombudet for forskning

Prosjektvurdering - Kommentar

Prosjektnr. 47471

Prosjektet gjennomføres av studentene Edel Uldal og Hildegunn Rind Beckman.

FORMÅL

Formålet med prosjektet er å undersøke hvilken betydning det har for rusavhengige å mestre de daglige aktiviteter under en rehabiliteringsfase, samt betydning for videre sosial integrering i samfunnet.

REKRUTTERING OG FØRSTEGANGSKONTAKT

Utvalget rekrutteres gjennom arbeidstiltak/møtesteder for de rusavhengige. Ledelsen ved arbeidstiltakene/møteplassene vil formidle informasjon om prosjektet til aktuelle deltakere.

INFORMASJON OG SAMTYKKE

Utvalget informeres skriftlig og muntlig om prosjektet og samtykker til deltakelse. Informasjonskrivet mottatt 31.03.2016 er godt utformet, men vi forutsetter at informasjon om lagring av personopplysninger tas ut av informasjon jf. telefonsamtale med student 31.03.2016. Etter søtningen vedr. sluttdato for prosjektet kan dere f.eks. skrive: "Ved prosjektslutt slettes lydopptak og det øvrige datamaterialet anonymiseres."

I meldeskjemaet oppgis det at det kan bli aktuelt å ta bilder av gården. Vi ber om at studentene gjør en vurdering underveis i prosjektet om hvorvidt bilder av gården sammenstilt med indirekte personopplysninger i noen tilfeller kan føre til re-identifisering av deltakere. Dersom dette blir aktuelt legger vi til grunn at det innebærer eksplisitt samtykke fra de det gjelder til at personopplysninger kan publiseres.

SENSITIVE PERSONOPPLYSNINGER

Det var i utgangspunktet ikke krysset av for at dere skal samle inn sensitive personopplysninger.

Personvernombudet har imidlertid endret dette punktet ettersom dere samler inn opplysninger om personers rusavhengighet. Det kan dermed behandles sensitive personopplysninger om helseforhold.

Dere oppgir i meldeskjemaet at dere ved en feil krysset av for at det behandles enkelte opplysninger om tredjeperson. Vi har rettet dette til at det ikke behandles opplysninger om tredjepersoner.

FORSKNING PÅ SÅRBARE GRUPPER

Forskning på sårbare grupper reiser ofte viktige problemstillinger, blant annet knyttet til hvordan rekrutteringen skal foregå, taushetsplikt, samtykke og frivillighet. Vi anbefaler at forsker setter seg inn i NESH sine retningslinjer vedr. forskning på sårbare grupper: <https://www.etikkcom.no/FBIE/Temaer/Forskning-pa-saerbara-grupper/Saerbara-grupper/>.

DATASIKKERHET

Personvernombudet legger til grunn at forsker etterfølger Universitetet i Agder sine interne rutiner for datasikkerhet. Dersom personopplysninger skal sendes elektronisk eller lagres på privat pc/mobile enheter, bør opplysningene krypteres tilstrekkelig.

PROSJEKTSLUTT

Forventet prosjektslutt er 01.12.2016, jf. informasjonen til utvalget. Ifølge prosjektmeldingen skal innsamlende opplysninger de-anonymiseres. Anonymisering innebærer å bearbeide datamaterialet slik at ingen enkeltpersoner kan gjenkjennes. Det gjøres ved å:

- slette direkte personopplysninger (som navn/koblingsnøkkel)
- slette/omskrive indirekte personopplysninger (identifiserende sammenstilling av bakgrunnsopplysninger som f.eks. bosted/arbeidsted, alder og kjønn) - slette/anonymisere digitale lyd-/bildeopptak

Vedlegg 2. Endringsmelding, NSD.



Bekreftelse på skifte av veileder/prosjektansvarlig

Jeg bekrefter med dette at jeg har overtatt som veileder- og prosjektansvarlig for masterprosjektet til Edel Udal og Hildegunn Bøckman etter førsteamanuensis Tore Dag Bøe- ved masterutdanningen i psykisk helsearbeid ved Fakultet for helse- og idrett, Universitetet i Agder.

Vennlig hilsen

Toril Borch Terkelsen

Førsteamanuensis
Institutt for helse-og sykepleievitenskap
Fakultet for helse- og idrettsvitenskap
Campus Grimstad
Postboks 422
4604 Kristiansand

Telefon: 37233776, Mobil: 98810949
Besøksadresse: Jon Lilletunsvei 9 – Grimstad

Vedlegg 3. Samtykke og forespørsel om deltakelse i prosjektet.

Forespørsel om deltakelse i forskningsprosjektet:

”Bedringsprosesser i et hverdagsperspektiv.

Hvilken betydning kan mestring av daglige aktiviteter ha for rusavhengiges vei mot rusfrihet og opplevelse av sosial integrering i samfunnet?”

Bakgrunn og formål

Dette er et spørsmål til deg om å delta i en forskningsstudie der vi ønsker å undersøke hvilken betydning mestring av daglige aktiviteter har for deg. Studien ønsker å få kunnskap om rusavhengiges opplevelse av hverdagen, og hvordan mestring av dagliglivets aktiviteter påvirker psykisk helse, rusmestring og sosial integrering i samfunnet. Studien er en masteroppgave som utføres av Edel Uldal og Hildegunn Ruud Bøckman, og inngår i et større forskningsprosjekt kalt ”Et samfunn for alle?” ved Universitetet i Agder, Institutt for psykososial helse ledet av professor Inger Beate Larsen.

Spørsmålet om å delta i studien stilles til deg som er mentor på gården.

Hva innebærer deltakelse i studien?

Studien gjennomføres ved at vi kommer på besøk til deg etter avtale, snakker med deg og intervjuer deg. Vi ønsker også muligheten til å fotografere stedene. I intervjuene kan spørsmålene handle om forhold som f.eks. din opplevelse av være på gården og hvordan det virker inn på psykisk helse og rusmestring, og hva du evt. kunne tenke deg å forandre på/gjøre annerledes. Ved intervju, vil det bli brukt lydopptaker. Andre opplysninger som samles inn, skrives ned i egne notater. Ved eventuell fotografering er det kun steder og omgivelser vi ønsker å ta bilder av, ingen personer.

Hva skjer med informasjonen om deg?

Alle personopplysninger vil bli behandlet konfidensielt, og vil bli behandlet uten navn og fødselsnummer eller andre direkte gjenkjennende opplysninger. Opptakene av intervjuene oppbevares som lydopptak innelåst i et skap utilgjengelig for andre enn godkjente forskningsmedarbeidere.

Informasjonen om deg skal kun brukes slik som det er beskrevet i hensikten med studien, og som deltaker i studien vil man ikke kunne gjenkjennes i det ferdige produktet.

Sluttdato for studien er satt til 1. desember 2018. Det kan bli aktuelt å bruke data til oppfølgingsstudier eller undervisningsformål også etter at studien er avsluttet. Da vil opplysningene oppbevares aidentifisert, og uten noen form for direkte personopplysninger som kan knyttes til deg. Materialet vil kun være tilgjengelig for personer med godkjenning av Universitetet i Agder.

Frivillig deltakelse

Det er frivillig å delta i studien, og du kan når som helst trekke ditt samtykke uten å oppgi noen grunn. Dersom du trekker deg, vil alle opplysninger om deg bli slettet.

Studenter som skal gjennomføre studien er:

Hildegunn Ruud Bøckman, masterstudent ved institutt for psykososial helse, Universitetet i Agder,

e-post: hildeb06@student.uia.no *tlf.* 97599270

Edel Uldal, masterstudent ved institutt for psykososial helse, Universitetet i Agder,

e-post euldal03@student.uia.no *tlf.* 91829328

Er det noe du lurer på ta gjerne kontakt.

Behandlingsansvarlig institusjon er Universitetet i Agder. Daglig ansvarlig for studentprosjektet er veileder Toril Borch Terkelsen, *e-post:* toril.terkelsen@uia.no *tlf.* 98810949

Studien er meldt til Personvernombudet for forskning, NSD - Norsk senter for forskningsdata AS.

Samtykke til deltakelse i studien

Jeg har mottatt informasjon om studien, og er villig til å delta

(Signert av prosjektdeltaker, dato)

Vedlegg 4. Intervjuguide.

Intervjuguide, 10.02.16

Intervjuguide

Vi vil nå spørre deg noen spørsmål om ditt forhold til daglige aktiviteter. I denne sammenheng tenker vi på begrepet som en rekke aktiviteter vi gjør, eller som er vanlig å gjøre i løpet av en dag. Eksempler kan være å bake en kake, betale en regning, «small talk» ved lunchbordet, vaske klær eller å handle. Kort sagt mange av de tingene vi fyller hverdagen vår med.

Spørsmål om bakgrunn;

Kan du forteller kort om tidligere og nåværende situasjon i fht;

- bolig

- utdanning/jobb

- familiebakgrunn

-tidligere (rus)behandling

Fortid

Når livet ditt var på det vanskeligste, hvilke daglige aktiviteter mestret du da?

Hvilke daglige aktiviteter mestret du ikke?

Hvilke daglige aktiviteter evt. savnet du å mestre?

Nåtid

Hvilke daglige aktiviteter mestrer du nå?

Hvilke daglige aktiviteter mestrer du ikke?

Hvilke daglige aktiviteter er fortsatt utfordrende i din hverdag?

Fremtid

Hvilke daglige aktiviteter er viktige for deg å meste i fremtiden?

Hvilke daglige aktiviteter er evt. greit at du ikke mestrer?

Hvilken betydning har det for deg å mestre daglige aktiviteter?

-ift rusmestring

-ift psykisk helse

-ift sosial kompetanse

-ift egenverdi.

Vedlegg 5. Skjematisk oversikt over funn.

En oversikt over funn:

Hovedkategori	Underkategorier	Utvalg av meningsbærende enheter.
<p>Daglige aktiviteters betydning for «å bli rusta» til å komme tilbake til samfunnet.</p>	<p>Subgruppe 1: «styrt av rusen» (fortid)</p>	<p><u>Subgruppe 1. «styrt av rusen» (fortid).</u></p> <p>Det har jo vært litt av og på når jeg skulle kutte selv, det varte kanskje tro-tre måneder. (i.4) Og da var på en måte døra allerede åpen. Så da er det jo bare et spørsmål om tid så utvikler det seg. (i.3) Hvis du har en liten tanke i hodet om at det sikkert går greit å ruse deg en gang til, så har du ikke noen sjanse til å greie det. (i.2) Jeg hadde dårlige holdninger. Hvis jeg skulle opp klokka sju, så var det bare å ta noe speed og være våken. Jeg gjorde ingenting ordentlig. Dårlige holdninger er å ikke gjøre ting ordentlig og bare gi faen i det. (i.4) For når jeg røyka hasj og sånn, så var det kun meg selv jeg tenkte på. Det var først meg selv, og så kanskje andre hvis jeg fikk noe igjen for det. (i.1) Det eneste du gjør er jo egentlig å ruse deg og bare være. (i.3) Jeg orket ikke mer av det livet, det var ikke langt unna at jeg bare gav opp. (i.4) Det var jo ingenting annet i hverdagen min. (i.1) Nei hva klarte jeg da, jeg klarte ingen ting, jeg hadde mista, jeg hadde ikke noe jobb, leiligheten hadde jeg mistet og da.... familien ville ikke ha noe som helst kontakt med meg. Jeg fikk jo lov å flytte hjem til mamma. Bodde jo der i to tre måneder og så ruste jeg meg igjen. (i.4)</p>

	<p>Subgruppe 2: «å stå i motstand og utfordringer». (nåtid)</p>	<p><u>Subgruppe 2: «å stå i motstand og utfordringer» (nåtid)</u></p> <p>Når jeg kom her, så var det alt dette med reglene. Det er mye regler her, det er egentlig ikke mye regler men det føltes sånn da. Jeg syntes mange ting var helt fjernt. Jeg kunne ikke gå på butikken alene og kunne ikke trene alene. De reglene var helt pyton. Etter hvert ser en at det er en grunn til at det er sånn. (i.4) Det har jo vært et helvete, egentlig. Hvis jeg skal jobbe med noe jeg ikke er veldig flink til enda foran mye folk, går jeg med høye skuldre og 130 i puls. Jeg begynner å stresse, så blir det en haug med tull. Jeg må liksom bare roe meg ned litt, jeg tror at jeg skal kunne alt før jeg har lært hvordan det skal gjøres, og så er det ikke noen grunn til å stresse. Jeg kan ikke slutte pga det, det blir jo bedre. Å bo her er krevende til tider. (i.2). Jeg har mye motstand enda. I dag skulle jeg ta imot hundene, da må du være der fra klokka syv til halv ni. Jeg synes det er kjedelig, jeg har mye motstand. Jeg må ikke gå mange runder med meg selv å tenke skal jeg bare si jeg er syk. Jeg gjør det jo men for noen år siden hadde jeg lurt meg unna. (i.4). Og alt jeg gjør er jo for at jeg skal få det bedre senere. Jeg må lære meg å stå i ting. Jeg må øve meg, for jeg kommer jo til å møte på hinder senere i livet. Men jeg er ikke lenger så redd for den motstanden som jeg møter på i livet. (i.1). Jeg har lært å fullføre, jeg har lært å gjøre ting ordentlig, jeg har lært å ikke ta snarveier, men stå i ting. (i.3). Ja, altså, det har jo blitt bedre og bedre. Jeg blir jo sterkere og sterkere hele tiden. (i.4).Jeg ser annerledes på utfordringer. Hvis det er noen utfordringer, så da tar jeg dem på strak arm liksom. (i.4)_Det har blitt veldig mye bedre. Jeg hadde helt panikk for å gå på trening, å gå i butikker var ikke noe greit. Alt var helt pyton. Nå går det egentlig veldig greit, jeg trenger ikke øve på det engang (i.2).Jeg har lært å fullføre, jeg har lært å...hm, gjøre ting ordentlig. Jeg har lært å ikke ta snarveier men faktisk, ikke sant, stå i ting. Det er jo kanskje det jeg har hatt problemer med tidligere, det å faktisk stå i ting. Når ting blir vanskelig og ting blir tøft, det er da en feiger ut, og på en måte går på en smell. (i.3) Ja, altså, det har jo blitt bedre og bedre. Jeg blir</p>
--	---	---

	<p>Subgruppe 3: «å tenke på konsekvensene». (fremtid)</p>	<p>jo sterkere og sterkere hele tiden. (i.4) Jeg ser annerledes på utfordringer. Hvis det er noen utfordringer, så da tar jeg dem på strak arm liksom. (i.4) Det har blitt veldig mye bedre. Jeg hadde helt panikk for å gå på trening, å gå i butikker var ikke noe greit. Alt var helt pyton. Nå går det egentlig veldig greit, jeg trenger ikke øve på det engang (i.2)</p> <p><u>Subgruppe 3: «å tenke på konsekvensene». (fremtid)</u></p> <p>Altså, jeg har nesten ikke tenkt på rus. Det er nesten så jeg ikke kan det, kanskje jeg ikke har det egentlig. Jeg har ikke, jeg har ikke...en lager en sånn flukt i hodet hvis en står i en vanskelig situasjon og du har lyst til å komme ut av den. Åh, det hadde vært deilig med...ikke sant? Et eller annet rusmiddel. Men jeg har på en måte ikke vært der, altså. Har ikke det. (i.3) Det vi går igjennom her er ganske intenst og heftig, så jeg tror at hvis jeg kommer meg gjennom dette, så kommer jeg meg igjennom hva som helst. Jeg tror jeg blir rusta i det meste her. Alt jeg gjør i løpet av dagen er jo for at jeg skal få det bedre senere i livet. Jeg kommer til å være godt rustet til å møte arbeidslivet også. (i.3) Jeg har fått masse ansvar, og jeg har blitt utfordret en hel haug ut av komfortsonen liksom, det har jeg vokst på (i.4). Men nå så har jeg ikke den der lengselen etter rus, men jeg vet jo hva det går i. Men jeg har ikke tid til å...jeg er kanskje litt mer...ja det er veldig vanskelig å forklare. Jeg er mer stabil nå. Jeg blir ikke så styrt av følelser. Alle de negative konsekvensene, det blir for mye. Så jeg kan ikke velge rusen, da får jeg for mye konsekvenser. (i.1) Jeg klarer ikke å gi blaffen nå, jeg bryr meg mye mer. Jeg jeg... det er på en måte den tiden på gården, det er på en måte blitt en sånn ny oppvekst siden ikke jeg...jeg hadde en veldig bra oppvekst og så ødela jeg det ved å...ved å slutte å bry meg. Jeg begynte å gi blaffen og så gav jeg faen i alt på en måte. Men jeg kan ikke gjøre det nå da fordi det blir</p>
--	---	--

	<p>Subgruppe 3: «sosial nyorientering/sosial trygghet og kompetanse». (fremtid).</p>	<p>vært her. Noen av dem har gått veien før meg, noen av dem har kommet etter meg, noen av dem har pusjet meg, noen av dem har vært i det med meg.(i.3). Jeg har følt meg inkludert her, de støtta meg og hjulpet meg. Jeg har fått lov til å være ærlig om hvordan jeg har hatt det, og har fått tilbakemeldinger på det(i.4). Det viktigste er jo felleskapet. Tar du ikke del i det, er ikke dette plassen (i.2). Å være alene når man har det tungt, da kan det egentlig bli litt sånn verre(i.1). Jeg tror ingen i hele verden har klart å holde seg rusfri sånn, det kan jeg si med hånda på hjertet. Uansett om jeg hadde vært her i 10 år. Hadde jeg bare flyttet ut til en leilighet, og bare bodd der alene, så hadde jeg begynt å ruse meg igjen(i.2).</p> <p><u>Subgruppe 3: «sosial trygghet og kompetanse». (fremtid).</u></p> <p>Jeg har lært meg at jeg ikke trenger å gjøre noe alene. Jeg var veldig alene før. Alt var liksom alene, det var bare meg. Nå har jeg skjønt det at jeg må ha folk rundt meg. Jeg har lært mye, jeg kunne sikkert sittet her i evigheter (i.3). Det er folkene her som er det viktigste for meg nå. 3. Vi tar vare på hverandre alle vi som er her. Det er ikke noen som er bedre enn andre, det er noe alle går inn for egentlig (i.2). Jeg tror det er veldig sunt psykisk å bo så tett i et kollektiv med masse folk.1. Det er egentlig veldig deilig for da blir en speilet. Det at noen faktisk gidder å bruke tiden sin på å gi deg en tilbakemelding betyr jo faktisk at de bryr seg, ikke sant? Jeg tror vi alle mennesker er avhengige av tilbakemeldinger. Hvis ikke du får noen tilbakemeldinger, hvordan skal du da utvikle deg, tenker jeg altså (i.3). Det sosiale liksom, det henger sammen med det psykiske. Det er liksom hvordan jeg skal</p>
--	--	--

		<p>være mot folk, hvordan jeg skal oppføre meg. Jeg kan ikke gjøre som før. Jeg må jo endre alt. Holdningene mine, språket mitt, ja....» (i.3)</p>
<p>Daglige aktiviteters betydning for å oppleve «tillit/mistillit».</p>	<p>Subgruppe 1: «Ikke til å stole på». (fortid).</p>	<p><u>Subgruppe 1: «Ikke til å stole på». (fortid).</u></p> <p>Jeg hadde dårlige holdninger. Det eneste som sto i hodet på meg var festing. Jeg gav faen (i.4). Jeg stjal av foreldrene mine. Da kastet de meg ut, de ville ikke mer. Da var det ingenting liksom, absolutt ikke en dritt. Jeg hadde narkogjeld også. Da var jeg ikke i stand til noe som helst. Det eneste jeg tenkte på når jeg var ferdig på arbeid, var å komme hjem og få rust meg. Arbeidslederen spurte meg om jeg var stabil. Jeg ble arbeidsledig, jeg fikk ikke lov til å fortsette. (i1). Jeg hadde masse narkogjeld, jeg hadde inkasso til ørene. Alt av det økonomiske... fikk jeg et brev så var det bare å kaste det. (i.4) Før så jeg meg selv som en taper, bare føcka off på alt. Så jeg tenkte det var ikke vits i å prøve noe annet. Jeg skuffa alle rundt meg og føcka opp alt i arbeid og det økonomiske, og alt var bare...så jeg bare ruste meg, liksom (i.4).</p>

	<p>Subgruppe 2. «Nå tar jeg ansvar». (Nåtid).</p>	<p><u>Subgruppe 2. «Nå tar jeg ansvar». (Nåtid).</u></p> <p>Jeg er mentor, det er jo å få tillit egentlig. Det er jo det som liksom mentor skal, ta vare på de nye som kommer inn. Så for min del har jeg sagt at jeg ikke vil være mentor for noen bestemt fordi jeg ikke kan følge dem opp sånn som jeg ønsker siden jeg er på jobb fra kl 07 til 16 (i.2). Så jeg må jo selvfølgelig... jeg har ikke lyst til at noen andre skal trenge å gjøre mine ting. Jeg gjør dem alltid med mindre jeg er syk, og det er veldig sjeldent (i.3).</p> <p>Den økonomiske biten har tynget meg veldig (i.4). Jeg tenkte jo at de her skulle ta telefonene for meg liksom, de sosionomene. Men det skjedde jo ikke. Jeg måtte ta ganske mange telefoner og mange møter for å få kontroll på det. Jeg har kontroll på det nå, men er ikke helt der jeg vil være ennå (i.4).</p> <p>Utfordringen er å få betalt ned noe av gjelda du har med det lille du har å rutte med. Jeg går hos en gjeldsrådgiver. Jeg sparer på veldig mye, alt jeg kan spare sparer jeg. Jeg har slutta å røyke, slutta å snuse, jeg sparer alt jeg kan (i.3). Jeg måtte jo gjøre alt selv (i 4). Alt i alt så har jeg mye bedre kontroll på livet (i.1.) Jeg mestrer å ta ansvar, jeg mestrer å stå opp klokka kvart på syv om morgenen og lager frokost til alle som bor her. Jeg mestrer å jobbe fra syv til halv fire (i.4).</p> <p>Jeg har fått ansvar for en hest. Og det har betydd veldig mye for meg å kunne være sammen med den hesten. Å gi den mat.... altså, med ansvar så vokser jeg. Da må jeg tilsidesette mine egne behov på en måte. Men når man jobber med dyr på en gård, så må jo dyret komme først. Det jeg må, jeg må gå å gi frokost til dyrene før jeg selv kan spise (i.1). Jeg ønsker å gjøre ting ordentlig, ikke</p>
--	---	---

	<p>Subgruppe 3. «styrket selvilde og framtidshåp». (framtid)</p>	<p>halvveis....eh...og... jeg vet jo at jeg har mye ansvar, så hvis jeg ikke gjør det jeg skal, så må noen andre ta støytten, ikke sant? Sånn var det før, når jeg ruste meg (i.4).</p> <p><u>Subgruppe 3. «Styrket selvilde og framtidshåp». (framtid)</u></p> <p>Jeg vet ikke hvordan andre mennesker så på meg før, men nå ser jeg jo at jeg er verd like mye som alle andre, ikke sant. Jeg er ikke noe mer spesiell eller mindre spesiell enn noen andre (i. 3). Den tiden jeg har vært her, det er på en måte blitt en sånn ny oppvekst (i.1). Jeg får troa på meg selv. Og nå som jeg har vært her en stund, at jeg får muligheten til å være der for andre, er med på å bygge en sånn grunnmur i karakteren min. (i.1). Å være her har gjort meg mer sikker på meg selv. Jeg har alltid vært veldig usikker og hatt dårlig selvtillit... dårlig selvilde. Og det har jo blitt bedre. (i.2).</p> <p>Jeg hadde masse skyld og skam, og gikk med hodet ned i bakken. Jeg følte meg fanget, liksom. Så nå er jeg liksom litt mer fri, og liksom stolt av det jeg har gjort. Jeg ser lyst på framtiden, jeg føler meg ikke så liten lenger. Jeg føler meg ikke som en taper, liksom. Og det mener jeg, helt ærlig. (i 4). Jeg får en sånn iver for senere i livet (i.1) NAV styrte økonomien min i mange år, så nå jobber jeg for å få den tilbake igjen. (i.2) Jeg har lært at jeg er god nok, jeg har lært at det er mer i meg enn jeg kanskje trodde det var. Jeg har lært at jeg kan stå i ubehagelige situasjoner uten å dette i fra hverandre, jeg har lært at jeg ikke trengereh...rusmidler for å klare meg.(i.3).</p>
--	--	--

<p>Daglige aktiviteters betydning for å føle seg «normal».</p>	<p>Subgruppe 1. «avvik fra normalen/ manglende normalitet». (fortid).</p>	<p><u>Subgruppe1. «avvik fra normalen/ manglende normalitet». (fortid).</u></p> <p>Jeg tror jeg har hatt en vanlig oppvekst. Jeg fikk det jeg trengte, ble kjørt på trening, men min far ruste seg. Det var ganske mye krangel hjemme uten at jeg da tenke så mye over det. Det var ofte full fest hjemme og få rutiner i hverdagen. (i.3) Min far var i jobb, han eide et firma så han var liksom oppegående i anførselstegn. Selv om han ikke var det da, siden han ruset seg. Ja, det var mye krangling med spesielt den eldste broren min og faren min sloss mye. Sånn fysisk vold, så det var litt sånn. Ja, jeg skjønnte ikke helt hva det var for noe, jeg var så liten. (i.4) En er jo ganske ødelagt i mye av det en har lært, eller kanskje ikke har lært. Når du er i behandling, det var jo ikke noe... jeg har jo egentlig aldri hatt et vanlig liv. Jeg vet ikke helt hva det har vært, ikke sant... hvordan... en må på en måte... her har jeg en mulighet til å bo, leve i det, ikke sant. Det har jeg ikke hatt på noen andre plasser, tror jeg. Ikke på samme måte. (i.3) Hvis en ser det fra utsiden, en har jo ikke noe rutine på noe som helst. Ikke spising, en kan sove 17 timer i strekk. (i.2) Det var jo amfetamin og tablettar jeg brukte mest, og subutex de siste årene, så da blir... amfetaminet gjør jo at en ikke får det greit med det så da er det innpå med tablettar. Så spiser en til en sovner. (i.2) Jeg tenkte aldri på å finne på noe liksom, med venner, for de var jo rusvenner. Det var aldri snakk om å gå og sparke fotball, det var jo helt uaktuelt. Det var jo bare å frese rundt og sitte i den kåken. (i. 2) Alt husarbeid og sånne ting, det var jo bare et eneste rot alt sammen. Jeg vasket ikke tøy før jeg ble nødt til det. Jeg sto nesten ikke opp en gang, jeg lå jo på en måte bare der. (i.3) Det å vaske tøy og ha det reint rundt meg, det har jeg alltid hatt med meg. Det er jeg nøye på. Men hvis jeg var på speed og tok tablettar og sånn, da var jeg litt «for» flink. Jeg fikk sånn oppheng. Alt skulle være i orden rundt meg. Hvis jeg fant et støvknugg, så skulle det vekk. (i.4) Jeg lagde aldri mat, det kunne jeg ikke før. Jeg bestilte mat, det og kneip liksom. (i.4). Det</p>
--	---	---

	<p>Subgruppe2. «behov for rutiner og struktur». (nåtid).</p>	<p>med å fikse ting med økonomi og NAV og såne ting, det funka jo heller ikke. Så det er jo egentlig...ja, det er ikke veldig mye man gjør altså. (i.3) Men på det verste, ikke sant, altså da var jeg helt ute. Det er jo veldig vanskelig for meg å huske. Jeg husker på en måte.... da ser jeg egentlig for meg en sofa, liksom (i.3). Jeg var i jobb, men det, for meg så har det alltid, slik jeg tenkte før var så lenge jeg har en jobb så er jeg normal, men det var jo helt på trynet (i.2) Nei, bare det liksom å tenke, ja hvis at jeg skulle opp klokka sju på morgenen, så tenkte jeg okei, da må jeg bare være våken da liksom. Ta noe speed og være våken (i.4). Ja, si det, det er jo mer sånn der holde hodet over vannet greie det der...så.. men ... det begynte jo med å stå opp om morgenen i hvertfall. Det var ikke egentlig så veldig mye mer enn det (i.3).</p> <p><u>Subgruppe2. «behov for rutiner og struktur».</u> (nåtid).</p> <p>Det er jo det å kunne klare å stå opp, å lage mat. Når jeg er her går det av seg selv men det er jo når jeg flytter ut herifra en gang, så må jeg fortsatt ha de rutinene. Så jeg tror det kan skli litt lett ut hvis ikke jeg er obs på det. (i 2). Hvis vi bare satt her på rompa liksom, da hadde nok tankene vært litt mer destruktive for å si det sånn. (i.4) De første månedene hadde jeg egentlig nok med meg selv. Jeg gikk i en sånn rutine med arbeid, og jeg hadde det greit. Det var ikke så mye å tenke på. I begynnelsen har en jo nok med seg selv da, å tilpasse seg og komme inn i rutine, å se hvordan ting er. En trenger å føle på ting, hvordan felleskapet er. (i.2). For jeg tror nok at det er veldig viktig det der med å ha rutiner. Jeg er veldig avhengig av rutiner og struktur for å på en måte trives (i.3). Så jeg har fått en bra rutine på at vi vasker huset en gang i uka. Vi møtes klokka 11 for å ta en felles husvask. Så deler vi litt på ansvaret, noen vasker stua, noen vasker kjøkkenet. (i.1). Jeg går hos en gjeldsrådgiver, og har funnet ut</p>
--	--	---

	<p>Subgruppe 3. «Drømmen om normalitet -et A4 liv». (fremtid).</p>	<p>at det er flere måter å få betalt kreditorene på. Det er godt å se at hver måned går likevel pengene opp, du går ikke i minus (i.3). Terapien her er arbeidet, fritiden, ja aktivitetene. Det er ikke...ja, for dette her er jo ikke behandling. Det er behandling men det er ikke noe opplegg. Det er vi som behandler oss selv (i.2).</p> <p><u>Subgruppe 3. «drømmen om normalitet- et A4 liv».</u> (fremtid).</p> <p>Jeg er nok en person som ser for meg et sånn litt A4 liv, ikke sant, med jobb fra syv til tre og de der greiene. Så det blir jo de vanlige tingene som å holde orden hjemme, ha grei økonomi, lage mat, gå på trening og bruke fritiden til de tingene som jeg ønsker å bruke tiden på. Vi har jo kanskje veldig mye til felles alle vi mennesker som har det litt A4 da. Om du går på skole, eller du jobber eller hva du gjør, så har vi alle en rutine på å gå til noe, ikke sant. (i.3) Så nå likner livet på litt mer normalt. Jeg har fått trent på det her, jeg har bodd på gården i to år nå. (i.1) Nå har jeg vært her i ett år, og det er nå jeg begynner å føle meg normal da liksom. Så fremtidsmessig, nå vet jeg hva jeg vil fremover. Nå skal jeg ta skole, påbygg for å studere. (i.4) Jeg synes det er veldig deilig å ha det litt A4. (i.3)</p> <p>Jeg synes fortsatt det er utfordrende å lage mat, og økonomien, ja. Jeg gjør veldig mye andre ting hvis jeg bare kan slippe å lage noe mat, noe jeg ikke kan (i.3). Det er viktig at jeg mestrer det økonomiske, ikke minst. At jeg åpner brevene som jeg får, og at jeg betaler regninger. Hvis det er noen problemer så må jeg ta den telefonen, liksom, til den det gjelder. Jeg gjør det jo nå, men det er mye igjen å rydde opp i økonomien. Det er noe jeg jobber med hele tiden. Jeg må ha noe å gå til når jeg skal ut en gang.</p>
--	--	---

		<p>Jeg må mestre å gjøre noe fornuftig som jeg liker. Og ikke bare det, fritiden. Det er viktig at jeg mestre det økonomiske, ikke minst. Jeg har begynt på skolen, jeg tar fag som privatist. Det er deilig å få igjen for alt arbeidet. Det gir motivasjon. (i.4). Det første folk spør om når du treffer noen, er ofte jobb. Hva driver du med, og sånne ting. Å kunne si at jeg jobber, og at jeg kan holde den vanlige samtalen....det var veldig vanskelig før når jeg ikke hadde noe (i.3). Ja det er nok en helhet. Det er det nok... eh så tror jeg også at det har med å gjøre meningsfulle ting ikke sant, at du gjør noe med mening. Det er en mening med alt vi gjør her, altså det er vanlige. Det det eneste som er forskjellen her med noen andre plasser, er at vi bor og jobber på samme plass. Men ellers er det jo.. du står opp om morgenen, du gjør en jobb, du du du lager mat, altså alle tingene du gjør har en mening. Det er ikke noe som er meningsløst her (i.3) Jeg har jo fått mersmak på det å leve et godt normalt liv da. Jeg ser jo mye bra ehh... livet kan by på, hvis jeg kan si det slik. (i.4). Ja, og så er det litt godt å se også at hver, hver måned så går likevel pengene opp, ikke sant, at du går ikke i minus (i.3).</p>

Vedlegg 6. Hvem har gjort hva?

Hvem har gjort hva?

Litteraturgjennomgang:

Begge studenter har bidratt med å finne og lese aktuell litteratur.

Planlegging av studien og studiedesign:

Begge studenter har deltatt i planlegging og studiedesign.

Hildegunn fant problemstilling. Edel har vært kontaktperson overfor gården. Intervjuguiden og prosjektbeskrivelse laget vi sammen. Hildegunn har hatt hovedansvar for redigering.

Datainnsamling:

Vi var begge tilstede under datainnsamling og gjorde to intervjuer hver mens den andre forskeren var tilstede. Vi transkriberte to intervjuer hver.

Dataanalyse:

Vi arbeidet først med datamaterialet hver for oss og samarbeidet deretter om selve analysen.

Tolking av data:

Vi snakket sammen om hva vi fant, og delte deretter de fire kodene mellom oss da disse skulle skrives. Vi har kommet sammen, sett på hverandres skriftlige materiale og gitt tilbakemeldinger og innspill.

Skriving av oppgave:

Del.1. Innledning:	<i>Hildegunn hovedansvar.</i>
Del.2. Sentrale begrep:	<i>Delt på.</i>
Del.3. Teori:	<i>Delt på.</i>
Del.4. Metode:	<i>Edel hovedansvar.</i>
Del.5. Funn:	<i>Edel hovedansvar, men også delt på.</i>
Del.6. Diskusjon:	<i>Delt mellom oss.</i>
Del.7. Refleksjon:	<i>Delt på.</i>
Del 8. Konklusjon:	<i>Delt på.</i>

