

# BACHELOROPPGAVE

**Hvorfor og hvordan motivere og få rusmisbrukere mer fysisk aktive når de er i behandling for sitt rusproblem? Kan risikosport være et interessant tilbud for noen?**

av

Kandidatnummer: 342  
Caroline Birkeland

**Why and how to motivate and get drug addicts more physical active when they are in treatment for their substance abuse problem? Can high risk sports be an interesting offer for someone?**

Sosialt arbeid

BSV5-300

Mai 2014



## **Avtale om elektronisk publisering i Høgskulen i Sogn og Fjordane sitt institusjonelle arkiv (Brage)**

Jeg gir med dette Høgskulen i Sogn og Fjordane tillatelse til å publisere oppgaven (Skriv inn tittel) i Brage hvis karakteren A eller B er oppnådd.

Jeg garanterer at jeg er opphavsperson til oppgaven, sammen med eventuelle medforfattere. Opphavsrettslig beskyttet materiale er brukt med skriftlig tillatelse.

Jeg garanterer at oppgaven ikke inneholder materiale som kan stride mot gjeldende norsk rett.

Ved gruppeinnlevering må alle i gruppa samtykke i avtalen.

Fyll inn kandidatnummer og navn og sett kryss:

kandidatnummer og navn                      342 CAROLINE BIRKELAND

JA                       NEI

## Innhold

1.0 Innledning.....	1
1.1 Problemstilling.....	1
1.2 Begrepsavklaring .....	1
1.4 Teoretisk perspektiv .....	2
1.4.1 Spenningsøken.....	3
2.0 Forskning i feltet .....	3
2.1 Sensation seeking .....	3
2.2 Sensation seeking blant rusmisbrukere.....	4
3.0 Metode.....	5
3.1 Valg av litteraturstudie .....	6
3.2 Kildesøk.....	6
3.3 Valg av litteratur .....	7
4.0 Hvorfor motivere og få rusmisbrukere mer fysisk aktive når de er i behandling?.....	7
4.1 Biokjemiske effekter.....	8
4.2 Fysiske effekter.....	9
4.3 Fysisk aktivitet ved abstinensplager .....	9
4.4 Psykiske effekter.....	10
4.5 Sosiale effekter .....	11
4.6 Læringseffekter.....	12
4.7 Spenning som rus.....	13
5.0 Hvordan motivere og få rusmisbrukere mer fysisk aktive når de er i behandling?.....	15
5.1 Motivasjon .....	15
5.2 Brukermedvirkning.....	18
6.0 Avslutning .....	20
7.0 Litteraturliste .....	22

## 1.0 Innledning

I arbeid med å hjelpe rusmisbrukere til bedre kontroll over rusmiddelbruken og økt livskvalitet i behandling, er det flere forhold som må kartlegges. Dette innebærer å ha et helhetlig syn på bruker. I kartleggingen vil elementer som arbeid, utdanning, kosthold, rus, fysisk aktivitet, fysisk og psykisk helse, venner/nettverk, familie, fritid, økonomi og bolig stå sentralt. Jeg vil fordype meg i et av aspektene: fysisk aktivitet. Ut ifra det ønsker jeg å besvare hvorfor jeg ønsker å motivere rusmisbrukere til økt aktivitet, samt hvordan jeg kan motivere rusmisbrukere til økt fysisk aktivitet som del av et behandlingsopplegg.

Grunnen til at jeg har valgt dette som tema er interesse for tema, samt erfaringer fra praksis. Som en del av sosionomutdanningen har jeg hatt fire måneder praksis ved Sauda Nav/Rusteam. Ut i fra informasjonen jeg hadde fått på forhånd fra praksisplassen, forventet jeg at det skulle være større fokus på fysisk aktivitet som en del av behandlingsopplegget. Etter noen uker i praksis så jeg at fokuset ikke var fysisk aktivitet, men snarere medisintil levering. Likevel, et tiltak hadde de: plankekjør (PK). Jeg vil bruke noen erfaringer fra dette tiltaket, til å diskutere det opp mot min problemstilling.

I løpet av praksis erfarte jeg at det var en utfordring å motivere og få rusmisbrukere mer fysisk aktive. Min opplevelse var at rusen hadde mange positive sider, som gjorde at de ikke ønsket å slutte å bruke rusmidler. Utfordringen som hjelper blir da å finne erstatninger som kan virke mer positivt enn rusen. Min tanke er at jeg som hjelper må finne aktiviteter som kan gi brukerne gode opplevelser, og finne noe som fanger deres interesse. Jeg har valgt å se nærmere på om det å bruke risikosport i behandlingen, kan ha noe for seg.

### 1.1 Problemstilling

*Hvorfor og hvordan motivere og få rusmisbrukere mer fysisk aktive når de er i behandling for sitt rusproblem? Kan risikosport være et interessant tilbud for noen?*

### 1.2 Begrepsavklaring

I problemstillingen tar jeg opp fenomenene fysisk aktivitet og risikosport. Her vil jeg gi en definisjon av begrepene.

Fysisk aktivitet blir definert som ”all kroppslig bevegelse produsert av skjelettmuskulatur som resulterer i en vesentlig økning av energiforbruket utover hvilenivå” (Helse- og omsorgsdepartementet, 2005-2009, s. 7).

Breivik (1999) definerer risikosport eller risikoaktiviteter som ”aktiviteter som kan medføre fysisk skade eller død” (s. 5). Slike aktiviteter er for eksempel klatring, frikjøring, elvepadling, fallskjermhopping, dykking og hanggliding. Sentralt her er at det knyttes fysisk risiko og fare til aktiviteten, samt at det er noe som velges frivillig med en bestemt motivasjon som drivkraft (Breivik, 1999).

#### **1.4 Teoretisk perspektiv**

Det kan være flere grunner til at personer utvikler et rusproblem. Både genetisk sårbarhet, utrygg tilknytning og livsbelastninger kan bidra til at problemene utvikles (Helsedirektoratet, aktivitetshåndboken: fysisk aktivitet i forebygging og behandling, 2008). Spørsmålene omkring hvem som utvikler et rusproblem er komplekse og vanskelige å besvare. Spørsmålene besvares ut i fra ulike teoretiske og faglige modeller. Noen vektlegger psykologiske eller biologiske faktorer i individet. Andre konsentrerer seg om trekk ved samfunnsmessige arenaer og omgivelser. Atter andre igjen besvarer spørsmålet omkring rusmisbruk ved å se på sosialiseringprosesser og interaksjonen mellom individ og miljø (Breivik og Kvikstad, 1990).

Det er flere ulike ting som skal forklares når det gjelder rusmisbruk, og dermed har man brukt for flere til dels ulike modeller og forklaringer. Spørsmål som skal besvares er for det første hvorfor noen blir eksponert for rusmidler, mens andre ikke. En rekke sosiale, kulturelle og geografiske faktorer er avgjørende for om man møter et tilbud om stoff eller ikke. For det andre forklare hvorfor noen sier nei til et tilbud, mens andre ikke gjør det. Individuelle preferanser og egenskaper kan bidra til å forklare dette. Samtidig er det avgjørende å undersøke gruppeprosesser og sosiale kontekster. For det tredje forklare hvorfor noen av de som prøver rusmidler blir regulære brukere. Forhold som kan trekkes inn for å gi en forklaring er blant annet biologiske og psykologiske behov og egenskaper, sosiale strukturfaktorer, økonomiske og materielle ressurser. For det fjerde dreier det seg om hvorfor noen brukere ender opp som misbrukere, mens andre klarer å holde et kontrollert forbruk. Det kan blant annet skyldes biologiske faktorer, psykologiske trekk, sosialisering, mangel på sosiale og økonomiske ressurser og den enkeltes livssituasjon. En ofte brukt forklaring er å anta at rusmisbrukere rekrutteres fra brukergruppen via personlige problemer de forsøker å dempe, flykte fra eller løse via overdreven bruk. At noen ender opp som misbrukere via et ukontrollert stort behov for stimuli kan være en annen forklaring (Breivik og Kvikstad, 1990).

### 1.4.1 Spenningsøken

I følge Breivik (2001) er behovet for spenning en av flere faktorer som spiller en rolle i forhold til det å prøve ut rusmidler. Enkelte med disse trekkene har høy genetisk sårbarhet for å utvikle et rusproblem. Rusmisbrukere har lenge fått tilegnet kjennetegn som omsorgssvikt, psykososiale problemer og tapsopplevelser. Spenningsjakt er et annet og kanskje friskere motiv som også leder tankene i andre retninger. Kanskje kan det gi andre måter å drive forebygging og behandling på. Derimot har sosialarbeidere vært skeptisk til et slikt perspektiv, hvor rusmisbruk forklares ut i fra biologi og psykologi. Ut i fra forskning er det derimot ikke tvil: ”Behovet for risiko og spenning er ulikt fordelt mellom oss fra naturens side” (Pedersen, 2007, s. 168). Personlighetspsykologien har satt fenomenet under lupen. Forskning på dette feltet har funnet sammenhenger mellom personlighet og bruk av rusmidler. Den amerikanske psykologen Marvin Zuckerman har særlig hatt stor betydning, og er en av de fremste forskerne på begrepet ”sensation seeking”. Zuckerman ga denne definisjonen av sensation seeking: ”Sensation seeking er et personlighetstrekk definert av behovet for varierte, nye og komplekse sanseintrykk og erfaringer og av villigheten til å ta fysisk og sosial risiko for å oppnå slike opplevelser” (Pedersen, 2007, s. 170).

Samtidig har innvendingene fra sosialarbeidere hatt noe for seg. Det er viktig å påpeke at individuelle forutsetninger formes i en samfunnsmessig kontekst. Det er ikke enten biologi eller sosiologi, men et ”møtested” hvor begge perspektiv bør ivaretas (Pedersen, 2007). Hvorvidt man blir en regelmessig bruker og eventuelt en avhengig misbruker av rusmidler må ses i sammenheng med de tradisjonelle risikofaktorene: sosiale omgivelser, familiebakgrunn, hjem, venner, egne ressurser og ressurser i omgivelsene (Breivik, 2001). Hva miljøet rundt deg byr på av farer og muligheter har stor betydning. En sensation seeker som vokser opp i storbygettoen, omgitt av kriminalitet og rusmisbruk, vil ha andre muligheter for å møte sine behov, enn en sensation seeker som vokser opp i et miljø med utfordringer innen friluftsliv og kultur. Dette viser at mulighetene for å møte sine behov uten å ty til rusmidler er ulikt, og behovene uttrykkes alltid i forhold til hvilke handlingsmuligheter som finnes (Pedersen, 2007).

## 2.0 Forskning i feltet

### 2.1 Sensation seeking

Forskningen om stimuli startet allerede på slutten av 1800-tallet, fra Yerkes Dodsons lov til Eysenck og Petrie. Hypotesen var at mennesker ved et visst stimuleringsnivå når det vi kan

kalle et optimalt nivå for velvære og læring. Dersom intensiteten øker over det optimale nivå, synker den positive opplevelsen og går over til å bli negativ. Dette gjelder alle mennesker, men det finnes ulike forløp av kurven. Individuer er forskjellige, og noen opplever mindre frykt og ubehag i situasjoner med sterk stimulering (Breivik, 1998).

Zuckerman hadde lenge arbeidet ut i fra hypotesen, men etter hvert som arbeidet hans med stimulisøking skred frem, viste det seg at hypotesen ikke var holdbar. Tanken om et optimalt stimuleringsnivå hadde klare begrensninger. Zuckerman utviklet en skala som han kalte for "sensation seeking scale". De som skåret høyt på denne skalaen søkte ut over det optimale spenningsnivå gjennom varierte, nye og komplekse stimuli. De var "high sensation seekers", og de var villig til å ta fysisk og sosial risiko for å oppleve sterk stimuli (Breivik, 1998).

Søken etter spenning og stimulering kan ytre seg på ulike livsområder med forskjellig styrkegrad, ha ulike subdimensjoner og vil dermed ha høyst ulike konsekvenser for den enkelte. Trekk knyttet til behovet for risiko og utfordringer går igjen i alle, og en rekke studier viser at de er forbundet med bruk av rusmidler. Etter hvert som Zuckerman utviklet stimulitesten sin videre identifiserte han tre dimensjoner i stimulisøking: "thrill and adventure seeking", "disinhibition" og "experience seeking". Pedersen (2007) har gitt dimensjonene en norsk oversettelse: "spenning og eventyrlyst" som innebærer behov for å delta i aktiviteter hvor fysisk risiko står sentralt, som for eksempel fjellklatring og frikjøring. Spenningen er knyttet til risikoidrett og fysiske utfordringer. "Hemningsløshet" er betegnelsen for personer som oppsøker sosial spenningssøking, som for eksempel festing, pengespill og høyere seksuell aktivitet. Spenningen er knyttet til fart og fest. "Opplevelsesjakt" innebærer spenning gjennom nonkonform livsstil, som spontane reiser og sans for ukjent mat. Toleranse for personer som er "annerledes", for eksempel homofile og innvandrere, er også typisk. Spenningen er knyttet til musikk, livsstilseksperimenter og nysgjerrighet på fremmede (Pedersen, 2007). De tre dimensjonene er korrelert med hverandre og utgjør til sammen totalfaktoren "sensation seeking". Det er en tendens til å tro at de som skårer høyt på en dimensjon, også skårer høyt på de andre (Breivik og Kvikstad, 1990).

## **2.2 Sensation seeking blant rusmisbrukere**

I 1987 gjennomførte Breivik og Kvikstad en undersøkelse om fysisk aktivitet og sensation seeking blant rusmisbrukere som var inne til behandling i kollektiver. Undersøkelsen er en del av et prosjekt om fysisk aktivitet og rusmisbrukere som startet i 1985 i regi av Kultur- og vitenskapsdepartementet Ungdoms- og idrettsavdeling. Undersøkelsen er to-delt, hvor første

del er utarbeidet av Kvikstad og omhandler rusmisbrukeres erfaring med og interesse for fysisk aktivitet. Hensikten med undersøkelsen var å bedre og øke tilbudet om fysisk aktivitet på institusjoner for rusmisbrukere, gjennom å kartlegge hvilken erfaring rusmisbrukere har med fysisk aktivitet. Andre del er utarbeidet av Breivik og omhandler sensation seeking blant rusmisbrukere. I oppgaven vil jeg fokusere på denne delen av undersøkelsen, som dreier seg om behov for sansestimulering (sensation seeking) hos rusmisbrukere, samt ulike betydninger dette behovet har til rusbruk, fysisk aktivitet, helse og trivsel.

Undersøkelse til Breivik og Kvikstad viser at rusmisbrukere som gruppe skårer noe høyere enn gjennomsnittet i befolkningen når det gjelder behovet for sansestimulering. Dette må få konsekvenser for hvilke virkemidler og type aktivitet man skal bruke i behandlingen (Breivik, 2001). Resultatene fra undersøkelsen synes å gi støtte til en teori om at de med høye stimulibehov eksperimenterer og prøver ut rusmidler i større grad enn andre. Samtidig skal det sies at en rekke av de som prøver ut rusmidler og ender opp med bruk og misbruk, er lavstimulisøkere. Det er ikke slik at alle rusmisbrukere er høystimulisøkere. Her spiller nok de tradisjonelle risikofaktorene en viktig rolle (Breivik og Kvikstad, 1990).

Både forskningen til Zuckerman og Breivik og Kvikstad viser at det er sterke sammenhenger mellom sensation seeking og bruk av rusmidler. Dette er en av grunnene til at det kan tenkes å være lurt å tilby fysisk aktivitet og risikosport i behandling. Hvem som skårer høyt på dette personlighetstrekket er derimot vanskelig å forutsi. Uansett tenker jeg at fysisk aktivitet og risikosport ikke nødvendigvis bare skal tilbys personer med dette trekket. Tanken er at andre, uten trekket, også kan ha glede av fysisk aktivitet og risikosport i behandlingen. Å få gode og spennende opplevelser og å holde seg opptatt i den tiden de legger bort rusmidlene kan være et gode for mange, langt flere enn akkurat de som skårer høyt på sensation seeking skalaen.

### **3.0 Metode**

Dalland (2010) refererer til Vilhelm Auberts definisjon av metode: ”En metode er en framgangsmåte, et middel til å løse problemer og komme frem til ny kunnskap. Et hvilket som helst middel som tjener dette formålet, hører med i arsenalet av metoder” (s. 83). Valg av metode skal hjelpe meg til å finne svar på problemstillingen min. Det er et redskap for å samle inn informasjon til en undersøkelse. En skiller mellom kvantitativ og kvalitativ metode. De kvantitative metodene tar sikte på å forme informasjonen om til målbare enheter, som i sin tur kan gi oss resultateter i form av tall. Det kan eksempelvis være å finne gjennomsnitt og



prosenter av en større mengde. Metodene går i bredden og gir et lite antall opplysninger om mange undersøkelsesenheter. Kvalitative metoder tar derimot større sikte på å fange opp mening og opplevelser som ikke lar seg tallfeste eller måle. Metodene går i dybden og gir mange opplysninger om få undersøkelsesenheter (Dalland, 2010).

I denne oppgaven har jeg valgt å bruke en kvalitativ metode. Min problemstilling har til hensikt å søke forståelse og kunnskap om hvorfor og hvordan motivere rusmisbrukere til økt fysisk aktivitet, samt om risikosport kan være et interessant tilbud for noen. Jeg ønsker å undersøke meningen med å ta i bruk fysisk aktivitet i et behandlingsopplegg for rusmisbrukere, en forståelse av hvordan vi kan få rusmisbrukere mer fysisk aktive, og hvilke opplevelser risikosport kan gi. En kvantitativ tilnærming ville ikke gitt meg disse mulighetene. Derimot har jeg tatt i bruk kvantitative undersøkelser for å få en forståelse av temaet. Jeg har blant annet sett på undersøkelser som er blitt gjort hvor det er tallfestet hvilken type aktivitet rusmisbrukere ofte foretrekker, og gjennomsnittstall over hvordan behovet for spenning viser seg blant rusmisbrukere.

### **3.1 Valg av litteraturstudie**

Innsamlingen av kvalitative data kan gjøres på ulike måter. Dataene samles inn i form av ord, setninger og fortellinger. Disse dataene kan være samlet inn eller nedtegnet av andre (Jacobsen, 2005). Fremgangsmåten jeg har brukt for å belyse problemstillingen er ved hjelp av litteratur og eksempler fra praksis. Jeg ønsket å få en oversikt og innsikt i tidligere forskning, og sette mine praksiserfaringer opp mot teorien og forskningen. Min førforståelse, som blant annet er påvirket av opplevelser fra praksis, har også vært styrende for oppgavens utforming og innhold.

### **3.2 Kildesøk**

I arbeidet med å finne frem til kilder som er relevant for oppgaven min, har jeg aktivt brukt biblioteket, engelske og norske søkemotorer, litteraturlister og offentlige dokumenter. Bibliotekarene har vært til stor hjelp, både i forhold til å gi tekniske råd og hjelp til å planlegge hvor og hva jeg bør søke etter. Av engelske søkemotorer har jeg brukt "ISI", "Academic Search Premier" og "Google Scholar" for å finne forskningsrapporter og artikler. Av norske søkemotorer har jeg brukt BIBSYS. Begreper som fysisk aktivitet, rusbehandling, sensation seeking, livskvalitet og rusmiddelbruk har vært styrende for den litteraturen jeg har samlet inn. I tillegg søkte jeg på relevante forfattere og forskere for å finne litteratur og forskning i feltet. Litteraturlister fra aktuelle artikler, bøker, bachelor- og masteroppgaver har vært til god hjelp for å finne kilder. Jeg har brukt offentlige dokumenter fra regjeringen.

Pensum som vi har hatt i faget har også blitt brukt for å belyse problemstillingen. Dette er kapittel 8 ”Jakten på spenning” i Willy Pedersen sin bok *Bittersøt. Ungdom, sosialisering og rusmidler*. Denne kilden har jeg videre brukt til å finne andre kilder som er relevante for min problemstilling.

### 3.3 Valg av litteratur

For å belyse min problemstilling har jeg tatt i bruk både primær- og sekundærlitteratur. Ved primærlitteratur er det forskeren som presenterer sitt eget forskningsarbeid, mens sekundærlitteratur inneholder tolkning av andres arbeid eller teorier med utgangspunkt i forskning som allerede er blitt publisert (Dalland, 2010). Min litteratur og forskning om sensation seeking inneholder både primær- og sekundærlitteratur. For å presentere forskning om sensation seeking har jeg tatt utgangspunkt i Willy Pedersen, Gunnar Breivik og Ingvald Kvikstads undersøkelser. De har tatt utgangspunkt i primærlitteraturen i egne undersøkelser, og brukt Zuckermans studie som grunnlag og teori i undersøkelsene.

En undersøkelse av rusmisbrukeres perspektiv på livskvalitet i behandling er gjennomgående i store deler av oppgaven. Undersøkelsen er hentet fra primærkilden, hvor jeg har tolket resultatene i lys av min problemstilling. Annen litteratur jeg har brukt for å belyse problemstillingen er en kombinasjon av primær- og sekundærlitteratur. Dette er lærebøker, fagbøker, håndbøker og offentlige dokument. Det en bør være bevisst på når en bruker sekundærlitteratur er at teksten er bearbeidet og presentert av en annen enn den opprinnelige forfatteren. Teksten kan være både oversatt og fortolket før jeg leser den, som igjen kan føre til at det opprinnelige perspektivet kan ha endret seg noe. Samtidig kan det være en fordel å bruke både primær- og sekundældata. Ved å benytte seg av flere ulike data kan disse brukes til å kontrollere hverandre (Dalland, 2010). Dette har vist seg i litteraturen jeg har brukt. Teoriene samsvarer og støtter opp om hverandre, noe som igjen bidrar til å styrke påliteligheten til kildene.

## 4.0 Hvorfor motivere og få rusmisbrukere mer fysisk aktive når de er i behandling?

Hver enkelt pasient er unik, og i rusbehandling finnes det ingen fasit. For å lykkes med rusbehandlingen forutsettes behandling av ”hele mennesket”, en tverrfaglig innsats som tar hensyn til alle faktorer i brukerens liv. Både de rusmessige faktorene, dobbeldiagnostikk, somatisk helsestatus, sosiale problemer og det nettverk og den familien brukeren har.

Vellykket behandling forutsetter at hver enkelt bruker blir møtt med respekt, empati og forståelse (Kronholm, 2011).

Ulike former for kognitiv terapi, parterapi, tolvtrinns-modellen, gruppeterapi, medikamentell behandling i kombinasjon med psykososial behandling har dokumentert effekt.

Tilbakefallsfrekvensen er derimot høy. Den varierer fra 60% til 90% i ulike studier. Dette viser at det fortsatt gjenstår store utfordringer i behandlingsmetoder for rusavhengige. En bred tilnærming er nyttig i behandlingen av rusproblemer, og livsstilsendringer er en viktig del av helbredelsesprosessen. Dette er en av årsakene til at fysisk aktivitet har vært foreslått som behandlingsalternativ og som en mulig strategi for å forebygge tilbakefall (Martinsen, 2011). Fysisk aktivitet kan ha mange positive effekter i rusbehandling, blant annet for å forebygge tilbakefall. I det følgende skal jeg se nærmere på hvilke effekter fysisk aktivitet kan ha for personer med rusproblem, samt om risikosport kan være et interessant tilbud for noen.

#### **4.1 Biokjemiske effekter**

Brukere beskriver ofte at den effekten de opplever av fysisk aktivitet kan sammenlignes med rusopplevelser de har erfart gjennom for eksempel opiatbruk. Forklaringen på dette kan være den effekten fysisk aktivitet har på de biokjemiske stoffene i hjernen. Enzymet monoamine oxidase (MAO) er et biokjemisk stoff som man mener er forandret ved blant annet depresjon. Det antas at fysisk aktivitet påvirker monoaminsystemet på samme måte som medikamenter som brukes mot depresjon. Studier viser til løpere, såkalte ”runner’s high”, som kan komme inn i en ruslignende, euforisk tilstand der tretthet forsvinner og sanseintrykk forsterkes. Følelsen virker motiverende og stimulerer til økt aktivitet. Endring i ulike biokjemiske nivåer i hjernen kan være en forklaring på tilstanden. Endorfiner er et av de naturlige, biokjemiske stoffene som finnes i hjernen, som ofte beskrives som kroppens egenproduserte, morfinlignende stoffer. Mengden endorfiner finnes i svært små konsentrasjoner i blodet, og antas å øke ved fysisk aktivitet (Dahl, 2011).

I følge Zuckermans teori vil mennesker med behov for sterke stimuli være født med en genetisk disposisjon til dette. Hjernekjernen deres er noe annerledes enn hos andre mennesker, og kan være med på å forklare hvordan den genetiske faktor gjør seg gjeldende. Mengden MAO synes å være arvelig betinget og har et relativt stabilt nivå livet gjennom. MAO styrer nivå og aktivitet av viktige stoffer som formidler nerveimpulser i hjernen. Dette er neurotransmittere som dopamin og serotonin. Personer som går under kategorien high sensation seekers har lavere nivå av MAO, og dermed også lavere nivå av dopamin og

serotonin. Dette har betydning for hjerneaktiviteten, i den grad at de tåler mer smerte, samt at de trenger mer lyststimulering for å være tilfreds. Det blir en tilstand av opplevd understimulering, som igjen kan være en av forklaringene på søken etter sansestimuli (Breivik og Kvikstad, 1990).

## 4.2 Fysiske effekter

Rusmisbrukere kjennetegnes ofte av inaktivitet, som kan ha flere negative utfall. Egil Martinsen (2004) beskriver det slik: ”Menneskekroppen er skapt for å brukes, og det som ikke brukes, forfaller” (s. 31). Muskler blir svekket hvis de ikke blir stimulert. Dette gjelder både skjelettmuskulatur og hjertemuskulatur. Inaktivitet gjør at leddenes funksjon svekkes, som igjen øker sårbarheten for skader og overbelastning. I tillegg kan inaktivitet medføre at skjelettet taper kalk og beinmasse. Beinskjørhet og osteoporose kan være en konsekvens, og øker dermed faren for brudd og skjelettskader. Derimot vil belastning og fysisk aktivitet styrke skjelettet (Martinsen, 2004).

Fysisk aktivitet fører også med seg flere faktorer som medfører redusert sannsynlighet for å utvikle hjerte- og karsykdommer, og høyt blodtrykk. Utviklingen av åreforkalking er en viktig årsak til sykdom og død, og utviklingen kan begynne tidlig. Fysisk aktivitet kan bidra til at tendensen til åreforkalking reduseres, ved at fettstoffsiftet i blodet påvirkes. Følsomheten for insulin bedres, ved at transporten av sukker fra blod til skjelettmuskulatur øker under fysisk aktivitet. Dette bidrar til å redusere faren for å utvikle diabetes type 2 (Martinsen, 2004).

I tillegg til at inaktivitet kan skape negative følger, vil også overdreven bruk av rusmidler og alkohol over tid medføre alvorlige skader på kroppens organer og vev: mage- og tarmsystem, lever og nyrer, muskler og nervesystemet, både hjernen og perifere nerver. Store tilførsler av rusmidler og alkohol medfører også nedbryting av både skjelett- og hjertemuskulatur (Martinsen, 2006). Flere undersøkelser har vist at mennesker med langvarig overbruk av alkohol har redusert fysisk kapasitet. Dette kan skyldes både nedbryting av muskulatur med rusmidler og inaktiv livsstil (Martinsen, 2006).

## 4.3 Fysisk aktivitet ved abstinensplager

Både ved spenningssøken og fysisk aktivitet produserer kroppen endorfiner, som virkningsmessig stimulerer på en måte som minner om effekten av opiater. Det ligger en stimulans i det fysiske og i spenningen (Weihe, 2004). Å bruke fysisk aktivitet som metode for abstinensplager kan også oppleves som nyttig for mange, både den fysiske og psykiske

delen av abstinensfasen. De fysiske abstinensene kan ofte sammenlignes med influensasymptomer, mens de psykiske abstinensene ofte oppleves enda verre. Personer som bruker rusmidler jevnlig kan oppleve psykiske abstinenser som ”tankekjør”, uro og angst. Tankekjør kan være beskrivelsen på den indre kampen mellom ønsket om å bruke rusmidler og ønsket om å bli rusfri. Fysisk aktivitet kan virke smertelindrende ved abstinenser, gi bedre søvn, dempe angst, uro og tankekjør. Dessuten kan fysisk aktivitet også virke mestringsbyggende (Dahl, 2011).

Klinisk erfaring taler for at fysisk trening i abstinensfasen lindrer somatiske abstinenssymptomer. Flere studier har påvist at lavintensiv kondisjonstrening medfører at pasientene kommer seg raskere gjennom abstinensfasen. Studiene viser en betydelig reduksjon av skjelvninger og svettetokter, samt reduksjon av angst, etter lavintensiv kondisjonstrening. En annen viktig virkning av fysisk aktivitet i denne fasen er bedre søvn (Prochazka, Hellandsjø Bu, og Martinsen, 2008).

#### **4.4 Psykiske effekter**

Mennesker med rusmiddelproblemer har betydelig overhyppighet av psykiske lidelser, spesielt angstlidelser og depresjoner. Det kan være flere forklaringer på dette. Noen bruker rusmidler som selvmedisinering av psykiske plager. Andre kan få psykiske plager som konsekvens av sitt rusmiddelbruk. Det er ikke alltid så enkelt å si hva som kommer først: psykiske lidelser eller rusmiddelmisbruk (Martinsen, 2004).

En effekt man kan oppnå ved fysisk trening er den såkalte distraksjonseffekten, som går ut på at man konsentrerer seg om noe utenfor en selv. Effekten kan være at man får det mentalt bedre, ved at forstyrrende og ubehagelige tanker stilner, og man blir distraheret fra stressfulle stimuli. Fysisk aktivitet kan også redusere psykologiske spenninger og ha en ageringseffekt. Det vil si at indre inntrykk reduseres gjennom at innelåste, ubearbeidede følelser blir agert ut gjennom fysisk aktivitet (Dahl, 2011). Flyt-begrepet til den bulgarske forskeren og professoren Csikszentmihalyi kan være interessant i denne sammenheng. Csikszentmihalyi utviklet en teori om opplevelsen av ”flow” eller ”flyt”. Såkalte flyt-opplevelser kan gi en ruslignende opplevelse av velvære hvor en føler at en går i ett med omgivelsene, tiden opphører og en føler total kontroll. Betingelser for å oppleve flyt er at oppgaven som utføres tøyser eksisterende evner, samtidig som det er en balanse mellom oppgaven som utføres og personens ferdigheter til å utføre den. Mange former for fysisk aktivitet kan oppfylle disse betingelsene, og gir gode muligheter for flyt-opplevelser (Wold, 2009). Fokuset flyttes over

på positive opplevelser og ressurser, i stedet for å fokusere på vanskeligheter og problemer. Denne opplevelsen har likhetstrekk med studien jeg kort nevnte tidligere om ”runner’s high”, hvor løpere kommer inn i en ruslignende euforisk tilstand. En forklaring på tilstanden kan være endringer i biokjemiske stoffer i hjernen, en annen forklaring kan være endret bevissthetstilstand.

Mennesker med rusrelaterte problemer har ofte mange negative erfaringer knyttet til familieliv, i jobb- og skolesammenheng, og mange er stigmatisert i samfunnet. Tapsopplevelser og følelsen av å mislykkes er gjentakende. Gjennom stadige erfaringer av å mestre bygges menneskers identitet og selvfølelse. Fysisk forfall vil ofte svekke selvfølelsen og kan være identitetsoppløsende. Opptrening av den fysiske mestringsevnen kan motsatt bidra til å styrke identitetsopplevelsen og bedre selvfølelsen (Dahl, 2011).

#### **4.5 Sosiale effekter**

I praksis erfarte jeg at rusmisbrukerne ofte kun hadde andre rusmisbrukere i sitt sosiale nettverk. Brukerne fortalte at det var vanskelig å holde seg rusfri i slike miljøer. De var usikre på hvordan de kunne komme i kontakt med andre miljøer og personer som ikke hadde rusproblemer. De fortalte at den eneste muligheten for å bli rusfri var å flytte bort, og på den måten skape et nettverk med personer som ikke brukte rusmidler. Dette syns jeg viser viktigheten av å være en del av et rusfritt sosialt nettverk. Min erfaring kan underbygges med studien til Maeyer, Vanderplasschen og Broekaert (2009).

Maeyer et al. (2009) undersøkte i sin studie rusmisbrukeres perspektiv på livskvalitet i behandling. Bakgrunnen for undersøkelsen var det dominerende fokuset på de objektive og sosialt ønskelige indikatorene for endring i behandling (ingen rusbruk), mens indikatorer som er viktige for rusmisbrukerne selv blir oversett (livskvalitet, tilfredshet med behandlingen). Resultatene fra undersøkelsen viser at personer som er i behandling for sitt rusproblem vektlegger personlige relasjoner, sosial inkludering og selvbestemmelse som viktigst for livskvaliteten. De fleste av respondentene var enig om at det å være en del av et sosialt nettverk var det viktigste, og ikke nødvendigvis hvem som var en del av det. Det viktigste var å ha personer som støttet de, noen de kunne fortelle sin historie til. Likevel, nesten alle respondentene ønsket å ha venner som ikke ruset seg. Grunnlaget var at de ikke kunne stole på personer som ruset seg, fordi de bare var interessert i pengene og rusmidlene deres. En av respondentene beskrev det slik: ”If it comes to drug use, friendship doesn’t exist” (Maeyer et

al., 2009 s. 115). Derimot var det noen som satte pris på venner som var i rusmiljøet, men påpekte at det var vanskelig å omgås de uten å bruke rusmidler (Maeyer et al., 2009).

Det kan være svært utfordrende å forlate det nettverket som har vært en del av lenge, særlig når de ikke har andre personer å kontakte. Det kan føre til isolasjon og ensomhet. Ensomhet var i undersøkelsen til Maeyer et al. (2009) en betydelig hindring for å forlate sitt nåværende nettverk. I tillegg påpekte respondentene at de manglet felles opplevelser å dele med andre. I den perioden de har brukt rusmidler har de opparbeidet seg erfaringer med det å være rusmisbruker, og mangler erfaringer som andre på deres alder har. Når de møter andre utenfor rusmiljøet vil de ofte prate om ting som familieliv, arbeid, studier, hobbyer og lignende. Rusmisbrukere har ikke samme mulighet til å utveksle slike erfaringer, og på grunn av det kan det være vanskelig å komme i kontakt med andre (Maeyer et al., 2009). De mangler felles opplevelser og erfaringer å dele med andre som ikke har et rusproblem.

Fysisk aktivitet kan gi en inngang til nye og rusfrie sosiale miljøer. Ved å gi de erfaringer med fysisk aktivitet og friluftsliv, kan de oppsøke arenaer der mennesker møtes for å drive med slike aktiviteter. Fellesskapet om aktiviteten kan også gjøre det lettere å bli kjent med andre mennesker. De har noe å prate om, noen felles opplevelser å utveksle. Dette er svært verdifullt og øker sjansen for å holde seg rusfri (Martinsen, 2011).

#### **4.6 Læringseffekter**

Det kan være en stor utfordring å holde seg rusfri etter at en er tørrlagt, samt en utfordring å holde motivasjonen oppe i behandlingen. En strategi for å holde seg rusfri kan være å identifisere risikosituasjonene der hvor sannsynligheten er stor for at en begynner å ruse seg. På denne måten kan brukerne lære seg å gjøre andre ting i situasjoner der de tidligere brukte rusmidler. Det kalles å gjøre en atferdsendring, og en alternativ atferd kan være fysisk aktivitet (Martinsen, 2011).

Tristhet, tomhet, engstelse, uro eller kjedsomhet er ubehagelige følelser som kan være grunner til å ruse seg. Fysisk aktivitet kan brukes som en alternativ atferd i situasjoner hvor slike ubehagelige følelser dukker opp. I følge læringsteoretikere tyr ofte rusmisbrukere til rusmidler for å mestre dagliglivets bekymringer. Årsaken at de mangler grunnleggende ferdigheter i å mestre slike bekymringer. Fysisk aktivitet kan være en alternativ måte for å mestre stressreaksjoner, og dermed erstatte rusmisbruk som mestringsmekanisme (Martinsen, 2011). Fysisk aktivitet og aktivitetsarenaen kan også brukes til å lære nye ferdigheter, samt få utforske egne evner. Deltagerne i undersøkelsen til Maeyer et al. (2009) rapporterte behovet

for å utforske egne evner og få muligheten til å lære ting som betydningsfullt for livskvaliteten. Mange rusmisbrukere har gjennom flere år med rusmisbruk levd for å overleve. Dette kan gi en følelse av å ikke få utnytte egne evner (Maeyer et al., 2009). Gjennom fysisk aktivitet kan de lære ferdigheter som å samarbeide og kommunisere med andre.

Å være rusmisbruker er travelt. De bruker mye tid på å skaffe penger, kjøpe rusmidler, planlegge hvor og hvordan de skal brukes, og å komme seg etter abstinenser. Rusmidlene blir det viktigste i tilværelsen, og hvis de slutter med rusmidlene kan de oppleve et tomrom. Det er et behov for å fylle livet med noe annet, hvis en skal klare å slutte å ruse seg. Fysisk aktivitet kan være noe "annet" som kan fylle tomrommet etter rusen. Målet er ikke nødvendigvis å bli uavhengig av noe, men å ha en positiv avhengighet som har minimalt med negative konsekvenser. Det handler om å finne nye belønnende og hyggelige sosiale rekreasjonsaktiviteter som ikke er sentrert rundt inntak av rusmidler. Gjennom fysisk aktivitet kan rusmisbrukeren oppnå sin egenproduserte rusopplevelse uten tilførsel av giftstoffer (Martinsen, 2011).

#### **4.7 Spenning som rus**

Grunnen til at valg av aktivitet falt på klatring og rappelling i mitt arbeid med PK i praksis var først og fremst fordi jeg selv er aktiv når det kommer til klatring, men også på grunn av en teori som baseres på "spenning som rus". I tillegg hadde jeg et ønske om å bidra til å gi brukerne nye og positive opplevelser. Etter å ha vært i daglig kontakt med rusmisbrukere over tid, erfarte jeg at brukerne ofte prater om nederlag og negative opplevelser. Jeg ville bidra til positive opplevelser som de kunne dele med andre.

Jeg har tidligere påpekt at motivet for å ruse seg bør få konsekvenser for hvilken type aktivitet som bør tilbys i behandlingen. Ved høystimulisøkere har det liten virkning å drive med aktiviteter som å høre på rolig musikk eller å strikke. Dette er erkjent i flere behandlingskollektiver hvor det har blitt brukt ulike former for sosiale spenningsaktiviteter i behandlingssammenheng. Gjennom spenningsaktiviteter kan høystimulisøkere få tilfredsstilt et fundamentalt behov for stimulering og spenning (Breivik, 2001). Samtidig tenker jeg at de som ruser seg av andre grunner, for eksempel for å dempe, flykte fra eller løse personlige problemer, også kan ha nytte av spenningsaktiviteter i behandlingen. Spenningsaktiviteter kan ha andre positive effekter enn bare det å tilfredsstille et spenningsbehov. Spenningsaktiviteter blir brukt dels for å føre brukerne sammen og på den måten etablere kommunikasjon og vennskapsbånd, og dels for å oppøve brukernes mestringsevne. De får sjansen til å ta ansvar



for sitt eget liv på en helt konkret måte. De blir kjent med sine egne psykiske reaksjoner, og evnen til å mestre egne kroppslige, motoriske ferdigheter utvikles. Etter hvert lærer man seg å mestre sin egen kropp og psyke (Breivik, 2001).

Undersøkelsen til Breivik og Kvikstad (1990) viser at dimensjonen opplevelsesjakt var den som skilte best mellom rusmisbruk eller ikke-bruk. Rusmisbrukere skåret uvanlig høyt på opplevelsesjakt – skalaen. På bakgrunn av det kan det tenkes at de i større grad enn andre er profilerte i retning av å søke nye opplevelser på det ytre og indre plan. Derimot er de mer normale, og skiller seg ikke vesentlig ut blant andre, når det gjelder søken etter fysisk spenning og etter festing. Søken etter stimuli tar de altså ut i nye opplevelser, gjennom nye sinnstilstander, nye steder og nye mennesker (Breivik og Kvikstad, 1990). I min oppgave har jeg tatt utgangspunkt i det å bruke fysisk spenning i behandlingen, men hva med å legge til rette for tilbud som tar opp søken etter nye opplevelser? Ut i fra resultatene i undersøkelsen til Breivik og Kvikstad (1990) gjaldt dette særlig kvinner. Kvinner ligger noe høyere enn menn på opplevelsesjakt-skalaen, og kvinnelige rusmisbrukere skårer høyere enn noen annen kvinnegruppe på denne skalaen. Mannlige rusmisbrukere har derimot signifikant høyere skår på spenning og eventyrlyst-skalaen enn kvinnelige rusmisbrukere og andre menn i befolkningen (Pedersen, 2007). Betyr dette at risikosport mest hensiktsmessig kan fungere på menn som er i behandling for sitt rusproblem?

Etter å ha lest flere undersøkelser og studier om rusmisbrukere og sensation seeking, virker det til å være en felles oppfatning: høystimulisøkere bør få tilgang til aktiviteter som gir sterke opplevelser, aktiviteter preget av stress, risiko, turbulens, adrenalin, aggresjon og lignende. Samtidig skal man ikke undervurdere de personlige problemene og mangelen på sosiale ressurser som kanskje har ført dem inn i rusmisbruk. Slike forhold kan være et hinder for at de går inn og mestrer krevende typer sport. I tillegg til stimulering, trenger de støtte og opplæring (Breivik og Kvikstad, 1990).

Ja, det er mange positive effekter med å være i fysisk aktivitet. Fysisk aktivitet har en positiv effekt på de biokjemiske stoffene i hjernen. Fysisk aktivitet øker sirkulasjonssystemet i kroppen, reduserer sjansen for muskel- og skjelettskader, hjerte- og karsykdommer og diabetes type 2. Fysisk aktivitet kan virke smertelindrende ved abstinenser. Det er flere gunstige effekter av fysisk aktivitet på fysisk helse. Faktoren fysisk velvære var derimot sjelden assosiert med livskvalitet blant respondentene i undersøkelsen til Maeyer et al. (2009). Fysiske og biokjemiske effekter er likevel viktige, men det er kanskje ikke det rusmisbrukere

vektlegger når det gjelder å være i fysisk aktive. Jeg har tidligere påpekt at respondentene vektla personlige relasjoner og sosial inkludering som betydningsfullt for livskvaliteten. Det å være en del av et sosialt nettverk hvor de kan dele opplevelser sammen med andre, utforske egne evner, lære nye ferdigheter og bruke kroppen til noe annet enn rusrelaterte opplevelser. Slike opplevelser kan gi økt psykisk velvære og føre til positive læringseffekter, som igjen kan gi økt livskvalitet. Når det gjelder hvilken type fysisk aktivitet som skal tilbys, har jeg sett nærmere på om det å bruke risikosport kan ha noe for seg. Det viser seg ut i fra forskning at risikosport kan være lurt å bruke i noen tilfeller. Andre spenningsaktiviteter, som går under dimensjonen opplevelsesjakt, viser seg også å være nyttig å bruke. Behovet for spenning kan tilfredsstilles på andre måter enn det som har med risikosport og fysisk aktivitet å gjøre.

## **5.0 Hvordan motivere og få rusmisbrukere mer fysisk aktive når de er i behandling?**

At fysisk aktivitet er bra betyr likevel ikke at det er enkelt å få folk i gang med fysisk aktivitet. Jeg vil videre diskutere hvordan en kan arbeide for å motivere og få rusmisbrukere mer fysisk aktive når de er i behandling. Tanken er også at om de etablerer gode vaner og nye interesser kan dette være noe de vil holde fram med også etter rusbehandling. Det sentrale i denne sammenheng er motivasjon og brukervedvirkning. Det kan tenkes at brukervedvirkning er et virkemiddel for å øke den enkeltes motivasjon, samtidig som brukervedvirkning er helt nødvendig for å kunne motivere noen til endring.

### **5.1 Motivasjon**

Motivasjonsfaktoren er sentral i alle endringsprosesser, både i forhold til å etablere fysisk aktivitet som fast rutine og i forhold til endringsprosesser knyttet til rusmiddelbruk (Dahl, 2011). Mange synes det kan være vanskelig å motivere seg til fysisk aktivitet, og at det kan være vanskelig å komme i gang. Det kan oppleves som en ekstra utfordring for rusmisbrukere, som i tillegg til å gjøre endringer i forhold til å etablere fysisk aktivitet som fast rutine, også skal gjøre en endring knyttet til rusbruken. Rusmisbrukere har ofte også andre psykiske lidelser, særlig angst og depresjon. Atferden til mennesker med psykiske lidelser er ofte styrt av lav selvfølelse og ambivalens. Det er viktig å forstå hva personen tenker og føler for å hjelpe personen til ønsket atferd (Moe og Moser, 2004).

Det er vanlig å skille mellom ytre og indre motivasjon. Ytre motivasjon styres av forhold utenfor personen, slik som belønning eller unngåelse av straff. Kilden til motivasjon er knyttet til konsekvensen av handlingen, den ligger utenfor det å utføre handlingen. Indre

motivasjon innebærer å være engasjert for sin egen del. Den drives av indre belønninger som tilfredshet, interesse og glede knyttet til aktiviteten. Den indre motivasjonen er mer stabil og varig, og øker sannsynligheten for at personen fortsetter med fysisk aktivitet på egenhånd etter rusbehandling. Tilpasset ytre motivasjon kan være nyttig for å utvikle indre motivasjon, i den betydning at atferdsendringen etter hvert kan gjøre at personen opplever å selv ha kontroll og styrer sine valg (Moe og Martinsen, 2011). Fysisk aktivitet i behandlingsopplegget kan virke som ytre motivator før indre motivator er etablert. Dette gjelder både i forhold til å få etablert fysisk aktivitet som fast rutine i hverdagen, men også i forhold til å avstå fra eller redusere rusmiddelbruken. Det å oppleve de ulike fysiske effektene av fysisk aktivitet kan bygge opp den indre motivasjonen, som videre kan styrkes ved følelsen av framgang og mestring (Dahl, 2011).

Min erfaring fra praksis er at de mest basale behov for føde og livsopphold må være dekket før brukerne er motivert for fysisk aktivitet. Å ha et sted å bo, mat på bordet og penger var noe jeg opplevde som særs viktig for brukernes motivasjon. Min erfaring fra praksis samsvarer med Maslows motivasjonsteori. Teorien tar utgangspunkt i at mennesker har mange behov, både medfødte og tillært. Maslow har utviklet en modell som kalles behovspyramiden (Randby, 2010). Behovspyramiden er delt inn i fem nivåer, og i følge Maslow må behovene på det foregående nivået dekkes, før behov på neste nivå melder seg. På det nederste nivået i behovspyramiden finner vi de basale behovene som mat, vann, søvn og husly. Neste nivå tar for seg behovet mennesket har for å føle trygghet og sikkerhet, blant annet fravær av angst og frykt. På tredje nivå følger sosial tilhørighet. Det dreier seg om behovet vi har for å tilhøre eller ha et forhold til et felleskap eller en gruppe, samt behovet for å føle fellesskap, vennskap og kjærighet. De to siste behovene, sosial status og selvrealisasjon, kommer først i fokus når de mer grunnleggende behovene på lavere nivå er tilfredsstilt. Behovet for sosial status handler om å føle selvrespekt, ha selvtillit og om å bli verdsatt. Det øverste behovet i pyramiden, selvrealisasjon, handler om å ha krefter til å realisere seg selv og virkeliggjøre egne mål (Randby, 2010). Ut i fra Maslows teori vil behovet for fysisk aktivitet befinne seg på tredje nivå og oppover. Altså, behov for fysisk aktivitet kan oppstå når en person har fått tilfredsstilt sine mest nødvendige behov som husly og mat. Fysisk aktivitet vil kunne påvirke en persons behov for å tilhøre et fellesskap, behovet for sosial status og selvrealisasjon. Derimot forestiller Csikszentmihalyi seg at alle har utviklet flow-evnen som en overlevelsesmekanisme. Denne evnen gjør oss i stand til å fokusere, engasjere oss i noe og fordype oss i det til tross for pressende fysiologiske og sosiale

behov. I følge Maslow vil slike utilfredsstilte fysiologiske og sosiale behov trenge seg på og dominere menneskers atferd og bevissthet i så stor grad at man ikke vil være motivert for de såkalte høyere behov. Dette viser at Maslows og Csikszentmihalyis forestilling har klare basale forskjeller, samtidig som det også er et fellestrekk. Maslows begrep om ”kulminasjonsopplevelse”, som kan knyttes til selvrealisering, har likhetstrekk med Csikszentmihalyis flow. Det å oppleve flow kan sammenlignes med det å oppleve selvrealisering. Det kan gi en følelse av å glemme seg selv og sine bekymringer, gi en lykkefølelse og ha en terapeutisk effekt (Ørsted Andersen, 2006).

I løpet av praksis erfarte jeg at det var en utfordring å motivere og få rusmisbrukere mer fysisk aktive. Dette kan ha noe med de positive opplevelsene de oppnår ved å bruke rusmidler. Dette viste seg å være en utfordring for både meg som skulle motivere til økt fysisk aktivitet, samt brukerne. En utfordring for meg fordi jeg skulle motivere de til å slutte med noe de trives med, og av samme grunn en utfordring for brukerne. Rusmisbrukere kan ha flere ulike motiv til å ruse seg. Et motiv, og kanskje det vanligste, er å bruke rusmidler for å dempe eller unngå abstinenser. Abstinenser kan gi ubehag som influensalignende symptomer, tankekjør eller uro og angst. Disse ubehagelige følelsene forsvinner når de ruser seg (Dahl, 2011). Funksjonen av rusmidler kan være et forsvar mot psykiske smerter. Rusmiddelbruk kan for eksempel lindre psykiske smerter forårsaket av vanskelige livssituasjoner. Bruk av rusmidler kan for noen oppleves som styrkende på selvbildet, dette er faktorer knyttet til selvet og følelseslivet. Mange med rusproblemer sliter med sterke negative følelser om seg selv og andre. I ruspåvirket tilstand opplever de seg som mestrende mennesker i kontakt med andre (Dahl, 2011). Rusmidler kan ha den funksjon å muliggjøre nærhet til andre. Med dette menes at rusmidler brukes i den hensikt å redusere redsel for andre og dermed våge å etablere relasjoner. Det motsatte vil være å bruke rusmidler for å skape avstand til andre. Funksjonen av rusmidler kan være å distansere seg fra stress og hverdagens sysler, og rusen fungerer som et pleksiglass ut mot omverden. Rusmiddelbruk kan også ha mange sosiale funksjoner. Noen kan for eksempel oppleve at rusmidler gir de en ”inngangsbillett” til sosiale fellesskap, som de ikke uten rusmidler mestrer å få innpass i (Dahl, 2011). Å informere brukerne om rusens negative sider kan kanskje bidra til å øke motivasjonen for å slutte å bruke rusmidler. Mitt inntrykk i løpet av praksis er derimot at jeg har en annen oppfatning av rusens negative sider enn brukerne. Jeg har teorien å henvise til, mens brukerne har erfaringer å henvise til. Teorien sier at rusmidler fører til psykiske lidelser, mens brukernes erfaringer er at rusmidler demper psykisk og fysisk ubehag.

Uansett hvilket motiv de har for å ruse seg, har de noe til felles: de gir en form for tilfredsstillelse. Hvordan skal jeg kunne klare å motivere noen til å slutte med noe som gir de en slik tilfredsstillelse? Er det noe denne tilfredsheten kan erstattes med? For å motivere og engasjere brukerne er det viktig å gjøre tiltaket interessant, samt finne noe som kan oppleves som like spennende som rus. Sensation seekers ruser seg dels på grunn av spenningssøken. Rusmidler er et tilsvar på behovet for spenning og utfordringer, men det finnes andre. Tanken er at spenningsaktiviteter kan fungere som et alternativ for det behovet de har for spenning og utfordringer.

## 5.2 Brukermedvirkning

I studien til Maeyer et al. (2009) rapporterte respondentene selvbestemmelse som viktig for deres livskvalitet. De vektla viktigheten av både langsiktige mål og delmål. Delmål ble særlig understreket som nyttig, i den betydning at de hadde noe å bruke tiden i behandlingen på. Å kunne ta egne valg var viktig for dem, samtidig som de nevnte behovet for struktur og sikkerhet. I noen tilfeller trenger de noen som kan gi de råd og veiledning. Noen som kan gi de "et spark bak" og som kan fortelle dem hva de skal gjøre i forhold til noen aspekt i livet (Maeyer et al., 2009).

For å få brukerne motivert for fysisk aktivitet var min vurdering at det var nødvendig å inkludere de i utformingen av aktivitetstilbudet. Det ble for lett og lite utfordrende hvis jeg skulle komme med alle aktivitetsforslagene. I tillegg kunne det være et misforhold mellom hva brukerne ville og hva de opplevde som nyttig, og hva jeg definerte som hensiktsmessig. For å få brukerne engasjert og medvirkende, presenterte jeg det som et samarbeidsprosjekt. Jeg forklarte at jeg ønsket å starte et prosjekt og at jeg trengte deres hjelp for å gjennomføre det. Videre at prosjektet startet med en utfordring fra leder, etter at jeg hadde uttrykt ønsket om mer aktivitet i behandlingen. Jeg fortalte også at jeg ønsket å skrive en oppgave som omhandlet dette samarbeidsprosjektet, dette ble min praksisoppgave. Noen av brukerne ble interessert og hadde lyst til å hjelpe meg. Ved å presentere prosjektet på denne måten fikk vi også reflektert rundt hvorfor vi skulle starte prosjektet. Felles for de fleste, rusmisbruker eller ikke, er at det er lite motiverende og meningsløst å gjøre noe uten å vite hvorfor. Vi skulle gjennomføre dette sammen for å klare utfordringen fra leder, de skulle hjelpe meg med bakgrunnsmateriale til oppgaven, samt at PK skulle utvikles for å gi de nye utfordringer og mer aktivitet. Mitt ønske med å inkludere brukerne til å komme med forslag og utforme aktivitetstilbudet, var å gjøre tilbudet mer treffsikkert. Det kan bli mer treffsikkert fordi vi utformer tilbudet ut i fra brukernes behov og ønsker, noe som igjen kan være motiverende for

de involverte. Samtidig kan det å inkludere brukerne føre til at de opplever mestring og styring over eget liv, og skape følelsen av å bli hørt, respektert og nyttiggjort. I denne sammenheng er empowerment et sentralt begrep. Begrepet brukes på forskjellige måter av ulike aktører innen det velferdspolitiske feltet. Askheim (2007) deler begrepet inn i tre ulike tilnærminger. Felles for alle tilnærmingene er at de alle deler et positivt syn på mennesket som et i utgangspunkt aktivt og handlende subjekt, som vil og kan sitt eget beste hvis forholdene legges til rette for det (Askheim, 2007).

Jeg startet med å spørre hvilke tanker de hadde omkring PK, og hva de ville bruke tiden på PK til. Min oppfattelse var at de syntes det var vanskelig å reflektere rundt spørsmålet mitt, derfor startet jeg med forslaget om klatring. Klatring høres med en gang krevende ut, og kanskje for noen farlig. Mitt ønske var å legge det frem på en måte som gjorde at brukerne kunne se seg selv i aktiviteten. I et forsøk på å klare det, forklarte jeg at det var ulike klatreruter med ulike graderinger og at det finnes en klatrerute for hver og en. Deretter forklarte jeg at dette var mitt forslag, og at jeg håpte de kunne tenke over hvilke aktiviteter de kunne foreslå.

Det skal sies at det var brukere som møtte opp på klatringen, men ikke like mange som jeg hadde håpet på. Det var i forkant flere av brukerne som virket interessert, men som ikke møtte opp når alt kom til alt. Jeg har reflektert rundt og prøvd å forstå hvorfor brukere ikke ble med, og har kommet frem til noen mulige årsaker. Jeg har tidligere påpekt at rusmisbrukere i tillegg til å gjøre endringer i forhold til en inaktiv livsstil, også skal gjøre endringer knyttet til rusbruken. På grunn av det kan det oppleves som en ekstra utfordring å motivere seg til fysisk aktivitet. Rusmisbrukere har ofte andre psykiske lidelser, som kan føre til at de føler seg utladet og trøtte. Dette kan i sin konsekvens begrense interessen for og gleden ved å delta i fysisk aktivitet. Mangel på indre motivasjon kan være en annen årsak. Fysisk aktivitet kan virke som ytre motivator før indre motivator er etablert, men hva om de ikke er motivert for fysisk aktivitet i behandlingen? Andre metoder for å etablere indre motivasjon kan være motiverende samtale. Denne metoden søker å bygge opp brukerens indre motivasjon for endring gjennom blant annet å utforske og løse ambivalens. Noen brukere både vil og vil ikke. Det kan være betydningsfullt å utforske motstridende tanker og følelser (Moe og Martinsen, 2011). Om jeg hadde brukt mer tid sammen med brukerne på å utforske denne ambivalensen, kan det hende utfallet hadde vært annerledes. Hvorvidt brukerne er klare for fysisk aktivitet kan også ha betydning. I følge Maslows teori vil behovet for fysisk aktivitet oppstå når personen har fått tilfredsstillt sine mest nødvendige behov. Tok jeg i stor nok grad hensyn til

forhold som kunne hindre de i å delta? Brukernes motivasjon og engasjement påvirkes av den enkeltes oppfatning av vanskelighetsgrad, egne ferdigheter, interesser og behovet for å lykkes (Moe og Martinsen, 2011). Klarte jeg å legge prosjektet frem på en måte som gjorde at brukerne kunne se seg selv i aktiviteten? Redselen for å mislykkes kan være styrende og sette en stopper for å delta i aktiviteten. Jeg har også reflektert rundt om tilbudet ikke var interessant nok. Vi er alle ulike, og det er dermed vanskelig å finne aktiviteter som passer for hver og en. Spørsmålene er mange og området komplekst. Hva som er grunnen til at ikke flere brukere møtte opp er vanskelig å svare på.

## 6.0 Avslutning

Å bruke fysisk aktivitet som en del av et behandlingsopplegg for rusmisbrukere viser seg å ha mange positive effekter. Fysisk aktivitet har en effekt på de biokjemiske stoffene i hjernen. Effekten av fysisk aktivitet kan sammenlignes med rusopplevelser en oppnår gjennom opiatbruk, medikamenter som brukes mot depresjon og kan bidra til flyt-opplevelser. Fysisk og psykisk helse kan bedres ved å være i fysisk aktivitet. Fysisk aktivitet kan dempe ubehag som oppstår ved abstinensplager. Gjennom fysisk aktivitet kan rusmisbrukere komme i kontakt med nye og rusfrie sosiale miljøer. Det å være en del av et sosialt nettverk hvor de kan dele opplevelser sammen med andre, utforske egne evner, lære nye ferdigheter og bruke kroppen til noe annet enn rusrelaterte opplevelser, viser seg å være svært verdifullt. Fysisk aktivitet kan brukes som en alternativ atferd i situasjoner hvor ubehagelige følelser dukker opp, og kan være noe ”annet” å fylle tomrommet etter rusen. Slike læringseffekter kan bidra til å holde seg rusfri etter at en er blitt tørrlagt.

Det er flere grunner til å ta i bruk fysisk aktivitet i et behandlingsopplegg for rusmisbrukere. Å motivere og få de i gang med fysisk aktivitet kan derimot oppleves som en utfordring. I oppgaven har jeg tatt utgangspunkt i begrepene motivasjon og brukermedvirkning som viktig i motivasjonsarbeidet. Jeg har brukt flere praksiserfaringer og drøftet dette opp mot relevant teori. Hvorvidt vi lykkes med å motivere brukerne til mer fysisk aktivitet, vil blant annet avhenge av om vi mestrer å møte brukerne med en helhetlig tilnærming. Rusproblemtikk og rusbehandling er komplekst, og det er flere forhold en må ta hensyn til for å lykkes.

Når det gjelder hvilken type fysisk aktivitet som skal tilbys, har jeg sett nærmere på om det å bruke risikosport kan være et interessant tilbud for noen. Det viser seg ut i fra forskning at det er sterke sammenhenger mellom sensation seeking og bruk av rusmidler. Undersøkelser viser at rusmisbrukere skårer noe høyere enn gjennomsnittet i befolkningen når det gjelder behovet

for spenning. Dette er en av grunnene til at det kan være lurt å tilby risikosport i behandlingen. Gjennom spenningsaktiviteter kan høystimulisøkere få tilfredsstilt et fundamentalt behov for stimulering og spenning. Tanken er at spenningsaktiviteter kan fungere som et alternativ for det behovet de har for spenning og utfordringer. Dette kan være risikosport som for eksempel klatring. Behovet for spenning kan derimot også tilfredsstilles på andre måter enn det som har med risikosport og fysisk aktivitet å gjøre. I noen tilfeller vil det kanskje være lurt med aktiviteter knyttet til utfordringer gjennom nye opplevelser. Hva med utfordringer knyttet til det å stå foran et publikum i revy, teater eller dans? Uansett hvilken type spenning de søker, fysisk spenning eller utfordringer knyttet til nye opplevelser, tror jeg det er et stort potensial her. Det handler om å finne noe som kan fange den enkeltes interesse, noe som kanskje kan fungere som en erstatningsatferd for rusbruken? Bare fantasien setter grenser!



## 7.0 Litteraturliste

- Andersen, F.Ø. (2006). *Flow og fordybelse*. København: forfatteren og Hans Reitzels Forlag.
- Askheim, O.P. (2007). Empowerment – ulike tilnærminger. I O.P. Askheim, & B. Starrin (Red.), *Empowerment i teori og praksis*. (s. 21 – 33). Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Borge, L., Martinsen, E.W., & Moe, T. (2011) (Red.). *Psykisk helsearbeid – mer enn medisiner og samtaleterapi*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Breivik, G. (1998). *Jakten på spenning*. Oslo: Norges Idrettshøgskole.
- Breivik, G. (1999). *Risikotaking i sport. Litteratur og teori*. Oslo: Norges Idrettshøgskole.
- Breivik, G. (2001). *Sug i magen og livskvalitet*. Oslo: Tiden Norsk Forlag A/S.
- Breivik, G., & Kvikstad, I. (1990). *Stoffmisbrukere og fysisk aktivitet*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Dahl, T. (2011). Treningsterapi: fysisk trening som behandlingsmetode. I K. Lossius (Red.), *Håndbok i rusbehandling: Til pasienter med moderat til alvorlig rusmiddelavhengighet*. (s. 295 – 312). Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Dahl, T. (Red.).(2011). *Brukeren som veileder: ambulant brukerstyrt tilnærming*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Dalland, O. (2010). *Metode og oppgaveskriving for studenter*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Haga, W. (2011). Legemiddelassistert rehabilitering (LAR) ved opioiavhengighet. I K. Lossius (Red.), *Håndbok i rusbehandling: Til pasienter med moderat til alvorlig rusmiddelavhengighet*. (333 – 349). Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Helse- og omsorgsdeparatamentet. (2004). *Handlingsplan for fysisk aktivitet 2005-2009. Sammen for fysisk aktivitet*. Hentet fra:  
[http://www.regjeringen.no/upload/kilde/hod/pla/2004/0001/ddd/pdfv/231922-fa-handlingsplan\\_2005-2009.pdf](http://www.regjeringen.no/upload/kilde/hod/pla/2004/0001/ddd/pdfv/231922-fa-handlingsplan_2005-2009.pdf)
- Jacobsen, D.I. (2005). *Hvordan gjennomføre undersøkelser. Innføring i samfunnsvitenskapelig metode*. Kristiansand: Høyskoleforlaget AS.

- Kronholm, K. (2011). Avrusning. I K. Lossius (Red.), *Håndbok i rusbehandling: Til pasienter med moderat til alvorlig rusmiddelavhengighet*. (s. 139 – 163). Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Maeyer, J.D., Vanderplasschen, W., & Broekaert, E. (2009). Exploratory Study og Drug Users' Perspectives on Quality og Life: More that Health – Related Quality of Life?. *Social Indicators Research, Qualitative Approaches to Researching Wellbeing and Quality of Life*, 90(1), 107 – 126.
- Martinsen, E.W. (2004). *Kropp og sinn: Fysisk aktivitet og psykisk helse*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Martinsen, E.W. (2006). Fysisk aktivitet for mennesker med psykiske lidelser. I A. Almvik, & L. Borge (Red.), *Psykisk helsearbeid i nye sko*. (s. 121 – 138). Bergen: Fagbokforlaget.
- Martinsen, E.W. (2011). *Kropp og sinn: fysisk aktivitet – psykiske helse – kognitiv terapi*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Pedersen, W. (2007). *Bittersøt: ungdom/sosialisering/rusmidler*. Oslo: Universitetsforlaget AS.
- Prochazka, H., Hellandsjø Bu, E.T., & Martinsen, E.W. (2008). Avhengighet og misbruk. I R. Bahr (Red.), *Aktivitetshåndboken: Fysisk aktivitet i forebygging og behandling*. (s. 204 – 214). Oslo: Helsedirektoratet.
- Randby, M. (2010). *Å leve med alvorlige rus- og psykiatriproblemer: på vei mot en bedre hverdag*. Oslo: Kommuneforlaget AS.
- Wallin Weihe, H.J. (2004). *Rus: nytelse, lidelse og handling*. Oslo: Abstrakt forlag as.