



Høgskulen  
på Vestlandet

# BACHELOROPPGAVE

Fysisk aktivitet som et verktøy for  
forebygging av tilbakefall hos mennesker  
med ruslidelser

**Kandidatnummer: 300**

Bachelor i sosialt arbeid

Fakultet for helse- og sosialvitenskap

Institutt for velferd og deltaking

19.05.2021

Jeg bekrefter at arbeidet er selvstendig utarbeidet, og at referanser/kildehenvisninger til alle kilder som er brukt i arbeidet er oppgitt, jf. Forskrift om studium og eksamen ved Høgskulen på Vestlandet, § 12-1.

## **Abstract**

**Aim:** The purpose of this paper is to find out if physical activity in general can have an impact on relapse rate in people with substance use disorder. The focus will be on how people with substance abuse disorder experience physical activity, and on which mentally and physically factors given by physical activity may have to prevent relapse into harmful drug use.

**Problem formulation:** How can physical activity help to prevent relapse into harmful drug use?

**Method:** The thesis is a literature study which is based on qualitative and quantitative research related to the problem formulation. Relevant theory and research are given before discussing the findings and theory, and finally a conclusion.

**Results:** The results show that physical activity can contribute to several mental and physical benefits that can prevent relapse to harmful drug use. The informants from the various studies are experiencing positive changes such as better mood, more energy, increased well-being, and better sleep. Physical activity in groups seems to have contributed to better social relationships with others and a better social network. The informants experienced that physical activity reduced the desire and craving for drugs, and that helped them to keep away from drugs. Some other topics are better regulations on emotions and more faith in themselves, which can stimulate empowerment. Some people can experience a void after the drugs, and physical activity can be meaningful and help them to coping with everyday life. Despite all the positive experience there are some barriers and challenges that could affect the activity, and these are presented in the results.

**Conclusion:** Physical activity can provide people with substance abuse disorder with several positive, mentally, and physical benefits that can prevent relapse into harmful drug use. But for the physical activity to have the best possible outcome, the activity should be adapted to the individual's functional levels and interests.

# Innhold

<b>1.0 Innledning</b> .....	4
<b>1.1 Sosialfaglig relevans og begrunnelse for valg av tema</b> .....	4
<b>1.2 Formålet med oppgaven</b> .....	5
<b>1.3 Problemstilling</b> .....	5
<b>1.4 Avgrensninger og presiseringer i oppgaven</b> .....	6
<b>1.5 Begrepsforklaring</b> .....	6
<b>1.6 Disposisjon av oppgaven</b> .....	7
<b>2.0 Teori</b> .....	8
<b>2.1 Fysisk aktivitet</b> .....	8
<b>2.2 Virkninger av fysisk aktivitet</b> .....	9
<b>2.3 Mestring og Empowerment</b> .....	10
<b>2.4 Ruslidelser</b> .....	11
<b>3.0 Metode</b> .....	12
<b>3.1 Litteraturstudie</b> .....	12
<b>3.2 Begrunnelse for valg av metode</b> .....	13
<b>3.3 Litteraturhierarki</b> .....	13
<b>3.4 Inklusjons- og eksklusjonskriterier</b> .....	13
<b>3.5 Søkeprosessen</b> .....	14
<b>3.6 Kildekritikk</b> .....	16
<b>4.0 Resultat</b> .....	17
<b>4.1 Fysiske og psykiske virkninger av fysisk aktivitet</b> .....	17
<b>4.2 Avstand til rus og nye mål</b> .....	19
<b>4.3 Mestring, motivasjon og barrierer</b> .....	20
<b>4.4 Sosiale relasjoner og tilhørighet</b> .....	21
<b>5.0 Diskusjon</b> .....	23

<b>5.1 Avstand til rus, sosiale relasjoner og tilhørighet .....</b>	<b>23</b>
<b>5.2 Mestring, motivasjon og barrierer av fysisk aktivitet.....</b>	<b>24</b>
<b>5.3 Fysiske og psykiske virkninger .....</b>	<b>26</b>
<b>6.0 Avslutning .....</b>	<b>27</b>
<b>7.0 Litteraturliste .....</b>	<b>28</b>
<b>Vedlegg 1 Litteraturmatrise .....</b>	<b>31</b>
<b>Vedlegg 2 Litteraturmatrise .....</b>	<b>32</b>
<b>Vedlegg 3 Søkehistorikk .....</b>	<b>33</b>
<b>Vedlegg 4 Søkehistorikk .....</b>	<b>34</b>
<b>Vedlegg 5 Sjekkliste for kvalitativ studie .....</b>	<b>35</b>
<b>Vedlegg 6 Sjekkliste for kvalitativ studie .....</b>	<b>40</b>
<b>Vedlegg 7 Sjekkliste for kvalitativ studie .....</b>	<b>45</b>
<b>Vedlegg 8 Sjekkliste for kvalitativ studie .....</b>	<b>50</b>
<b>Vedlegg 9 Sjekkliste for kvantitativ studie .....</b>	<b>55</b>

## 1.0 Innledning

Rusmisbruk og rusavhengighet er et av de største helseproblemene vi har. Omtrent 10-20 % av oss mennesker vil oppleve utfordringer knyttet til dette i løpet av livet (Lossius, 2012, s. 24). Personer med rusrelaterte lidelser har ifølge studier høye tilbakefall som varierer fra 60 til 90 % (Martinsen, 2018, s. 102). For enkelte er ikke en til en samtale eller gruppesamtale tilstrekkelig nok som forebyggende tiltak. Alternativ som fysisk aktivitet kan gi gode resultater for å forhindre tilbakefall. Fysiske aktiviteter er lett tilgjengelige og kan ha en lav kostnad (Martinsen, 2018, s. 102).

Ifølge Barth et al. (2001, s. 101) er det ulike risikofaktorer som kan utløse tilbakefall. Noen av de er vonde eller ubehagelige følelser som angst, depresjon, ensomhet og frustrasjon eller negative fysiske tilstander som smerte og søvnløshet. Sug og fristelser kan øke risikoen for tilbakefall, og til slutt sosiale forhold og hendelser mellom mennesker som konflikt, mobbing, brudd med andre og sosialt press fra samfunnet. Forskning og undersøkelser viser at fysisk aktivitet kan dempe abstinensene og minske risikoen for rusinntak og tilbakefall. Fysisk aktivitet kan bidra til mange positive psykologiske endringer hos den enkelte, som økt mestring, og dette vil kunne øke sjansen for å lykkes bedre neste gang. Martinsen nevner at rus kan brukes for å fjerne ulike negative og ubehagelige følelser, og at fysisk aktivitet kan være et alternativ for å regulere disse følelsene (Martinsen, 2018, s. 106).

### 1.1 Sosialfaglig relevans og begrunnelse for valg av tema

Misbruk og avhengighet av rusmidler kan defineres som et sosialt problem. Problemet kan og bør gjøres noe med, derfor er det viktig å finne tiltak som kan hjelpe denne brukergruppen (Ellingsen & Levin, 2015, s. 49). Sosialt arbeid foregår på individ-, gruppe- og samfunnsnivå, og det handler om å motvirke forhold som fører til ekskludering og marginalisering i samfunnet (Berg et al., 2015, s. 19). Målet er å hjelpe mennesker i vanskelige livssituasjoner og bidra til endringsarbeid. Fysisk aktivitet kan være et godt tiltak

for å redusere og forhindre tilbakefall til skadelig bruk av rusmidler, og dermed redusere sosiale problemer på individ-, gruppe- og samfunnsnivå.

Min interesse for rusarbeid startet før bachelorutdanningen i sosialt arbeid, men det var først i praksis jeg fikk øynene opp for fysisk aktivitet som et tilbud til denne brukergruppen. I praksis jobbet jeg i en kommune på en avdeling for psykiske helse og rusarbeid, og det var her jeg ble introdusert for fysisk aktivitet som et lavterskeltilbud for brukerne. Det var interessant å se hva slags virkning fysisk aktivitet hadde for hver enkelt, og hvor viktig disse aktivitetene var for enkelte. Flere fortalte at det var fint å ha et slikt tilbud å gå til i en ellers vanskelig hverdag, og for noen var dette viktig for å redusere rusuget. For noen kan rusen etterlate seg et tomrom og mange kan ha behov for å fylle dette tomrommet med noe annet som oppleves meningsfullt. Dette gjorde meg nysgjerrig og det er derfor jeg ønsker å utforske hva slags fysiske og psykiske virkninger fysisk aktivitet kan ha for å redusere eller forhindre tilbakefall til skadelig bruk av rusmidler.

## **1.2 Formålet med oppgaven**

Oppgavens formål er å sette lys på hvordan all fysisk aktivitet kan forhindre tilbakefall til skadelig bruk av rusmidler. All fysisk aktivitet kan bedre den fysiske og psykiske helsen, men det er ulike faktorer som både kan øke og minske sannsynligheten for tilbakefall. Fokuset vil være på hvordan mennesker med en ruslidelse opplever fysisk aktivitet, og hvordan disse subjektive opplevelsene kan forhindre tilbakefall.

## **1.3 Problemstilling**

Jeg har valgt følgende problemstilling:

*Hvordan kan fysisk aktivitet være med på å forhindre tilbakefall til skadelig bruk av rusmidler?*

## **1.4 Avgrensninger og presiseringer i oppgaven**

I denne oppgaven vil jeg bruke begrepet fysisk aktivitet til å dekke alle aspektene av fysisk aktivitet som inkluderer strukturert trening. Fysisk aktivitet og trening vil bli brukt om hverandre i noen kapitler, jeg vil ikke skille mellom ulike typer fysisk aktivitet i oppgaven. I oppgaven har jeg ikke tatt hensyn til kjønn, alder eller hvilke typer rusmiddel som misbrukes. Begrepet ruslidelse vil bli brukt som et samlet begrep for misbruk og avhengighet av rus, og noen steder vil det stå misbruk og avhengighet istedenfor ruslidelse. Begrep som rus, rusen og rusmidler vil bli definert som all type rus, og begrepene vil bli brukt om hverandre i oppgaven. Skadelig bruk, misbruk og avhengighet av rusmidler blir ikke skilt i denne oppgaven.

## **1.5 Begrepsforklaring**

I denne oppgaven tar jeg opp ulike begrep, og her vil jeg gi en kort definisjon på noen av begrepene.

### **Fysisk aktivitet**

På Folkehelseinstituttet sine nettsider blir fysisk aktivitet beskrevet som all kroppslig bevegelse som utføres av skjelettmuskulaturen hvorav dette resulterer i en økning av energiforbruket utover hvilenivå (Folkehelseinstituttet, 2014).

### **Ruslidelser**

Et samlet begrep for både avhengighet, skadelig bruk og misbruk av rusmidler (Helsedirektoratet, u.å.).

## **Skadelig bruk**

Et bruksmønster som kan føre til problemer for egen helse, familierelasjoner, sosiale forhold, eller som fører til skader og ulykker (Spilhaug, 2021).

## **Rusmidler**

Begrepet rusmidler brukes i Norge som et samlet begrep om alkohol, illegale rusmidler og vanedannende legemidler (Nesvåg, 2018, s. 22).

## **Tilbakefall**

Tilbakefall er variasjoner i adferd. For å kunne snakke om tilbakefall må personen ha bestemt seg, og kommet i gang med konkrete endringsforsøk. Tilbakefall kan enten være midlertidig eller et varig tilbakesteg til det endelige målet (Barth et al., 2001).

## **1.6 Disposisjon av oppgaven**

Videre i oppgaven vil teorien fremstilles, deretter metoden som er valgt for å svare på problemstillingen. Resultatene av funn i de utvalgte studiene vil bli presentert i resultatsdelen, deretter trekkes teorien sammen med resultatene i diskusjonsdelen. Til slutt vil en oppsummerende refleksjon bli fremstilt i avslutningen.



## 2.0 Teori

### 2.1 Fysisk aktivitet

Fysisk aktivitet innebærer all kroppslig bevegelse hvor musklene brukes og som fører til økt energiforbruk (Folkehelseinstituttet, 2014). Fysisk trening blir derimot regnet som fysisk aktivitet som er planlagt og strukturert hvor det medfører gjentatte kroppslige bevegelser for å forbedre eller vedlikeholde fysisk form eller helse (Martinsen, 2018, s. 34).

Fysisk aktivitet innebærer mosjon og eksempler på dette kan være idrett, dans, trening, gange og friluftsliv. Når betegnelsen fysisk aktivitet blir brukt handler det om aktiviteter der målene kan være glede, helse og rekreasjon (Martinsen, 2018, s. 35). De fysiske aktivitetene kan utføres med ulik intensitet. Jo høyere intensitet, jo større effekt får en av aktivitetene. Den fysiske aktiviteten kan tilpasses hvert enkelt individ ut ifra den fysiske formen og ut ifra de ulike interessene for aktiviteten. Fysisk aktivitet kan være kostnadsfritt og kan brukes både i behandling og etter endt behandling.

De fleste vet at fysisk aktivitet er positivt for den fysiske- og psykiske helsen vår. Men det å være fysisk aktiv kan oppleves som utfordrende for noen. Dette kan komme av psykiske lidelser som angst og depresjon, en lav selvfølelse og liten tiltro til egen mestringsevne (Martinsen, 2018, s. 155). Etter langvarig bruk av rusmidler kan det være vanskelig å se hvordan fysisk aktivitet kan ha en innvirkning for at de skal klare å endre sin situasjon. Ambivalensen mellom det å gjøre endringer og det å ikke ønske å gjøre endringer kan vi se hos personer som har utfordringer med å endre sine adferdsmønstre (Barth et al., 2001, s. 38). Motivasjon til fysisk aktivitet og opplevelsen av mestring er derfor to viktige faktorer å ta tak i for at fysisk aktivitet skal få best mulig utfall og innvirkning på brukerne. Tidligere erfaringer med fysisk aktivitet kan ha en innvirkning for utfallet. Dårlige erfaringer fra gymtimene i skolen kan ha en påvirkning for interessen for å komme i gang med fysisk aktivitet (Martinsen, 2018, s. 156, 157). Det er derfor viktig å tilrettelegge den fysiske aktiviteten for hvert enkelt individ for å kunne tilføre motivasjon. Dette bør baseres seg på

brukernes funksjonsnivå og autonomi. I tillegg til ytre motivasjoner fra andre er god planlegging, gjennomføring og oppfølging av den fysiske aktiviteten viktige faktorer for å oppnå motivasjon hos brukerne (Martinsen, 2018, s. 156, 157).

## **2.2 Virkninger av fysisk aktivitet**

Regelmessig fysisk aktivitet kan påvirke mentalt velvære, det kan redusere stress, øke selvfølelsen og kroppsbilde, bedre søvnen og redusere muskelspenninger (Martinsen, 2018, s. 54-55). Disse psykologiske effektene av fysisk aktivitet kan redusere milde former for angst og depresjon, redusere abstinensplager og redusere sjansene for tilbakefall til rus. Psykiske plager kan gjøre at noen bruker rusmidler som selvmedisinering (Martinsen, 2018, s. 100). Fysisk aktivitet kan være en effektiv måte til å håndtere de negative følelsene og tankene på, og kan brukes som et alternativ til å hindre negativ adferd. Forskning på det nevrobiologiske i hjernen viser at fysisk aktivitet, på lik linje som rus, skiller ut dopamin som en del av belønningssystemet, og at fysisk aktivitet kan være med på å normalisere de forstyrrede dopaminsignalene hos mennesker med ruslidelser (Abrantes & Blevins, 2019, s. 103). Dette kan også ha en effekt for å minimalisere abstinenser, trang og sug etter rusmidler. For å oppnå distraksjon gjennom fysisk aktivitet kan det være best med aktiviteter som krever konsentrasjon og oppmerksomhet, som ballspill (Martinsen, 2018, s. 154). Den fysiske aktiviteten kan bli en erstatte for rus etter en eventuell endt behandling. Mennesker med ruslidelser kan oppleve et tomrom når rusen blir borte. Rusen opptar mye tid i hverdagen med tanke på anskaffelse av rusmidler, planlegging og inntak av rusmidler. De fleste har ikke en arbeidsplass å gå til, og de som er i jobb kan ha bruk for å fylle hverdagen med noe mer, og her kan fysisk aktivitet være et godt alternativ (Martinsen, 2018, s. 107).

Fysisk aktivitet kan gi en selvtillit til å mestre livet sitt og en mulighet til å påvirke egne følelser som igjen kan gi en bedre livskvalitet og nye muligheter i sosiale relasjoner med andre (Martinsen, 2018, s. 31, 108). Mennesker som har hatt et liv preget av langvarig rusbruk kan oppleve å ha lav selvtillit og selvfølelse. Gjennom fysisk aktivitet kan personen

oppleve å få økt mestringsfølelse og en indre styrke til å endre negativ adferd som kan hjelpe dem i bedringsprosessen og forhindre tilbakefall.

## 2.3 Mestring og Empowerment

Mestring dreier seg om evnen til å møte utfordringer, håndtere stress og påkjenninger, og komme seg ut av det på en god måte (Heggen, 2007, s. 64). Misbruk og avhengighet til rus kan være en langvarig prosess og personer som har en ruslidelse kan oppleve at de har mistet tilliten til å forandre sin egen situasjon. Å ha en tro til egen mestring kan være nøkkelen til å få det bedre på flere områder i livet. Det å ha en egen mestringstro kan være med på å påvirke valget av adferd, hvilke mål som skal velges og settes, motivasjon, forventninger om lykke og suksess, og hvordan man reagerer følelsesmessig (Martinsen, 2018, s. 151). Fysisk aktivitet kan være en god ressurs fordi det er personene selv som kan oppleve å bruke egen mestring og erfare en mening gjennom aktiviteten (Martinsen, 2018, s. 31).

Empowerment er et sentralt begrep innenfor mestring. Empowerment handler om ressurser og styrke hos den enkelte til å mestre utfordringer, og ut av dette oppleve en kontroll over eget liv (Askheim, 2012, s. 67). Empowermentprosessen kan hjelpe enkelte mennesker til å til å ta kontroll og bedre sin egen helse. Empowerment kan knyttes til mennesker og grupper som har opplevd en avmaktssituasjon og hvordan de kan komme seg ut av avmaktssituasjonen. For å komme seg ut av denne situasjonen er det viktig å styrke den enkelte slik at de opplever å få økt selvtillit, et bedre selvilde, økt kunnskap og ferdigheter, som igjen kan gi en styrke og kraft til å ta styring og kontroll over eget liv (Askheim, 2012, s. 11-12). Empowerment er et begrep som er sentralt i det helsefremmende arbeidet. Sosiologen Antonovsky utviklet den salutogeniske modellen gjennom sin forskning. Teorien i denne modellen bygger seg på opplevelsen av sammenheng (sence of coherence), som vil si å kunne forstå situasjonen, ha en tro på seg selv til å finne løsninger, og finne en mening i det (Askheim, 2012, s. 67). Dette kan forklares som menneskets evne til å møte utfordringer. For å kunne endre sin egen helse er det viktig å bli bevisst på sin egen styrke og kraft. Fysisk

aktivitet kan være en mestringsstrategi til å unngå negativ og uønsket adferd. Dette kan hjelpe hver enkelt til å tilegne seg bedre vaner, dempe rusuget og gi motivasjon og håp til å bedre sin egen livssituasjon (Martinsen, 2018, s. 31).

## 2.4 Ruslidelser

Skårderud et al. (2018, s. 480) sier at en ruslidelse kommer «snikende», og at overgangen går fra å ha kontroll til å ikke ha kontroll. Det nevnes ulike faser i utviklingen av et rusproblem. En kan gå fra å kose seg med et glass rødvin til maten, til et sterkt ønske eller behov for følelsen rusen gir. Rusen kan gi en positiv opplevelse og etter hvert flere negative opplevelser, samtidig som det blir vanskelig å kontrollere forbruket. Etter hvert kan en oppleve å bli mer bekymret over egen rusadferd, og ha et ønske om å slutte eller kutte ned. For noen kan det oppleves som lett å slutte å ruse seg, men det kan være utfordrende å holde seg rusfri. Mange kan derfor oppleve å få tilbakefall til rus.

Problematisk rusmiddelbruk kan ha en negativ effekt på livssituasjonen og funksjonsnivået. Dette kan gå utover følelsen av mestring, helse, trivsel og relasjon til andre mennesker (Helsedirektoratet, 2014, s. 29). Noen kan oppleve en form for likegyldighet overfor aktiviteter som tidligere ga glede. Rusmidler kan erstatte gode relasjoner til andre fordi rusmidlene påvirker de samme delene av hjernen som er aktive når vi opplever glede og nærhet i menneskelig relasjoner (Lossius, 2012, s. 24). Å distansere seg fra andre mennesker kan føre til ensomhet, utvikling av depresjon og angst, og øke eller opprettholde rusbruket. Rusmidlene kan være med på å dempe ulike følelser som sinne, tristhet, kjedsomhet, angst og uro, og holde selvskading i sjakk (Lossius, 2012, s. 24). Utfordringen er å finne alternativer til rus, spesielt når flere har prøvd ulike metoder og behandlinger uten suksess. Dette synet kan fort bli til en holdning der en gir opp, og det kan være et grunnlag for tilbakefall. Stress kan være en faktor som er med på å øke sannsynligheten for tilbakefall, og at i abstinensfasen kan det forekomme et «sug», som vil si et intenst behov for å innta rusmidler, og at dette psykiske sett er en lært respons i hjernen etter å ha opplevd de positive effektene av rusmidler (Jellestad, 2012, s. 82). Noen av de opplevde funksjonene og

gevinstene av rus er nytelse og behag, regulering av følelser, en «time out», demping av fysiske og psykiske smerter, mestring av søvnvansker og demping av abstinenser (Nesvåg, 2018, s. 29).

### **3.0 Metode**

En metode kan beskrives som en systematisk fremgangsmåte for å finne kunnskap eller for å granske påstander (Støren, 2013, s. 39). I denne oppgaven blir litteraturstudie brukt som metode hvor prosessen går ut på å søke etter forskningsartikler i relevante databaser, og kritisk vurdere funnene.

#### **3.1 Litteraturstudie**

I oppgaven har jeg valgt å benytte meg av litteraturstudie som metode for å svare på problemstillingen. Materialet i en litteraturstudie hentes inn ved å søke i databaser etter kunnskap som allerede eksisterer og er presentert i artiklene (Støren, 2013, s. 17). Jeg har systematisert kunnskapen gjennom å søke etter den, samle den, vurdere den og sammenfatte den (Støren, 2013, s. 17). Kunnskapen det er snakk om finner en i forskningslitteratur. Forskningslitteratur blir brukt for å finne svar på et spesifikt spørsmål hvor disse spørsmålene best kan besvares ved hjelp av litteratur hvor noe har blitt observert istedenfor en teori eller en antakelse om noe (Aveyard, 2019, s. 45). Forskningslitteratur blir gjenkjent ved måten den er strukturert på, og dette vil være at artikkelen sikter mot mål og deretter viser til metoden for hvordan studien ble gjennomført, etterfulgt av resultater og en konklusjon (Aveyard, 2019, s. 45). For at andre skal kunne etterprøve det jeg har funnet har datainnsamlingen blitt dokumentert best mulig. Dataen som er samlet inn har blitt kritisk vurdert for å finne ut av om den har gyldighet eller validitet.

### **3.2 Begrunnelse for valg av metode**

Fysisk aktivitet som et verktøy i og etter behandling for mennesker med en ruslidelse har de siste årene fått et større fokus. Det er både kvalitativ og kvantitativ forskning på hvordan fysisk aktivitet kan bli brukt for å opprettholde rusfriheten og for å redusere tilbakefall til rus. For dekke omfanget av problemstillingen ble litteraturstudie valgt som metode. De kvantitative metodene har den fordel at dataen er målbare enheter, mens de kvalitative metodene fanger opp meninger og opplevelser (Dalland, 2012, s. 112). I denne oppgaven har hovedfokus vært på brukernes subjektive opplevelse av fysisk aktivitet, men jeg har også inkludert en kvantitativ studie for å se på den gjennomsnittlige oppfatningen av fysisk aktivitet.

### **3.3 Litteraturhierarki**

Jeg brukte forskningslitteratur for å svare på min problemstilling fordi forskningslitteratur er sterkere enn noen annen litteratur (Aveyard, 2019, s. 65). For å kunne svare på problemstillingen min ønsket jeg brukere eller pasienters subjektive opplevelse av fysisk aktivitet. Derfor sto vitenskapelige artikler, både kvalitative og kvantitative, øverst i mitt litteraturhierarki.

### **3.4 Inklusjons- og eksklusjonskriterier**

For å kunne tydeliggjøre og avgrense litteratursøket har jeg satt noen inklusjons- og eksklusjonskriterier med tanke på at søket skal inneholde artikler som er relevant for min problemstilling.

De aktuelle inklusjonskriteriene for mitt litteratursøk har vært fagfelleverderte artikler, kvalitative og kvantitative artikler, artikler som ikke er mer enn 10 år gamle og artikler skrevet på nordisk og engelsk språk. Det var et inklusjonskriterium at artiklene skulle

inneholde ruslidelser som er misbruk eller avhengighet av rusmidler. Aldersgruppen ble satt fra 15 år og oppover. Artikler som omhandlet røyking eller anabole steroider ble ekskludert. Jeg har ikke lagt noe vekt på hvilket rusmiddel studiene omhandlet, eller hvilket rusmiddel informantene misbrakte eller var avhengig av.

### 3.5 Søkeprosessen

Ved søk etter relevante forskningsartikler brukte jeg databasene Oria, Scopus og Embase. Disse databasene er relevante for helse- og sosialfag og inneholder vitenskapelige artikler. I starten av søkeprosessen opplevde jeg det som krevende å søke i databasene. Jeg fikk for mange treff på artikler som ikke kunne svare på min problemstilling.

I Oria brukte jeg først både engelske og norske søkeord, men jeg opplevde at det ble for mange treff og at det heller ville lønne seg å søke etter artikler på norsk i Oria og velge en internasjonal database til de engelske søkeordene. Jeg brukte norske søkeord som «fysisk aktivitet», «trening», «rusavhengighet», «rusmisbruk», «verktøy» og «tilbakefall». Jeg avgrenset søket ved å sette artikler som materialtype og utgivelsesdato til de siste 10 årene. I databasen Scopus brukte jeg søkeord som «physical activity», «exercise», «substance abuse», «substance use disorder», «drug abuse», «drug addiction», «treatment» og «recovery». Søkeordet «recovery» betyr bedringsprosesser, og selv om akkurat dette begrepet ikke er inkludert i oppgaven var det viktig for å begrense treff under søket. Dette begrepet er mye brukt i internasjonal forskning og databaser, og med en kombinasjon av de andre søkeordene ble treffene halvert. Jeg avgrenset søket til forskningsartikler som ble publisert de siste 10 årene, dokumenttypen til artikler og valgte fagområder som samfunnsvitenskap og psykologi. Den siste databasen jeg brukte var Embase. Her brukte jeg lignende søkeord som ble brukt i Scopus, men la til noen ekstra som «relapse» og «quality of life» for å se om jeg fikk artikler som varierte mer på innhold. Her fikk jeg for mange treff etter første forsøk fordi jeg ikke avgrenset søket. Jeg avgrenset da søket ved å velge artikkel som dokumenttype og at artiklene skulle være publisert de siste 10 årene.

Alle synonymene på rusbruk og fysisk aktivitet ble satt sammen med OR, og søkeord som jeg ønsket skulle være med i forskningsartiklene ble satt sammen med AND for å få forskning som omhandlet alle temaene. Jeg benyttet anførselstegn til å få to ord til å henge sammen, i tillegg ble det brukt trunkering på ord for å få ulike varianter av ordet (Søkogskriv, 2020). Søkehistorikken er dokumentert i tabell (vedlegg 3 og 4).

Etter endt søkeprosess fikk jeg bare to treff i Oria ved hjelp av søkeordene. De to treffene var samme artikkel, men med ulik overskrift. I Scopus fikk jeg 13 treff. Etter å ha lest igjennom alle landet jeg på tre artikler og utelukket de resterende 10 artiklene. Jeg utelukket de artiklene som ikke møtte mine inklusjons- og eksklusjonskriterier. Noen av artiklene omhandlet spesifikke brukergrupper, som krigsveteraner, og derfor ble disse utelatt. Etter en gjennomgang av metodene til artiklene var det mange som ble utelatt fordi de ikke opplevdes som gode nok da innholdet i mange av artiklene ikke ga nok informasjon til å svare på min problemstilling og ble utelatt. Jeg ønsket at artiklene skulle være ulike og gi variasjon, og de som inneholdt lik informasjon ble ekskludert. Jeg valgte å søke i en tredje database for å se om jeg fant flere artikler til å svare på problemstillingen. Etter mine tidligere søk og søkeord opplevde jeg det som lettere å søke etter nye artikler, men jeg la til noen nye søkeord for å få variasjon. Jeg endte til slutt opp med ett treff i databasen Embase, og etter en gjennomgang av artikkelen ble denne inkludert i min studie, og jeg opplevde at jeg hadde nok informasjon til å kunne svare på min problemstilling. Alle artiklene er fagfellevurdert, som er et inklusjonskriterium.

Etter søk på ulike databaser, bruk av sjekklister og en gjennomgang av de ulike artiklene endte jeg opp med fem artikler. Disse fem artiklene er presentert i en litteraturmatrise (vedlegg 1 og 2).



### 3.6 Kildekritikk

Det er viktig å kritisk vurdere artiklene som blir funnet. Dette gjør at en kan se på de sterke og svake sidene med artikkelen, samt finne ut om kvaliteten på artikkelen er god nok til å kunne svare på problemstillingen (Aveyard, 2019, s. 102). For å kritisk vurdere de ulike artiklene er det lurt å bruke et skjema som er spesifikt rettet mot metoden som har blitt brukt. I denne studien har jeg benyttet meg av en kvantitativ studie og fire kvalitative studier for å svare på min problemstilling. Fire av studiene er skrevet på engelsk og det kan derfor ha oppstått feiltolkninger og misforståelser som kan ha medført til en svakhet i tolkningen av studiene.

Jeg har brukt et kritisk vurderingsskjema for kvalitative studier og benyttet meg av sjekkpunktene her på fire av studiene som jeg har hentet fra helsebiblioteket.no. For den kvantitative studien ble sjekkpunktene om kritisk vurdering fra KBP-læringsverktøy, hentet fra helsebiblioteket.no, benyttet for å vurdere artikkelen. Vurderingsskjemaene er lagt til som vedlegg (vedlegg 5, 6, 7, 8, 9). Disse skjemaene var til god hjelp for å vurdere studienes relevans, gyldighet og holdbarhet (Dalland, 2012, s. 74). For å sikre at studien er av god kvalitet burde artikkelen inneholde et gjennomgående spørsmål, en metodedel, en resultatdel, en diskusjon og/eller en konklusjon (Aveyard, 2019, s. 111).

For å kritisk vurdere kvaliteten på den kvantitative artikkelen så jeg på gyldigheten og påliteligheten. Gyldigheten vil si om forskningen målte hva den var ment til å måle, og påliteligheten vil si om studien vil få det samme svaret om den ble gjentatt (Aveyard, 2019, s. 113). Metoden i den kvantitative studien var en brukerundersøkelse og det var et utvalg fra en populasjon som deltok frivillig, noe som medførte til at ikke alle svarte og at de som ikke svarte kunne ha svart ulikt fra dem som svarte. Dette kan medføre til en svakhet i studien. De ulike svaralternativene kan også ha hatt en annen betydning for informantene enn det hadde for forfatterne som lagde spørsmålene og svaralternativene (Aveyard, 2019, s. 117). Funnene fra den kvantitative studien gir ikke egne individuelle meninger og opplevelser, noe

jeg så på som en svakhet, men jeg valgte å ta den med fordi studien hadde relevans for oppgaven.

I forskjell fra den kvantitative artikkelen kan det være utfordrende å kritisk vurdere kvalitative forskningsartikler fordi de bygger seg på brukernes subjektive opplevelse av fysisk aktivitet. Forfatteren som har gjennomført studien vil også basere artikkelen på sin forståelse av dataene og dermed blir dataene personlige som kan gjøre det vanskelig å kritisere, men det er åpent for tolkning. Studiene som brukte kvalitativ metode kan ha en svakhet fordi det er enkeltes oppfatninger og meninger, noe som kan si at det man finner i studiene ikke nødvendigvis gjelder for andre enn de som har blitt undersøkt (Jacobsen, 2012, s. 63). Men i denne oppgaven har dette vært relevant for å svare på min problemstilling. Skjemaet for kritisk vurdering av kvalitative studier var veldig hjelpsomt for å se på styrker og svakheter.

## **4.0 Resultat**

I dette kapittelet vil jeg presentere relevante funn fra de fem ulike studiene i forskjellige deloverskrifter. De ulike studiene og resultatene er presentert i en litteratormatrise (vedlegg 1 og 2).

### **4.1 Fysiske og psykiske virkninger av fysisk aktivitet**

I studien til More et al. (2018) kom det frem at informantene opplevde at trening som fysisk aktivitet gjorde dem sterkere og sunnere. Flere av informantene forteller hvordan fysisk aktivitet og trening har hjulpet dem med å slutte å bruke rusmidler, og hvordan visse rusmidler har gjort dem tynne og svake og at trening har hjulpet dem med å legge på seg og bli sunnere. Flere av informantene nevner dette som en positiv fysisk effekt. En informant sier «( ... ) trening gjør at du føler deg mye bedre om deg selv, det faktum at du kan se bra ut og ikke bruke rusmidler ( ... )» (More et al., 2018, s. 6). I studien til Giménez-Meseguer et al.

(2015) nevnes det ulike fysiske fordeler med fysisk aktivitet som reduksjon av skader og muskelsmerter, vektnedgang, økt livsglede og forbedringer i dagliglivet. En av informantene sier «det enkle faktum av å komme seg opp om morgenen, starte dagen, gjøre skiftet ditt....Alt, alt har forbedret seg» (Giménez-Meseguer et al., 2015, s. 413). Informantene i studien til Stevens et al. (2020) rapporterte at fysisk aktivitet ga dem positive forandringer i deres fysiske helse som mindre kroppslige smerter, vektnedgang og økt energi, og at dette motiverte dem til å fortsette. Det kommer frem i studien til Sellereite et al. (2019) at en bedring i den fysiske formen blant annet kan føre til positive mestringsopplevelser som for eksempel at en greier å gjennomføre aktiviteten, spesielt når det kommer til de aktivitetene som er mer utfordrende hvor det kreves høy intensitet og mer teknikk som sykling. Flere informanter rapporterte at kvaliteten på søvnen var bedre og at de sov lenger som følge av at fysisk aktivitet gjorde dem mer fysisk utslitt (More et al., 2018, s. 6). Søvnmangel kan være med på å øke sannsynligheten for tilbakefall til rusmiddelproblemer.

I flere av studiene kommer det frem at fysisk aktivitet har hjulpet på de emosjonelle følelsene og den mentale helsen. I studien til More et al. (2018) kommer det frem at trening har hatt en positiv innvirkning og skapt en plattform hvor en kan få utslipp på de ulike negative emosjonene som sinne, stress og frustrasjon, og ulike følelser som har bygget seg opp over tid og blitt holdt tilbake. En informant fra personalet kommenterer «hvis de har litt angst, spenninger eller stress, treningen gjør at de blir kvitt det, slipper det helt ut tror jeg» (More et al., 2018, s. 5). En informant fra studien til Giménez-Meseguer et al. (2015) sier at «trening har hjulpet meg med å unngå angsten. Det er en måte å flykte fra byrden vår på. Når du er overanstrengt, så får treningen deg til å føle deg fri, det slipper deg løs» (Giménez-Meseguer et al., 2015, s. 413). Flere av studiene viser til at fysisk aktivitet kan hjelpe til å redusere milde psykiske lidelser som angst og depresjon. Flere av informantene opplever at de har mer energi og et bedre humør som følge av treningen. En av informantene kommenterer «Du føler deg mer glad, mer energisk etter at du drar» (More et al., 2018, s. 5). I studien til Stevens et al. (2020) kommer det frem at fysisk aktivitet har bidratt til et mer positivt selvbilde og at dette har økt selvtilliten hos informantene.

Det kommer tydelig frem i studiene at fysisk aktivitet fremmer den fysiske og psykiske helsen. Gjennom informantene formidles det om økt selvfølelse og selvbilde, økt søvnkvalitet og søvnlengde, økt energinivå og humør og en bedre emosjonsregulering.

## 4.2 Avstand til rus og nye mål

Informantene i studien til Giménez-Meseguer et al. (2015) opplevde at fysisk aktivitet hjalp dem med å glemme problemer i hverdagen som reduserte lysten til å bruke rusmidler. En informant sier «( ... ) Siden jeg kom hit har jeg ikke følt på lysten til å konsumere. Jeg kan huske noen situasjoner, noen stunder, men når jeg trener, ingenting i det hele tatt» (Giménez-Meseguer et al., 2015, s. 414). I studien til More et al. (2018) kommer det frem at trening har hjulpet med å redusere lysten til å ruse seg og det har hjulpet med å redusere abstinensene. Temaet som gikk igjen hos informantene var at trening erstattet rusen, og at trening fungerte som en distraksjon fra tanken om å ruse seg. En informant sier «trening har på en måte stoppet lysten, du vet de er fortsatt der, men det får meg til å ikke tenke på de så mye» (More et al., 2018, s. 5). En annen informant sier «trening tar tankene mine vekk fra ting, det distraherer meg fra du vet, rus» (More et al., 2018, s. 5). Fysisk aktivitet med en høy intensitet ser ut til å ha gitt informantene en ny styrke til å ta mer kontroll i deres eget liv, og ta sunne valg hvor rusmidler ikke er inkludert (Nowakowski-Sims & Bullard, 2018, s. 315).

Det kommer frem i studien til Nowakowski-Sims & Bullard (2018) at flere av informantene opplevde at fysisk aktivitet var viktig for å lære seg å leve et liv uten rusmidler, og at en av de viktige faktorene var at de satte seg mål de kunne oppnå. Det å sette seg oppnåelige mål ved treningen ga informantene styrke til å sette seg andre mål i livet. En informant sier «( ... ) det handler om å utfordre deg selv til å oppnå ulike mål, det overordna målet er å bli bedre. Å ha små mål som jeg kan oppnå, gir meg det jeg trenger for å fortsette, det motiverer meg til å fortsette» (Nowakowski-Sims & Bullard, 2018, s. 317). Følelsen av å klare å gjennomføre noe er et tema flere informanter i studien til Giménez-Meseguer et al. (2015) opplevde som viktig for motivasjonen for å få det bedre. En informant opplevde at følelsen av stolthet og oppnåelse av mål var viktig for selvtilliten og motivasjonen. En informant forteller om

hvordan fysisk aktivitet har hjulpet med å bygge opp selvtilliten igjen, og at dette har bidratt til opplevelsen av å kunne gjennomføre ulike ting på andre arenaer i livet (Stevens et al., 2020, s. 632).

Det er tydelig at flere av informantene fra de ulike studiene opplevde at fysisk aktivitet var hjelpsomt for å holde avstand til rusen og at det hjalp som en mestringsstrategi til å ta vekk tanken på rusmidler. Måloppnåelsen gjennom fysisk aktivitet ga informantene en mestringsfølelse til å få det bedre.

### **4.3 Mestring, motivasjon og barrierer**

I flere av studiene kommer det frem at fysisk aktivitet ga informantene en følelse av mestring. Livet til en med ruslidelse kan være fylt med opplevelsen av flere nederlag, skuffelser og følelsen av å falle utenfor samfunnet. En informant forteller om hvordan fysisk aktivitet har bidratt til økt mestringsfølelse og selvtillit til å håndtere negativ adferd som å ruse seg (Stevens et al., 2020, s. 630). I studien til Sellereite et al. (2019) var det konsistens hos informantene i opplevelsen av mestring generelt, i aktivitets- og treningsammenheng og i sosiale settinger. Informanter forteller at de har opplevd personlig oppnåelse gjennom fysisk aktivitet og trening. En informant sier «du bare føler, det er bare den følelsen du får etter å ha gjennomført noe, du får en følelse av oppnåelse, det er noe tilfredsstillende der» (More et al., 2018, s. 4). Det kommer frem i studiene at fysisk aktivitet har bidratt til økt selvtillit og selvfølelse. En informant nevner at fysisk aktivitet har ført til personlig oppnåelse både kognitivt og mentalt, og at dette har gjort at man føler seg litt bedre for hver dag som går. En annen informant sier at «( ... ) hvis det ikke hadde vært for treningen, så hadde jeg fortsatt på samme sporet» (Giménez-Meseguer et al., 2015, s. 413). Det kommer frem i flere av studiene at fysisk aktivitet har gitt motivasjon til å endre livsstil. I studien til More et al. (2018) kommer det frem at trening har gitt både fysiske og psykiske positive utfall som har gitt informantene motivasjon til å fortsette å være fysisk aktive. En informant forteller at synet på fysisk aktivitet har endret seg, det har gått fra noe man hater til noe man klarer og

at dette har bidratt til motivasjonen til å fortsette etter å ha sett resultater (Stevens et al., 2020, s. 631).

Langvarig rusbruk kan påvirke den fysiske helsen og flere av informantene i studiene opplevde at det var vanskelig å komme i gang med fysisk aktivitet av ulike grunner. En informant forteller om det å gå inn på et treningscenter hvor alle virket til å være veltrente og sterke, og hvordan det opplevdes å føle seg så fysisk svak i forhold til de andre (Nowakowski-Sims & Bullard, 2018, s. 315). I studien til More et al. (2018) kommer det frem at flere opplevde det som vanskelig å delta på fysisk aktivitet grunnet den mentale helsen som angst, mangel på selvtillit og negativt humør. Noen rapporterte at tidligere skader som følge av rusbruk gjorde det utfordrende å komme i gang og trene (More et al., 2018, s. 4). En informant fra studien til Stevens et al. (2020) sammenligner det å starte med fysisk aktivitet og trening med prosessen til å slutte med rus. Det tar tid, det er ukomfortabelt, men det er verdt det (Stevens et al., 2020, s. 630).

Det kommer frem i studiene at fysisk aktivitet har bidratt til mestring som har gitt en styrke og en tro på egne krefter, men det foreligger fysiske og psykiske barrierer til å utføre fysisk aktivitet og trening.

#### **4.4 Sosiale relasjoner og tilhørighet**

Fysisk aktivitet i grupper ser ut til å ha store fordeler på flere arenaer i livet ifølge studiene. Det å ha en fast gruppe gir struktur og rutiner som har hjulpet flere av informantene til å opprettholde rusfriheten etter å ha mistet kontrollen gjennom misbruk og avhengighet av rus (Nowakowski-Sims & Bullard, 2018, s. 315-316). I studien til More et al. (2018) forteller flere informanter om mangelen på struktur og rutiner i livet som rusmisbruker eller rusavhengig, og hvordan fysisk aktivitet og trening har hjulpet på dette område. Det kommer frem at flere opplevde at det å trene i gruppe med likesinnede hvor alle jobbet mot et felles mål ga en følelse av tilhørighet i et treningssamfunn. Informanter fra studien til

Nowakowski-Sims & Bullard (2018) forteller om hvordan de støttet og motiverte hverandre gjennom treningen. En informant sier «( ... ) og du kommer ikke til å gi opp, og du vet at hvis du gir opp, så kommer de ikke til å la deg gi opp» (Nowakowski-Sims & Bullard, 2018, s. 319). En informant forteller om hvordan gruppetreningen har fått han/hun til å føle seg trygg, og at det har opplevdes som en sunn frigjørelse (Stevens et al., 2020, s. 631). I studien til Giménez-Meseguer et al. (2015) forteller en informant om hvordan trening i gruppe skaper gode sosiale relasjoner til andre. Dette kommer også frem i studien til More et al. (2018) hvor flere av informantene opplevde at sosiale relasjoner til andre i gruppen bidro til gode relasjoner med nære andre også. En informant forteller om hvordan fysisk aktivitet har bidratt til å bedre relasjonen med søsteren sin fordi de nå har en felles interesse. Dette har bidratt til at noen av informantene fant det lettere å skape relasjoner til andre mennesker, og spesielt da relasjoner med mennesker hvor rus ikke preget forholdet (More et al., 2018, s. 5).

Flere av informantene i studien til Sellereite et al. (2019) var enige i at fysisk aktivitet har bidratt til at de føler en større tilhørighet i samfunnet fordi de gjorde det bedre på områder i livet som omhandlet økonomi, jobb og skole. En informant forteller om hvordan fysisk aktivitet har endret måten å se på livet på, fra et negativt syn til et positivt, og hvordan dette har gitt nye strategier til hvordan man kan bli en produktiv person i samfunnet (Stevens et al., 2020, s. 632). En annen informant forteller om hvordan fysisk aktivitet har hjulpet til å se fremtiden som noe mer positivt og har begynt å lage planer for livet videre.

I studiene kommer det frem at trening i gruppe har bidratt til gode sosiale relasjoner, og et rusfritt nettverk. Å jobbe sammen mot et felles mål og nye gode rutiner har vært en viktig faktor for suksessen. Det nevnes også økt følelse av tilhørighet i relasjoner med andre og til samfunnet.

## 5.0 Diskusjon

I dette kapitlet drøfter jeg min problemstilling: *Hvordan kan fysisk aktivitet være med på å forhindre tilbakefall til skadelig bruk av rusmidler?* Problemstillingen diskuteres i lys av resultatene fra de ulike studiene og teori.

### 5.1 Avstand til rus, sosiale relasjoner og tilhørighet

Problematisk rusmiddelbruk kan gå utover sosiale relasjoner til andre mennesker. Rusmidler kan ha en effekt på den delen av hjernen som er aktiv når vi opplever glede og nærhet i menneskelige relasjoner (Lossius, 2012, s. 24). Manglende sosiale relasjoner og få rusfrie venner kan øke sannsynligheten for tilbakefall. Fysisk aktivitet og trening i gruppe viser seg å ha en positiv innvirkning på informantene fordi det skaper gode sosiale relasjoner til andre. Det blir også nevnt at støtte og motivasjon fra andre var viktig i de tilfellene hvor man kjente på en lyst til å gi opp (Nowakowski-Sims & Bullard, 2018, s. 319). Ytre motivasjoner fra andre er viktig for motivasjonen og gjennomføringen av fysisk aktivitet (Martinsen, 2018, s. 157). På bakgrunn av dette kan det være at fysisk aktivitet i gruppe har en større suksessfaktor med tanke på å forhindre tilbakefall til rusmidler, enn om man gjør fysisk aktivitet alene. Støtte fra andre kan bidra til motivasjon til å fullføre og opprettholde den fysiske aktiviteten. I resultatene trekker informantene frem at fysisk aktivitet i gruppe har bidratt til å bedre relasjonen med nære andre, som familiemedlemmer, og at det opplevdes lettere å skape nye relasjoner til mennesker hvor rusen ikke preget forholdet (More et al., 2018, s. 5). Dette kan styrke den enkelte til å ta avstand til rusmiljøet og lage seg et nytt rusfritt nettverk, og jeg tror at dette vil være en viktig faktor for å forhindre tilbakefall.

Noen av informantene nevner at fysisk aktivitet var en god erstatter for rusen, og at det fungerte som en distraksjon fra tanken om å ruse seg (More et al., 2018, s. 5). En mulig forklaring på dette kan være at fysisk aktivitet skiller ut dopamin i hjernen, og at dette kan bidra til å normalisere de forstyrrede dopaminsignalene hos mennesker med en ruslidelse (Abrantes & Blevins, 2019, s. 103). Dette kan minimalisere abstinenser, trang og sug etter



rusmidler. Fysisk aktivitet med ulik intensitet, og aktiviteter som krever stor konsentrasjon og oppmerksomhet kan ha en innvirkning på distraksjonen fra rus (Martinsen, 2018, s. 154). Dette styrker teorien om at fysisk aktivitet kan være en god erstatning til rusen.

Rusen kan oppta mye tid, og mange kan oppleve følelsen av et tomrom når rusen blir borte. Liten tilhørighet til samfunnet generelt kan ha en negativ effekt for den psykiske helsen, og det kan være rimelig å tenke at dette kan øke sjansen for tilbakefall. Noen har kanskje ikke en arbeidsplass å gå til, og det kan være et behov for å fylle hverdagen med noe mer (Martinsen, 2018, s. 107). Fysisk aktivitet kan være et godt alternativ til dette, men det kommer også frem at informantene opplevde at fysisk aktivitet bidro til at de følte en større tilhørighet til samfunnet og at de gjorde det bedre på områder som omhandlet økonomi, jobb og skole (Sellereite et al., 2019, s. 44-45).

## **5.2 Mestring, motivasjon og barrierer av fysisk aktivitet**

Det var gjennomgående i studiene at fysisk aktivitet har bidratt til økt mestringsfølelse for informantene. Økt selvtillit og økt mestringsfølelse bidro til en bedre håndtering av negativ adferd, som det å ruse seg (Stevens et al., 2020, s. 630). Dette viser seg i teorien til Martinsen (2018) hvor han skriver at fysisk aktivitet kan være en god ressurs til å oppleve mestring og at en tro til egen mestring kan være med på å påvirke valget av adferd og hvordan man reagerer følelsesmessig (Martinsen, 2018, s. 151). Fysisk aktivitet ser ut til å ha bidratt til opplevelsen av personlig oppnåelse mentalt hos informantene. Det nevnes positive følelser en får etter å ha klart å gjennomføre noe, og at dette gjør at man føler seg litt bedre for hver dag som går (More et al., 2018, s. 4). Det ser ut til at det å sette seg oppnåelige mål gjennom fysisk aktivitet ga informantene en styrke til å sette seg mål på andre arenaer i livet hvor rusen ikke får være delaktig. Det å kunne mestre å gjennomføre en aktivitet ser ut til å være en viktig motivasjonsfaktor for å få det bedre (Nowakowski-Sims & Bullard, 2018, s. 317). For å sette det i lys av teorien står begrepet Empowerment sentralt. Informantene gir en antydning til at de mestrer å holde seg unna rusmidler og at de opplever å ta kontroll over eget liv (Askheim, 2012, s. 67). Mennesker som har en ruslidelse kan

oppleve mange nederlag i livet og det kan være vanskelig å se sin egen styrke og ha en tro på seg selv til å få det bedre. Det ser ut til at fysisk aktivitet kan ha en viktig rolle for å bygge opp egen mestringstro. Funnene jeg har gjort i studiene ser ut til å støtte dette, og dermed opplever jeg at mine antagelser om at fysisk aktivitet kan hindre tilbakefall til skadelig bruk av rusmidler har styrket seg.

Det ser ut til at fysisk aktivitet har gitt informantene motivasjon til å endre livsstil etter å ha sett og erfart hva slags betydning fysisk aktivitet har for den fysiske og psykiske helsen. Det å sette seg små mål man vet kan oppnås gjennom fysisk aktivitet ser ut til å ha gitt en økt opplevelse av mestring, og det har vært en motivasjonsfaktor for å fortsette å være aktive hos informantene (Nowakowski-Sims & Bullard, 2018, s. 317). Dette kan ha en sammenheng med den salutogeniske modellen til sosiologen Antonovsky som bygger på opplevelsen av sammenheng eller mening (Askheim, 2012, s. 67). Informantene ser ut til å se hvor stor negativ effekt rusen har hatt på livet både fysisk og psykisk, og at de ser at det å være fysisk aktiv kan være en erstatning for rusen. Rusmidler skiller ut dopamin som er en del av belønningssystemet i hjernen, og for en med ruslidelse kan rusen oppleves meningsfullt (Abrantes & Blevins, 2019, s. 103). Det kan derfor være rimelig å tenke at fysisk aktivitet kan gi en opplevelse av noe meningsfullt og et godt alternativ til rusen fordi den enkelte klarer å se fordelene ved å være fysisk aktiv. Dette kan gi motivasjon til å opprettholde rusfriheten.

Noen av informantene nevner barrierer og utfordringer ved fysisk aktivitet. Angst, mangel på selvtillit, humørsvingninger og skader er faktorer som blir nevnt (More et al., 2018, s. 4). Det blir også trukket frem at informanter sammenlignet seg selv med andre på et treningssenter, og følelsen av å være fysisk svak gjorde at de hadde utfordringer med å gjennomføre aktiviteten (Nowakowski-Sims & Bullard, 2018, s. 315). Tidligere negative erfaringer av fysisk aktivitet kan være et hinder og ha en påvirkning av interessen for å komme i gang med fysisk aktivitet (Martinsen, 2018, s. 156). Fysisk aktivitet er ikke alltid det rette alternativet for alle. Aktiviteten bør treffe den enkeltes interesser og være gjennomførbar med tanke på funksjonsnivå. Tross barrierer og utfordringer har jeg en tro på at fysisk aktivitet kan ha store positive innvirkninger for å forhindre tilbakefall.

### 5.3 Fysiske og psykiske virkninger

Det kommer frem i resultatene at informantene opplevde at fysisk aktivitet er et positivt tiltak, og at dette har bedret den fysiske og psykiske helsen. Flere informanter nevner at rusen førte til vektnedgang og at de opplevde seg fysisk svake, og at fysisk aktivitet og trening var en viktig bidragsyter til vektøkning og en generell bedre helse (More et al., 2018, s. 6). Resultatene av dette førte til et bedre selvbylde og en bedre selvfølelse som gjorde at de kunne se hva slags negative effekter rusen hadde for kroppen. Sett i lys av teorien kan den lave selvfølelsen og en liten tro til egen mestringsevne være et hinder for å være fysisk aktiv, men hvis aktiviteten er tilrettelagt og treffer hvert enkelt individ sin interesse kan dette ha en stor betydning for motivasjonen (Martinsen, 2018, s. 155, 156). Det kan tenkes at de positive utfallene fysisk aktivitet har for selvfølelsen kan være med på å hindre tilbakefall til skadelig bruk av rusmidler fordi man klarer å se hva rusen gjør med kroppen både fysisk og psykisk. Vel og merke burde aktiviteten være tilrettelagt for hver enkelt for å få best mulig utfall, og det kan derfor diskuteres om all fysisk aktivitet, uansett form, kan ha en påvirkning som er med på å hindre tilbakefall til skadelig bruk av rusmidler.

Søvnmangel, stress og frustrasjon er nevnt som viktige faktorer som kan føre til en økt sannsynlighet for tilbakefall. Informanter oppgir at fysisk aktivitet har gjort dem mer utslitt og fått en økt søvnkvalitet og søvnlengde, og at de opplever å kunne gi utslipp på negative emosjoner som sinne, stress og frustrasjon når de er aktive (More et al., 2018, s. 5, 6). Rusmidler kan dempe ulike negative følelser, og det kan være at fysisk aktivitet kan være et alternativ for regulering av emosjoner og følelser. Psykiske lidelser som angst og depresjon kan føre til at enkelte bruker rusmidler som selvmedisinering for å dempe plagene (Martinsen, 2018, s. 100). I de ulike studiene kommer det frem at fysisk aktivitet kan redusere milde psykiske plager. Det nevnes at trening har vært en god taktikk for å unngå angsten, og at dette har gitt en følelse av frihet (Giménez-Meseguer et al., 2015, s. 413). Det kan virke som om fysisk aktivitet kan ha en innvirkning på psykiske plager der og da, men hva med de dagene hvor en ikke er fysisk aktiv? Klarer enkelte, på egenhånd, uten hjelp og

oppfølging å ta i bruk denne taktikken eller verktøyet på de dagene hvor det er ekstra vanskelig, eller velger man den korte og enkle veien rusmidlene har? Det kan være rimelig å tenke at fysisk aktivitet kan være et godt supplement til å redusere inntaket av rusmidler, men det kan også være at man oppnår større suksess hvis den fysiske aktiviteten blir kombinert med behandling.

## 6.0 Avslutning

I denne oppgaven har jeg forsøkt å finne svar på hvordan fysisk aktivitet generelt kan forhindre tilbakefall til skadelig bruk av rusmidler. Det er flere fysiske og psykiske faktorer som kan øke og minske sannsynligheten for å oppleve tilbakefall. Funnene som er gjort i denne studien viser til at fysisk aktivitet kan gi positive, psykiske og fysiske, fordeler som kan ha en innvirkning på tilbakefallsrisikoen for mennesker med ruslidelser. Økt selvtillit og selvfølelse, tro til egen mestring, bedre emosjonsregulering, bedre relasjon til andre mennesker og bedre søvn er noen nevnte positive innvirkninger fysisk aktivitet har gitt informantene. For denne brukergruppen kan fysisk aktivitet ha en positiv innvirkning på bedringsprosessen, men det er ikke gitt at fysisk aktivitet generelt sett kan forhindre tilbakefall.

## 7.0 Litteraturliste

- Abrantes, A. M. & Blevins, C. E. (2019). Exercise in the context of substance use treatment: key issues and future directions. *Current Opinion in Psychology*, 30, 103-108.  
<https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2019.04.001>
- Askheim, O. P. (2012). *Empowerment i helse- og sosialfaglig arbeid: Floskel, styringsverktøy eller frigjøringsstrategi?*. Gyldendal Akademisk.
- Aveyard, H. (2019). *Doing a literature review in health and social care: a practical guide* (4. utg.). McGraw-Hill Education: Open University Press.
- Barth, T., Børtveit, T. & Prescott, P. (2001). *Endringsfokusert rådgiving*. Gyldendal Akademisk.
- Berg, B., Ellingsen, I. T., Levin, I. & Kleppe, L. C. (2015). Hva er sosialt arbeid?. I I. T. Ellingsen, I. Levin, B. Berg & L. C. Kleppe (Red.), *Sosialt arbeid: En grunnbok* (s. 19-35). Universitetsforlaget.
- Dalland, O. (2012). *Metode og oppgaveskriving* (5. utg.). Gyldendal Akademisk.
- Ellingsen, I. T. & Levin, I. (2015). Det sosiale i sosialt arbeid. I I. T. Ellingsen, I. Levin, B. Berg & L. C. Kleppe (Red.), *Sosialt arbeid: En grunnbok* (s. 47-64). Universitetsforlaget.
- Folkehelseinstituttet. (2014). *Fysisk aktivitet i Noreg*. (Folkehelse rapporten).  
<https://www.fhi.no/nettpub/hin/levevaner/fysisk-aktivitet/>
- Giménez-Meseguer J., Tortosa-Martínez J. & de los Remedios Fernández-Valenciano M. (2015). Benefits of Exercise for the Quality of Life of Drug-Dependent Patients. *Journal of Psychoactive Drugs*, 47(5), 409-416.  
<https://doi.org/10.1080/02791072.2015.1102991>
- Heggen, K. (2007). Rammer for meistring. I Ekeland, T-J. & Heggen, K (Red.), *Meistring og myndiggjering: reform eller retorikk?* (s. 64-82). Gyldendal Akademisk.
- Helsebiblioteket (2016, 3. juni). *Sjekklistor*. Hentet 11. mai 2021 fra  
<https://www.helsebiblioteket.no/kunnskapsbasert-praksis/kritisk-vurdering/sjekklistor>

Helsedirektoratet (u.å.). *Rusdiagnoser i ICD-10 og DSM-IV*. Helsebiblioteket. Hentet 14. mai 2021 fra <https://www.helsebiblioteket.no/retningslinjer/rop/2-definisjoner-metode/2.3-rusdiagnoser-icd-og-dsm>

Helsedirektoratet. (2014). *Sammen om mestring: Veileder i lokalt psykisk helsearbeid og rusarbeid for voksne. Et verktøy for kommuner og spesialisthelsetjenesten* (IS-2076). [https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/sammen-om-mestring-lokalt-psykisk-helsearbeid-og-rusarbeid-for-voksne/Lokalt%20psykisk%20helsearbeid%20og%20rusarbeid%20for%20voksne%20%E2%80%93%20Veileder.pdf/\\_attachment/inline/739b0cbe-9310-41c7-88cf-c6f44a3c5bfc:8f8b02ae7b26b730d27512d01420ec947d5ead97/Lokalt%20psykisk%20helsearbeid%20og%20rusarbeid%20for%20voksne%20%E2%80%93%20Veileder.pdf](https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/sammen-om-mestring-lokalt-psykisk-helsearbeid-og-rusarbeid-for-voksne/Lokalt%20psykisk%20helsearbeid%20og%20rusarbeid%20for%20voksne%20%E2%80%93%20Veileder.pdf/_attachment/inline/739b0cbe-9310-41c7-88cf-c6f44a3c5bfc:8f8b02ae7b26b730d27512d01420ec947d5ead97/Lokalt%20psykisk%20helsearbeid%20og%20rusarbeid%20for%20voksne%20%E2%80%93%20Veileder.pdf)

Jacobsen, D. I. (2010). *Forståelse, beskrivelse og forklaring: Innføring i metode for helse- og sosialfagene* (2. utg.). Høyskoleforlaget.

Jellestad, F. K. (2012). Hjernen og rusavhengighet. I K. Lossius (Red.), *Håndbok i rusbehandling: Til pasienter med moderat til alvorlig rusmiddelavhengighet* (2. utg., s. 75-87). Gyldendal Akademisk.

Lossius, K. (2012). Om å ruse seg. I K. Lossius (Red.), *Håndbok i rusbehandling: Til pasienter med moderat til alvorlig rusmiddelavhengighet* (2. utg., s. 23-38). Gyldendal Akademisk.

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

More, A., Jackson, B., Dimmock, J. A., Thornton, A. L., Colthart, A. & Furzer, B. J. (2018). "It's like a counselling session ... but you don't need to say anything": Exercise program outcomes for youth within a drug and alcohol treatment service. *Psychology of Sport & Exercise*, 39, 1-9. <https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2018.07.002>

Nesvåg, S. (2018). Ulike forforståelser og perspektiver på problematisk rusmiddelbruk og avhengighet. I S. Biong & S. Ytrehus (Red.), *Helsehjelp til personer med rusproblemer* (2. utg., s. 21-42). Cappelen Damm AS.

Nowakowski-Sims, E. & Bullard, K. (2018). Relearning to Live Life Without Substances: A Grounded Theory of the Impact of Group Physical Exercise on Sobriety. *Journal of*

*Social Work Practice in the Addictions*, 18(3), 305-324.

<https://doi.org/10.1080/1533256X.2018.1485575>

Sellereite, I., Hage, M. & Lorås, H. (2019). Fysiske aktivitet som verktøy i det helsefremmende arbeidet opp mot rus og psykisk helse: en brukerundersøkelse i FIRE – Stiftelsen Ett skritt videre. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*, 16, 39-51.

<https://doi.org/10.18261/issn.1504-3010-2019-01-05>

Skårderud, F., Haugsgjerd, S. & Stänicke, E. (2018). *Psykiatriboken: Sinn – kropp – samfunn* (2. utg.). Gyldendal Akademisk.

Spilhaug, G. (2021, 30. April). *Skadelig bruk av rusmidler*. Store medisinske leksikon. Hentet 3. Mai 2021 fra [https://sml.sn.no/skadelig\\_bruk\\_av\\_rusmidler](https://sml.sn.no/skadelig_bruk_av_rusmidler)

Stevens, M., Hubbard, E. & Leutwyler, H. (2020). Tools You'll Have for the Rest of Your Life: A Qualitative Evaluation of a Fitness and Vocational Training Program for Substance Use Recovery. *Substance Use & Misuse*, 55(4), 628-635.

<https://doi.org/10.1080/10826084.2019.1691599>

Støren, I. (2013). *Bare søk: praktisk veiledning i å skrive litteraturstudier* (2. utg.). Cappelen Damm AS.

Søk og skriv (2020, 22. desember). *Søketeknikker*. Hentet 7. mai 2021 fra

<https://sokogskriv.no/soking/soketeknikker.html#emneordss%C3%B8k>

## Vedlegg 1 Litteratormatrise

Forfatter/årstil	Tittel	Hensikt	Metode	Resultat	Kvalitetsvurdering
Maria Stevens, Erin Hubbard & Heather Leutwyler, 2020	Tools You'll Have for the Rest of Your Life: A Qualitative Evaluation of a Fitness and Vocational Training Program for Substance Use Recovery	Å innhente tilbakemeldinger fra deltakerne om programmet, hvordan programmet har påvirket deres recovery og hvordan det har påvirket deres liv.	Kvalitativ metode. Fokusgruppeintervju med 26 deltakere som deltok på et 12 ukers trenings- og helseprogram kalt Live Fitness ved bruk av grounded theory (databasert teoriutvikling).	Programmet hjelper til recovery (bedringsprosess), gir fysiske fordeler fra deltakelse og det hjelper deltakerne til å føle seg som en del av samfunnet og gir en lettere vei tilbake i livet på.	God.
Eva Nowakoski-Sims & Katie Bullard, 2018	Relearning to Live Life Without Substances: A Grounded Theory of the Impact of Group Physical Exercise on Sobriety	Å utforske rollen gruppetrening kan ha for å vedlikeholde rusfriheten.	Kvalitativ metode. Intervju av 16 personer, både kvinner og menn. Kvalitativ grounded theory (databasert teoriutvikling).	Gruppetrening var hjelpfullt i vedlikeholdingen av rusfriheten og reduserte tilbakefall til rus, men deltakerne trengte 12-trinns programmet for å bli helt rusfrie.	God.
Ingvild Sellereite, Monika Haga & Håvard Lorås, 2019	Fysisk aktivitet som verktøy i det helsefremmende arbeidet opp mot rus og psykiske helse: en brukerundersøkelse i FIRE – Stiftelsen Ett skritt videre	Å få frem medlemmenes opplevelse av mestring, tilhørighet og delaktighet i et helsefremmende perspektiv.	Kvantitativ metode. Brukerundersøkelse av aktive eller tidligere aktive medlemmer av FIRE, over 18 år fra to kommuner i Midt-Norge.	Deltakerne opplevde en større grad av mestring, tilhørighet og delaktighet i ettervernstilbudet FIRE.	God.



## Vedlegg 2 Litteratormatrise

Forfatter/årstall	Tittel	Hensikt	Metode	Resultat	Kvalitetsvurdering
Alissa More, Ben Jackson, James A. Dimmock, Ashleigh L. Thornton, Allan Colthart & Bonnie J. Furzer, 2018	«It's like a counselling session...but you don't need to say anything": Exercise program outcomes for youth within a drug and alcohol treatment service	Å undersøke de helsemessige utfallene (både fysiske og psykiske), fysisk aktivitet kan ha for bedringsprosessen hos ungdom med ruslidelse i behandling.	Kvalitativ metode. Fokusgruppeintervju med 27 ungdommer og 10 ansatte.	Ungdommene og de ansatte rapporterte at regelmessig trening bidrar til flere helsefordeler både fysiske og psykiske. Tre brede kategorier ble laget. 1. Oppfatninger av trening. 2. Utfall for bedringsprosessen. 3. Andre helseutfall.	God.
Jorge Giménez-Meseguer, Juan Tortosa-Martínez & María de los Remedios Fernández-Valenciano, 2015	Benefits of Exercise for the Quality of Life of Drug-Dependent Patients	Å evaluere livskvaliteten hos rusavhengige pasienter etter deltakelse i et gruppebasert treningsprogram.	Kvantitativ og kvalitativ metode. Kvantitativ data ble samlet inn etterfulgt av kvalitative dybdeintervju av 11 deltakere. Til sammen deltok 37 deltakere.  Jeg har forholdt meg til de kvalitative resultatene, og ikke de kvantitative.	Resultatene av intervjuene viste at fysisk aktivitet hadde fysiske, psykiske og sosiale fordeler. Reduserte skader og smerter, vektnedgang, bedre humør, redusert stress og angst, mindre russug og en økt livskvalitet.	God.

## Vedlegg 3 Søkehistorikk

Database: Oria.

Søk:	Søkeord:	Avgrensinger:	Treff:
Nr. 1	"fysisk aktivitet" AND rus*	Artikler, utgitt de siste 10 årene, fagfelleverderte artikler.	73. - Ingen valgt
Nr. 2	rus* OR "rusavhengig" OR "drug abuse" AND "fysisk aktivitet" OR "physical activity" AND Empowerment*	Artikler, utgitt de siste 10 årene, fagfelleverderte tidsskrifter.	60. - Ingen valgt
Nr. 3	rus* AND «fysisk aktivitet» AND behandling*	Artikler, utgitt de siste 10 årene, fagfelleverderte tidsskrifter.	30. - Ingen valgt
Nr. 4	«fysisk aktivitet» OR trening* AND rusav* OR rusmis*	Artikler, utgitt de siste 10 årene, fagfelleverderte tidsskrifter.	26. - Ingen valgt
Nr. 5	«fysisk aktivitet» OR trening* AND rusav* OR rusmis* AND tilbakefall*	Artikler, utgitt de siste 10 årene, fagfelleverderte tidsskrifter.	2. - ingen valgt
Nr. 6	«fysisk aktivitet» ELLER trening OG rusmisbruk ELLER rusavhengighet ELLER rus* OG verktøy*	Artikler, utgitt de siste 10 årene, fagfelleverderte tidsskrifter.	2. - Valgt (begge to er samme artikkel)

Database: Scopus.

Søk:	Søkeord:	Avgrensninger:	Treff:
Nr. 1	Exercise* OR «physical activity» AND addiction* AND "substance abuse" AND therapy*	Publisert de siste 10 årene.	36 - Ingen valgt
Nr. 2	Exercise* AND "substance use" AND recovery*	Publisert de siste 10 årene. Fagområde psykologi og samfunnsvitenskap.	15 - Ingen valgt
Nr. 3	«physical activity» OR exercise* AND "substance use disorder" OR "drug addiction" AND recovery*	Publisert de siste 10 årene. Fagområde psykologi og samfunnsvitenskap.	14 - Ingen valgt
Nr. 4	«physical activity» OR exercise* AND "substance use" OR "substance use disorder" OR "drug abuse" OR "drug addiction" AND treatment* AND recovery*	Publisert de siste 10 årene. Fagområde: psykologi og samfunnsvitenskap. Dokumenttype: artikkel.	13 - Tre artikler valgt

## Vedlegg 4 Søkeshistorikk

Database: Embase

Søk:	Søkeord:	Avgrensninger:	Treff:
Nr. 1	«physical activity» OR exercise* AND “drug abuse” OR “drug addiction”	Ingen.	1752 - Ingen valgt
Nr. 2	«physical activity» OR exercise* AND “drug abuse” OR “drug addiction” AND recovery*	Publisert de siste 10 årene. Dokumenttype: Artikkel.	16 - Ingen valgt
Nr. 3	«physical activity» OR exercise* AND “drug abuse” OR “drug addiction” AND relapse* AND “quality of life”	Publisert de siste 10 årene. Dokumenttype: artikkel.	5 - Ingen valgt
Nr. 4	«physical activity» OR exercise* AND “drug abuse” OR “drug addiction” AND recovery* AND relapse* AND “quality of life”	Publisert de siste 10 årene. Dokumenttype: artikkel.	1 - Valgt

## Vedlegg 5 Sjekkliste for kvalitativ studie

### Sjekkliste for vurdering av en kvalitativ studie

#### Hvordan brukes sjekklisten?

Sjekklisten består av tre deler:

- A: Innledende vurdering
- B: Hva forteller resultatene?
- C: Kan resultatene være til hjelp i praksis?

I hver del finner du underspørsmål og tips som hjelper deg å svare. For hvert av underspørsmålene skal du krysse av for «ja», «nei» eller «uklart». Valget «uklart» kan også omfatte «delvis».

#### Om sjekklisten

Sjekklisten er inspirert av: Critical Appraisal Skills Programme (2018). *CASP checklist: 10 questions to help you make sense of qualitative research*. <https://casp-uk.net/casp-tools-checklists/>. Hentet: 15.10.2020.

Sjekklisten er laget som et pedagogisk verktøy for å lære kritisk vurdering av vitenskapelige artikler. Hvis du skal skrive en systematisk oversikt eller kritisk vurdere artikler som del av et forskningsprosjekt, anbefaler vi andre typer sjekklister. Se [www.helsebiblioteket.no/kunnskapsbasert-praksis/kritisk-vurdering/sjekklister](http://www.helsebiblioteket.no/kunnskapsbasert-praksis/kritisk-vurdering/sjekklister)

Har du spørsmål om, eller forslag til forbedring av sjekklisten?

Send e-post til [Redaksjonen@kunnskapsbasertpraksis.no](mailto:Redaksjonen@kunnskapsbasertpraksis.no).

#### Kritisk vurdering av:

Giménez-Meseguer J., Tortosa-Martínez J. & de los Remedios Fernández-Valenciano M. (2015). Benefits of Exercise for the Quality of Life of Drug-Dependent Patients. *Journal of Psychoactive Drugs*, 47(5), 409-416. <https://doi.org/10.1080/02791072.2015.1102991>

## Del A: Innledende vurdering

### 1. Er formålet med studien klart formulert?

Ja –  Nei –  Uklart

**Tips:**

- Hva ville forskerne finne svar på (problemstilling)?
- Hvorfor ville de finne svar på det?
- Er problemstillingen relevant?

**Kommentar:**

Evaluer livskvaliteten til rusavhengige etter deltakelse i et gruppebasert treningsprogram. Relevant fordi god livskvalitet er viktig for å forhindre tilbakefall til rus.

### 2. Er kvalitativ metode hensiktsmessig for å få svar på problemstillingen?

Ja –  Nei –  Uklart

**Tips:**

- Har studien som mål å forstå og belyse, eller beskrive fenomen, erfaringer eller opplevelser?

### 3. Er utformingen av studien hensiktsmessig for å finne svar på problemstillingen?

Ja –  Nei –  Uklart

**Tips:**

- Er valg av forskningsdesign begrunnet? Har forfatterne diskutert hvordan de bestemte hvilken metode de skulle bruke?

### 4. Er utvalgsstrategien hensiktsmessig for å besvare problemstillingen?

Ja –  Nei –  Uklart

**Tips:** Når man bruker for eksempel strategiske utvalg er målet å dekke antatt relevante sosiale roller og perspektiver. De enhetene som skal kaste lys over disse perspektivene er vanligvis mennesker, men kan også være begivenheter, sosiale situasjoner eller dokumenter. Enhetene kan bli valgt fordi de er typiske eller atypiske, fordi de har bestemte forbindelser med hverandre, eller i noen tilfeller rett og slett fordi de er tilgjengelige.

- Er det gjort rede for hvem som ble valgt ut og hvorfor?
- Er det gjort rede for hvordan de ble valgt ut (utvalgsstrategi)?
- Er det diskusjon omkring utvalget, for eksempel hvorfor noen valgte å ikke delta?
- Er det begrunnet hvorfor akkurat disse deltagerne ble valgt?
- Er karakteristika ved utvalget beskrevet (for eksempel kjønn, alder, sosioøkonomisk status)?

**Kommentar:**

47 informanter ble rekruttert fra et senter som driver med rusbehandling. De ble delt inn i eksprement grupper og kontroll grupper av de ansatte. Fire menn og en kvinne ble tatt ut av eksprement gruppa og tre stykker ble tatt ut av kontroll gruppa fordi de forlot behandlingsstedet, enten grunnet behandlingskomplikasjoner eller andre grunner. To fra eksprement gruppa ble også tatt ut grunnet liten deltakelse. 37 informanter deltok i analysen.

Informantene måtte ha en rusavhengighet, de måtte være villige til å delta på treningsprogrammet og de måtte være med på før og etter testingen av prosedyren.

## 5. Ble dataene samlet inn på en slik måte at problemstillingen ble besvart?

Ja –  Nei –  Uklart

**Tips:** Datainnsamlingen må være omfattende nok i både bredden (typen observasjoner) og i dybden (graden av observasjoner) om den skal kunne støtte og generere fortolkninger.

- Ble valg av setting for datainnsamlingen begrunnet?
- Går det klart frem hvilke metoder som ble valgt for å samle inn data? For eksempel intervjuer (semistrukturerte dybdeintervjuer, fokusgrupper), feltstudier (deltagende eller ikke-deltagende observasjon), dokumentanalyse, og er det begrunnet hvorfor disse metodene ble valgt?
- Er måten dataene ble samlet inn på beskrevet, for eksempel beskrivelse av intervjuguide?
- Er metoden endret i løpet av studien? I så fall, har forfatterne forklart hvordan og hvorfor?
- Går det klart frem hvilken form dataene har (for eksempel lydopptak, video, notater)?
- Har forskerne diskutert metning av data?

### Kommentar:

Dataene er samlet inn ved at de utførte ulike tester for å så ha dybdeintervju av informantene. Dataene er godt dokumentert i studien. Fysisk- og sosial funksjon, fysisk- og emosjonell rolle, mental helse, vitalitet, smerter i kroppen og generell helse.

## 6. Ble det gjort rede for bakgrunnsforhold som kan ha påvirket fortolkningen av data?

Ja –  Nei –  Uklart

### Tips:

- Har forskeren vurdert sin egen rolle, mulig forutinntatthet og påvirkning på:
  - a. utforming av problemstilling
  - b. datainnsamling inkludert utvalgsstrategi og valg av setting
  - c. analyse og hvilke funn som presenteres
- På hvilken måte har forskeren gjort endringer i utforming av studien på bakgrunn av innspill og funn underveis i forskningsprosessen?

## 7. Er etiske forhold vurdert?

Ja –  Nei –  Uklart

### Tips:

- Er det beskrevet i detalj hvordan forskningen ble forklart til deltagerne for å vurdere om etiske standarder ble opprettholdt?
- Diskuterer forskerne etiske problemstillinger som ble avdekket underveis i studien? Dette kan for eksempel være knyttet til informert samtykke eller fortrolighet, eller håndtering av hvordan deltagerne ble påvirket av det å være med i studien.
- Dersom relevant, ble studien forelagt etisk komité?

**Kommentar:**

Studien ble akseptert av en etisk komite på University of Alicante.

## 8. Går det klart frem hvordan analysen ble gjennomført? Er fortolkningen av data forståelig, tydelig og rimelig?

Ja –  Nei –  Uklart

**Tips:** En vanlig tilnæringsmåte ved analyse av kvalitative data er såkalt innholdsanalyse, hvor mønstre i data blir identifisert og kategorisert.

- Er det gjort rede for hvilken type analyse som er brukt, for eksempel grounded theory, fenomenologisk analyse, etc.?
- Er det gjort rede for hvordan analysen ble gjennomført, for eksempel de ulike trinnene i analysen?
- Ser du en klar sammenheng mellom innsamlede data, for eksempel sitater og kategoriene som forskerne har kommet frem til?
- Er tilstrekkelige data presentert for å underbygge funnene? I hvilken grad er motstridende data tatt med i analysen?

**Kommentar:**

Dataene er dokumenter i tabeller og analysert, deretter ble det lagd overskrifter på fysiske, psykiske, sosiale og craving/lyst/»sug» fordeler.

## Basert på svarene dine på punkt 1–8 over, mener du at resultatene fra denne studien er til å stole på?

Ja –  Nei –  Uklart

## Del B: Hva er resultatene?

### 9. Er funnene klart presentert?

Ja –  Nei –  Uklart

**Tips:** Kategoriene eller mønstrene som ble identifisert i løpet av analysen kan styrkes ved å se om lignende mønstre blir identifisert gjennom andre kilder. For eksempel ved å diskutere foreløpige slutninger med studieobjektene, be en annen forsker gjennomgå materialet, eller få lignende inntrykk fra andre kilder. Det er sjeldent at forskjellige kilder gir helt like uttrykk. Slike forskjeller bør imidlertid forklares.

- Er det gjort forsøk på å trekke inn andre kilder for å vurdere eller underbygge funnene?

- Er det tilstrekkelig diskusjon om funnene både for og imot forskernes argumenter?
- Har forskerne diskutert funnenes troverdighet (for eksempel triangulering, respondentvalidering, at flere enn en har gjort analysen)?
- Er funnene diskutert opp mot den opprinnelige problemstillingen?

**Kommentar:**

Funnene samstemmer med teorien om at fysisk aktivitet kan gi en bedre livskvalitet til rusavhengige. Andre kilder er trukket inn for å underbygge funnene, og blir forklart godt.

## **Del C: Kan resultatene være til hjelp i praksis?**

### **10. Hvor nyttige er funnene fra denne studien?**

**Tips:** Målet med kvalitativ forskning er ikke å sannsynliggjøre at resultatene kan generaliseres til en bredere befolkning. I stedet kan resultatene være overførbare eller gi grunnlag for modeller som kan brukes til å prøve å forstå lignende grupper eller fenomen.

- Har forskerne diskutert studiens bidrag med hensyn til eksisterende kunnskap og forståelse, vurderer de for eksempel funnene opp mot dagens praksis eller relevant forskningsbasert litteratur?
- Har studien avdekket behov for ny forskning?
- Har forskerne diskutert om, og eventuelt hvordan, funnene kan overføres til andre populasjoner eller andre måter forskningen kan brukes på?

**Kommentar:**

Funnene er nyttige fordi informantene gir viktige tilbakemeldinger på opplevelsen av fysisk aktivitet. Det å kombinere kvalitativ og kvantitativ metode burde bli brukt i videre studier på dette temaet. Studien er liten, noen droppet ut og noen ble tatt ut av analysen og derfor kan det være viktig med videre forskning for å adressere begrensninger.



## Vedlegg 6 Sjekkliste for kvalitativ studie

### Sjekkliste for vurdering av en kvalitativ studie

#### Hvordan brukes sjekklisen?

Sjekklisen består av tre deler:

- A: Innledende vurdering
- B: Hva forteller resultatene?
- C: Kan resultatene være til hjelp i praksis?

I hver del finner du underspørsmål og tips som hjelper deg å svare. For hvert av underspørsmålene skal du krysse av for «ja», «nei» eller «uklart». Valget «uklart» kan også omfatte «delvis».

#### Om sjekklisen

Sjekklisen er inspirert av: Critical Appraisal Skills Programme (2018). *CASP checklist: 10 questions to help you make sense of qualitative research*. <https://casp-uk.net/casp-tools-checklists/> Hentet: 15.10.2020.

Sjekklisen er laget som et pedagogisk verktøy for å lære kritisk vurdering av vitenskapelige artikler. Hvis du skal skrive en systematisk oversikt eller kritisk vurdere artikler som del av et forskningsprosjekt, anbefaler vi andre typer sjekklister. Se [www.helsebiblioteket.no/kunnskapsbasert-praksis/kritisk-vurdering/sjekklister](http://www.helsebiblioteket.no/kunnskapsbasert-praksis/kritisk-vurdering/sjekklister)

Har du spørsmål om, eller forslag til forbedring av sjekklisen?

Send e-post til [Redaksjonen@kunnskapsbasertpraksis.no](mailto:Redaksjonen@kunnskapsbasertpraksis.no).

#### Kritisk vurdering av:

Nowakowski-Sims, E. & Bullard, K. (2018). Relearning to Live Life Without Substances: A Grounded Theory of the Impact of Group Physical Exercise on Sobriety. *Journal of Social Work Practice in the Addictions*, 18(3), 305-324.

<https://doi.org/10.1080/1533256X.2018.1485575>

## Del A: Innledende vurdering

1. Er formålet med studien klart formulert?

Ja –  Nei –  Uklart

Tips:

- Hva ville forskerne finne svar på (problemstilling)?
- Hvorfor ville de finne svar på det?
- Er problemstillingen relevant?

**Kommentar:**

Utforske rollen gruppebasert trening har for å vedlikeholde rusfriheten. Få en bedre forståelse av effekten gruppetrening har for det enkelte individ i å opprettholde rusfrihet. Kan det være et effektivt tiltak for å minske risikoen for tilbakefall til rus?

2. Er kvalitativ metode hensiktsmessig for å få svar på problemstillingen?

Ja –  Nei –  Uklart

Tips:

- Har studien som mål å forstå og belyse, eller beskrive fenomen, erfaringer eller opplevelser?

**Kommentar:**

Metoden kan gi en bedre forståelse av effektiviteten gruppetrening har for enkelte og grupper.

3. Er utformingen av studien hensiktsmessig for å finne svar på problemstillingen?

Ja –  Nei –  Uklart

Tips:

- Er valg av forskningsdesign begrunnet? Har forfatterne diskutert hvordan de bestemte hvilken metode de skulle bruke?

**Kommentar:**

For å få en bedre forståelse av rollen gruppetrening har for den enkelte til opprettholdelse av rusfrihet kvalitativ grounded theory tilnærming brukt.

4. Er utvalgsstrategien hensiktsmessig for å besvare problemstillingen?

Ja –  Nei –  Uklart

**Tips:** Når man bruker for eksempel strategiske utvalg er målet å dekke antatt relevante sosiale roller og perspektiver. De enhetene som skal kaste lys over disse perspektivene er vanligvis mennesker, men kan også være begivenheter, sosiale situasjoner eller dokumenter. Enhetene kan bli valgt fordi de er typiske eller atypiske, fordi de har bestemte forbindelser med hverandre, eller i noen tilfeller rett og slett fordi de er tilgjengelige.

- Er det gjort rede for hvem som ble valgt ut og hvorfor?
- Er det gjort rede for hvordan de ble valgt ut (utvalgsstrategi)?
- Er det diskusjon omkring utvalget, for eksempel hvorfor noen valgte å ikke delta?

- Er det begrunnet hvorfor akkurat disse deltagerne ble valgt?
- Er karakteristika ved utvalget beskrevet (for eksempel kjønn, alder, sosioøkonomisk status)?

**Kommentar:**

13 voksne hvite menn og 3 voksne hvite kvinner deltok i studien. Aldersspennet var fra 22 år til 54 år. Alle rapporterte at de var tunge brukere av illegale rusmidler og alkohol, eller begge deler. Misbruket varte fra 2 til 14 år. Mange har vært i behandling tidligere og hatt mange opphold. Flere har deltatt i treningsprogram i minst 3 måneder, mens flere rapporterte at de har vært i gruppetrening i flere år, hvor gjennomsnittet var 2 år. Ulike grunner til misbruket av rusmidler var: traumer fra barndommen, tap av venner, tap av skole eller arbeid, tap av penger og tap av frihet. Flere valgte rusen ovenfor alt annet.

**5. Ble dataene samlet inn på en slik måte at problemstillingen ble besvart?**

Ja –  Nei –  Uklart

**Tips:** Datainnsamlingen må være omfattende nok i både bredden (typen observasjoner) og i dybden (graden av observasjoner) om den skal kunne støtte og generere fortolkninger.

- Ble valg av setting for datainnsamlingen begrunnet?
- Går det klart frem hvilke metoder som ble valgt for å samle inn data? For eksempel intervjuer (semistrukturerte dybdeintervjuer, fokusgrupper), feltstudier (deltagende eller ikke-deltagende observasjon), dokumentanalyse, og er det begrunnet hvorfor disse metodene ble valgt?
- Er måten dataene ble samlet inn på beskrevet, for eksempel beskrivelse av intervjuguide?
- Er metoden endret i løpet av studien? I så fall, har forfatterne forklart hvordan og hvorfor?
- Går det klart frem hvilken form dataene har (for eksempel lydopptak, video, notater)?
- Har forskerne diskutert metning av data?

**Kommentar:**

Det ble gjennomført intervju av forskerne eller en assistent, og lokasjonen for intervjuene ble gjennomført på steder informantene ønsket (cafe etc.) eller på kontoret på universitetet hvor forfatterne jobbet. Det ble tatt lydopptak av intervjuene og de ble transkribert før de ble slettet med en gang. Dataene ble samlet i over 11 måneder, fra november 2015 til september 2016. Dataene ble analysert ved å bruke grounded theory strategier, og ble kjent med dataene ved å lese intervjumanuset flere ganger. To forskere leste linje etter linje for å kode og identifisere dataene. Hver enkelt forsker kodet transkriptet selv før de møttes regelmessig for å diskutere det. 19 koder ble funnet, før de valgte kodene som gjentok seg og endte med 5 koder. Kodene ga 3 store temaer.

**6. Ble det gjort rede for bakgrunnsforhold som kan ha påvirket fortolkningen av data?**

Ja –  Nei –  Uklart

**Tips:**

- Har forskeren vurdert sin egen rolle, mulig forutinntatthet og påvirkning på:
  - a. utforming av problemstilling
  - b. datainnsamling inkludert utvalgsstrategi og valg av setting
  - c. analyse og hvilke funn som presenteres
- På hvilken måte har forskeren gjort endringer i utforming av studien på bakgrunn av innspill og funn underveis i forskningsprosessen?

**Kommentar:**

Forfatteren skrev ned alle følelser etter intervjuene, en utenforstående så igjennom dataene, og en kollega gikk gjennom manuskriptet. Dette var fordi egne meninger kunne påvirke forskningen.

#### 7. Er etiske forhold vurdert?

Ja –  Nei –  Uklart

##### Tips:

- Er det beskrevet i detalj hvordan forskningen ble forklart til deltagerne for å vurdere om etiske standarder ble opprettholdt?
- Diskuterer forskerne etiske problemstillinger som ble avdekket underveis i studien? Dette kan for eksempel være knyttet til informert samtykke eller fortrolighet, eller håndtering av hvordan deltagerne ble påvirket av det å være med i studien.
- Dersom relevant, ble studien forelagt etisk komité?

##### Kommentar:

Fiktive navn ble brukt for å beskytte informantenes identitet når dataene ble presentert. Samtykke fra informantene ble innhentet.

#### 8. Går det klart frem hvordan analysen ble gjennomført? Er fortolkningen av data forståelig, tydelig og rimelig?

Ja –  Nei –  Uklart

**Tips:** En vanlig tilnæringsmåte ved analyse av kvalitative data er såkalt innholdsanalyse, hvor mønstre i data blir identifisert og kategorisert.

- Er det gjort rede for hvilken type analyse som er brukt, for eksempel grounded theory, fenomenologisk analyse, etc.?
- Er det gjort rede for hvordan analysen ble gjennomført, for eksempel de ulike trinnene i analysen?
- Ser du en klar sammenheng mellom innsamlede data, for eksempel sitater og kategoriene som forskerne har kommet frem til?
- Er tilstrekkelige data presentert for å underbygge funnene? I hvilken grad er motstridende data tatt med i analysen?

##### Kommentar:

Grounded theory. Trinnene er dokumentert veldig spesifikt.

#### Basert på svarene dine på punkt 1–8 over, mener du at resultatene fra denne studien er til å stole på?

Ja –  Nei –  Uklart

## Del B: Hva er resultatene?

### 9. Er funnene klart presentert?

Ja –  Nei –  Uklart

**Tips:** Kategoriene eller mønstrene som ble identifisert i løpet av analysen kan styrkes ved å se om lignende mønstre blir identifisert gjennom andre kilder. For eksempel ved å diskutere foreløpige slutninger med studieobjektene, be en annen forsker gjennomgå materialet, eller få lignende inntrykk fra andre kilder. Det er sjeldent at forskjellige kilder gir helt like uttrykk. Slike forskjeller bør imidlertid forklares.

- Er det gjort forsøk på å trekke inn andre kilder for å vurdere eller underbygge funnene?
- Er det tilstrekkelig diskusjon om funnene både for og imot forskernes argumenter?
- Har forskerne diskutert funnenes troverdighet (for eksempel triangulering, respondentvalidering, at flere enn en har gjort analysen)?
- Er funnene diskutert opp mot den opprinnelige problemstillingen?

#### Kommentar:

Funnene er presentert med innledning over overskrift over temaene. Alt er kategorisert. Funnene blir diskutert med teori og forskning. Flere har deltatt på analyse av dataene og dermed en stor troverdighet.

## Del C: Kan resultatene være til hjelp i praksis?

### 10. Hvor nyttige er funnene fra denne studien?

**Tips:** Målet med kvalitativ forskning er ikke å sannsynliggjøre at resultatene kan generaliseres til en bredere befolkning. I stedet kan resultatene være overførbare eller gi grunnlag for modeller som kan brukes til å prøve å forstå lignende grupper eller fenomen.

- Har forskerne diskutert studiens bidrag med hensyn til eksisterende kunnskap og forståelse, vurderer de for eksempel funnene opp mot dagens praksis eller relevant forskningsbasert litteratur?
- Har studien avdekket behov for ny forskning?
- Har forskerne diskutert om, og eventuelt hvordan, funnene kan overføres til andre populasjoner eller andre måter forskningen kan brukes på?

#### Kommentar:

Studien viser at 12-trinns programmet var til stor hjelp for informantene når de deltok i treningsprogrammet. De sammenlignet hvor vanskelig det var å bli rusfri i 12-trinns programmet med hvor vanskelig det var å starte og opprettholde treningen. Studien var av en liten gruppe, og funnene kan derfor ikke gjelde for alle. Videre forskning av en større gruppe bør bli utført, og se på forskjellen mellom menn og kvinner. Jeg vil også påpeke at alle informantene er hvite.

## Vedlegg 7 Sjekkliste for kvalitativ studie

### Sjekkliste for vurdering av en kvalitativ studie

#### Hvordan brukes sjekklisten?

Sjekklisten består av tre deler:

- A: Innledende vurdering
- B: Hva forteller resultatene?
- C: Kan resultatene være til hjelp i praksis?

I hver del finner du underspørsmål og tips som hjelper deg å svare. For hvert av underspørsmålene skal du krysse av for «ja», «nei» eller «uklart». Valget «uklart» kan også omfatte «delvis».

#### Om sjekklisten

Sjekklisten er inspirert av: Critical Appraisal Skills Programme (2018). *CASP checklist: 10 questions to help you make sense of qualitative research*. <https://casp-uk.net/casp-tools-checklists/>. Hentet: 15.10.2020.

Sjekklisten er laget som et pedagogisk verktøy for å lære kritisk vurdering av vitenskapelige artikler. Hvis du skal skrive en systematisk oversikt eller kritisk vurdere artikler som del av et forskningsprosjekt, anbefaler vi andre typer sjekklister. Se [www.helsebiblioteket.no/kunnskapsbasert-praksis/kritisk-vurdering/sjekklister](http://www.helsebiblioteket.no/kunnskapsbasert-praksis/kritisk-vurdering/sjekklister)

Har du spørsmål om, eller forslag til forbedring av sjekklisten?

Send e-post til [Redaksjonen@kunnskapsbasertpraksis.no](mailto:Redaksjonen@kunnskapsbasertpraksis.no).

#### Kritisk vurdering av:

Stevens, M., Hubbard, E. & Leutwyler, H. (2020). Tools You'll Have for the Rest of Your Life: A Qualitative Evaluation of a Fitness and Vocational Training Program for Substance Use Recovery. *Substance Use & Misuse*, 55(4), 628-635.

<https://doi.org/10.1080/10826084.2019.1691599>

## Del A: Innledende vurdering

### 1. Er formålet med studien klart formulert?

Ja –  Nei –  Uklart

#### Tips:

- Hva ville forskerne finne svar på (problemstilling)?
- Hvorfor ville de finne svar på det?
- Er problemstillingen relevant?

#### Kommentar:

Å finne ut om fysisk aktivitet som har en lav kostnad og som kan være en god alternativ behandlingsmetode hjelp på bedringsprosessen hos informantene. Informantene deltok på et 12-ukers treningsprogram og et utdanningsprogram som het Live Fitness.

### 2. Er kvalitativ metode hensiktsmessig for å få svar på problemstillingen?

#### Tips:

- Har studien som mål å forstå og belyse, eller beskrive fenomen, erfaringer eller opplevelser?

Ja –  Nei –  Uklart

### 3. Er utformingen av studien hensiktsmessig for å finne svar på problemstillingen?

Ja –  Nei –  Uklart

#### Tips:

- Er valg av forskningsdesign begrunnet? Har forfatterne diskutert hvordan de bestemte hvilken metode de skulle bruke?

#### Kommentar:

For å finne ut av hvordan informantene opplevde programmet og hvordan det har hjulpet dem i bedringsprosessen var intervju essensielt.

### 4. Er utvalgsstrategien hensiktsmessig for å besvare problemstillingen?

Ja –  Nei –  Uklart

**Tips:** Når man bruker for eksempel strategiske utvalg er målet å dekke antatt relevante sosiale roller og perspektiver. De enhetene som skal kaste lys over disse perspektivene er vanligvis mennesker, men kan også være begivenheter, sosiale situasjoner eller dokumenter. Enhetene kan bli valgt fordi de er typiske eller atypiske, fordi de har bestemte forbindelser med hverandre, eller i noen tilfeller rett og slett fordi de er tilgjengelige.

- Er det gjort rede for hvem som ble valgt ut og hvorfor?
- Er det gjort rede for hvordan de ble valgt ut (utvalgsstrategi)?
- Er det diskusjon omkring utvalget, for eksempel hvorfor noen valgte å ikke delta?
- Er det begrunnet hvorfor akkurat disse deltagerne ble valgt?
- Er karakteristika ved utvalget beskrevet (for eksempel kjønn, alder, sosioøkonomisk status)?

#### Kommentar:

Informantene har ruslidelser, og i tillegg til å ha psykiske og fysiske utfordringer er det vanskelig for denne brukergruppen å komme ut i samfunnet igjen. Dette kan føre til tilbakefall.

#### 5. Ble dataene samlet inn på en slik måte at problemstillingen ble besvart?

Ja –  Nei –  Uklart

**Tips:** Datainnsamlingen må være omfattende nok i både bredden (typen observasjoner) og i dybden (graden av observasjoner) om den skal kunne støtte og generere fortolkninger.

- Ble valg av setting for datainnsamlingen begrunnet?
- Går det klart frem hvilke metoder som ble valgt for å samle inn data? For eksempel intervjuer (semistrukturerte dybdeintervjuer, fokusgrupper), feltstudier (deltagende eller ikke-deltagende observasjon), dokumentanalyse, og er det begrunnet hvorfor disse metodene ble valgt?
- Er måten dataene ble samlet inn på beskrevet, for eksempel beskrivelse av intervjuguide?
- Er metoden endret i løpet av studien? I så fall, har forfatterne forklart hvordan og hvorfor?
- Går det klart frem hvilken form dataene har (for eksempel lydopptak, video, notater)?
- Har forskerne diskutert metning av data?

#### **Kommentar:**

De begynte å samle inn data i juni 2018 og endte datainnsamlingen i mars 2019. Dataene ble samlet inn via gruppeintervju, intervjuene varte i ca. 60 minutter og ble gjennomført via en semistrukturert intervjuguide. Intervjuene ble transkribert og dobbeltsjekka opp mot lydopptaket for nøyaktighet. Det ble brukt aksial og selektiv koding for å finne temaer og til slutt ble konseptuelle rammeverk utviklet av koder og kategorier.

#### 6. Ble det gjort rede for bakgrunnsforhold som kan ha påvirket fortolkningen av data?

Ja –  Nei –  Uklart

#### **Tips:**

- Har forskeren vurdert sin egen rolle, mulig forutinntatthet og påvirkning på:
  - a. utforming av problemstilling
  - b. datainnsamling inkludert utvalgsstrategi og valg av setting
  - c. analyse og hvilke funn som presenteres
- På hvilken måte har forskeren gjort endringer i utforming av studien på bakgrunn av innspill og funn underveis i forskningsprosessen?

#### **Kommentar:**

En medisinsk forberedt sykepleierforsker som er trent i kvalitativ undersøkelser utførte fokus gruppeintervjuet, og denne personen kjente ikke studiens deltakere.

#### 7. Er etiske forhold vurdert?

Ja –  Nei –  Uklart

#### **Tips:**

- Er det beskrevet i detalj hvordan forskningen ble forklart til deltagerne for å vurdere om etiske standarder ble opprettholdt?



- Diskuterer forskerne etiske problemstillinger som ble avdekket underveis i studien? Dette kan for eksempel være knyttet til informert samtykke eller fortrolighet, eller håndtering av hvordan deltagerne ble påvirket av det å være med i studien.
- Dersom relevant, ble studien forelagt etisk komité?

**Kommentar:**

Anonymitet og konfidensialitet ble opprettholdt til standardene satt av sponsende universitetets komite for menneskelige fag. Etter samtykke til å delta fikk informantene gjennomføre intervjuet på private lokasjoner.

**8. Går det klart frem hvordan analysen ble gjennomført? Er fortolkningen av data forståelig, tydelig og rimelig?**

Ja –  Nei –  Uklart

**Tips:** En vanlig tilnæringsmåte ved analyse av kvalitative data er såkalt innholdsanalyse, hvor mønstre i data blir identifisert og kategorisert.

- Er det gjort rede for hvilken type analyse som er brukt, for eksempel grounded theory, fenomenologisk analyse, etc.?
- Er det gjort rede for hvordan analysen ble gjennomført, for eksempel de ulike trinnene i analysen?
- Ser du en klar sammenheng mellom innsamlede data, for eksempel sitater og kategoriene som forskerne har kommet frem til?
- Er tilstrekkelige data presentert for å underbygge funnene? I hvilken grad er motstridende data tatt med i analysen?

**Kommentar:**

Det ble brukt grounded theory, og analysen er godt beskrevet trinnvis. Dataene ble identifisert og kategorisert.

**Basert på svarene dine på punkt 1–8 over, mener du at resultatene fra denne studien er til å stole på?**

Ja –  Nei –  Uklart

## Del B: Hva er resultatene?

**9. Er funnene klart presentert?**

Ja –  Nei –  Uklart

**Tips:** Kategoriene eller mønstrene som ble identifisert i løpet av analysen kan styrkes ved å se om lignende mønstre blir identifisert gjennom andre kilder. For eksempel ved å diskutere foreløpige slutninger med studieobjektene, be en annen forsker gjennomgå materialet, eller få lignende inntrykk fra andre kilder. Det er sjeldent at forskjellige kilder gir helt like uttrykk. Slike forskjeller bør imidlertid forklares.

- Er det gjort forsøk på å trekke inn andre kilder for å vurdere eller underbygge funnene?
- Er det tilstrekkelig diskusjon om funnene både for og imot forskernes argumenter?
- Har forskerne diskutert funnenes troverdighet (for eksempel triangulering, respondentvalidering, at flere enn en har gjort analysen)?
- Er funnene diskutert opp mot den opprinnelige problemstillingen?

**Kommentar:**

I funnene har forfatterne skrevet en oppsummering før kommentarer fra informantene kommer. I diskusjonen diskuterer de funnene opp mot teori og annen forskning på en god og imponerende måte.

## Del C: Kan resultatene være til hjelp i praksis?

### 10. Hvor nyttige er funnene fra denne studien?

**Tips:** Målet med kvalitativ forskning er ikke å sannsynliggjøre at resultatene kan generaliseres til en bredere befolkning. I stedet kan resultatene være overførbare eller gi grunnlag for modeller som kan brukes til å prøve å forstå lignende grupper eller fenomenen.

- Har forskerne diskutert studiens bidrag med hensyn til eksisterende kunnskap og forståelse, vurderer de for eksempel funnene opp mot dagens praksis eller relevant forskningsbasert litteratur?
- Har studien avdekket behov for ny forskning?
- Har forskerne diskutert om, og eventuelt hvordan, funnene kan overføres til andre populasjoner eller andre måter forskningen kan brukes på?

#### **Kommentar:**

Funnene viser at 12-ukers treningsprogrammet og utdanningsprogrammet Live Fitness har en stor suksess når det kommer til behandling av mennesker med ruslidelser. Forfatterne sier at det kan være lurt med et en-til-en intervju istedenfor et gruppeintervju. Resultatene sier behandlingssentre burde investere i slike program og det bør få mer oppmerksomhet og ressurser til å utføre dette. Det kan også lønne seg å samarbeide med ulike treningssentre slik at denne brukergruppen kan trene på sentre utenfor behandling.

## Vedlegg 8 Sjekkliste for kvalitativ studie

### Sjekkliste for vurdering av en kvalitativ studie

#### Hvordan brukes sjekklisten?

Sjekklisten består av tre deler:

- A: Innledende vurdering
- B: Hva forteller resultatene?
- C: Kan resultatene være til hjelp i praksis?

I hver del finner du underspørsmål og tips som hjelper deg å svare. For hvert av underspørsmålene skal du krysse av for «ja», «nei» eller «uklart». Valget «uklart» kan også omfatte «delvis».

#### Om sjekklisten

Sjekklisten er inspirert av: Critical Appraisal Skills Programme (2018). *CASP checklist: 10 questions to help you make sense of qualitative research*. <https://casp-uk.net/casp-tools-checklists/> Hentet: 15.10.2020.

Sjekklisten er laget som et pedagogisk verktøy for å lære kritisk vurdering av vitenskapelige artikler. Hvis du skal skrive en systematisk oversikt eller kritisk vurdere artikler som del av et forskningsprosjekt, anbefaler vi andre typer sjekklister. Se [www.helsebiblioteket.no/kunnskapsbasert-praksis/kritisk-vurdering/sjekklister](http://www.helsebiblioteket.no/kunnskapsbasert-praksis/kritisk-vurdering/sjekklister)

Har du spørsmål om, eller forslag til forbedring av sjekklisten?

Send e-post til [Redaksjonen@kunnskapsbasertpraksis.no](mailto:Redaksjonen@kunnskapsbasertpraksis.no).

#### Kritisk vurdering av:

More, A., Jackson, B., Dimmock, J. A., Thornton, A. L., Colthart, A. & Furzer, B. J. (2018). "It's like a counselling session ... but you don't need to say anything": Exercise program outcomes for youth within a drug and alcohol treatment service. *Psychology of Sport & Exercise*, 1-9. <https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2018.07.002>

## Del A: Innledende vurdering

1. Er formålet med studien klart formulert?

Ja –  Nei –  Uklart

Tips:

- Hva ville forskerne finne svar på (problemstilling)?
- Hvorfor ville de finne svar på det?
- Er problemstillingen relevant?

**Kommentar:**

Formålet er å se om ungdom som er i behandling for ruslidelser opplever at fysisk aktivitet har hatt en innvirkning på deres bedringsprosess. Voksne mennesker som er i behandling for ruslidelser opplever at fysisk aktivitet er viktig for bedringsprosessen, men hva med ungdommen?

2. Er kvalitativ metode hensiktsmessig for å få svar på problemstillingen?

Ja –  Nei –  Uklart

Tips:

- Har studien som mål å forstå og belyse, eller beskrive fenomen, erfaringer eller opplevelser?

**Kommentar:**

3. Er utformingen av studien hensiktsmessig for å finne svar på problemstillingen?

Ja –  Nei –  Uklart

Tips:

- Er valg av forskningsdesign begrunnet? Har forfatterne diskutert hvordan de bestemte hvilken metode de skulle bruke?

**Kommentar:**

Fokus gruppeintervju for å fange opplevelsene av fysisk aktivitet og trening fra 27 ungdommer og 10 ansatte. Ønske om «virkelig» opplevelser og erfaringer for å få forskjellige og unike perspektiver på trening og fysisk aktivitet.

4. Er utvalgsstrategien hensiktsmessig for å besvare problemstillingen?

Ja –  Nei –  Uklart

**Tips:** Når man bruker for eksempel strategiske utvalg er målet å dekke antatt relevante sosiale roller og perspektiver. De enhetene som skal kaste lys over disse perspektivene er vanligvis mennesker, men kan også være begivenheter, sosiale situasjoner eller dokumenter. Enhetene kan bli valgt fordi de er typiske eller atypiske, fordi de har bestemte forbindelser med hverandre, eller i noen tilfeller rett og slett fordi de er tilgjengelige.

- Er det gjort rede for hvem som ble valgt ut og hvorfor?
- Er det gjort rede for hvordan de ble valgt ut (utvalgsstrategi)?

- Er det diskusjon omkring utvalget, for eksempel hvorfor noen valgte å ikke delta?
- Er det begrunnet hvorfor akkurat disse deltagerne ble valgt?
- Er karakteristika ved utvalget beskrevet (for eksempel kjønn, alder, sosioøkonomisk status)?

**Kommentar:**

Mye av forskningen som ligger ute handler om hvordan voksne mennesker med en ruslidelse opplever fysisk aktivitet, derfor har disse valgt å sette fokus på hvordan det er for ungdommer med et aldersspenn fra 15-21 år med ruslidelse. 27 ungdommer, 18 gutter og 9 jenter. 10 ansatte, 5 kvinner og 5 menn. I utgangspunktet var det 51 ungdommer som kunne delta på programmet, 34 gutter og 17 jenter, men det var ulike kriterier som måtte oppfylles for at de kunne delta. 1. de måtte ha vært registrert i treningsprogrammet i minst to uker. 2. skriftlig samtykke måtte gis. 3. foreldre/verge måtte gi et skriftlig samtykke for de under 16 år. En ungdom ble tatt ut grunnet medisinske årsaker, og de andre 23 avsluttet behandlingen og dermed også treningsprogrammet.

**5. Ble dataene samlet inn på en slik måte at problemstillingen ble besvart?**

Ja –  Nei –  Uklart

**Tips:** Datainnsamlingen må være omfattende nok i både bredden (typen observasjoner) og i dybden (graden av observasjoner) om den skal kunne støtte og generere fortolkninger.

- Ble valg av setting for datainnsamlingen begrunnet?
- Går det klart frem hvilke metoder som ble valgt for å samle inn data? For eksempel intervjuer (semistrukturerte dybdeintervjuer, fokusgrupper), feltstudier (deltagende eller ikke-deltagende observasjon), dokumentanalyse, og er det begrunnet hvorfor disse metodene ble valgt?
- Er måten dataene ble samlet inn på beskrevet, for eksempel beskrivelse av intervjuguide?
- Er metoden endret i løpet av studien? I så fall, har forfatterne forklart hvordan og hvorfor?
- Går det klart frem hvilken form dataene har (for eksempel lydopptak, video, notater)?
- Har forskerne diskutert metning av data?

**Kommentar:**

En semi-strukturert intervjuguide ble laget for å sikre konsistens mellom ungdommen og de ansatte. Det ble lagd seks vide åpne spørsmål til ungdommen og fire åpne spørsmål til de ansatte. Intervjuene ble tatt opp og transkribert. Lydopptaket ble hørt på to ganger for å sikre at transkriberingen var riktig. Ulike temaer ble lagd etter at alle forfatterne hadde diskutert dataene.

**6. Ble det gjort rede for bakgrunnsforhold som kan ha påvirket fortolkningen av data?**

Ja –  Nei –  Uklart

**Tips:**

- Har forskeren vurdert sin egen rolle, mulig forutinntatthet og påvirkning på:
  - a. utforming av problemstilling
  - b. datainnsamling inkludert utvalgsstrategi og valg av setting
  - c. analyse og hvilke funn som presenteres
- På hvilken måte har forskeren gjort endringer i utforming av studien på bakgrunn av innspill og funn underveis i forskningsprosessen?

**Kommentar:**

Noen av temaene ble utelukket etter at alle forfatterne diskuterte datamaterialet. Det var ulike tolkninger av dataene basert på deres egne meninger. De vurderte materialet kritisk sammen.

#### 7. Er etiske forhold vurdert?

Ja –  Nei –  Uklart

##### Tips:

- Er det beskrevet i detalj hvordan forskningen ble forklart til deltagerne for å vurdere om etiske standarder ble opprettholdt?
- Diskuterer forskerne etiske problemstillinger som ble avdekket underveis i studien? Dette kan for eksempel være knyttet til informert samtykke eller fortrolighet, eller håndtering av hvordan deltagerne ble påvirket av det å være med i studien.
- Dersom relevant, ble studien forelagt etisk komité?

##### Kommentar:

Skriftlig samtykke fra foreldre/verge for ungdommer under 16 år. Skriftlig samtykke fra ungdom over 16 år og alle ansatte. Minimum to ansatte overvåket ungdommen under treningen, de ansatte sørget for transport til treningssenteret. Etisk godkjenning kom fra hovedforfatterens institusjon. Ungdom og ansatte ble informert om: a) det var frivillig å delta. B) fikk informasjon om forskningsprosjektet. C) sikret konfidensielt. D) diskusjoner om deltakelse i forskningen skulle ikke ha noe effekt på tilgangen til treningsprogrammet. I fokusgruppe intervjuet kan det ikke sikres fullstendig konfidensielt, og det ble satt tilbud om en-til-en intervju som et alternativ.

#### 8. Går det klart frem hvordan analysen ble gjennomført? Er fortolkningen av data forståelig, tydelig og rimelig?

Ja –  Nei –  Uklart

**Tips:** En vanlig tilnæringsmåte ved analyse av kvalitative data er såkalt innholdsanalyse, hvor mønstre i data blir identifisert og kategorisert.

- Er det gjort rede for hvilken type analyse som er brukt, for eksempel grounded theory, fenomenologisk analyse, etc.?
- Er det gjort rede for hvordan analysen ble gjennomført, for eksempel de ulike trinnene i analysen?
- Ser du en klar sammenheng mellom innsamlede data, for eksempel sitater og kategoriene som forskerne har kommet frem til?
- Er tilstrekkelige data presentert for å underbygge funnene? I hvilken grad er motstridende data tatt med i analysen?

##### Kommentar:

Analysen av datamaterialet er dokumentert trinnvis. Det ble brukt flere dataprogram for å analysere dataen. En utenforstående ble ansatt til å kritisk vurdere dataene. Det ble satt kategorier ut ifra datamaterialet.

**Basert på svarene dine på punkt 1–8 over, mener du at resultatene fra denne studien er til å stole på?**

Ja –  Nei –  Uklart

## Del B: Hva er resultatene?

### 9. Er funnene klart presentert?

Ja –  Nei –  Uklart

**Tips:** Kategoriene eller mønstrene som ble identifisert i løpet av analysen kan styrkes ved å se om lignende mønstre blir identifisert gjennom andre kilder. For eksempel ved å diskutere foreløpige slutninger med studieobjektene, be en annen forsker gjennomgå materialet, eller få lignende inntrykk fra andre kilder. Det er sjeldent at forskjellige kilder gir helt like uttrykk. Slike forskjeller bør imidlertid forklares.

- Er det gjort forsøk på å trekke inn andre kilder for å vurdere eller underbygge funnene?
- Er det tilstrekkelig diskusjon om funnene både for og imot forskernes argumenter?
- Har forskerne diskutert funnenes troverdighet (for eksempel triangulering, respondentvalidering, at flere enn en har gjort analysen)?
- Er funnene diskutert opp mot den opprinnelige problemstillingen?

#### **Kommentar:**

Funnene blir diskutert opp mot teori og forskning. Funnene er godt dokumentert i overskrifter og deloverskrifter.

## Del C: Kan resultatene være til hjelp i praksis?

### 10. Hvor nyttige er funnene fra denne studien?

**Tips:** Målet med kvalitativ forskning er ikke å sannsynliggjøre at resultatene kan generaliseres til en bredere befolkning. I stedet kan resultatene være overførbare eller gi grunnlag for modeller som kan brukes til å prøve å forstå lignende grupper eller fenomen.

- Har forskerne diskutert studiens bidrag med hensyn til eksisterende kunnskap og forståelse, vurderer de for eksempel funnene opp mot dagens praksis eller relevant forskningsbasert litteratur?
- Har studien avdekket behov for ny forskning?
- Har forskerne diskutert om, og eventuelt hvordan, funnene kan overføres til andre populasjoner eller andre måter forskningen kan brukes på?

#### **Kommentar:**

Funnene viser at regelmessig og strukturert trening har sterke, gode og positive utfall for ungdom med ruslidelser. Derimot vet man ikke hvordan det gikk med ungdommene etter at prosjektet var over, om de opplevde tilbakefall til rus etc. Det kan være behov for videre forskning hvor treningen utføres ikke et ikke-kontrollert miljø.

## Vedlegg 9 Sjekkliste for kvantitativ studie

**Kritisk vurdering av:** Sellereite, I., Hage, M. & Lorås, H. (2019). Fysiske aktivitet som verktøy i det helsefremmende arbeidet opp mot rus og psykisk helse: en brukerundersøkelse i FIRE – Stiftelsen Ett skritt videre. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*, 16, 39-51.  
<https://doi.org/10.18261/issn.1504-3010-2019-01-05>

### Kritisk vurdering (legg eventuelt ved utfylt sjekkliste)

Hva er tema/problemstilling i artikkelen, retningslinjen eller oppslagsverket?

Undersøke og fremskaffe informasjon om brukernes erfaringer med aktivitets- og oppfølgingstilbudet i FIRE. Å undersøke om medlemmene i et ettervernstilbud kalt FIRE – stiftelsen ett skritt videre opplever opplevelsen av mestring, tilhørighet og delaktighet i et helsefremmende perspektiv.

---

Hvilket studiedesign er brukt? (Begrunn hvorfor dette er et velegnet design for å besvare spørsmålet) (Gjelder ikke for oppslagsverk)

Brukerundersøkelse. Kvantitativ metode har en fordel fordi dataene er målbare, og det er mulig å få svar fra mange personer.

---

Hva forteller resultatene? (Hvis relevant: angi effektestimater og informasjon om statistisk usikkerhet)

Resultatene forteller at medlemmene opplevde større grad av mestring, tilhørighet og delaktighet. De opplever større grad av tilhørighet til samfunnet og delaktighet i eget liv etter å ha deltatt, og de opplever en større grad av mestring i fysisk aktivitet og sosiale sammenhenger.

---

Kan du stole på resultatene? (Begrunn hvorfor du kan eller ikke kan stole på resultatene)

Ja. Resultatene er godt dokumentert i tabeller med prosent og gjennomsnitt.

---

Kan du bruke resultatene i din praksis? (Angi relevante momenter knyttet til overførbarhet)

Resultatene viser at det å ha et ettervernstilbud med fysisk aktivitet kan gi mange positive subjektive opplevelser for mennesker med helseproblemer knyttet til bruk av rusmidler. Det kan være med på å minske risikoen for tilbakefall til rus.

---





# Høgskulen på Vestlandet

## Bacheloroppgåve

BSV5-300

### Predefinert informasjon

<b>Startdato:</b>	10-05-2021 14:42	<b>Termin:</b>	2021 VÅR
<b>Sluttdato:</b>	19-05-2021 14:00	<b>Vurderingsform:</b>	Norsk 6-trinns skala (A-F)
<b>Eksamensform:</b>	Bacheloroppgåve		
<b>Flowkode:</b>	203 BSV5-300 1 BO 2021 VÅR		
<b>Intern sensor:</b>	Magne Eikås		

### Deltaker

<b>Kandidatnr.:</b>	300
---------------------	-----

### Informasjon fra deltaker

<b>Antall ord *:</b>	7962
----------------------	------

**Egenerklæring \*:** Ja

Jeg bekrefter at jeg har Ja registrert oppgavetittelen på norsk og engelsk i StudentWeb og vet at denne vil stå på vitnemålet mitt \*:

Jeg godkjenner avtalen om publisering av bacheloroppgaven min \*

Ja

Er bacheloroppgaven skrevet som del av et større forskningsprosjekt ved HVL? \*

Nei

Er bacheloroppgaven skrevet ved bedrift/virksomhet i næringsliv eller offentlig sektor? \*

Nei