



MEDICINSKA FAKULTETEN

Lunds universitet

**Institutionen för hälsa, vård och samhälle
Avdelning för arbetsterapi & gerontologi**

Att skapa vägen ut ur ett beroende - Blandmissbrukares upplevelse av skapande aktivitet i sin behandling

Författare: Lena Dalsenius,
Mija Göransson

Handledare: Elizabeth Hedberg-Kristensson

Maj 2007

Kandidatuppsats

Adress: Avdelningen för arbetsterapi och gerontologi, Box 157, S-221 00 Lund



MEDICINSKA FAKULTETEN

Lunds universitet

Institutionen för hälsa, vård och samhälle Avdelning för arbetsterapi & gerontologi

Våren 2007

Att skapa vägen ut ur ett beroende – Blandmissbrukares upplevelse av skapande aktivitet i sin behandling

Lena Dalsenius & Mija Göransson

Abstrakt

Missbruk är en problematik vars negativa effekter framför allt påverkar det sociala livet, arbete, intressen, aktiviteter och relationer, detta då all tid och fokus läggs på själva missbrukandet. Att inte kunna vara aktiv på det sätt som önskas skapar både ett fysiskt och psykiskt lidande. Människor som mår dåligt på grund av sjukdom eller funktionsnedsättning kan använda sin kreativitet för att komma i kontakt med sina problem. Studien fokuserar på att undersöka blandmissbrukares upplevelse av skapande aktivitet i sin behandling. Studien har genomförts via kvalitativ metod och datainsamlingen har skett med hjälp av en egenkonstruerad intervjuguide. Intervjuer genomfördes med fyra deltagare. Resultatet visade att skapande aktivitet har en viss betydelse i behandlingen av blandmissbrukare. Vid genomförandet av skapande aktivitet är det viktigt att det finns ett stort utbud och variation av aktiviteter. Det framgick även att skapande aktivitet bör ges oftare för att ha en större betydelse i behandlingen av blandmissbrukare.

Nyckelord: Missbruk, behandling, skapande aktivitet, MOHO.

Kandidatuppsats

Sektionen för arbetsterapi, Box 157, S-221 00 Lund

Förord

Vi vill börja med att tacka vår mellanhand Ulrika som har varit till stor hjälp vid urvalet av deltagare i denna studie. Vi vill också rikta ett stort tack till de utvalda deltagare, som med stort engagemang har gjort det möjligt för oss att genomföra denna studie och vi önskar dem lycka till i framtiden.

Slutligen vill vi tacka vår tålmodiga handledare Elizabeth Hedberg-Kristensson som under hela processen har varit till mycket stor hjälp och hållit humöret uppe trots våra förvirrade och ihärdiga stunder.

Lena & Mija

Innehållsförteckning

1. Bakgrund	4
1.1 Missbruk	4
<i>1.1.1 Blandmissbruk</i>	<i>5</i>
1.2 Behandling	6
1.3. Skapande aktivitet.....	6
2. Syfte	8
3. Metod.....	8
3.1 Urvalsförfarande	9
<i>3.1.1. Tabell 1. Beskrivning av urvalsgruppen</i>	<i>10</i>
3.2. Metod för insamling av information.....	10
3.3. Procedur	11
3.4. Bearbetning av insamlad information.....	11
4. Etiska övervägande.....	12
5. Resultat	12
5.1 Vänjandesystemet.....	12
<i>5.1.1 Upplevelser av tidigare vanor och roller</i>	<i>12</i>
<i>5.1.2 Skapandetillfällena</i>	<i>14</i>
<i>5.1.3 Fortsatt framtida skapande</i>	<i>16</i>
5.2 Viljesystemet	17
<i>5.2.1 Deltagarnas första tankar</i>	<i>17</i>
<i>5.2.2 Deltagarnas förändrad inställning.....</i>	<i>18</i>
<i>5.2.3 Upplevelse av krav</i>	<i>19</i>
<i>5.2.4 Upplevd betydelse i behandlingen.....</i>	<i>20</i>
5.3 Utförandekapacitet.....	21
5.4 Miljö.....	21
<i>5.4.1 Grupparbete</i>	<i>21</i>
<i>5.4.2 Vänskapskontakter</i>	<i>22</i>
6. Diskussion	23
6.1. Metoddiskussion	23
6.2 Resultatdiskussion	25
7. Slutsats.....	28
Referenser.....	30
Bilaga - Frågor	

1. Bakgrund

1.1 Missbruk

När det talas om missbruk skiljs detta från det som kallas för bruk. Missbruk har sin grund i bruket, det vill säga att alkohol och narkotika brukas innan det övergår till ett missbruk. Ett bruk kan endast leda till ett missbruk om det kontinuerligt ges utrymme i individens vardagliga verksamhetsvärld (Andersson, 1991). En annan förklaring av begreppen bruk och missbruk belyses av Moelker (2003) som menar att bruk av droger innebär att det är personen som kontrollerar drogen och inte vice versa. Brukaren konsumerar drogen efter egna villkor och använder den med måtta. Att missbruka innebär att personen inte har kontroll över drogen, bortser från riskerna denna medför samt behöver drogen för att må bra.

Inom missbruk görs det skillnad på ett psykiskt och ett fysiskt beroende. Enligt International Classification of Diseases -10 (ICD-10) föreligger ett psykiskt missbruksberoende när tre av sex följande kriterier är uppfyllda: a) drogbegär, b) kontrollförlust, c) abstinenssymtom, d) toleransutveckling, e) inskränkning av övriga intressen, f) ihållande bruk trots skadliga/negativa konsekvenser. Det fysiska beroendet innebär att ett abstinenssymtom uppkommer när intagandet av drogen upphör. Med abstinenssymtom menas att kroppen vant sig vid ett berusningsmedel (Cullberg, 2003).

Missbruk är en social diagnos, vilket innebär att den är socialt, kulturellt och politiskt bestämd. Tillståndet är inte helt lätt att kategorisera, men historiskt har det betraktats som en sjukdom och som en social avvikelse vilket har sin grund i bakomliggande psykosociala störningar och problem (Cullberg, 2003). Enligt Bonder (1997) klassificeras missbruksproblematik som en psykisk sjukdom, där de negativa effekterna framför allt påverkar det sociala livet och arbetet. Intressen, aktiviteter och relationer är svåra att förena med ett missbruk, på så sätt försvinner dessa delar ofta ut ur missbrukarens liv. Till de aktivitetsområde som väljs bort tillhör de aktiviteter som utövas i grupp, på grund av att det blir problematiskt att delta i sociala sammanhang och att man har svårt att finna mening i aktiviteterna. Missbruk leder till konfliktfyllda relationer och social isolering (Andersson, 1991). Denna problematik belyses även av Buijsse, Caan & Fowler Davis (1999) som poängterar att det uppstår stora begränsningar i den sociala miljön samt brister inom struktur, rutin, motivation, arbete och fritidsintressen. När missbruk går så långt att det uppstår brister i

den vardagliga strukturen påverkar detta även de elementära behoven som intag av föda och personlig vård (Andersson, 1991).

Även Kielhofner (2002) lyfter i sin modell, Model of Human Occupation (MOHO) fram hur människor med olika funktionshinder och sjukdomar får en påverkad aktivitetsrepertoar. I denna modell delas det mänskliga systemet in i tre olika subsystem; Viljesystemet, Vänjandesystemet och Utförandekapacitet. Viljesystemet handlar om personens intressen, värderingar och medvetenhet om sig själv som aktör. Vänjandesystemet beskriver människans vanor och roller medan utförandekapacitet innefattar de fysiska och psykiska komponenter denna har för att kunna utföra en aktivitet. Utöver dessa system delar Kielhofner även upp miljön i två delar, den fysiska och den sociala. Ytterligare poängterar Kielhofner (2002) att människor med bland annat missbruksproblematik får en påverkad aktivitetsrepertoar inom alla de tre ovan nämnda subsystemen. Förlorade roller uppkommer inom områden så som skola och arbete medan även många av personens intressen väljs bort.

Det finns olika teorier som lyfter fram hur vissa individer har en säregenhet som gör att de är attraherade av droger som på sikt leder till missbruk. Exempel på sådana teorier är medicinska, genetiska, biologiska och psykologiska (Andersson, 1991). Alla teoretiker är dock överens om att det finns många olika orsakssamband. Dessa samband kan ha sin grund i de tidigare barndomsupplevelserna och direkta eller indirekta förorsakande sociala missförhållanden (Cullberg, 2003). Narkotikamissbruket förknippas i detta sammanhang med kriminell bakgrund, bristfällig utbildning och bristfällig fostran. Alkoholen däremot grundar sig ofta i fattigdom, social isolering och arbetslöshet. Iakttagelser har även gjorts där det lyfts fram att alkoholister och narkomaner ofta har missbrukande föräldrar, det talas då om både ett genetiskt, kulturellt och socialt arv (Andersson, 1991). Liksom Cullberg (2003) och Andersson (1991) betonar även Andersson (2002) att barn till kriminella eller alkoholister löper en ökad risk för såväl alkohol- som narkotikamissbruk. Stein och Cutler (1998) menar dessutom att personer som vill fly från depression, anser att de har misslyckats, som upplever hjälplöshet eller känner sig utanför i samhället ofta har en benägenhet till att börja missbruka.

1.1.1 Blandmissbruk

Denna studie kommer att fokusera på personer som har blandmissbruksproblematik, vilket innebär ett missbruk där flera olika droger kombineras. Denna kombination är mycket vanlig

och innebär att utgångspunkten ofta är en basdrog, t.ex. heroin eller amfetamin och att denna kombineras med övriga droger som personer kommer i kontakt med (Melin & Näsholm, 1998). Val av basdrog kan bero på olika faktorer, såsom vilken debutdrogen är, eller att drogen ger specifika effekter som missbrukaren söker. En annan orsak kan vara att det föreligger en särskild genetisk sårbarhet för att utveckla ett beroende av denna drog. Vilken effekt basdrogen ger beror på vilka övriga droger denna kombineras med. Det är väldigt vanligt förekommande att även alkohol blandas med narkotikamissbruket under denna typ av problematik. Det har påvisats med klinisk erfarenhet att individer med ett utvecklat blandmissbruk är mindre mottagliga för olika behandlingsinsatser än övriga missbrukare (Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning, 1997).

1.2 Behandling

Med behandling menas att patienten genomgår en process där denna person, som har någon form av problem kommer att uppleva sig själv på ett nytt sätt som är mer personligt tillfredställande. Denna process hjälper även patienten att relatera på ett mer positivt sätt till sin omgivning och avsikten är att underlätta förändringar både gällande fysiska och psykiska störningar till ett välbefinnande. Strävan sker också efter att utvidga tankar attityder och förmågor eller förändra patientens sätt att närma sig olika händelser och uppgifter. Först då en person självmant inte längre kan åstadkomma önskade förändringar söker denna hjälp i form av behandling (Bruce & Borg, 1993).

Behandling av drogmissbrukare inriktas mot drogberoendet och de sociala, somatiska och psykiska problem som följer på missbruket. Behandlingens innehåll kombineras av sociala insatser, socialt stöd, psykosocial rådgivning, aktiviteter i syfte att utveckla eller främja social kompetens samt psykologisk och medicinsk behandling. För att behandlingen ska få ett lyckat resultat är det viktigt att den utförs under minst tre månader (Cullberg, 2003).

1.3. Skapande aktivitet

Som tidigare nämnts leder missbruk till att viktiga delar i brukarens vardagsliv försvinner då allt fokus läggs på själva missbrukandet. Att inte kunna vara aktiv på det sätt som är önskvärt skapar både ett fysiskt och psykiskt lidande, vilket kan leda till ett försämrat hälsotillstånd (Kielhofner, 2002).

Creek (2002) menar att människor som mår dåligt på grund av sjukdom eller funktionsnedsättning kan använda sin kreativitet för att komma i kontakt med sina problem. Genom att utföra skapande aktiviteter utvecklas människans kommunikationsförmåga och det förbättrar i sin tur den psykiska hälsan (Gahnström-Strandqvist & Svensson, 1984). Denna typ av aktivitet kan användas inom alla åldrar och alla diagnoser. Alla människor har en kreativ förmåga som kan utvecklas trots att vissa personer har mer kreativ potential än andra. Skapande aktiviteter kan till exempel vara att måla, forma i lera, sy, trädgårdsarbete, möbelrenovering, dansa, snickeri eller skriva poesi där gestaltningens syfte blir att uttrycka sig först nonverbalt och sedan verbalt. Upplevelser som är svåra att formulera i ord, kan formuleras i skapande aktivitet. Skapande aktiviteter kan bidra till en positiv attityd till att vilja delta även i övriga aktiviteter som personlig vård, arbete, sociala relationer och fritidsintressen. De ökar även motivationen eftersom de är glädjande och tillfredställande, de ger en ökad självkänsla hos deltagaren och låter denna uttrycka känslor. Genom att utföra denna typ av aktivitet uppstår även lärdom om ett nytt aktivitetsutförande (Creek, 2002). Enligt Creek (2002) är det skapandeprocessen som är den mest relevanta, inte själva slutprodukten.

Skapande aktivitet kan utföras individuellt eller i grupp. Att arbeta i grupp är positivt då deltagaren skapar relationer till andra människor, denna får då känna samhörighet med andra i samma situation. Gruppen hjälper även deltagaren att utveckla en personlig identitet och genom samspel med andra kan denna skaffa sig nya färdigheter, attityder och olika sätt att uppföra sig på. Gruppen är stödjande vilket bidrar till att deltagaren känner sig stark när denna blir stöttad av andra och accepterad för den hon/han är. Gruppmedlemmarna kan dela liknande känslor med varandra och det blir lättare att uttrycka sig (Creek, 2002).

Sökandet efter studier där effekten av skapande aktivitet i behandlingen av personer med missbruksproblematik belyses, gav inga resultat. Därav kan slutsatsen dras att det finns väldigt få studier gjorda kring detta område. Dock finns det en del studier som belyser sambandet mellan välmående, skapande aktivitet och andra psykiska sjukdomar. I en studie av Reynolds (2000) har det t.ex. undersökts hur kvinnor som lider av depression upplever användandet av kreativa hantverksaktiviteter som terapi mot sin sjukdom. Det framkom att dessa aktiviteter var stödjande för det psykiska välmåendet då de flesta deltagarna upplevde att hantverksaktiviteterna var avkopplande på både ett fysiskt och psykiskt plan. Aktiviteterna

bidrog även till ökad självkänsla, att de fick mycket socialt stöd och att de fick mer struktur på dagarna.

Då skapande aktivitet är en del av den arbetsterapeutiska behandlingen (Creek, 2002) är detta ett relevant ämne att lyfta fram. Speciellt viktigt är det att genomföra denna studie då skapande aktivitet ställs i relation till missbruksproblematik, detta då det som tidigare nämnts inte gjorts några studier när dessa två begrepp integrerats. Denna patientgrupp belyses ej i den arbetsterapeutiska utbildningen och författarna veterligen finns det väldigt få, men dock förekommande, arbetsterapeuter som är kliniskt verksamma inom detta område. Buijsse, Caan & Fowler Davis (1999) belyser arbetsterapeutens roll och förekomst i det engelska samhället. Det framkommer i denna artikel att de få arbetsterapeuter som arbetar med missbruksproblematik har en avgörande roll i behandlingen. Liknande tankar framförs av Stoffel och Moyers (2004) som betonar att arbetsterapeuter borde lägga större vikt vid att hjälpa personer som missbrukar alkohol och droger. Genom att fastställa sambandet mellan områden som personens färdigheter, utförandemönster och kroppsfunktioner kan arbetsterapeuten underlätta förändringar i relationen mellan dessa begrepp. På så sätt kommer förändringar som leder till återhämtning och förebyggande missbruksproblematik att uppstå. Med detta som bakgrund är det ytterst viktigt att lyfta fram behovet av arbetsterapeutens yrkesroll inom detta område. Därför anses det relevant att undersöka om skapande aktivitet har någon inverkan på patienter med missbruksproblematik och om den arbetsterapeutiska professionen kan ha en växande roll i denna behandling.

2. Syfte

Syftet med studien var att undersöka hur personer med blandmissbruksproblematik upplever betydelsen av skapande aktivitet i sin behandling.

3. Metod

Vid genomförandet av studien användes en kvalitativ metod. Datainsamlingen gjordes med fyra deltagare med hjälp av en egenkonstruerad intervjuguide.

3.1 Urvalsförfarande

Vid urvalsprocessen är det viktigt att göra tydliga avgränsningar angående hur många undersökningspersoner som ska delta, vilka kriterier dessa ska uppfylla och tillvägagångssätt för urvalet (DePoy & Gitlin, 1999). Potentiella deltagare kan väljas med hjälp av olika urvalsmetoder. I denna studie blev det aktuellt med ett strategiskt urval då ett begränsat antal personer intervjuades. Detta urval innebär att respondenterna väljs ut eftersom de förväntas kunna besvara frågorna (Jacobsen, 2002). Urvalet genomfördes med hjälp av en mellanhand på det behandlingshem där studien ägde rum. Önskemål fanns om att fyra personer skulle medverka. Malterud (1998) menar att data från en liten grupp informanter, fyra till sju, kan vara tillräcklig för att ge ett rikt material vid kvalitativ forskning. Ett större urval kan leda till att materialet blir översiktligt och att analysen blir ytlig.

Inklusionskriterierna var att undersökningspersonerna skulle vara inskrivna på ett behandlingshem i en utvald kommun i södra Sverige. Alla deltagarna i studien skulle vara blandmissbrukare och mellan 18 och 65 år. Specifikt kön var inte betydelsefullt för studiens genomförande då det snarare var missbruksproblematiken än könsfördelningen som var intressant. Däremot skulle alla undersökningspersoner befinna sig i slutet av sin behandling. Detta urvalskriterium grundade sig i slutsatsen att deltagarna vid denna tidpunkt hade hunnit få full insikt i betydelsen av skapande aktivitet. Fyra deltagare medverkade i studien men då en av dem inte hade varit delaktig inom skapande aktivitet på behandlingshemmet, blev denna deltagares svar begränsade i resultatet. Detta berodde på att denna person inte kunde svara på alla frågor i intervjuguiden. Dock är den information som framkom trots allt intressant för studiens innehåll.

3.1.1. Tabell 1. Beskrivning av urvalsgruppen

	<i>Deltagare 1</i>	<i>Deltagare 2</i>	<i>Deltagare 3</i>	<i>Deltagare 4</i>
<i>Kön</i>	Man	Man	Man	Man
<i>Ålder</i>	55	25	42	39
<i>Missbrukat antal år</i>	42	10	Ca 30	26
<i>Tidigare yrke</i>	Djurskötare/lantbrukare	Lagerarbetare	Egenföretagare Klädfirma	Diversearbetare
<i>Deltagit i behandlingsprogram på X</i>	3,5 månader	4 månader	4 månader	5 månader
<i>Tidigare erfarenhet av skapande aktivitet</i>	Nej	Nej	Nej	Ja

3.2. Metod för insamling av information

En egenkonstruerad intervjuguide (se bilaga) utformades utifrån den kunskap om skapande aktivitet som lyfts fram i studiens bakgrund. Guiden var utformad utifrån studiens syfte vilket stöds av DePoy & Gitlin (1999). Intervjun bör vara koncentrerad till vissa relevanta utvalda punkter, det vill säga ett ämne. Frågorna var utformade enligt de rekommendationer som anges av Patel & Davidsson (2003). Dessa författare betonar vikten av att inleda intervjun med neutrala frågor och avsluta den med att ge den intervjuade plats för egna kommentarer och tillägg. Vikt lades även vid upplägget av frågor inför intervjutillfällena så att dessa skulle ställas i rätt och logisk ordning. I denna studie ställdes frågorna i den ordning utifrån hur deltagarna upplevde skapande aktivitet innan, under tiden och efter utförandet. Om frågorna ställs i en bestämd ordning har intervjun en hög grad av strukturering (Patel & Davidson, 2003). Innan intervjuerna genomfördes på undersökningspersonerna gjordes testintervjuer med två frivilliga personer som båda är yrkesverksamma inom socialt arbete. Patel och Davidsson (2003) menar att validiteten i intervjuguiden ökar om utomstående personer får granska och revidera frågorna innan genomförandet. Det blev dock inte aktuellt att revidera frågorna efter genomförandet av testintervjuerna.

3.3. Procedur

Kontakt söktes med olika behandlingsverksamheter i södra Sverige. Ett av de behandlingshem som kontaktades var intresserade av att delta i studien. Kontakt och muntligt godkännande mottogs av biträdande chef på den utvalda verksamheten och datainsamling kring behandlingens upplägg samt vilka skapande aktiviteter som ingår i behandlingen granskades. Informationsbrev skickades till verksamhetschef för godkännande av genomförandet av studien. Även mellanhanden fick ett informationsbrev om studien med bland annat angivna urvalskriterier, detta för att kunna välja ut lämpliga undersökningspersoner. Ett informationsbrev skickades ut till vardera deltagare samt en samtyckesblankett. Detta brev innehöll information såsom studiens syfte och tillvägagångssätt.

Besöksintervju genomfördes då deltagarna var inskrivna och bodde på ett behandlingshem. Genomförandet skedde individuellt i avskilt rum med varje informant. Enligt Carlsson (1991) har den fysiska miljön en avsevärd betydelse för resultatet av intervjun. Om den intervjuade känner sig otrygg i miljön kan detta leda till att denna inte vågar dela med sig av sina erfarenheter vilket i sin tur leder till i ett sämre utfall. Även Malterud (1998) betonar vikten av att denna typ av intervjuform äger rum i en lugn miljö. Denna författare menar även att den kvalitativa forskningsintervjun sker i en form av datainsamling där bandinspelningar används som ett första informationsinhämtande. Utifrån denna ram har datan inhämtats. Att använda sig av bandinspelning är en fördel då allt fokus kan läggas på det som sägs och inte på att föra korrekta anteckningar (Krag Jacobsen, 1993). Studiens båda författare deltog under samtliga intervjutillfällen för att på ett säkert sätt kunna arbeta vidare med resultatet. DePoy och Gitlin (1999) stödjer detta tillvägagångssätt då de menar att noggrannheten stärks då mer en person tar del av den information som framkommer under intervjun. Intervjuernas längd varierade beroende på deltagarnas vilja att dela med sig av sina upplevelser och tog mellan 20-40 minuter.

3.4. Bearbetning av insamlad information

Vid bearbetning av den kvalitativa intervjun är det vanligt att skriva ut intervjun ordagrant i text för att underlätta vidare arbete, detta för att rätt tolkning ska kunna förmedlas i studien (Patel & Davidson, 2003). Utifrån detta transkriberades intervjuerna från bandinspelningar till utskriften. Samtliga intervjuer bearbetades av studiens båda författare, då den ena ansvarade för utskriften medan den andra hanterade ljudinspelningarna. I transkriberingen skrevs

moment ut, så som pauser, skratt och mumlande. Vid analys av resultatet användes deskriptiv klassificering utifrån Schatzman & Strauss (1973) ramar. Klassificering anses vara det mest grundläggande förfaringssättet i kvalitativ analys. När deskriptiv klassificering används utgår analytikern från en vald teori eller modell inom ämnet och ett strukturerat schema. Vidare ska klasser hittas i den insamlade datamängden som överensstämmer med varandra för att slutligen sammankopplas i ett klassificeringsschema (Schatzman & Strauss, 1973). I arbetet med klassificeringen användes den generella praxismodellen MOHO (Kielhofner, 2002) där författarna utgick från de tre subsystemen; vänjandesystemet, viljesystemet och utförandekapacitet. Författarna valde även att använda sig av miljö som en kategori då detta begrepp lyfts fram i modellen.

4. Etiska övervägande

Deltagarna informerades om att de inte skulle kunna identifieras, konfidentialitet garanterades. Däremot kunde inte anonymitet garanteras, då kvalitativa intervjuer genomfördes och ett personligt möte med deltagarna skedde. Information gavs även om att intervjuerna skulle spelas in på band, att deltagaren kunde avbryta samtalet när som helst under intervjun och att all dokumentation skulle förstöras efter bearbetning av resultatet. Denna information gavs via ett informationsbrev och förtydliggjordes ytterligare under besökstillfällena. Projektplanen granskades och godkändes av Vårdvetenskapliga Etiknämnden (VEN).

5. Resultat

Resultatet bearbetades och strukturerades efter Kielhofners (2002) modell MOHO. Utifrån de tre subsystem som lyfts fram i MOHO utformades egenkonstruerade underrubriker.

5.1 Vänjandesystemet

5.1.1 *Upplevelser av tidigare vanor och roller*

Deltagare ett var 55 år och hade missbrukat i 42 år. Han hade under denna period av missbrukande intagit droger så som alkohol, narkotika och amfetamin. Deltagarens familj bestod av två vuxna barn och han hade själv fem syskon, varav det ena var avliden. Han arbetade tidigare som djurskötare/lantbrukare men skulle vid tidpunkt för studiens

genomförande gå i pension. Mannen hade spenderat många år av sitt vuxna liv i fängelse. Han poängterade dock att det inte fanns någon annan kriminell bakgrund i familjen.

”...och ehm...sen har jag suttit i fängelse en massa år också ju sammanlagt i 16 år...”

Den andra deltagaren var 25 år och hade missbrukat sedan 15-års ålder. Mannens debutdrog var cannabis och på grund av denna drog drabbades han av psykoser. Denna debutdrog ledde till att deltagaren kom i kontakt med många andra droger och så småningom utvecklade ett blandmissbruk.

” Ja...det började väl ehm röka mycket cannabis...när jag var yngre sen ehm...gick det...fick jag massa typ ehm...psykoser och cannabiset blev att jag fick benzo utskrivet på recept av läkare, jag gick hos olika psykologer ååh...sen gick det över till missbruk med...med piller, började med amfetamin och piller till 20-årsålder och sen har det varit mycket nu de senaste fem åren, har det varit heroin och tabletter...”

Deltagaren hade även problem med alkoholkonsumtionen. Trots ovan beskrivna missbruk hade undersökningsspersonen skött ett arbete som lagerarbetare de senaste tre åren, vilket dock inte fungerade i längden. 25-åringen tog själv beslutet att söka hjälp för att bli drogfri.

Den tredje intervjupersonen var 42 år och kom ursprungligen från Libanon, men hade bott i Sverige sedan 1984. Deltagaren inledde sitt missbruk vid 12-13-års ålder med hasch vilket senare övergick till ett intag av kokain och tabletter. Så småningom blev heroin huvuddrogen som han vid tidpunkt för intervjun hade missbrukat i 22 år. Mannen poängterade att hans tidigare vanor påverkades av drogerna på så sätt att han hela tiden sökte enkla lösningar på sina problem.

”Man är van... och ta den enklaste och snabbaste lösningen på problemet... och det är bara att ja... man knarkar liksom...”

Mannen berättade att han märkte stor skillnad angående sina vanor före och efter påbörjad behandling och menade att när han tidigare misslyckades med någonting flydde han till sitt missbruk. Vidare betonade han att han förbättrat sitt självförtroende sedan han påbörjade sin behandling.

Den fjärde deltagaren var 39 år gammal och hade missbrukat sedan han var 13 år. Även denna deltagares debutdrog var cannabis som vid 19-års ålder övergick till amfetamin. Därefter uppkom ett beroende av alkohol och han kom då i kontakt med alkoholkliniken. Slutligen började mannen missbruka bensodiazepiner. Mannen levde i ett förhållande och hade tre barn. Hans egna föräldrar var inte i livet, men han hade fyra syskon. Under tiden som missbrukare hade mannen haft diverse arbeten.

”Så ehm, jag har jobbat lite som fastighetsskötare, lagerarbetare, styckare, truckförare, maskinoperatör...det har bara varit alltså under missbruket, så har det bara varit alltså, det har ju hållit i ett halvår...”

Utöver detta berättade han även att han under en period hade arbetat i storkök. Mannen hade en gång tidigare genomgått en behandling på X och hade därför erfarenhet av de skapande aktiviteter som erbjöds.

5.1.2 Skapandetillfällena

Den första deltagaren hade inte deltagit i skapande aktivitet vid något tillfälle, trots att detta var ett obligatoriskt moment i behandlingen. Denna tid ägnade han istället åt pilkastning, pingis eller biljard som utfördes i samma källarlokal som de skapande aktiviteterna. Han hade därför insikt i vad de övriga deltagarna utförde under skapande aktivitetstillfällena.

”...och sen så har jag sett att de har suttit och gjort sånt här med bygg...och pärlor och mycket färger och trär på snören och halsband och armband och så nu har de ju hållit på och gjort masker...vet jag att några har gjort...med gips och ansikts...och...sen ligger där några trädbitar nere liksom (skrattar) som de har lackat, några sådana här som de har hittat ute ååh ehm...”

De övriga tre deltagarna i studien medverkade vid alla skapande aktivitetstillfällena en gång i veckan under 50 minuter. Deltagare två uttryckte detta i följande citat.

”Vi har väl...vad e det...en timme...varje onsdag...jag tror det är en timme...nä...50 minuter...så det är ju inte så mycket på en hel vecka alltså...”

Den yngsta deltagaren berättade att han utfört aktiviteter såsom att rita och måla koppar. Han förklarade även att det fanns möjlighet att arbeta med ett projekt vilket han tyckte var bra, då

han menade att man kunde fortsätta med detta arbete vid kommande tillfälle och på så sätt ha något att se fram emot. Dock hade denna deltagare även en annan syn på skapandetillfällena vilket visas genom nedanstående citat.

”Alltså det är så mycket mer som ger mig som... ehm... som jag känner att jag behöver...så att...terapi och grupper och så det är...det är två helt olika saker ju...när vi är där nere så blir det mest...alltså då är det vi ska göra nånting, ja det gör vi, men det är rätt så mycket fjantande också...alltså det blir inte så mycket allvar av det hela alltså.”

Vid diskussion kring om deltagaren sparade de produkter han skapat och om gruppen brukade hänga upp sina bilder på väggen, uppvisade han ett genant uttryck.

”Vissa grejor gör vi faktiskt...som vi har gjort... men det e ju bara så...när man går förbi där...nej vad f-n, pinsamt! (skrattar) Shit ah...”

Till skillnad från deltagare ett och två hade de två övriga deltagarna en mer positiv inställning till skapande aktivitet. Båda uttryckte att de upplevde tillfällena som harmoniska och tillfredställande. Nedanstående citat visar den tredje deltagarens upplevelse av detta.

”Vi sitter bara vid bordet liksom ååh...liksom lyssnar på fin musik, snackar helt lugnt och fint liksom ååh...ja och pillar samtidigt med såna små saker liksom men detta e ju...det e...faktiskt bra faktiskt tycker jag.”

Den tredje deltagaren nämnde även att den skapande aktiviteten påverkade honom positivt då han kände att han fick möjlighet att utmana sina förmågor.

”...men bara här det ska vara utmaning för mig...att jag bevisar att jag kan den här lilla grejen liksom, det spelar ingen roll vad den handlar om, för mig det är en liten grej.”

Till skillnad från den yngsta deltagaren som upplevde det genant att spara sina skapade produkter, betonade deltagare tre och fyra vikten av att skapa något konkret som de kunde få användning av. Deltagare fyra uttryckte detta i följande citat.

”Gör jag något så ska jag göra det för att kunna ha användning för det”

Samma deltagare berättade att han fått möjlighet att arbeta med olika praktiska aktiviteter så som att tillverka skärp och måla. Han förklarade att det fanns möjlighet att komma med egna

idéer kring vad det fanns önskemål om att tillverka och att det då togs upp i diskussion om detta var genomförbart och vilket material som i så fall skulle köpas in.

”Nej alltså, nej men det är ganska bra alltså, man kommer med egna idéer. Där är folk som har gjort saker till sina akvarium och...ja...batiktröjor och...ja massa sådana grejor.”

Intervjuperson tre framförde liknande tankar i nedanstående uttalande då han belyste vikten av att skapa något konkret och användbart.

”Jag gör presenter t.ex.... ett halsband till min flickvän... och ja...tavlor och sådana saker...ja...jag sparar det jag gör och jag är glad för dem liksom...”

5.1.3 Fortsatt framtida skapande

Undersökningspersonerna tre och fyra uppgav att de skulle kunna tänka sig att fortsätta med skapande aktiviteter efter behandlingen. Dock fanns det en viss skillnad mellan vilka aktiviteter som dessa deltagare skulle välja att utföra, den fjärde personen var mer inriktad på att utföra konkreta sysslor såsom att underhålla och rå om hemmet.

”Ja...det kommer jag nog till att göra...alltså då är det väl matlagningen som jag håller på med...ja, sen är det ju att pula med saker och ting hemma ju...fixa till hemmet och...jo det kommer jag nog till att göra.”

Den tredje personen var istället mer inriktad på aktiviteter som erbjudits på skapande aktivitetstillfällena på behandlingshemmet, så som målning.

”Nu efter jag har provat här kan jag tänka mig skapande hemma liksom, målning, matlagning, du vet sådana... målning vi brukar ha, göra hemma efter jobb liksom. Det finns inget bättre än att sitta och lyssna på lugn musik och måla på en tavla liksom, varje dag måla lite grann på den liksom...”

Den unga killen var inte intresserad av att fortsätta med skapande då han menade att det fanns annat i hans vardag som tog upp tid och var viktigare att utföra.

”Ehm...nej det tror jag inte...jag har så mycket...alltså...man ska sköta ett vanligt jobb ååh ehm...träna ååh...träna thaiboxning också ååh...jag kan inte bara sätta mig ner och måla då (skrattar)...jag e helt död då (skrattar)...det e rätt fullbokat efteråt.”

5.2 Viljesystemet

5.2.1 Deltagarnas första tankar

Samtliga deltagare hade till en början negativa tankar om skapande aktivitet som en del i behandlingen. Trots detta fanns det vissa skillnader gällande deras inställning inför första skapandetillfället. Då undersökningssperson ett aldrig ens velat delta i detta moment i behandlingen förlöjlade han behandlingsmetoden.

”Nej...(skrattar)...jag skapar mina egna aktiviteter (skrattar).....mycket har jag hållit på med men inte det faktiskt...(skrattar).”

Den andra deltagaren hade liknande tankar och uttryckte sig negativt inför detta moment.

”Att det skulle vara skittråkig...det tyckte jag...jag tänkte så...ååh ska man sitta där och vara stilla liksom...”

Trots detta negativa antagande av deltagare två framkom det dock en viss nyfikenhet efter att han blivit uppmanad att utveckla sitt svar.

”Alltså jag var nyfiken så... alltså... kolla vad man klarar av liksom... och se om man klarar att sitta stilla, jag tror inte det var länge första gången...”

Undersökningssperson tre tyckte även han att skapande verkade löjligt och att det hela var slöseri med tid. Han menade att det borde finnas något annat att lägga sin tid på under behandlingen. I nedanstående citat förmedlas deltagarens första tankar kring skapande aktivitet. Citatet är något omformulerat.

”...jag tyckte från början, nej det är ingenting för mig liksom...det är sådant...det är...ja...lite omanligt liksom att börja pilla med sådana...ja okej för mig liksom var...(skrattar)...ja, rita och sådant...nej det är inte min grej...innan jag började här på X liksom om någon sa till mig...ja...gå på sådan målningsgrupp eller...ja...eller schackgrupp eller någonting...ja jag skulle skratta åt dem...”

Dock fanns det en tvetydighet i den tredje intervjupersonens inställning till skapande aktivitet. Trots hans påtalade negativa kritik uttryckte han ändå höga förväntningar inför det första tillfället

Den fjärde intervjupersonen uttryckte att han var villig att ge skapande aktivitet en chans trots sin första förutfattade mening om att det verkade barnsligt.

”(Mumlar)...alltså mitt första så här på behandling...det var ungefär, vad är detta för någonting...alltså är det...går vi tillbaka till dagis eller vad händer...men alltså det var bara att gå ner där och testa på det ju, jag menar det va ganska kul...men alltså den första tanken var nog alltså, vad är detta för någonting vi ska göra nu...hur gamla är vi egentligen. ”

5.2.2 Deltagarnas förändrade inställning

Även om samtliga deltagare hade en negativ inställning till skapande aktivitet från början så ändrades denna under behandlingens gång. Dock var det den yngste deltagarens inställning som ändrades minst, då han endast upplevde att dessa tillfällen var okej.

”Det är inte förrän nu den senaste tiden jag börjar tycka det är okej alltså, det känns när jag går där ifrån alltså...men i början var det inte bra...alltså det känns som man utvecklar en ny grej alltså...och så...”

Han uttryckte även att det var skönt när skapandetillfällena var över då han menade att det kändes bra att ha klarat av ytterligare ett steg i behandlingen.

Intervjuperson tre ansåg att hans inställning till skapande aktivitet hade förändrats på så sätt att han nu ansåg att den gjorde nytta och utmanade honom att jobba med sitt tålamod.

Personerna tre och fyra uttryckte vid intervjutillfällena att deras inställning till skapande hade förändrats på ett sätt som bidrog till att de nu såg fram emot att utföra detta moment i sin behandling. Deltagare tre poängterade dock att det hade tagit honom fyra månader att börja uppskatta skapande aktivitet. I nedanstående citat tydliggörs detta med hjälp av den tredje deltagarens uttalande.

”Ja... min tanke är nu att ehm... ja... att jag ehm väntar mig att onsdag kommer liksom, att jag ska springa ner där och få sätta mig med den här lilla grejen som jag har börjat med förut... men det har tagit ungefär fyra månader för mig att komma fram till...”

Studiens tredje deltagare hade även förändrat sin inställning vad gällde att prova på nya aktiviteter. Han menade att han hade blivit mer öppen för nya idéer och förslag.

De aktiviteter som intervjuperson fyra lyfte fram som speciellt roliga att genomföra var skulptering av ståltråd, arbete med lera och tillverkning av skärp samt vindspel. Från att ha upplevt skapandetillfällena som barnsliga framgick det som kontrast till detta att tillfällena var tillfredställande.

” Alltså man får en viss harmoni och ett visst lugn, alltså där är...jag får sitta och fundera och tänka lite och...ja...ja, det känns bra alltså...det är en bra känsla.”

Trots att båda dessa personers inställning till stor del ändrats till det bättre, framkom den tredje undersökningspersonens tvetydighet åter.

”Fortfarande tycker jag inte om att göra något till hundra procent.”

Likhet fanns även hos intervjuperson två och tre då båda ansåg att skapande aktivitet bidrog till att de fick möjlighet att lära sig något nytt. Detta formulerade deltagare två i följande citat.

”Jo det känns ju bra när man lär sig nya grejor...det gör det ju alltid...absolut.”

5.2.3 Upplevelse av krav

Inför denna frågeställning hade undersökningsperson två och tre liknande tankar. De upplevde båda att det var kravfyllt att gå till skapandetillfällena varje vecka. Detta poängterades av deltagare tre på följande sätt.

”...vi är tvungna att vi ska följa schema liksom, det ingår i schemat att vi ska gå ner varje onsdag och skapa...”

Däremot upplevde dessa deltagare inget krav i aktivitetsutförandet. Deltagare två berättade att det handlar om att alltid försöka göra sitt bästa även om deltagarna anser sig vara dåliga på något. Han ansåg inte heller att det uppstod prestationskrav när han jämförde sig med övriga deltagare eftersom alla enligt honom låg på samma nivå. Deltagare tre menade att aktivitetsutförandet inte upplevdes som ett krav då genomförandet endast utfördes för hans egen skull.

"Nej nej nej...absolut inte...absolut inte...det handlar inte om det...det handlar bara...hur man nöjer sig med resultatet i slutändan liksom... jag gör det inte för personalen, jag gör det för min egen...sak liksom..."

Dessa två undersökningspersoner verkade dock uppleva ett visst krav i resultatet av sina produkter, speciellt deltagare tre. Denna deltagare berättade hur frustrerad han blivit över att den mugg han skulle måla inte blev som han tänkt sig och att han fick göra om den åtskilliga gånger för att bli nöjd. Vidare beskrev även deltagare två att han upplevde att han ibland kunde ha gjort bättre ifrån sig och att han inte gav hundra procent i sitt utförande.

Till skillnad från ovanstående antaganden upplevde intervjuperson fyra inga krav i att utförandet var ett obligatoriskt moment. Han berättade att han inte heller upplevde aktivitetsutförandet som kravfyllt utan att han gjorde så gott han kunde. Dock kunde man ana att prestationskrav trots allt fanns i produktens resultat. Detta presenteras nedan.

"Göra någonting som man behöver själv, till sig själv alltså det ehm...alltså jag tror, bara det blir bra gjort, alltså det känns bra..."

5.2.4 Upplevd betydelse i behandlingen

Upplevelsen av vilken betydelse skapande aktivitet hade i behandlingen skiljde sig mellan de olika deltagarna. Dock hade personerna tre och fyra en relativt överrensstämmande uppfattning i jämförelse med person två. Deltagare två upplevde betydelsen som väldigt låg och ansåg att behandlingen hade kunnat vara lika effektiv utan skapande.

"(Funderar)... fem procent av hundra procent."

Undersökningspersonerna tre och fyra värderade betydelsen betydligt högre. Deltagare tre belyste den likvärdiga effekten av alla behandlingsåtgärder och menade att alla moment är lika viktiga oavsett om det är gruppterapi eller skapande aktiviteter.

"Ehm... ja, det e klart... lika mycket här... alltså... det är skapande som med andra aktiviteter, alltså det kompletterar hela behandlingen som, behandlingen bygger på många steg som en kedja liksom, man kan inte byta ut den, allting hör samman..."

Undersökningssperson fyra uttryckte liknande funderingar som deltagare tre. Han menade att skapande aktivitet kunde väcka idéer kring vad deltagarna skulle kunna sysselsätta sig med efter behandlingen och att nya intressen skulle kunna utvecklas. Han förmedlade även vikten av att bryta stillasittande aktiviteter så som samtalsterapi och få möjlighet till att själv vara aktiv. Detta skulle enligt hans mening leda till att gamla beteenden och mönster bryts.

"Alltså det har ju en ganska stor... alltså det är ju för att bryta ett alltså, eftersom man sitter i grupper alltid så är det ganska bekvämt och skönt att kunna få göra något annat alltså, skingra tankarna på andra saker och ting... så att ehm... jag tycker det är en viktig bit här."

Trots att intervjuperson fyra värderade skapande aktivitet högt i behandlingen trodde han ändå att det kunde ha blivit ett positivt resultat utan. Han menade att om skapande aktivitet hade eliminerats så hade säkerligen motsvarande behandlingsmetoder tillämpats där mer fokus lagts på individen.

Samtliga intervjupersoner upplevde att skapande aktivitet borde utföras oftare för att på så sätt ha större betydelse i behandlingen. Deltagare tre och fyra angav att det hade varit lagom att utföra skapande aktivitet två till tre gånger i veckan. Deltagare tre påtalade denna önskan på följande sätt.

"Tre gånger i veckan... det skadar inte som jag sa, absolut inte, alltså tre gånger i veckan, vi säger en timme om dagen liksom du vet, per gång liksom... skulle vara hur bra som helst. Jag tycker det är mycket lite en gång i veckan faktiskt."

5.3 Utförandekapacitet

Intervjuperson två hade ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder) och därmed koncentrationssvårigheter och svårigheter med att sitta stilla, speciellt i stor grupp så som på skapandetillfällena.

5.4 Miljö

5.4.1 Grupparbete

Upplevelsen av att arbeta i grupp skiljde sig mellan de olika deltagarna. Skillnaderna yttrade sig på så sätt att intervjuperson två upplevde det som någonting negativt medan resterande

undersökningsspersoner upplevde det som positivt. Deltagare två uttryckte detta på följande vis.

”Så fort folk är mer inblandade så blir det att jag håller på med deras grejor...ååh... alltså det bästa för min del hade nog varit om jag suttit i ett rum själv alltså... då hade jag kunnat koncentrera mig på min grej som jag håller på med...men nu sitter vi i stor grupp där nere...”

Deltagare tre och fyra menade att grupparbete var en mycket gynnsam arbetsmetod som bidrog till utbyte av idéer, stöd och motivation mellan deltagarna. Deltagare fyra uttryckte sig på följande sätt.

”Jag personligen tycker det är bättre att sitta i grupp alltså, alltså ta initiativet att göra någonting, att sätta sig ner helt själv för min del kan bli jobbigare, alltså att komma till skott, än att man sitter i grupp för där kan man liksom peppa varandra och få lite idéer från varandra...”

5.4.2 Vänskapskontakter

Undersökningssperson två och tre berättade om gruppens betydelse för att skapa vänskapsrelationer medan deltagare fyra inte lyfte fram denna aspekt. Person två upplevde inte att gruppen hade någon inverkan gällande att knyta vänskapskontakter. Deltagare tre upplevde däremot att det var viktigt att knyta kontakter eftersom han innan behandlingen mest gått i sin egen värld och ville vara för sig själv. Han betonade vikten av att bryta det gamla mönstret och starta om på nytt med vänner som varit i samma situation som honom.

”...det räcker för mig att jag ska ha en riktig vänskap med fyra av dem, eller tre av dem som är drogfria, som går i samma fotspår som mig liksom... det betyder mycket för mig liksom, det är fint för mig liksom ååh...”

6. Diskussion

6.1. Metoddiskussion

Författarna valde att undersöka blandmissbrukares upplevelse av skapande aktivitet i sin behandling. Då studiens syfte var att ta reda på deltagarnas upplevelse blev det aktuellt att genomföra en kvalitativ studie. Detta antagande styrks av Hansagi & Allebeck (1994) som menar att den kvalitativa undersökningsmetoden analyserar djupgående mönster i en individs liv så som till exempel attityder, inställningar och upplevelser. För att få fram betydelsen av skapande aktivitet krävdes det ett personligt möte med deltagarna för att på så sätt kunna fördjupa sig i deras svar.

De flesta som medverkade i behandlingsprogrammet var blandmissbrukare och alla intagna befann sig i vuxen ålder. Utifrån denna information bestämdes urvalskriterierna. Anledning till att vi ville undersöka blandmissbrukare i åldern 18-65 år var att alla deltagare skulle befinna sig i vuxen och arbetsför ålder. Urvalet gjordes med hjälp av en mellanhand som arbetade på behandlingshemmet. Dock var det från början svårt att få ihop fyra deltagare och vid första utgångsläget fick vi endast kontakt med tre intresserade. Då den ena av dessa deltagare aldrig hade medverkat i skapande aktivitet var vi tvungna att åter vända oss till mellanhanden för att få möjlighet att komma i kontakt med ytterligare en intervjuperson. En av anledningarna till att det var svårt att få tag i tillräckligt många deltagare var att mellanhanden inte ville pressa fram ett deltagande. Hon menade att detta hade kunnat påverka studiens resultat negativt.

De tre första deltagarna intervjuades på samma dag och ingen av dessa hade varit mottaglig för den inledande information som de fått ta del av. Detta visade sig under intervjutillfällena då samtliga deltagare inte hade någon insikt i studiens syfte och intervjuens innebörd trots att informationsbrev var utskickade via mellanhanden till alla deltagare. Extra tydlig blev denna problematik då en av deltagarna aldrig hade deltagit i skapande aktivitet, trots att detta var ett av urvalskriterierna. Två av dem visste inte heller vad som menades med skapande aktivitet. Enligt Krag Jacobsen (1993) rekommenderas det att först skicka ut ett informationsbrev för att sedan kontakta intervjupersonerna via telefon. Att även ta kontakt via telefon för att konstatera att all information gått fram hade möjligtvis kunnat vara ett lämpligare tillvägagångssätt i vår studie. Den fjärde deltagaren intervjuades cirka två veckor efter de tre

första. Denna deltagare hade full insikt i vad intervjun skulle innefatta och verkade till skillnad från de övriga deltagarna mottagit den information som han tilldelats, trots att han inte hade talat med de andra deltagarna angående intervjuens innebörd. Vad detta kan ha berott på är för författarna okänt.

Andra tankar som väcktes under studiens gång var huruvida det påverkade resultatet att tre av intervjuerna ägde rum på samma dag. Vid bearbetningen upptäcktes det att samma typ av fölfrågor ställdes under de tre första intervjuerna medan variationen av dessa var större vid intervjutillfälle fyra. Det kan tänkas att det hade varit lämpligare att genomföra alla intervjuerna under samma vecka för att ha samma inställning och tankesätt vid alla intervjutillfällen. I samtliga fyra intervjuer var författarna vid några tillfällen tvungna att ge förslag på hur vissa frågor skulle besvaras, genom att ge alternativa svar till intervjupersonerna. Funderingar uppkom då ifall de ledande frågorna påverkade hur de svarade. Denna problematik lyfts även fram av Kvale (1997).

Under samtliga intervjuer medverkade studiens båda författare. Detta val gjordes då den ena författaren skulle leda intervjun och ställa frågorna medan den andra skulle sitta i bakgrunden och observera samt föra viktiga anteckningar. Författarna hade samma position under alla fyra intervjuerna, med det var dock svårt att hålla sig inom dessa ramar då den författare som skulle observera blev mer delaktig än planerat. Att tillvägagångssättet utvecklades på detta sätt tycktes emellertid inte ha någon negativ inverkan på resultatet, utan snarare tvärtom då författarna kompletterade varandra.

Intervjuerna spelades in på band vilket Krag Jacobsen (1993) rekommenderar. En av intervjupersonerna uttryckte tydligt att han blev nervös av bandspelaren och önskade att denna skulle stängas av så fort frågorna var ställda. På grund av detta väcktes funderingar kring om bandinspelningen påverkade deltagarens svar. Möjligen hade deltagaren utvecklat sina uttalanden ytterligare om bandspelare inte hade använts.

I resultatet delges vem av deltagarna som yttrat sig i de olika citaten. Detta val grundade sig i att författarna skulle kunna ha möjlighet att diskutera deltagarnas upplevelse av skapande aktivitet i relation till deras bakgrundsfaktorer och om dessa på något sätt påverkade upplevelsen. I resultatet framgick det att bakgrundsfaktorerna möjligen påverkade

upplevelsen av skapande aktivitet, speciellt hos deltagare fyra som hade en mer kreativ bakgrund än övriga deltagare.

Vid bearbetning av resultatet använde vi oss av kategorisering utifrån MOHO (Kielhofner, 2002). Användandet av denna modell och dess termer i resultatpresentationen bidrog till en mer överskådlig struktur av kategorierna. Vissa faktorer var dock svåra att avgöra under vilken kategori de skulle placeras. Valet att använda MOHO som teoretisk bas grundade sig i modellens strukturerade sätt att beskriva mänsklig aktivitet och de orsaker som utförandet bygger på. Då MOHO på ett djupare plan lyfter fram de tre subsystemen och med dem beskriver vanor, roller, värderingar, intressen, och medvetenhet om sig själv som aktör, lämpade sig denna modell bra för denna studie (Kielhofner, 2002).

6.2 Resultatdiskussion

Resultatet visade att samtliga deltagare hade en negativ inställning till skapande aktivitet i början av behandlingen. Det visade sig dock att deras attityd förändrades och blev mer positiv under behandlingens gång. Deltagare två var den som förändrade sin inställning minst medan deltagare tre och fyra upplevde skapande aktivitet som ett positivt behandlingsmoment.

Då samtliga deltagare i studien var män med en liknande bakgrundshistoria väcktes tankar kring hur detta påverkade deras upplevelse av skapande aktivitet i behandlingen.

Då de flesta aldrig tidigare hade kommit i kontakt med aktiviteter av detta slag kan detta i kontrast till deras tidigare vanor och roller vara anledningen till att skapande uppfattades som löjligt och barnsligt. Dock hade deltagare fyra tidigare upplevelser av bland annat matlagning och trädgårdsarbete som utförts i hemmiljön. Denna deltagare hade dessutom medverkat i behandlingsprogrammet på X en gång tidigare och på så sätt fått erfarenhet av de behandlingsåtgärder som erbjöds där. Detta skulle möjligtvis kunna vara en bidragande faktor till att denna deltagare över lag var mest positivt inställd till skapande aktivitet. Liknande reflektion har gjorts av Gussak (2006) som i sin studie undersökte effekten av skapande aktivitet hos manliga interner i fängelse. I denna studie visade det sig att det var ett lågt intresse för att delta och fullfölja dessa skapandetillfällen. Författaren resonerade kring om de män som fullföljde samtliga tillfällen var de som hade ett intresse och tidigare erfarenhet av denna typ av aktivitetsutförande.

Det fördes ytterligare tankar om skapande aktivitet i relation till könsidentitet. Författarna funderade på om det skulle kunna anses genant för en man att erkänna att han finner glädje i dessa aktiviteter. Allmänna tankar fördes även kring om deltagarna hade uppskattat skapande aktiviteter mer om det hade erbjudits fler aktiviteter på behandlingshemmet som av samhället anses som mer manliga. Exempel på lämpliga aktiviteter som man kan tänka sig hade uppskattas hade varit möbelrenovering och snickeri. Nordberg (2005) betonar de olika könsrollerna som finns i samhället. Han menar att det inte anses socialt accepterat att avvika från de olika normer som finns och som definieras som manligt och kvinnligt. Exempel på dessa könsroller visar han då ha poängterat att pojkar ofta har en benägenhet att delta i aktiviteter som snickeri och vaktmästaruppgifter, medan flickor ofta väljer att inte delta i dessa. I en studie av La Cour, Josephsson och Luborsky (2005) undersöks det vilken betydelse skapande aktivitet har för äldre personer med livshotande sjukdomar. Även denna studie visar att de män som deltog i deras undersökning till största del valde aktiviteter som träarbete och keramik, medan kvinnorna till största del deltog i aktiviteter så som trädgårdsarbete, textilarbete, måleri och stickning. I samma studie av La Cour, Josephsson och Luborsky (2005) framgår det att arbete med material som trä och lera bidrar till att individen kan känna sina begränsningar och stimulera sin kreativa förmåga. Därför hade aktiviteter såsom snickeri och keramik kanske varit lättare för studiens deltagare att ta till sig då de tidigare varit vana vid fysiskt arbete.

Med aktiviteter av detta slag hade deltagarna fått en konkret produkt som de sedan hade kunnat ta med sig hem och på så sätt fått ett påtagligt bevis på något fint som de tillverkade under sin behandlingsperiod. Detta är viktigt att belysa då som tidigare nämnts två av deltagarna påtalade att produkten hade en avgörande roll i upplevelsen av skapande aktivitet. Detta resultat upplevdes intressant då Creek (2002) poängterar motsatsen och menar att det är själva skapandeprocessen som är den viktiga, inte den slutliga produkten.

En av deltagarna upplevde det pinsamt att spara sina produkter som han hade skapat, när dessa ställdes fram för de övriga deltagarna att ta del av. Kanske är det så att dessa personer är mer självkritiska och har svårt att erkänna för sig själv att de har lyckats att genomföra något och därmed har svårt att ta till sig produkten de skapat. Detta antagande grundar sig i vad Stein och Cutler (1998) lyfter fram angående att ett missbruk ofta uppstår hos personer som känner sig misslyckade.

I en studie av Reynolds och Prior (2003) studeras betydelsen av skapande aktivitet för kvinnor med kronisk sjukdom och funktionsnedsättning. Här framgår det att skapande av produkter som kan ges bort till vänner och anhöriga skänker glädje och positiv självkänsla för skaparen. I likhet med Reynolds och Priors studie (2003) framkom det i vårt resultat att deltagare tre och fyra värderade den färdiga produkten som tillverkades under skapandetillfällena som hög. I ValMo-modellen (Value Dimensions, Meaning, and Complexity in Human Occupation) belyses olika värddimensioner ur ett aktivitetsperspektiv. Här nämns bland annat det konkreta värdet som beskriver vikten av en påtaglig produkt som har en betydelse för klienten eller någon annan i dess omgivning (Persson, Erlandsson, Eklund & Iwarsson, 2001). Det kan tänkas att dessa deltagare upplever en glädje i att de har skapat något själv som de har användning för och blir nöjd över.

Funderingar gjordes även över om det påverkade studiens resultat att författarna var två unga kvinnor som genomförde samtliga intervjuer. Kan detta möjligtvis ha upplevts extra genant ur en mans synvinkel då skapande aktivitet innehåller många övningar som enligt Nordberg (2005) lyfts fram inom den kvinnliga normen.

Då deltagare två var diagnostiserad med ADHD gjordes reflektioner kring huruvida detta kan ha påverkat denna persons upplevelse av skapande aktivitet i sin behandling. Då denna deltagare inte upplevde full tillfredsställelse i dessa aktiviteter kan det tänkas att de inte var anpassade efter deltagarens förutsättningar. Vid diskussion kring om den skapande aktiviteten inte var anpassad efter den andre deltagarens behov framkom tankar kring vilka anpassningar som skulle kunna genomföras i den fysiska och sociala miljön. Lämpliga anpassningar hade kunnat vara att denna man hade fått sitta i en ostörd miljö där han inte kom i kontakt med de övriga deltagarna och deras skapande. Detta poängterade även deltagaren själv, som ett lämpligt förslag. Detta antagande styrks på motsvarande sätt av Riksförbundet Attention (2007) som menar att hänsyn bör tas till dessa personers bristande uthållighet och deras beroende av motivation. Detta förbund poängterar vikten av att krav och förväntningar behöver anpassas och miljön tillrättaläggas så att ständig stress och överbelastning undviks hos personer med ADHD. Om deltagare två hade kunnat känna ett lugn i de skapande aktiviteterna och i sitt utförande är möjligheten stor att han hade upplevt behandlingsmomentet på ett mer positivt sätt.

Ännu en fundering kring varför deltagarna hade en första negativ inställning till skapande aktivitet var om de inte förstod syftet med denna behandlingsmetod. Denna fundering uppkom då några av deltagarna vid intervjutillfällena frågade vad som menades med skapande aktivitet. Om de hade varit väl införstådda med syftet innan de påbörjade skapande aktivitet för första gången, kan man tänka sig att de möjligtvis hade gått in med en annan inställning.

I studien av Gussak (2006) framgick det att flertalet av deltagarna skämtade om de olika skapande aktiviteterna och utförandet av dessa. Överensstämmande resultat framkom även i vår studie då den första deltagaren hade en ovilja att överhuvudtaget prova på skapande aktivitet. Under intervjutillfället upplevdes det att deltagaren uttryckte sig sarkastisk om behandlingsmetoden. Denna påpekade även att det endast var två till tre deltagare som medverkade vid varje skapandetillfälle trots att dessa var obligatoriska. På grund av detta tolkades det som att deltagare ett redan hade bestämt sig för att denna behandlingsmetod inte gav någon effekt. Det intressanta var att denna deltagare var den av intervjupersonerna som hade hållit sig drogfri längst, detta trots att han aldrig hade deltagit i skapande aktivitet. Med detta antagande väcktes tankar kring hur stor betydelse denna behandlingsmetod egentligen har för blandmissbrukares framtida drogfrihet.

Samtliga deltagare ansåg att skapande aktivitet skulle utföras oftare på behandlingshemmet för att på så sätt få en större betydelse i behandlingen. Om detta skulle ha skett är det då möjligt att någon annan viktig behandlingsåtgärd varit tvungen att bli bortvald vilket kanske hade medfört att det uppstått obalans i behandlingsprogrammet. Samtidigt är det viktigt att belysa deltagarnas önskemål om att utföra skapande aktiviteter oftare så som två till tre gånger i veckan. Hade möjlighet till detta funnits hade deltagarnas upplevelse på längre sikt möjligen ändrats.

7. Slutsats

Slutligen har det visat sig att skapande aktivitet har en viss betydelse i behandlingen av personer med blandmissbruksproblematik. I detta antagande anses det angeläget att poängtera att tillfällena borde utökas för att denna behandlingsmetod ska kunna vara så effektiv som möjligt i behandlingen. Utökningen borde ske i form av att det ges mer tid och utrymme för skapande aktivitet. Dock pekade studiens resultat på hur viktigt det kan vara att acceptera att denna typ av aktiviteter inte passar alla personer lika bra. Det är därför angeläget att ha ett stort utbud av aktiviteter av detta slag så att deltagaren själv kan välja de som passar denna

bäst. På grund av detta är det av betydelse att aktiviteterna främjar olika åldersaspekter och bjuder in till kreativitet både hos kvinnor och män.

Denna studie kan vara till nytta för studenter, arbetsverksamma eller de som önskar att arbeta med personer med blandmissbruksproblematik. Arbetsterapeutens roll är även viktigt att belysa i detta sammanhang då denna profession kan få en växande betydelse inom detta område. Cara och MacRae (2005) menar att arbetsterapeuten har ett unikt synsätt och perspektiv som kan bidra till en förbättrad livsstil som är nödvändig vid tillfriskandet från drogmissbruk. Utöver skapande aktivitet anser Cara och MacRae (2005) att arbetsterapeuten har en avgörande roll i arbetet med missbrukare då de kan bidra med att strukturera upp och skapa rutin i deras vardag.

Avslutningsvis ska det framhållas att det hade varit intressant att genomföra en liknande studie med kvinnliga deltagare, även de med missbruksproblematik. Detta för att se om resultatet då hade blivit annorlunda.

Referenser

- Andersson, B. (1991). *Att förstå drogmissbruk – Praktiken, situationen, processen*. Lund: Studentlitteratur.
- Andersson, T. (2002). *Kan det vara missbruk?* Stockholm: Förlagshuset Gothia.
- Bruce, M-A & Borg (1993). *Psychosocial Occupational Therapy – Frames of Reference for Intervention*. Thorofare: SLACK Incorporated.
- Bonder, B-R. (1997). *Coping with psychological and emotional challenges*. Thorofare: Slack Incorporated.
- Buijsse, N., Caan, W. & Fowler-Davis, S. (1999). Occupational therapy in the treatment of addictive behaviours. *British Journal of Therapy and Rehabilitation*, 6 (6), 300-307.
- Cara, E. & MacRae, A. (2005). *Psychosocial Occupational Therapy – A Clinical Practice, 2nd Edition*. Canada: Thomson Delmar Learning.
- Carlsson, B. (1991). *Kvalitativa forskningsmetoder*. Falköping: Almqvist & Wiksell Förlag AB.
- Creek, J. (2002). *Occupational therapy and mental health*. Edinburgh: Churchill Livingstone.
- Cullberg, J. (2003). *Dynamisk psykiatri*. Stockholm: Natur och Kultur.
- DePoy, E. & Gitlin, L.N. (1999). *Introduction to research. Multiple strategies for health and human services*. St. Louis: Mosby Year Book.
- Gahnström-Strandqvist, K. & Svensson, S. (1984). *Träning av psykiska funktioner med formningsgrupp. Del I - en beskrivning*. Stockholm: Stockholms Läns Landsting. Rapport 85:1.

Gussak, D. (2006). Effects of art therapy with prison inmates: a follow-up study. *The Arts in Psychotherapy*, 33, 188-198.

Hansagi, H. & Allebeck, P. (1994). *Enkät och intervju inom hälso- och sjukvård – Handbok för forskning och utvecklingsarbete*. Lund: Studentlitteratur.

Jacobsen, D-I. (2002). *Vad, hur och varför?- Om metodval i företagsekonomi och andra samhällsvetenskapliga ämnen*. Lund: Studentlitteratur.

Kielhofner, G. (2002). *A model of human occupation*. (3rd ed.). Baltimore: Williams & Wilkins.

Krag Jacobsen, J. (1993). *Intervju – Konsten att lyssna och fråga*. Lund: Studentlitteratur.

Kvale, S. (1997). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. (S-E. Torhell övers.). Lund: Studentlitteratur (Originalarbete publicerat 1996).

La Cour, K., Josephsson, S. & Luborsky, M. (2005). Creating connections to life during life-threatening illness: Creative activity experiences by elderly people and occupational therapists. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 12, 98-109.

Malterud, K. (1996). *Kvalitativa metoder i medicinsk forskning*. Lund: Studentlitteratur.

Melin, A-G. & Näsholm, C. (1998). *Behandlings- planering vid missbruk*. Lund: Studentlitteratur.

Nordberg, M. (2005). *Jämställdhetens spjutspets? Manliga arbetstagare i kvinnoyrken, jämställdhet, maskulinitet, femininitet och heteronormativitet*. Göteborg: Bokförlaget Aripelag.

Patel, R. & Davidson, B. (2003). *Forskningsmetodikens grunder – Att planera, genomföra och rapportera en undersökning*. Lund: Studentlitteratur.

Persson, D., Erlandsson, L-K., Eklund, M. & Iwarsson, S. (2001). Value Dimensions, Meaning, and Complexity in Human Occupation – A Tentative Structure for Analysis. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 8, 7-18.

Reynolds, F. (2000). Managing depression through needlecraft creative activities: a qualitative study. *The Arts in Psychotherapy*, 27 (2), 107-114.

Reynolds, F. & Prior, S. (2003). “A lifestyle coat-hanger”: a phenomenological study of the meanings of artwork for women coping with chronic illness and disability. *Disability and Rehabilitation*, 25 (14), 785-794.

Schatzman, L. & Strauss, A.L. (1973). *Field Research – Strategies for Natural Sociology*. New Jersey: Prentice-Hall, Inc.

Stein, F. & Cutler, S-K. (1998). *Psychosocial occupational therapy – a holistic approach*. London: Singular publishing group, inc.

Stoffel, V-C. & Moyers, P-A. (2004). An evidence-based and occupational perspective of interventions for persons with substance-use disorders. *The American Journal of Occupational Therapy*, 58 (5), 570-586.

Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning. (1997). Hämtad den 4 december 2006 på <http://www.can.se/sida.asp?subId=4&navId=1>.

Riksförbundet Attention. (2007). Hämtad den 11 april 2007 på <http://www.attention-riks.se/site/87.78.0.0.1.0.phtml>.

Moelker, W. (2003). Hämtad den 11 april 2007 på <http://web4health.info/sv/answers/add-child-use-abuse.htm>.

Bilaga

Frågor

- Kan du berätta lite om dig själv?
 - Hur gammal är du?
 - Hur länge har du missbrukat?
 - Hur länge har du vistats här på X?

- Vilka aktiviteter har du varit delaktig i inom skapande aktivitet här på X?
 - Vad tycker du bäst om att göra?
 - Hur många gånger i veckan utför du skapande aktivitet?

- Har du tidigare erfarenheter av skapande aktivitet?
 - Om ja, vad i så fall?

- Vad hade du för förväntningar inför det första skapandetillfället?

- Kan du berätta hur du upplever känslan inför skapande aktivitetstillfällena? (glädje, oro, osäkerhet, nervositet, förväntansfullhet)

- Hur upplever du skapandetillfällena? (lugn, avreagerande, nyinläring, kravfyllt, missnöje över produkten, social samvaro)
 - Känner du att du lär dig något nytt? Hur känns det?
 - Upplever du krav i aktiviteten? Om ja, på vilket sätt? Positivt eller negativt?

- Vad är din upplevelse efter att skapande aktivitetstillfället är avslutat? (lättnad, tillfredställd)

- Kan du berätta betydelsen av att skapa en produkt?
 - Hur viktigt är resultatet? (Något användbart? Något du tycker är fint?)
 - Har du misslyckats någon gång? Hur kändes det?

- Hur upplever du betydelsen av att utföra skapande aktivitet i grupp? (Social samvaro, knyta kontakter, utbyte av känslor och tankar).

- Har den skapande aktiviteten påverkat andra delar i ditt liv? Berätta! (väcks det nya intressen, tankar om framtiden, balans och struktur i vardagen).

- Ser du på dig själv och din situation på ett annat sätt sedan du började utöva skapande aktivitet?
 - På vilket sätt? (självförtroende, självbild, ändra tänkande, självinsikt, se nya möjligheter)

- Hur stor betydelse anser du att skapande aktivitet har i jämförelse med andra behandlingsåtgärder här på X?
 - På vilket sätt har skapande aktiviteter påverkat din behandling?
 - Anser du att behandlingen hade kunnat vara lika effektiv utan skapande?
 - Skulle du vilja utföra skapande aktivitet oftare eller mer sällan här på X?

- Tror du att du kommer att fortsätta med skapande aktivitet efter din tid på X?
 - Vilka aktiviteter skulle du då vilja utföra?

- Har du något att tillägga?