



# BACHELOROPPGAVE

Gruppeterapi for rusavhengige i fengsel  
Group therapy for drug addicts in prison

**Kandidatnummer 519**

BSV5-300 Bacheloroppgave i sosialt arbeid  
Fakultet for helse- og sosialvitenskap  
Institutt for velferd og deltaking  
Innleveringsdato: 16.05.2022

**Antall ord: 7942**

**Forord**

Denne oppgaven markerer avslutningen på et læringsrikt og utfordrende bachelorstudium i Sosialt arbeid. Det endelige resultatet gjenspeiler min faglige utvikling gjennom disse tre årene på Høyskolen på Vestlandet. Som snart ferdig utdannet sosionom, ga denne oppgaven meg en siste mulighet til å fordype meg i et tema jeg har stor interesse for og vil hjelpe meg på veien videre ut i arbeidslivet og eventuelle senere studier.

Jeg vil benytte anledningen til å utdele en takk til Høyskolen for gode arbeidsforhold som har gjort det lett å jobbe med oppgaven, samt bibliotekarene for god hjelp og støtte underveis i prosessen. Det er også naturlig å takke veileder, som har fått meg på riktig retning gjennom samtaler og konstruktive tilbakemeldinger. Den største takken går likevel til mine medstudenter og venner som har vært de viktigste støttespillerne, både ved oppturer og nedturer underveis.

God lesing!

Sogndal, 16. mai. 2022

**Abstract**

For a person who is addicted to drugs or alcohol, it often requires treatment to be able to stay drug-free during and after imprisonment. The prison staff in the treatment unit should help inmates by providing them with tools they can use to be able to handle drug use in a more proper way. This bachelor thesis aims to examine what inmates with drug addiction need to experience the benefits of group therapy in prison. The research method of this study is based on a literature review. The literature is selected from databases such as Scopus and Oria. Data from four qualitative studies were used to investigate the research question. The thematic analysis identifies three themes in the articles: group structure and leadership, social affiliation, and the opportunity to gaining control and reducing drug use.

## Innholdsfortegnelse

<b>Forord</b> .....	<b>2</b>
<b>Abstract</b> .....	<b>3</b>
<b>1. Introduksjon</b> .....	<b>5</b>
<b>1.1 Bakgrunn for valg av problemstilling</b> .....	<b>5</b>
<b>1.2 Presentasjon av problemstilling</b> .....	<b>6</b>
<b>1.3 Teoretisk forankring</b> .....	<b>6</b>
1.3.1 Gruppeterapi .....	6
1.3.2 Gruppestruktur.....	7
1.3.3 Gruppeledelse .....	8
1.3.4 Rusavhengighet .....	8
1.3.5 Sosial tilhørighet.....	9
1.3.6 Sosiale roller .....	10
<b>2. Metode og analyse</b> .....	<b>11</b>
<b>2.1. Valg av metode</b> .....	<b>11</b>
<b>2.2 Søkeprosessen</b> .....	<b>11</b>
2.2.1 Litteraturhierarki og søkeord .....	12
2.2.3 Inklusjons- og eksklusjonskriterier .....	13
2.2.4 Flytdiagram .....	14
<b>2.3 Analyse</b> .....	<b>15</b>
<b>3 Resultat</b> .....	<b>16</b>
<b>3.2 Struktur og ledelse</b> .....	<b>17</b>
<b>3.3 Tilhørighet til gruppen</b> .....	<b>18</b>
<b>3.4 Redusere og kontrollere rusmiddelbruken</b> .....	<b>19</b>
<b>4 Diskusjon</b> .....	<b>20</b>
<b>4.2 Struktur og ledelse som grunnlag for utvikling</b> .....	<b>21</b>
<b>4.3 Fellesskapets kraft</b> .....	<b>22</b>
<b>4.4 Gruppeterapi som behandlingsmetode</b> .....	<b>24</b>
<b>4.5 Metodediskusjon</b> .....	<b>25</b>
<b>5 Oppsummering</b> .....	<b>27</b>
<b>6 Litteraturliste</b> .....	<b>28</b>
<b>Vedlegg 1 – Søkehistorikk</b> .....	<b>31</b>
<b>Vedlegg 2 – Litteraturmatrise</b> .....	<b>32</b>
<b>Vedlegg 3 – Kvalitetsvurdering</b> .....	<b>33</b>

## 1. Introduksjon

Bortimot 65 prosent av innsatte i norske fengsler har rusmiddelproblemer assosiert med medikamenter, alkohol eller narkotika (Oslo Economics, 2020, s. 4).

Kriminalomsorgen (u.å.) praktiserer ulike tiltak med den hensikt at domfelte kan gjøre en egeninnsats for å endre sitt kriminelle handlingsmønster og bedre lykkes med tilbakeføringsprosessen. Målet er å gi innsatte motivasjon og kunnskap samtidig som å utforske vedrommenes ressurser og kompetanse til å håndtere et liv uten kriminalitet. Det gjøres for eksempel ved bruk av ferdighetstrening og strukturerte samtaler i grupper eller individuelt og er ofte innrettet definerte lovbrudd og grupper. Innsatte får blant annet tilbud om gruppebehandling med sosialfaglig behandler i flere norske fengsler (Oslo Economics, 2020, s. 32).

### 1.1 Bakgrunn for valg av problemstilling

Under studieforløpet har vi blant annet lært om det norske kriminalitetsbilde, rus, avhengighet og gruppemetode og jeg ønsker å knytte disse temaene sammen da det vekker stor interesse hos meg. I praksisperioden var jeg utplassert på en rusinstitusjon og har i ettertid gjort meg tanker om at gruppeterapi kunne hatt en nytteverdi hos disse beboerne. Rusavhengige har ofte sammensatte og komplekse problemer (Oslo Economics, 2020, s. 29). Etter min for forståelse kommer også de fleste fra kriminelle miljøer og har dårlig sosial tilhørighet til andre mennesker. Gruppeterapi kan da etter min for forståelse bidra til at mennesker med slike sammensatte problemer kan hjelpe hverandre med å løse utfordringer sammen fremfor alene.

En kartlegging gjort av Oslo Economics (2020, s. 6) viser at ansatte i sin kunnskap omkring rusproblematikk i kriminalomsorgen viser seg å være til dels svak. Det etterlyses et behov for flere tilbakeføringskoordinatorer og sosialkonsulenter i fengslene, samt et ønske om at de ansatte styrker den sosialfaglige kompetansen sin. Dette handler om å kunne ivareta de innsattes hjelpebehov i tilstrekkelig grad (Oslo Economics, 2020, s. 6 - 7). Innsatte har på lik linje med befolkningen for øvrig rett på kvalifisert personell med kompetanse knyttet til deres levekår, livssituasjon, helse og eventuelle rusproblemer (Oslo Economics, 2020, s. 10). Ansettelse i fengsel har også strenge krav til kompetanse og kunnskap, og kan samtidig kreve plettfriandel (Kriminalomsorgen, u.å.). Sosionomer har et bredt kunnskapsgrunnlag med

en blanding av vitenskapelig og praktisk kunnskap (Grimen, 2008, s. 72). Profesjonsutøveren kan derfor ha en betydningsfull rolle i endringsarbeid for rusavhengige med en helhetlig forståelse av situasjonen (Berg et al., 2015, s. 19). Ettersom profesjonsutdanningen åpner for arbeid i kriminalomsorgen anser jeg dette som et relevant tema for en bacheloroppgave i sosialt arbeid.

## **1.2 Presentasjon av problemstilling**

Ut ifra informasjonen belyst ovenfor, har jeg utviklet følgende problemstilling:

«Hva trenger innsatte med rusavhengighet for å oppleve nytteverdi av gruppeterapi i fengsel?»

## **1.3 Teoretisk forankring**

Her vil jeg presentere relevant teori og tidligere forskning om gruppeterapi og sider ved rusavhengighet som jeg senere vil bruke for å diskutere opp mot mine funn.

### **1.3.1 Gruppeterapi**

Malt (2021) forklarer at gruppeterapi kan regnes som behandling av sykdommer, lidelser eller problemer i grupper hvor samspillet mellom medlemmene anses som en kilde til å forstå seg selv og sin atferd i forhold til andre mennesker. Forfatteren vektlegger også at gruppeterapi passer for mennesker med utfordringer knyttet til samvær med andre, eksempelvis dårlige sosiale ferdigheter eller liten selvhevdelse. I tillegg kan gruppeterapi bidra til opplevelsen av å være en del av et fellesskap, å bli forstått og gjensidig støtte. Observasjon av andre sin måte å håndtere følelsesmessige utfordrende situasjoner på kan bidra til selvutvikling (Malt, 2021). Håkonsen (2017, s. 413) kaller dette for observasjonslæring og et sentralt virkemiddel i gruppebehandling sett opp mot individuell behandling.

I boken *Gruppemetode* presenterer Ken Heap (2005, s. 22) følgende; «Grunntanken med gruppearbeid er at medlemmene både kan hjelpe seg selv og hverandre ved sammen å dele følelser og opplysninger, ved å sammenlikne holdninger og erfaringer, ved å støtte hverandre i å eksperimentere, ta risiko og endre, ved å utveksle ideer, forslag og løsninger, ved å gi hverandre motforestillinger og ved å utvikle personlige forhold seg imellom» (Heap, 2005, s. 22). Det er fokus på

jevnbyrdighet og en redelig forståelse for hverandres livssituasjoner. Hensikten er at den enkelte kan finne problemløsninger som styrker selvtilliten fremfor å svekke den og i sammen med andre ta avgjørelser som er brukelige for dem selv (Heap, 2005, s. 22 – 23).

«På vei til et bedre liv» eller «Bedre liv-kurset» er et program basert på grupper, utviklet for mennesker med psykiske lidelser og rusproblematikk, som har vist seg å ha en opplevd nytteverdi hos deltakerne (Evjen et al., 2018, s. 135 - 136). Programmet har fokus på sosial ferdighetstrening hvor det å lære av andres reaksjoner, hva som er sosialt akseptert og trene på å mestre ulike sosiale situasjoner vil bedre samhandlingen med andre. Tema som ble tatt opp her var hovedsakelig kommunikasjon, selvhevdelse, å motstå rustring og ruspress, venner og fritid (Evjen et al., 2018, s.136). Øvelsene innebar; hvordan starte og opprettholde en samtale, samt hvordan bli flinkere til å fortelle hva dem ønsker og mener (Evjen et al., 2018, s. 136).

Ifølge Evjen, Kielland og Øiern (2018, s. 81) vil gruppeterapi som behandling av rusmiddelbruk ha fokus på at personen skal bli i stand til å foreta valg som på sikt kan gi bedring av livskvalitet. I fengsel blir denne behandlingsmetoden kalt for et endringsspesifikt virkemiddel (Ugelvik, 2017, s. 185). Ved at innsatte får hjelp til å forstå egne handlinger og konsekvenser kan være med å minske sannsynligheten for ny kriminalitet ved løslatelse. Flere studier viser også at for rehabilitering for innsatte i fengsel, er kognitiv gruppeprogram den mest lovende for kriminalpreventiv intervensjon. En kombinasjon av fellesskap med likesinnede og de følelsesmessige utfordringene rusavhengige ofte har i relasjoner til andre, har vist seg å ha en positiv innvirkning på endringsprosessen (Håkonsen, 2017, s. 413).

### 1.3.2 Gruppestruktur

Gruppestruktur handler om systemet av roller, normer og relasjoner mellom gruppe medlemmene. Elementer som gjør at gruppen holder sammen er også både bunnet i lederskap og kommunikasjonsmønster (Håkonsen, 2017, s. 194). Struktur innebærer også hvem og hvor mange gruppen er satt sammen av. For at gruppeterapi skal ha en nytteverdi hos den enkelte er det nødvendig at medlemmene har utfordringer som samsvarer med hverandre, slik at de kan arbeide sammen for å

nå målene (Malt, 2021). Det fordrer også at gruppemedlemmene er motiverte, villig til å vise åpenhet og ivareta taushetsplikten, som er med på å skape trygghet.

### 1.3.3 Gruppeledelse

Gruppen burde ledes av en erfaren behandler som kan ta opp og ivareta det som kommer frem under terapitimen (Håkonsen, 2017, s. 414). Ledelse bygger på en legitim autoritet, som vil si at hen har en formell posisjon med «rett» til å bestemme over andre (Håkonsen, 2017, s. 198). Det bygger også på beslutningsmyndighet; valgene som tas anses å bli akseptert, da man har forventinger om at autoritetspersonen sine beslutninger kan stoles på. Derav viktig at gruppeleder tar beslutninger med hensikt i medlemmenes beste.

Relasjonen mellom klient og behandler i en terapeutisk relasjon har vist seg å være avgjørende og kan i noen tilfeller bety mer for utfallet enn selve terapimetoden (Evjen et al., 2018, s. 119). Viktige egenskaper å inneha i lederrollen er både omtanke for medlemmene og evne til å sette i gang aktiviteter (Håkonsen, 2017, s. 200). En gruppeleder burde være lett å forstå og få kontakt med, behandle alle i gruppen likt, ha en klar plan for arbeidet, sørge for samhold og gjøre målsettingen klar for medlemmene (Håkonsen, 2017, s. 199 – 200). Evne til å skape tillitt er også et grunnleggende element for at medlemmene kan føle at de kan betro seg til og åpne opp om sine tanker, følelser, feiltrinn og nederlag (Shulman, 2003, 144).

Dersom medlemmene har en forhistorie med opplevd stigmatisering og utestenging er det desto viktigere at gruppeleder klarer å lage en god og trygg relasjon (Evjen et al., 2018, s. 243). For å oppnå et vellykket hjelpearbeid forutsetter også en relasjon preget av respekt, empati, likeverdighet, akseptering og ikke-manipulering (Heap, 2005, s. 19). Gruppeleder må også være bevisst over sine holdninger, subjektive synspunkt, fordommer, egne uløste problemer og eventuelle konflikter som kan påvirke medlemmenes behov.

### 1.3.4 Rusavhengighet

En undersøkelse fra norske fengsler viser at; «28,7 prosent av innsatte tilfredsstilte kriteriene for alkoholmisbruk/avhengighet, mens 51,3 prosent av innsatte tilfredsstilte



kriteriene for substansmisbruk/avhengighet» (Oslo Economics, 2020, s. 23). Avhengighet er en diagnose som World Health Organization definerer etter seks kriterier, der tre må ha forekommet det siste året for å tilfredsstillende diagnosen (Bramnes, 2021). Avhengighet kan behandles, men klienten sin motivasjon har stor betydning for å lykkes.

Avhengighet i form av rusmidler innebærer en sterk lyst eller følelse av tvang til å innta rusmiddelet, problemer med å kontrollere inntaket, fysiologiske abstinenslaster ved opphør, toleranseutvikling, økende likegyldighet og vedvarer til tross for åpenbare konsekvenser. Helgesen (2020) forteller også at dersom rusavhengige skal klare å skape endring i eget liv trenger de tro, håp og støtte. Målet er ikke nødvendigvis total rusfrihet, men at de får satt egne mål for endring. Med mulighet for progresjon og selvutvikling i behandling er hensikten å ryste klientene til å mestre egne utfordringer på en bedre måte og oppnå kontroll og selvstyring i eget liv.

Menneske har ulike grunnleggende behov knyttet til fysiologi, sosial tilhørighet, sikkerhet, anerkjennelse og mening, som alle påvirker hverandre i en helhet (Lauveng, 2020, s.116-117). Rusavhengighet er ofte forbundet med nedsatt funksjon knyttet disse grunnleggende behovene, og påvirker sosial fungering, arbeid, økonomi, bosituasjon, forhold til pårørende og nettverk, og kan også ha alvorlige konsekvenser for personen selv; hyppige akuttinnleggelser, avgiftning og raskere sykdomsutvikling (Evjen et al., 2018, s. 24). Rusavhengighet er også sterkt knyttet til dårligere psykisk helse, hvor selvtillit, mestringsfølelse, trygghet og ensomhet ofte kan påvirkes.

### 1.3.5 Sosial tilhørighet

Menneskets grunnbehov kan grovt sett deles inn i fire hovedkategorier hvor en av dem inkluderer sosiale forhold; venner, familie, kjæreste og nettverk (Lauveng, 2020, s. 112). Dette fremmes også i Maslows behovspyramide hvor sosial tilhørighet er det tredje menneskelige behovet i hierarkiet (Lauveng, 2020, s. 115). «Å være medlem i en gruppe [...] gir tilhørighet og identitet» (Håkonsen, 2017, s. 194). Selv om det er viktig å nevne at hvor sterkt behovet er varierer fra person til person, men de fleste

mennesker har et behov for fellesskap, vennskap og være en del av et sosialt miljø (Lauveng, 2020, s. 113).

Menneske er et sosialt vesen og hvem vi er, hva vi gjør og tenker påvirkes i stor grad av samhandlingen med andre (Håkonsen, 2017, s. 183). Mennesker som opplever vanskelige perioder, vil ofte forsøke å finne likesinnede. Det vil kunne ha en lindrende effekt på de følelsesmessige utfordringene og kan gjøre det lettere å bære (Håkonsen, 2017, s. 183). Rusavhengighet er et tabubelagt tema i samfunnet, og oppstår fordi allment aksepterte regler i samfunnet hindrer oss direkte eller indirekte til å snakke om bestemte områder (Shulman, 2003, s. 144). Det kan gjøre det spesielt vanskelig for mennesker med en ruslidelse å finne mennesker å snakke med.

### 1.3.6 Sosiale roller

Ifølge Håkonsen (2017, s. 189) er rolle et uttrykk for funksjoner en person har i en sosial setting, og endres ut ifra hvilke settinger hen befinner seg i. «En rolle er en forventning som omgivelsene har til personen og til hvordan personen skal oppføre seg» (Håkonsen, 2017, s. 189). For eksempel i en gruppe vil noen ha lederrollen, det er viktig for å bringe orden i gruppen, og vil være med på styre medlemmene i riktig retning og sette en standard for hvordan man skal oppføre seg. Det medfører gjensidig forventinger til atferden til de andre medlemmene, og hvilke rolle man har i gruppen er en del av identitet og forteller hvem vi er (Håkonsen, 2017, s. 189). I et samfunn vil sosiale roller føre til at noen har høyere sosial status enn andre og det bærer i privilegier, respekt, beundring og ære (Schiefløe, 2019, s. 294).

Mennesker med lavere sosial status kan føle på stigmatisering, det kan forklares som å gi noe et dårlig omdømme eller stemple noen som mindreverdige (Nilstun, 2020). Det innebærer at en person blir merket som avviker og derfor blir behandlet annerledes enn andre i samfunnet (Schiefløe, 2019, s. 506). Stigma er i følge Goffman (2018, s. 45) en egenskap som er dypt miskrediterende. På grunn av store deler av befolkningen ikke aksepterer bruk av illegale rusmidler vil det føre til at dem som anvender disse midlene ofte ikke blir «akseptert» i enkelte sosiale rom og havner i utenforskap (Evjen et al., 2018, s. 83). Schiefløe (2019, s. 505) kaller

mennesker med slik atferd for sosiale avvik, da omgivelsene rundt oppfatter deres atferd som unormal eller uakseptabel. Stigmatiseringen kan forklares derav på grunn av valg mennesker tar, men også av strukturer i samfunnet (Ljunggren & Dahlgren, 2010, s. 17). Selv om illegale rusmidler i noen sosiale miljøer er akseptert, kan man trekke inn den relasjonelle GAP – modellen; hvor de rusavhengige står i et gap ved at sine evner og ressurser, ikke klarer å møte hverdagens krav (Lauveng, 2020, s. 57).

## **2. Metode og analyse**

Ifølge Jacobsen (2015, s. 23) er det ikke nødvendigvis en metode som er bedre enn en annen å utforske sosiale fenomener på. Det er grunnet i at de ulike metodene har ulike styrker og svakheter, og egner seg derfor i spesifikke sammenhenger. Det er dermed problemstillingen som styrer metodevalget og kommer som en konsekvens av hva vi ønsker å undersøke.

### **2.1. Valg av metode**

Hensikten med min oppgave er å undersøke hva innsatte med rusavhengighet trenger for å oppleve nytteverdi av gruppeterapi i fengsel. Etter søk i ulike databaser kom det frem rikelig med litteratur, som jeg anså tilstrekkelig for å svare på min problemstilling. På bakgrunn av dette har jeg valgt å bruke litteraturstudie som forskningsmetode. I følge Aveyard (2019, s. 2) er litteraturstudie en omfattende studie med tolkning av litteratur som relaterer seg til et konkret spørsmål. Metoden går ut på at gjennom en grundig, systematisk tilnærming skal man søke, vurdere og analysere relevant litteratur. Ved å ta i bruk litteraturen som allerede eksisterer og trekke sammenhenger kan det føre til ny innsikt. Det er dog bare mulig når all litteratur på feltet er gjennomgått og hver del av relevant informasjon blir sett i sammenheng med annen informasjon.

### **2.2 Søkeprosessen**

Det finnes ulike måter å søke etter litteratur på og jeg har valgt det Aveyard (2019, s. 80) kaller for «computer-held database» og «searching reference lists». Søkene mine har blitt gjort i databaser som inkluderer forskning innen helse -og sosialfaglige

fenomener, og endte til slutt opp med Scopus og Oria. For å hindre «cherry-picking» av litteratur skal den systematiske søkestrategien vise at alt relevant materiale er identifisert og gjort rede for, samt vise at man har gjort vurderinger etter inklusjons- og eksklusjonskriteriene (Aveyard, 2019, s. 74). En god søkestrategi og dokumentering av dette vil vise at dine funn er representative til litteraturen på fagfeltet.

### 2.2.1 Litteraturhierarki og søkeord

Litteraturhierarkiet viser en oversikt over hvilken type litteratur som er relevant for problemstillingen og får fram at noe litteratur er sterkere enn andre (Aveyard, 2019, s. 65). Øverst i mitt litteraturhierarki står kvalitative studier, som søker etter å få svar og forstå helheten av en erfaring gjennom bruk av intervju, observasjoner eller fokusgrupper (Aveyard, 2019, s. 61). Følgende i hierarkiet står teoretisk litteratur, som kan være med på å bygge opp under teoridelen, det er litteratur som beskriver forventede forhold om måten ting skjer på (Aveyard, 2019, s. 44). Har også valgt å inkludere praktisk litteratur, som er litteratur skrevet av utøvere av fagfeltet (Aveyard, 2019, s. 45). Til sist har jeg satt kvantitative studier, da det er forskning som samler inn sin data gjennom tall (Aveyard, 2019, s. 49).

Etter å ha utviklet litteraturhierarkiet, startet jeg med å finne de rette søkeordene. Søkeord er ord som er knyttet til tema og brukes i de valgte databasene (Aveyard, 2019, s. 178). Grunnen til at dette er viktig er fordi når artikler er indeksert og publisert i en database er de indeksert med bestemte søkeord (Aveyard, 2019, s. 83). Ettersom de fleste artikler er publisert på engelsk startet jeg med å finne rette oversettelse av fagbegrepene ved bruk av databasen Mesh (Aveyard, 2019, s. 84). De søkeordene jeg fikk relevante treff på og som jeg har valgt å inkludere i studie er følgende: «Prison», «Drug», «Alcohol», «Group therapy», «Group treatment», «Qualitative study», «Experiences» og «Perspectives». En oversikt over søkestrategien vises i vedlegg 1.

I databasene gikk jeg inn på «avansert søk», da det gir bredere treff og er utformet med tydeligere bokser hvor man kan sette inn de ulike søkeordene (Aveyard, 2019, s. 85). Her kunne jeg også velge mellom ulike kombinasjoner mellom søkeordene, og jeg brukte «AND» og «OR». Grunnen til at jeg brukte disse kombinasjonene er fordi

«AND» vil gi treff på artikler som inneholder begge søkeordene (Aveyard, 2019, s. 85). Ved å bruke «OR», får man opp enten det ene eller det andre ordene, og utvider derfor søket. Det brukte jeg ved «Group therapy» OR «Group treatment», da essensen og resultatet ved bruk av begge ordene ville passe under inklusjonskriteriene mine.

Videre fant jeg ut at jeg kunne låse ordene sammen eller utvide dem med enkle tegn. Anførselstegn instruerer databasene til å søke på ordene sammen istedenfor separat (Aveyard, 2019, s. 85). I Oria fikk jeg opp over hundretusen treff på søkeordene «group therapy» OR «group treatment». Slik som Aveyard (2019, s. 85) forteller skal man ikke ignorere disse treffene da de kan være relevante, ignorerer man disse kan det bli tatt for «cherry picking» (Aveyard, 2019, s. 85). Isteden må man vurdere hvorfor man får så mange treff og se nærmere på om søkene er for brede eller om problemstillingen er fokusert nok.

Derfor begynte jeg å bruke anførselstegn på «group treatment» og «group therapy», for å få opp artikler som inneholdt begge søkeordene. I tillegg anvendte jeg \* -funksjonen, som gjør det mulig å identifisere alle mulige endinger på ordet man søker etter (Aveyard, 2019, s. 84). Jeg var opptatt av å få innsatte sitt perspektiv, så i begge databasene brukte jeg \* etter «prison» for å få opp ulike endinger, for eksempel «prisoners» ville også passe. Jeg måtte med andre ord tilpassende søkene mine, hvilke kombinasjoner og funksjoner jeg brukte for å få opp relevante treff.

### 2.2.3 Inklusjons- og eksklusjonskriterier

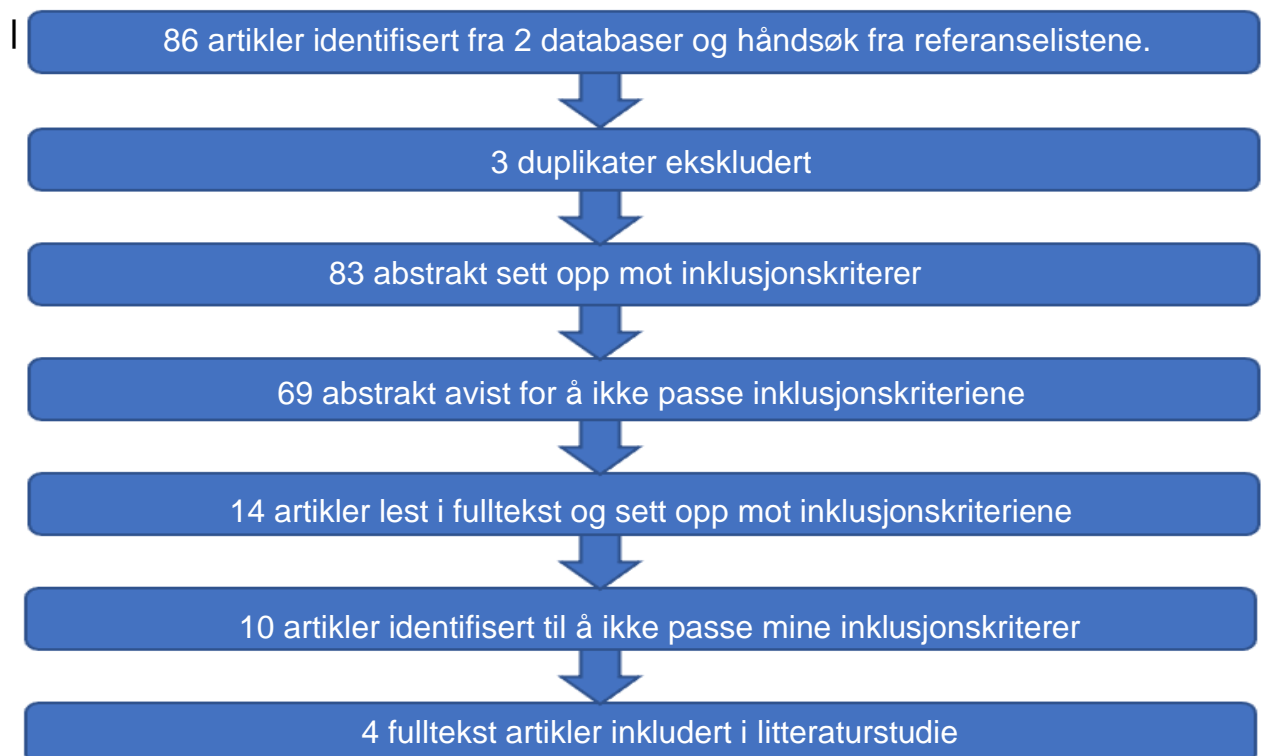
Inklusjons- og eksklusjonskriterier gjør det lettere å holde fokus på litteratur man trenger for å svare på problemstillingen (Aveyard, 2019, s. 75). Ved å bruke inklusjons og eksklusjonskriterier oppnår man større sannsynlighet for å få opp relevante treff og sorterer bort litteratur som ikke er relevant. Med utgangspunkt i problemstillingen min var jeg tidlig klar for hva slags type artikler jeg ville ha tak i og ikke. Tabell nedenfor gir en oversikt over kriteriene mine;

<b><i>Inklusjonskriterer</i></b>	<b><i>Eksklusjonskriterier</i></b>
<i>Fengsel</i>	Rusinstitusjon
<i>Erfaringer med gruppeterapi</i>	Effekt/konsekvens av gruppeterapi
<i>Gruppeterapi/Gruppebehandling</i>	Individuell terapi/behandling
<i>Kvalitative studier</i>	Kvantitative studier
<i>Alkohol- og/eller rus avhengighet</i>	Annen type avhengighet/lovbrudd
<i>Fagfellevurderte artikler</i>	
<i>Publiserte etter 2015</i>	
<i>Innsatte over 18 år</i>	

#### 2.2.4 Flytdiagram

For å dokumentere prosessen over min systematiske litteraturgjennomgang har jeg valgt å bruke et flytdiagram (Aveyard, 2019, s. 93). Flytdiagrammet viser prosessen jeg har vært igjennom for å finne artikler som passer mine inklusjonskriterer og slik at jeg ikke har utelatt noen artikler som kan være relevante. Etter systematiske litteratursøk i databasene Scopus og Oria i tillegg til håndsøk fra referanselister, satt jeg igjen med totalt 86 artikler som inneholdt søkeord fra inklusjonskriteriene.

Disse la jeg inn i Zotero, et verktøy Høyskolen på Vestlandet tilbyr for å gjøre det lettere å slå sammen dupliserte artikler. Det kom opp tre duplikater, og for å dobbeltsjekke dette gikk jeg gjennom de resterende 83 overskriftene for å sjekke at det stemte. Da det var gjort la jeg de resterende 83 artiklene inn i Rayyan. Dette er et gratis verktøy som brukes for å gjennomgå eller screene referanser til eksempelvis systematiske oversikter (Strømme, 2020, s. 3). Her leste jeg abstraktene til hver enkelt og vurderte ytterligere opp imot inklusjonskriteriene. Der ble 69 artikler avvist for å ikke passe, og jeg satt igjen med 14 som jeg leste i fulltekst. Deretter ekskluderte jeg ti artikler og satt til slutt igjen med fire som passet mine inklusjonskriterer og ble inkludert i studie.



Figur 1: PRISMA flytdiagram viser den systematiske gjennomgangen av litteratur (Aveyard, 2019, s. 93).

### 2.3 Analyse

For å analysere forskningsartiklene, har jeg brukt Aveyard (2019) sin fremgangsmåte. Kritisk vurdering presenteres som første steg, da det vil gi en oversikt over styrkene og svakhetene til artiklene, evaluere kvaliteten og i tillegg tydeliggjør om den svarer på problemstillingen (Aveyard, 2019, s. 102). Med utgangspunkt i litteraturhierarkiet vil man se hvilke artikler som stiller seg sterkest i henhold til bevismateriale. Det er naturlig å legge mer vekt på artiklene som står høyere i hierarkiet, men alle artiklene skal bli inkludert og representert i studie (Aveyard, 2019, s. 143). Mine inkluderte artikler står høyt i litteraturhierarkiet, da samtlige inneholder kvalitative studier med en tydelig metode- og resultatdel. Likevel fant jeg Giertsen mfl. (2015) og Nylander mfl. (2020) som mest relevant da de inneholder mer sitater fra innsatte som passer temaene, enn de to andre artiklene.

Helsebiblioteket (2016) har utformet sjekklister som et hjelpemiddel til kritisk vurdering av forskningslitteratur. Ifølge Helsebiblioteket (2016) burde man ved gjennomgang av artikler stille seg spørsmålene: «Har artikkelen en klart formulert problemstilling?» og «Er designet velegnet for å svare på problemstillingen». Som et utgangspunkt hadde jeg disse *to* spørsmålene i bakhode når jeg gikk gjennom de 14 artiklene jeg leste i fulltekst. På de fire inkluderte forskningsartiklene har jeg valgt å bruke sjekklisten som er inspirert av Critical Appraisal Skills Programme (CASP) for kvalitativ studie. Hver artikkel er kvalitetsvurdert i vedlegg 3.

Etter den kritiske vurderingen begynte selve den tematiske analysen, hvor jeg trakk sammenhenger mellom artiklene, med hensikt å se hva som går igjen. Ved å bemerke seg begrepene forskerne bruker vil sannsynligvis hver forskningsartikkel inneholde flere temaer som kan la seg kombinere (Aveyard, 2019, s. 141). Jeg startet med å lese resultatdelen av artiklene gjentatte ganger og brukte markeringstusj i ulike farger som representerte de ulike temaene. Det gjorde det enkelt og oversiktlig å trekke sammenhenger og se hva som kom frem i de ulike artiklene, slik at også alle artiklene ble representert. Etter å ha funnet de temaene som gikk igjen var oppgaven å organisere disse slik at de kunne relatere til hverandre og deretter finne en passende temaoverskrift (Aveyard, 2019, s. 152). Like viktig er det at temaene man velger også direkte kan relatere seg til problemstillingen (Aveyard, 2019, s. 141).

### 3 Resultat

I artiklene jeg har analysert er tre av studiene gjort i nordiske land og en i Australia. Til sammen er det intervjuet 173 innsatte med en gjennomsnittsalder på 30 år. Tre av studiene inkluderer både kvinner og menn, og en inkluderer kun menn. Alle informantene deltar i rusrelatert gruppebehandling i fengsel, med ulik grad av rusavhengighet. Litteraturmatrisen i vedlegg 1 viser en oversikt over artiklene som er inkludert i min litteraturstudie. Videre vil jeg presentere funn fra artiklene mine og tabellen under viser hvilke artikler som har bidratt inn i hvilke funn.

<b>Tema:</b>	<b>Gruppens struktur og ledelse</b>	<b>Tilhørighet til gruppen</b>	<b>Redusere og kontrollere rusmiddelbruken</b>
<b>Forsker:</b>			



<b>Doyle et al. (2022)</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>
<b>Giertsen et al. (2015)</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>
<b>Nylander et al. (2020).</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>
<b>Frank et al. (2015)</b>		<b>X</b>	<b>X</b>

Tabell: Oversikt over temaer i artiklene fra Aveyard (2019, s. 143).

### 3.2 Struktur og ledelse

Det første funnet jeg vil trekke frem er betydningen av struktur og ledelse i gruppen. En gruppeleder som viste medlemmene respekt, behandlet dem som likeverdige og hadde medlemmenes beste i tankene kom frem som viktig (Giertsen et al, 2015; Doyle et al., 2022; Nylander et al., 2020). En deltaker forklarte gruppelederne slik; “[...] put themselves in our shoes and see us as human beings. They listen to our life stories and understand (Nylander et al., 2020, s. 11). Gruppeleder sin betydning kommer også frem i studien til Giertsen et al. (2015, s. 154); “[...] The counsellor has made it so reasonable for us to be here. [...] I have never felt so good to be in prison”. Det viser seg også i studien til Doyle (et al., 2022, s. 59) hvor gruppeleder kalles «central to a successful group program».

Videre viste analysen at innsatte ønsker en gruppeleder som er entusiastisk og profesjonelt utdannet (Doyle et al., 2022, s. 56). «People that go to uni [university] and all that, and learn [...] that’s very important (Doyle et al., 2022, s. 59). Det bunner i at gruppeleder må oppleves som troverdig og tillitsfull; «Trust in confidentiality of facilitators is extremely important, particularly if participants are hesitant to share their experiences in a group setting” (Doyle et al., 2022, s. 60). Erfaringskonsulenter nevnes også som ønskelig i gruppelederrollen; det vil kunne bidra til å minske rolleskille og følelsen av stigma, samt gi medlemmene en følelse av at hen har kunnskap om deres utfordringer;

[. . .] seeing people that have been in your place [. . .] been in the same situation and have turned around and have, [. . .] learnt to live their life straight, and learnt to live [. . .] without drugs, [. . .] I think seeing people that [. . .] [. . .] it gives you hope, you know[. . .] “Well if this guy can do it, there’s no reason I can’t. (Doyle et al., 2022, s. 60).

En deltaker sa følgende; “There are no signs of objectification of “the other” or of attitudes that divide the prisoners and officers into “us” and “them” (Nylander et al., 2020, s.11). En annen informant forteller; «lessens the possible stigma attached to them» (Giertsen et al., 2015, s. 157). Analysen viste også at et relevant innhold i timen gjør at medlemmene opplever personlig utvikling og nytteverdi. For eksempel nevnes å bruke timene til å lære praktiske metoder å håndtere triggerer på, hvordan rusmisbruk påvirker andre aspekter i livet, for eksempel økonomi og få rom til å reflektere over og skrive ned hvordan ting kunne vært uten rusmidler; “Learning about triggers, and how to avoid them, was a very practical activity” (Doyle et al., 2022, s. 60).

### 3.3 Tilhørighet til gruppen

Opplevelse av tilhørighet til gruppen var et tema som gikk igjen i artiklene. Dersom medlemmene skal få en nytteverdi av terapien må de føle på trygghet i gruppen slik at de tør å åpne opp om sine personlige erfaringer og opplevelser (Giertsen et al., 2015; Nylander et al., 2020; Doyle et al., 2022; Frank et al., 2015). Det bunner i å behandle hverandre med respekt og vise tillitt til hverandre; «The treatment-unit climate was described as positive and relaxed, where prisoners treat each other with respect” (Giertsen et al., 2015, s. 155). Med disse grunnverdiene blir det skapt et rom hvor medlemmene kan dele historier uten frykt for å bli dømt eller at taushetsplikten brytes.

Well, we sit in these circles; give each other a hug and all that. This is far from one`s normal daily life. We create rapport, develop a sence of community. That’s also the reason why you are more willing to share with others (Giertsen et al., 2015, s. 155).

Analysen viste meg at det var en klar sammenheng mellom opplevelsen av tilhørighet og viljen til å dele personlige erfaringer med gruppen. En deltaker sa; «I like that we are a group. We get to know each other better and we become more accepting towards each other. Not like in other prison wings, where inmates can be very rude to each other” (Frank et al., 2015, s. 161). Når noen i gruppen stater å dele

historier, viser det seg å ha ringvirkninger, slik en deltaker sa; “[...] by hearing their stories and what they’re going through in life, it makes me feel that well they trust the group enough to speak out” (Doyle et al., 2022, s. 59).

[...] the level of engagement and willingness to open up for personal problems and struggles with others is seen as essential for producing personal change in prison drug treatment (Frank et al., 2015, s. 164).

“The dynamics between participants in a treatment group are important to ensure a safe and productive therapeutic program” (Doyle et al., 2022, s. 61). Det avhenger dog av at samtlige deltakere gir av seg selv og bidrar til fellesskapet. «[...] having an environment where all (or at least most) of the prisoners are engaged in AoD treatment can help foster the right in-group dynamics [...] (Doyle et al., 2022, s. 59). Dette er i tråd med studien til Nylander et al. (2020, s. 13): den positive gruppedynamikken gjorde at de innsatte; «[...] felt confidence and solidarity with each other». En deltaker fra en annen studie referer også til gruppeterapirommet som “a safe(er) place» (Frank et al., 2015, s. 162).

Fellesskapet gjør at gruppen i større grad er villig til å støtte hverandre i vanskelige perioder og ved uenigheter; ““They could confront each other, if necessary, but only in a friendly, respectful way” (Nylander et al., 2020, s. 13); Når man åpner seg om personlige erfaringer blir man sårbar og derfor desto viktigere med en trygg atmosfære i gruppen. «They [the fellow prisoners] are very nice people, but I am still sceptical. I don’t trust anyone. I’m afraid of being stabbed in the back [probably metaphorically]” (Giertsen et al., 2015, s. 155). Det samsvarer med studien til Nylander et al; “We’ve all dropped our guard a bit and be more genuine here, but of course, it’s very fragile” (Nylander et al., 2020, s. 12). Likevell, med en oppbygd tilhørighet vil deltakerne hjelpe hverandre. Slik en deltaker forteller; “Even if it has been a tough day, we try to encourage . . . and take care of each other” (Nylander et al., 2020, 13).

### **3.4 Redusere og kontrollere rusmiddelbruken**

Jeg tolker muligheten for å få hjelp til å redusere og kontrollere rusmiddelbruken i tråd med innsattes opplevde nytteverdi av gruppeterapi i fengsel. Analysen viser at

innsatte har behov for mer utbytte av tiden under soning, men ønsker også å få verktøy knyttet til håndtering av rusmiddelbruken, som dem kan ta i bruk ved løslatelse (Giertsen et al., 2015; Doyle et al., 2022; Nylander et al., Frank et al., 2015). Livet bak murene uttrykkes fra flere av deltakerne som både kjedelig og tungt, derav fremmes ønske om å gjøre tiden i fengsel mer meningsfull, behov for mer stimulerende utfordringer og noe utenom de vanlige rutinene i fengselslivet (Giertsen et al., 2015, s. 151).

Ved spørsmål om hva de innsatte trenger hjelp til er svaret ikke nødvendigvis abstinensene, men ved hjelp av andre få innsikt til deres personlige reaksjonsmønstre (Frank et al., 2015, s. 160). «To listen to others, their problems and plans, enables the participants to reflect on their own situation» (Giertsen et al., 2015, s. 155). Det henger også sammen med ambisjoner om fremtiden; et bedre forhold til familie, venner, jobbsituasjon og egen helse (Frank et al., 2015, s. 160). “[...] it was to get a drug free and normal life after prison. Get out of here, get married, have some children, by myself a house and use my education more wisely” (Frank et al, 2015, s. 159).

Analysen viser også at nytteverdien vokser dersom de innsatte lærer hvordan leve i samfunnet, ta del i vanlige samtaler og opptre anstendig mot andre mennesker (Giertsen et al., 2015, s. 152). Analysen viser også at innsatte er bevisst over de helseskadelige konsekvensene rusmiddelbruken har på kroppen; «My body cannot take it anymore. If I continue to take drugs I will not survive for long» (Giertsen et al., 2015, s. 151). En annen innsatt forteller også ønske om at gruppeterapi vil gi vedkommene; «[...] some tolls that I could use after release if I were to be tempted (to use drugs) [...]» (Frank et al., 2015, s. 160). “[...] *The aim of such an approach is to make inmates change and develop personally as well as making them take responsibility for their own change*” (Frank et al., 2015, s.165).

#### **4 Diskusjon**

Formålet med denne studien er å undersøke hva innsatte med rusavhengighet trenger for å oppleve nytteverdi av gruppeterapi i fengsel. Min analyse viste tydelig tre faktorer som gikk igjen i flere av artiklene. I denne delen vil jeg diskutere mine

funn opp mot teori og tidligere forskning for å svare på min problemstilling (Aveyard, 2019, s. 157).

#### **4.2 Struktur og ledelse som grunnlag for utvikling**

Struktur og ledelse kan anses å være fundamentalt i skapelsen av en trygg atmosfære i gruppeterapi. Det trengs for at de innsatte skal tør å åpne seg som sine erfaringer, lære av andre og derav oppleve nytteverdi. Grunntanken er at alle i gruppen skal tilstrebe å støtte hverandre og ha fokus på jevnbyrdighet (Ken Heap, 2005, s. 22). Mine funn viser at en gruppeleder med kvaliteter som å behandle medlemmene med respekt og likeverdighet var viktig for de fleste innsatte (Nylander et al., 2020, s. 11). Det vil lage en ramme for at det skal oppleves godt å være i gruppen.

Gruppen burde ledes av en erfaren behandler som kan ta opp og ivareta det som kommer frem i gruppen (Håkonsen, 2017, s. 414). Det kommer frem i mine funn hvor det nevnes fordelaktig med en erfaren gruppeleder, enten med egen livserfaring med rusmidler eller profesjonell utdanning (Nylander et al., 2020; Doyle et al., 2022). Selv om en erfaringskonsulent fremmes som et motiverende element i terapien, kan det dog diskuteres om hvor vidt det er mulig i fengsel, da det er strenge krav for ansettelse og kan kreves plettfri vandel (Kriminalomsorgen, u.å.).

I gruppeterapi vil det være ulike sosiale roller der gruppeleder vil anses å ha en høyere sosial status enn medlemmene (Schiefløe, 2019, s. 294). En leder innehar en legitim autoritet og beslutningsmyndighet som vil gi rett til å bestemme over andre. Det gjør at valgene som tas forventes å kunne stoles på, og at beslutninger er tatt med hensikt ut ifra medlemmenes beste (Håkonsen, 2017, s. 198). Det kommer også frem i analysen, at innsatte ønsker en gruppeleder som har medlemmene i hovedfokus. De innsatte kan være preget av et liv med stigmatisering og utenforskap i samfunnet, og da er det desto viktigere at gruppeleder klarer å lage en god og trygg relasjon til medlemmene (Evjen et al., 2018, s. 243).

Gruppeleder må også ha evne å bygge tillitt, dette trengs for at medlemmene kan betro seg til og åpne opp om sine tanker, følelser, feiltrinn og nederlag (Shulman, 2003, 144). Det er i tråd med mine funn som viser at «Trust in confidentiality of

facilitators is extremely important, particularly if participants are hesitant to share their experiences in a group setting” (Doyle et al., 2022, s. 60). Det fordrer at gruppeleder er bevisst på egne holdninger, subjektive synspunkt, fordommer, personlige problemer eller konflikter som kan påvirke synet av medlemmenes behov (Heap, 2005, s. 29). Innsatte er også bevisst på rollefordelingen, og en innsatt opplever gruppeterapi med en god gruppeleder som et rom hvor; “There are no signs of objectification of “the other” or of attitudes that divide the prisoners and officers into “us” and “them” (Nylander et al., 2020, s. 11).

Med tanke på gruppetimens innhold burde den være strukturert på en måte som gir resultater tilpasset medlemmenes målsettinger (Malt, 2021). Det kommer frem i analysen at et meningsfullt innhold står sentralt hos medlemmene (Doyle et al., 2022, s. 60). En informant forteller om et håp om å få; « [...] some tools that I could use after release if I were to be tempted (to use drugs) [...]” (Frank et al., 2015, s. 160). Nytteverdien vokser også dersom de innsatte lærer hvordan dem skal leve i samfunnet, ta del i vanlige samtaler og opptre anstendig mot andre mennesker (Giertsen et al., 2015, s. 152). Dette samsvarer med teori som viser til at det er også viktig at lederen har en klar plan for arbeidet og gjør målet med gruppen klart for medlemmene (Håkonsen, 2017, s. 200). Gruppeleder skal inneha kunnskaper og kompetanse til å starte nødvendige aktiviteter og tildele oppgaver hvis det trengs, som for eksempel gi medlemmene i oppgave å reflektere om livet uten rusmidler. Gruppemedlemmene vil ha forventninger til lederen at hen klarer å veilede gruppen i riktig retning (Håkonsen, 2017, s. 200). Klarer gruppeleder å ivareta de riktige holdningene og verdiene vil gruppemedlemmene i større grad oppnå nytteverdi.

### **4.3 Fellesskapets kraft**

Forskning viser at en blanding av ensomhet, stigmatisering og utenforskap, samt rusmiddelbruk som et tabubelagt tema kan ofte føre til at rusavhengige blir selektive med hvem dem deler sine tanker og følelser med (Evjen et al., 2018, s. 117). Flere har også dårlig sosialt nettverk utenom rusmiljøene, men det kan også være vanskelig å finne støtte. Gruppeterapi samler mennesker med tilnærmet like utfordringer og kan på en måte bidra positivt i endringsprosessen da det viser seg at menneske ofte finne støtte i felleskap med likesinnede (Håkonsen, 2017, s. 183). Mine funn om deltakernes betydning av sosial tilhørighet til gruppen er i tråd med

Maslows behovspyramide, hvor sosial tilhørighet bekreftes som et av de grunnleggende behovene et menneske har (Lauveng, 2020, s. 115). For rusavhengige spesielt kan det være ekstra betydningsfullt å føle på en tilhørighet til andre mennesker da de ofte kan føle på en utenforskap og stigmatisering av samfunnet (Evjen et al., 2018, s. 243).

Analysen viser at tilhørighet til gruppen er viktig for å oppleve nytteverdi. Det å føle at man er en del av noe, møte andre mennesker som deler samme opplevelser, kan være med på å bygge opp tro på seg selv. Det er med på å skape «confidence and solidarity with each other», som en av informantene forteller i den ene inkluderte artikkelen (Nylander et al., 2020, 13). Dette samsvarer med Ken Heap (2005, s. 22) sitt mål og grunntanke om at gruppemedlemmene skal lage seg fellesskap sammen og hjelpe seg selv og hverandre på vei mot endring ved å i tillegg tilstrebe å støtte hverandre til å eksperimentere og ta risiko, samt utvikle personlige forhold seg imellom. Gruppeterapi skal også bidra til å forme problemløsninger som styrker selvtilliten fremfor å svekke den (Heap, 2005, s. 22). Gruppemedlemmene skal støtte hverandre ved å ha troa på at de sammen skal klare å nå målene de har satt. Det kommer også frem i mine funn at en av informantene forteller at gruppen; “take care of each other” (Nylander et al, 2020, 13). Som kan ses på som et tegn på opplevd tilhørighet og fellesskap.

På en annen side kan gruppeterapi også ha en negativ innvirkning på medlemmene på den måten at dersom gruppetilhørigheten er dårlig. Å åpne seg opp for fremmede og dele personlige historier vil sette de fleste i en sårbar situasjon og man blir usikker på hvordan det blir mottatt. Grunnet en kriminell fortid, nevner flere innsatte at dem er noe skeptiske til å åpne seg i gruppen; «They [the fellow prisoners] are very nice people, but I am still sceptical. I don't trust anyone. I'm afraid of being stabbed in the back [probably meta- phorically]” (Giertsen et al., 2015, s. 155). En tilhørighet til gruppen vil som ifølge Heap (2005, s. 22) ved å dele erfaringer og tanker, tilstrebe at den enkelte deltaker kan i samråd med andre klarer å finne løsninger og ta avgjørelsen som er brukelige for dem selv. Selv om det er en gruppe hvor hvert gruppemedlem egne mål å jobbe etter, for eksempel hjelp til å få innsikt til deres personlige reaksjonsmønstre knyttet til rusbruken (Frank et al., 2015, s. 160). Skal gruppen prøve å hjelpe hverandre sammen mot å nå både felles og individuelle mål.

#### 4.4 Gruppeterapi som behandlingsmetode

Det er naturlig å anta at mennesker med rusavhengighet som frivillig deltar i gruppebehandling, har en forhåpning om å få hjelp til å redusere og kontrollere rusmiddelbruken. Det kan dog være ulike grunner for deltakelse, men ut ifra mine funn er det klart at muligheten for et liv med mindre rusmiddelbruk kommer frem som en viktig grunn både med tanke på nåtid og ambisjoner om fremtid (Frank et al., 2015; Doyle et al., 2022; Nylander et al., 2020; Giertsen et al., 2015).

Gruppebehandling skal hjelpe medlemmene til å sammen nå sine mål (Malt, 2021). Det samsvarer med mine funn, hvor en av studiene presenterer «To listen to others, their problems and plans, enables the participants to reflect on their own situation» (Giertsen et al., 2015, s. 155). I tillegg nevnes å observere andre sin måte å håndtere utfordringer på kan være med på at dem selv lærer å håndtere egne utfordringer. det kalles observasjonslæring (Håkonsen, 2017, s. 413).

Siden rusavhengige ofte har sammensatte og komplekse problemer vil årsaken for deltakelse være ulik, likevel er det flere grunner som går igjen (Oslo Economics, 2020, s. 29). En innsatt begrunner sin deltakelse i gruppeterapi slik; *“[...] it was to get a drug free and normal life after prison. Get out of here, get married, have some children, by myself a house and use my education more wisely”* (Frank et al, 2015, s. 159). Det viser seg også gjennom tidligere forskning at rusmiddelbruk vil ha en innvirkning på disse områdene i livet, spesielt når rusmiddelbruken går over til å bli en avhengighet (Evjen et al., 2018, s. 24).

For å få til en endring i rusmiddelbruken, kreves det arbeid på flere områder. Mine funn viser at en blanding av bedre selvtillit, drømmer, endringsvilje sett sammen med den opplevde sosiale støtten og muligheter på utsiden vil i større grad være med på få til en endring i rusmiddelbruken (Giertsen et al., 2015, s. 152). Både samfunnsmessig og for vedkommende selv brukes gruppeterapi som et endringsspesifikt virkemiddel, med hensikt å hjelpe innsatte til å forstå egne handlinger og være med på å minske sannsynligheten for ny kriminalitet ved løslatelse (Ugelvik, 2017, s. 185). Det samsvarer med mine funn, hvor den ene studien presenterer; *“[...] The aim of such an approach is to make inmates change*



and develop personally as well as making them take responsibility for their own change (Frank et al., 2015, s.165).

Analysen viser at de innsatte ønsker å lære ulike måter å håndtere rusmiddelbruken på, eksempelvis lære praktiske metoder å håndtere triggere, hvordan rusmisbruk påvirker andre aspekter i livet, for eksempel økonomi og få rom til å reflektere over og skrive ned hvordan ting kunne vært uten rusmidler, En informant forteller; "Learning about triggers, and how to avoid them, was a very practical activity" (Doyle et al., 2022, s. 60). Det fremmes også et behov for å bedre helsen, fordi kroppen ikke tåler rusmiddelbruken (Giertsen et al., 2015, s. 151). Noe som også viser seg ved at rusavhengige har raskere sykdomsutvikling, psykiske utfordringer, hyppige akuttinnleggelser og avgiftingsprosedyrer (Evjen et al., 2018, s. 24). Gruppeterapi som kan oppsummeres som en metode for å gi innsatte verktøy dem kan bruke senere i livet (Frank et al., 2015, s. 160). Som på den måten kan gi dem en mulighet til å lære seg å leve i samfunnet, ta del i vanlige samtaler og opptre anstendig mot andre mennesker (Giertsen et al., 2015, s. 152).

Sosial ferdighetstrening i gruppeterapi har vist seg å ha en positiv effekt for rusavhengige, da rusmiddelbruk viser seg å ha en negativ innvirkning på mennesker sin sosiale fungering (Evjen et al., 2018, s. 135). Slik som er dokumentert i programmet «På vei til et bedre liv» har mennesker med psykiske lidelser og rusproblematikk oppgitt en opplevd nytteverdi av sosial ferdighetstrening i gruppe (Evjen et al., 2018, s. 135 – 136). Mine funn viser at de innsatte hadde et behov for å forbedre sin sosiale fungering, ved å blant annet lære hvordan å ta del i samfunnet og være med i vanlige samtaler (Giertsen et al., 2015, s. 152). Evjen, Kielland og Øiern (2018, s. 24) forteller at rusmiddelbruk gir sosiale problemer og påvirker blant annet familieforhold, vennskap, arbeid og helse. Det samsvarer med funnene i min studie, hvor innsatte forteller at de ønsker gjennom å bli rusfri for å blant annet gjenoppta kontakt med familie, venner og barn (Frank et al., 2015, s. 160).

#### **4.5 Metodediskusjon**

I etterkant av studien har jeg opplevd at valg av metode passet for å svare på mitt forskningsspørsmål. Grunnet tidsperspektiv og ressurser ville denne metoden gi meg mer datamaterialet enn jeg hadde klart å samle selv. Et systematisk litteratursøk skal

sørge for å presentere den forskningen som er mest relevant (Aveyard, 2019, s. 74). Til tross for systematiske søk for å dekke hele fagfeltet, er det ikke helt usannsynlig at relevante artikler kan ha falt valgt bort i søkeprosessen. Da det opprinnelig var langt over hundre tusen treff på enkelte søkeord som «group therapy» eller «group treatment» AND «prison».

Med tanke på utvalget består denne oppgaven kun av fire forskningsartikler, som er relativt lite utvalg på et stort fagområde. Jeg ønsket å trekke sammenhenger mot norske tilstander og vil si mine funn gir en indikasjon på hvordan norske forhold er, da tre av studiene var fra nordiske land. Jeg opplevde også at funnene i studien fra Australia kunne samsvare med funnene i det nordiske artiklene. Ettersom metoden bygger på de samme prinsippene, ville opplevelsene være relativt like tiltros for landegrensene. Jeg har også valgt to artikler hvor samme forsker, Nylander er med på begge. Det kan både være positivt på den måten at han er godt kjent innenfor feltet, men en annen forsker kunne muligens hatt et annet eller nytt synspunkt på tema.

Dersom jeg skulle gjort denne studien på nytt, ville jeg muligens ha inkludert studier som motbeviser denne forskningen og viser at dere er flere måter å se på dette tema på. Min forforståelse er preget av en tanke om at gruppeterapi er bra for mennesker med ulike utfordringer og ønske mitt med dette studie var derfor å finne de positive sidene ved gruppeterapi i fengsel. Det kan ha påvirket analysedelen i form av min vinkling og tolkning av data. Dog er jeg klar over at selv om min forskning viser flest positive sider ved gruppeterapi for rusavhengighet i fengsel, er det nok også studier som viser andre resultater. Denne oppgaven var ment for å sette gruppeterapi i et positivt lys, og da blir det naturlig at man leser i artiklene og leter sitater som kan være med på å bygge under denne forståelsen.

Jeg har videre kun valgt å inkludere kvalitative studier og er bevisst på at disse ikke nødvendigvis representerer alle, men kun et bestemt utvalg innsatte. Ettersom problemstillingen min var innsatte sine opplevelser fant dette som naturlig å ha denne typen studie som inklusjonskriterer, men kritikkverdig da det ikke kan representere alle innsatte sine meninger og opplevelser. I en større oppgave ville jeg også brukt

flere ulike databaser for brede treff. Jeg kunne også brukt mer tid på å finne andre søkeord eller andre kombinasjoner.

## **5 Oppsummering**

Denne bacheloroppgaven presenterer hva innsatte med rusavhengighet trenger for å oppleve nytteverdi av gruppeterapi i fengsel. Med utgangspunkt i fire kvalitative studier har jeg sett innsatte sine erfaringer i sammenheng med teori og tidligere forskning. Jeg valgte å gjøre en litteraturstudie, da etter ytterligere søk gjennom flere ulike databaser viste mye forskning på område. Funnene i dette litteraturstudie viser at innsatte med rusavhengighet opplever en nytteverdi av gruppeterapi, så lenge det er en klar struktur og ledelse, opplevelse av tilhørighet og mulighet for hjelp til å redusere og kontrollere rusmiddelbruken. En forutsetning for å lykkes er at deltakerne drives av motivasjon og endringsvilje. Det fordrer også en trygg atmosfære i gruppen som gjør at medlemmene tør å åpne opp om sine personlige tanker, følelser og opplevelser med hverandre, for at dem sammen skal klare å nå både felles og deres individuelle mål.

## 6 Litteraturliste

- Aveyard, H. (2019). *Doing a literature review in health and social care: a practical Guide* (4th ed., pp. XVII, 194). Open University Press/ McGraw- Hill Education.
- Berg, B., Ellingsen, I. T., Levin, I. & Kleppe, L. C. (2015). Hva er sosialt arbeid? I Ellingsen, I. T., Levin, I., Berg, B & Kleppe, C. (Red.), *Sosial arbeid: En grunnbok*. (s. 19 - 35). Universitetsforlaget.
- Bramness, J. G. & Bachs, L. (2021, 12. november). *Avhengighet i Store medisinske leksikon* på snl.no. Hentet 12. april 2022 fra <https://sml.snl.no/avhengighet>
- Dahlgren K. & Ljunggren J. (2010). Klasse: Begrep, skjema og debatt. I Dahlgren K. & Ljunggren J. (Red.), *Klassebilder: ulikhet og sosial mobilitet i Norge*. (s. 13 – 26). Universitetsforlaget.
- Doyle, M. F., Williams, M., Butler, T. Shakeshaft, A., Conigrave, K. & Guthrie, J. (2022). *Perspectives of prisoners on alcohol and other drug group treatment approaches*. International Journal of Prison Health.
- Evjen, R., Kielland, K. B. & Øiern, T. (2018). *Dobbelt opp: om ruslidelser og psykiske lidelser* (4.utg.). Universitetsforlaget.
- Frank, V. A., Dahl, H. V., Holm, K. E., Kolind, T. (2015). *Inmate`s perspectives on prison drug treatment: A qualitative study from three prisons in Denmark*. (156 – 171). Aarhus University, Denmark. Probation Journal.
- Giertsen, H. Nylander, P. Å., Frank, V. A., Kolind, T og Tourunen, J. (2015). *Prisoner`s experiences of drug treatment and punishment in four Nordic countries*. (145 – 164). Nordic Studies on Alcohol and Drugs.
- Grimen, H. (2008). Profesjon og kunnskap. I Molander, A. & Terum, L. I. (Red.). *Profesjonsstudier*. (s. 71 – 86). Universitetsforlaget.

- Heap. (2005). *Gruppete metode for sosial- og helsearbeidere* (5. utg., p. 326). Gyldendal akademisk.
- Helgesen, J. H. (2020, 28. juli). – *Ikke alle rusmisbrukere i fengsel får det tilbudet som de har krav på. Forskning.no*  
<https://forskning.no/alkohol-og-narkotika-partner-politihogskolen/ikke-alle-rusmisbrukere-i-fengsel-far-det-tilbudet-som-de-har-krav-pa/1701038>
- Helsebiblioteket (2016, 3. juni). *Sjekkliste*. Dysthe, K. (Red.)  
Hentet: 13. april. 2022. <https://www.helsebiblioteket.no/249212.cms>
- Håkonsen, K. M. (2017). *Psykologi og psykiske lidelser*. (5. utg.). Gyldendal akademisk
- Jacobsen, D. I. (2015). Forståelse, beskrivelse og forklaring. Innføring i metode for helse- og sosialfagene. (2. utg.). Høyskoleforlaget Norwegian academic press.
- Kriminalomsorgen (u.å.). *Jobb i kriminalomsorga*. Hentet 7. mai. 2022 fra <https://www.kriminalomsorgen.no/jobbe-hos-oss.533975.no.html>
- Kriminalomsorgen (u.å.). *Programvirksomhet*. Hentet 15. mars. 2022.  
<https://www.kriminalomsorgen.no/programvirksomhet.532514.no.html>
- Lauveng, A. (2020). *Grunnbok I psykisk helsearbeid: det landskapet vi er mennesker i*. Universitetsforlaget.
- Malt, U. (2021, 13. august). *Gruppeterapi*. Store medisinske leksikon i Store norske leksikon. Hentet 20. april. 2022 fra <https://sml.snø.no/gruppeterapi>
- Nylander, P. Å. Holm, C. Lindberg, O. (2020). *Prisoner`s experiences of prison drug treatment – what matters?* International Journal of prisoner health. Orebro University, Sweden.
- Oslo Economics (2020, 11. September). *Vurdering av det samlede tilbudet under*

*straffegjennomføring for personer med rusmiddelproblematikk*. (Rapport nummer 2020 - 23). Regjeringen.

<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/ny-rapport-om-det-samlede-tilbudet-til-personer-med-rusmiddelproblematikk-under-straffegjennomforing/id2741217/>

Persvold, A. Z (2020, 29. september). *Stigmatisere*. Store norske leksikon.

<https://snl.no/stigmatisere>

Schiefloe, P. M. (2019). *Mennesker og samfunn: innføring i sosiologisk forståelse*. (3. utg.). Fagbokforlaget.

Svartdal, F. (2020, 27. mai). *Sosialpsykologi*. Store norske leksikon. Hentet 24. april. 2022 fra <https://snl.no/sosialpsykologi>

Shulman L. (2003). *Kunsten å hjelpe individer og familier*. (1. utg.). Gyldendal akademisk.

Strømme H. (2020, 8. september). *Rayyan: brukerveiledning*. Universitetet i Oslo.

Hentet 15. mai 2022. <https://www.ub.uio.no/skrive-publisere/for-forskere/systematiske-kunnskapsoppsummeringer/rayyan-veiledning.pdf>

Ugelvik, T. (2017). Fengsel. Lomell, H. M. & Skilbrei, M. L. (Red.), *Kriminologi*. (1. utg., 171 – 189). Universitetsforlaget.

**Vedlegg 1 – Søkehistorikk**

Dette viser en oversikt over søkene og søkekombinasjonene jeg har gjort i de ulike databasene.

Database / søkemotor / nettsted	Søk nr.	Søkeord/ søkekombinasjoner	Antal I treff (pr.).	Kommentarer til søk / treffliste (fyll ut etter behov)
Oria	1	«Prison drug treatment»		
	2	«Perspectives»		
	3	«Group terapi»		
	4	«Group treatment»		
	5	«Qualitative study»		
		S1 AND S2 AND S3 OR S4 AND S5	49	Avgrensninger: 2015 – 2022. Norsk fagbibliotek Fagfelleverderte artikler Gjort 30. Mars
Scopus	1	“Drug”		
	2	“Group treatment”		
	3	“Prison”		
	4	“Experiences”		
	5	“Perspectives”		
		S1* AND S2 AND S3* AND S4* OR S5*	37	Avgrensninger: 2015 – 2022. Article og rewiev. Gjort 30. Mars.

**Vedlegg 2 – Litteratormatrise**

Oppsummering av de inkluderte forskningsartiklene.

	<b>Frank et al., 2015</b>	<b>Doyle et al., 2022</b>	<b>Nylander et al., 2020</b>	<b>Giertsen et al., 2015</b>
<b>Tittel</b>	Inmate`s perspectives on prison drug treatment: A qualitative study from three prisons in Denmark.	Perspectives of prisoners on alcohol and other drug group treatment approaches.	Prisoner`s experiences of prison drug treatment – what matters?	Prisoner`s experiences of drug treatment and punishment in four Nordic countries.
<b>Hensikt</b>	Vise et brukerperspektiv på rusbehandling i tre danske fengsler.	Beskrive hva et utvalg mannlige innsatte mener fungerer bra med gruppebehandling for rus og alkohol i fengsel.	Analysere innsatte sine erfaringer med rusbehandling program i fengsel i Sverige.	Beskrive og analyserer innsatte sine erfaringer med rus behandling i fengsel, i Norge, Danmark, Finland og Sverige.
<b>Studiedesign</b>	Dybdeintervju	Dybdeintervju	Observasjon og intervju	Dybdeintervju
<b>Forskningsland</b>	Danmark	Australia	Sverige	Norge, Danmark, Sverige og Finland.
<b>Deltakere</b>	32	30 mannlige innsatte	20 mannlige og kvinnelige innsatte	91 innsatte menn og kvinner
<b>Alder (gjennomsnittlig)</b>	36 år	30 år	34 år	Ingen informasjon
<b>Rusmiddelbruk</b>	Rusmidler; piller, hasj.	Alkohol og rusmiddelbruk	Rusmidler; amfetamin, heroin og cannabis	Rusmidler; kokain, cannabis,



**Vedlegg 3 – Kvalitetsvurdering**

Sjekkliste for vurdering av en kvalitativ studie

<b>Del A: Innledende vurdering</b>	<b>Doyle et al., 2022</b>	<b>Giertsen et al., 2015</b>	<b>Nylander et al., 2020</b>	<b>Frank et al., 2015</b>
Er formålet med studien klart formulert?	Ja	Ja	Ja	Ja
Er kvalitativ metode hensiktsmessig for å få svar på problemstillingen?	Ja	Ja	Ja	Ja
Er utformingen av studien hensiktsmessig for å finne svar på problemstillingen?	Ja	Ja	Ja	Ja
Er utvalgsstrategien hensiktsmessig for å besvare problemstillingen?	Ja	Ja	Ja	Ja
Ble dataene samlet inn på en slik måte at problemstillingen ble besvart?	Ja	Ja	Ja	Ja
Ble det gjort rede for bakgrunnsforhold som kan ha påvirket fortolkningen av data?	Ja	Ja	Ja	Ja
Er etiske forhold vurdert?	Ja	Ja	Ja	Uklart
Går det klart frem hvordan analysen ble gjennomført? Er fortolkningen av data forståelig, tydelig og rimelig?	Ja	Ja	Ja	Ja
Basert på svarene dine på punkt 1–8 over, mener du at resultatene fra denne studien er til å stole på?	Ja	Ja	Ja	Ja
<b>Del B: Hva er resultatene?</b>				

Er funnene klart presentert?	Ja	Ja	Ja	Ja
<b>Del C: Kan resultatene være til hjelp i praksis?</b>				
Hvor nyttige er funnene fra denne studien?	Jeg vurderer disse funnene som nyttig	Jeg vurderer disse funnene som nyttig	Jeg vurderer disse funnene som nyttig	Jeg vurderer disse funnene som nyttig