

”En annenrangs borger”

En kvalitativ studie av kvinnelige straffedømte
sin tilbakeføringsprosess

Silje Bjønnum



Masteroppgave

Våren 2012

Sosiologisk institutt, Universitetet i Bergen

Forord

Så var en lang og krevende skriveprosess ved veis ende. Det har vært en utrolig spennende, men slitsom reise, med både oppturer og nedturer. Til tider har det vært utfordrende, men også utrolig vanskelig. Det er mange som fortjener en stor takk for at denne masteroppgaven ble mulig å fullføre.

Kvinnene som deltok i studien er de som fortjener mest oppmerksomhet av alle. De delte åpent og velvillig av sine opplevelser, erfaringer, tanker og følelser, noe som har bidratt til å gi meg en økt forståelse av hvordan det er å være både rusbelastet og kvinnelig straffedømt. Selv om dere er gitt fiktive navn i oppgaven og detaljer om dere er blitt anonymisert - dere vet hvem dere er! Tusen, tusen takk.

Tusen takk til alle ansatte i Aurora. Uten dere ville ikke denne reisen blitt som den ble. Takk for hyggelige og inspirerende samtaler alle sammen. Tusen takk til Anja Therese Holst som har vært en utrolig tålmodig og motiverende medhjelper og kontaktperson.

En stor takk til min veileder, Ingrid Rindal Lundeberg ved Sosiologisk Institutt, Universitet i Bergen. Takk for alle ord, timer, og gjennomganger du har satt av til meg og min oppgave. Takk for ditt engasjement og positivitet gjennom hele prosessen. Takk for at du hadde troen på meg.

Tusen takk til Hallvard Volden som gledelig stilte som korrekturleser. Evig takknemlig for at du gadd ☺

Takk til alle medstudenter på Sofie Lindstrøms hus for oppmuntrende kommentarer og både faglige og hverdagslige diskusjoner i våre felles lunsj-pauser.

Takk til venner og familie som har bidratt ved å minne meg på at livet er mer enn bare masteroppgave. Og til slutt min kjære John Fredrik. Tusen takk for all støtte underveis. Du som har måttet holde ut med en til tider gretten, fortvilet, mental og fysisk fraværende samboer den siste tiden – tusen takk.

10. juni 2012

Silje Bjønnum

Sammendrag

Bakgrunn og hensikt: Hovedtema for denne studien er kvinnelige straffedømte og deres opplevelse og erfaringer knyttet til tilbakeføringsprosessen. Straffegjennomføringsloven fra 2001 sier at straffen skal gjennomføres på en måte som tar hensyn til formålet med straffen. Straffen skal motvirke nye straffbare handlinger, den skal være betryggende for samfunnet og ikke minst fremme domfeltes tilpasning til samfunnet. Med utgangspunkt i dette har regjeringen innført en "tilbakeføringsgaranti" (St.meld.nr.37 (2007-2008)). Hensikten med denne studien er å få et bedre og bredere kunnskapsgrunnlag om kvinnelige straffedømte og hvordan de opplever tilbakeføringsprosessen, og hvordan det offentlige sin rolle gjennom hjelpetiltaket Aurora i Bergen, kommer til uttrykk hos kvinnene. Studien er bygget opp rundt problemstillingen: *Hvilke erfaringer har kvinnelige straffedømte med tilbakeføringsprosessen og ettervernet etter endt soning? Hvilke forhold i denne prosessen virker marginaliserende eller sosialt inkluderende?* I studiens diskusjonsdelen vil fokuset bli rettet mot hvem de kvinnelige straffedømte er, ulike sider ved tilbakeføring- og ettervernprosessen vil bli belyst, deretter kvinnes dom og straffegjennomføring og tilslutt vil barrierene i tilbakeføringen bli framlagt.

Design og metode: Denne studien er gjennomført etter kvalitativ metode. Den er basert på ni intervjuer med kvinner som har tilknytning til Kriminalomsorgen. Fem av disse kvinnene er kriminelle med varierende grad av rusavhengighet og karriere i straffesystemet. Fire av dem er ansatt i forvaltningen og arbeider i tilbakeføringstiltaket Aurora. Studien er altså basert på ni ulike fortellinger knyttet til det å være kvinne med en livssituasjon preget av rus og kriminalitet. Jeg har i tillegg studert dokumenter som blant annet Stortingsmeldinger, for å undersøke de kriminalpolitiske idealene om tilbakeføring.

Resultater: Funnene fra denne studien viser i hovedsak viktigheten av rusbehandling for kvinner i straffegjennomføringssystemet. Kvinnes varierende rusavhengighet og tilknytning til rusmiljøet, viser seg å være en avgjørende faktor i graden av vellykket tilbakeføring. Studien viser at det er knyttet mye stigma til det å både være kvinne og kriminell og hun blir sett på som dobbelt avvikende. Utvalget er kjennetegnet ved at tre av dem har sittet i fengsel. En av dem har sittet på åpen avdeling, mens de to andre har sittet på lukket avdeling og deretter overført til §12 soning. De to siste har hatt samfunnsstraff. Funnene kan tyde på at type straffereaksjon har betydning for tilbakeføringsprosessen. Videre viser funnene at kvinnene trenger en normalisering av tilværelsen sin. I tilbakeføringsarbeidet

er det viktig å dekke kvinnenenes grunnleggende behovene knyttet til bolig, arbeid og sosialt nettverk. Studien peker også på at måten kvinnene blir omtalt og behandlet på av kontroll- og hjelpeapparatet er viktig for å reversere stigmaet knyttet til det å være rusavhengig kvinne. Studien viser at det er behov for tettere oppfølging av den enkelte og at fokuset bør rettes mot behandlingsprogram som bidrar til redusert residivisme. For mange av kvinnene er det knyttet mye skam til det å motta sosialhjelp. Derfor kan det være avgjørende at terskelen for å delta i behandling- og tilbakeføringstiltakene er lav.

Nøkkelord: kvinner, rusavhengighet, subkultur, kapital, stigmatisering, miskreditert, outsider/outcast, straffegjennomføring, tilbakeføringsprosess, normalitet,

Antall ord: 36605

Abstract

Background and purpose: The main topic of this study is female convicts and their perceptions and experiences related to the release and return from incarceration and back to society. The Sentences Act from 2001 states that the punishment should be carried out in a manner appropriate to the purpose of punishment. The punishment should counteract new criminal offenses, it should be reassuring for the community and especially encourage the person's adaptation to society. On this basis, the government introduced a "return to society guarantee" (St.meld.nr.37 (2007-2008)). The purpose of this study is to gain a better and broader knowledge on female convicts and their experiences of the return to society process, and how the government's role by using assistance measures such as the Aurora project in Bergen, is experienced by the female convicts. The study is built around the problem as presented: *What experiences do female convicts have with the return process and the aftercare programs when returning to society? Which factors in this process is experienced as marginalizing or socially inclusive?* In the study's discussion section, the focus will be aimed towards whom the female convicts are, different aspects of the return process and aftercare programs will be discussed, next the women's different sentences and finally the barriers in the return to society will be presented.

Design and Methods: This study is conducted according to qualitative method. It is based on nine interviews with women who are related to correctional services. Five of these women are criminals with varying degrees of drug addiction and career in the criminal justice system. Four of them are working in the aftercare program, Aurora. The study is based on nine different stories associated with being a woman with a life dominated by drugs and crime. In addition to interviews, I have also studied governmental documents to examine the political ideals of criminal restitution.

Results: The findings from this study show the importance of treatment for substance abuse in female penal system. The female's varying addiction and affiliation to the drug environment, turns out to be crucial factors in the degree of successful return to society. The study shows that there is a lot of stigma attached to being both a female and a criminal, and making the female criminals seen as double deviant. This study is based on a sample of previously convicted women's experience of the return to society. The sample is characterized by three of them being incarcerated. One of them served her time in an open ward, while the two others served in a closed ward and then transferred according to § 12.

The rest was sentenced to community service. The findings indicate that the type of sentence given to the female criminal is important for their return process. Furthermore, the findings also show that the women need a normalization of her existence. In the return to society, it is important to cover women's basic needs related to housing, employment and social networks. The study also points out that the way women are referred to and treated in the control system and support system is an important factor to reversing the stigma associated with being a female drug addict. The study shows the need for closer monitoring of the individual and that the focus should be directed to treatment programs that contribute to reduced relapse. For many of these women, the receiving of social assistance, are associated with a lot of shame. Therefore it is important that the threshold of joining a treatment program or aftercare program is low.

Keywords: women, substance abuse, subculture, capital, stigma, discredit, outsider/outcast, sentences, the return to society process, normality,

Innholdsfortegnelse

Forord.....	I
Sammendrag	II
Abstract.....	IV
Kapittel 1: Innledning.....	1
1.1 Kvinner og rus	1
1.2 Ulike straffegjennomføringer utenfor murene	2
1.2.1 Samfunnsstraff.....	3
1.2.2 §12 soning	3
1.2.3 Legemiddelasistert rehabilitering i straffegjennomføring.....	3
1.3 Tilbakeføringsstrategien	4
1.4 Aurora – et pionertiltak.....	5
1.5 Problemstilling.....	6
1.5.1 Avgrensninger.....	6
1.5.2 Valg og begrunnelse av tema.....	7
1.6 Tidligere forskning på feltet.....	7
1.7 Oppgavens struktur	9
Kapittel 2: Teoretiske perspektiver	12
2.1 Subkulturteori.....	12
2.1.1 Subkulturell kapital	13
2.1.2 Gatekapital	13
2.1.3 Kulturøkonomisk avhengighet.....	14
2.1.4 Sosial kapital.....	14
2.2 Stigmatteori	14
2.2.1 Stemplingsteori og avvikskarriere.....	15
2.2.2 De miskrediterte og de potensielt miskrediterte	16
2.3 Institusjonalisering.....	17
2.4 Kjønn og kriminalitet.....	18
2.4.1 Forskjellen på <i>sex</i> og <i>gender</i>	18
2.4.2 Den sosiologiske forankringen	18
2.4.3 Kjønnssrolleteori	19
2.4.4 Mødre og kriminalitet.....	20
Kapittel 3: Metodiske refleksjoner.....	21
3.1 Fra idé til prosjekt.....	21
3.2 Valg av metode for datainnsamling.....	21
3.3 Intervju som forskningsmetode	22
3.3.1 Planleggingsfasen.....	23
3.3.2 Intervjuguide.....	23
3.3.3 Rekruttering av informanter	24
3.3.4 Forbehold.....	25
3.3.5 Det praktiske rundt intervjuene	25
3.4 Analyse av datamaterialet.....	26
3.5 Ethiske vurderinger	27
3.5.1. Intervjuer med sårbare grupper	27
3.5.2 Informasjonsskriv og samtykke.....	27
3.5.3 Min rolle som forsker	28
3.5.4 Anonymisering	29
3.6 Metodologiske refleksjoner	29
3.6.1 Reliabilitet	30
3.6.2 Validitet	30

Kapittel 4: Deltakerne i fokus	31
4.1 Kvinnenes bakgrunn	31
4.1.1 Familiesituasjon	32
4.1.2 Subkultur	33
4.1.3 Minoritetsbakgrunn	35
4.2 Ruskarrieren	36
4.2.1 Et liv styrt av rus	36
4.2.2 Rus som selvmedisinering	38
4.2.3 Alkoholisme - høyere sosial aksept	39
4.3 Brudd fra rus til frihet	40
4.3.1 Et slitsomt liv	41
4.3.2 Mor- og omsorgsrollen	42
4.3.3 Betydningen av sosialt nettverk	44
Kapittel 5: Dom og straffegjennomføring	46
5.1 Fængselsstraff	46
5.1.1 Soning på åpen avdeling	47
5.1.2 Soning på lukket avdeling	47
5.2 §12 soning	49
5.3 Samfunnsstraff	50
5.4 Stigmatisering	51
5.4.1 Livet som "annenrangs borger"	51
5.4.2 Kriminalomsorgen som en butikk	53
5.4.3 Offerrollen	54
5.4.4 Den rusavhengige som reelt miskreditert	55
5.4.5 "Outsider" versus "Outkast"	56
Kapittel 6: Tilbakeføring og ettervern	58
6.1 Kvinnenes perspektiv på fængselsstraffen	59
6.1.1 Fængslet som trygt oppholdssted	59
6.1.2 Behandling versus fængselsstraff	60
6.2 Behandling og rehabilitering	61
6.2.1 "Hurtigtogvirksomhet"	61
6.3 Betydningen av LAR som behandling og tilbakeføringsstrategi	62
6.3.1 LAR redder liv i tilbakeføringen	63
6.3.2 Baser behandling på tillit fremfor kontroll	64
6.3.3 LAR og kriminalitet	65
6.4 Arbeidstrening	65
6.4.1 Viktig del av straffegjennomføringen	66
6.5 NAV sin rolle	67
6.6 Aurora sin rolle	69
6.6.1 Før-fasen	69
6.6.2 Under straffegjennomføringen	70
6.6.3 Tiden etter straffegjennomføringen	71
Kapittel 7: Barrierer i tilbakeføringen	75
7.1 Fængsel versus behandling som tilbakeføringsstrategi	75
7.2 Fængsel- og rettsvesen: et tungrodd system	76
7.3 Rekruttering	77
7.3.1 Brevet fra Kriminalomsorgen	78
7.3.2 Aurora kan oppfattes som stigmatisert tjeneste	79
7.3.3 Den enkelte kvinnes motivasjon for endring	79
7.3.5 Motivasjon avhenger av alder og rusmisbruk	80
7.3.6 Motivert for å gi slipp?	81
7.4 Bosituasjon	81

7.4.1 Fast bolig versus hospits	82
7.4.2 Ærlighet om rus og straff	83
7.5 Behandlingsbrudd.....	85
7.5.1 Gå i dvale	85
7.5.2 Er det behov for kjønnssegregert rusbehandling?.....	85
7.6 Rusavhengigheten.....	86
7.6.1 Rusen som beskyttelse.....	86
7.6.2 Manglende tilbud etter kontortid - en risikoutsatt tid.....	87
Kapittel 8: Avsluttende refleksjoner	89
8.1 Videre forskning	91
Litteratur	92
Vedlegg 1: Tilrådning fra Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS (NSD)	100
Vedlegg 2: Informasjon og samtykkeerklæring	101
Vedlegg 3: Intervjuguide for deltaker	103
Vedlegg 4: Intervjuguide for ansatt.....	106

Kapittel 1: Innledning

Kriminalitetsbildet i Norge i dag domineres av menn. Kriminalitetsstatistikken viser en stigning fra år til år i antall siktede og straffbare handlinger (Vegheim, 2006). Selv om omfanget av straffereaksjoner mot menn også har økt betydelig, har det i lang tid vært en relativt større økning for kvinner. Andelen kvinnelige straffedømte har økt i løpet av de siste 25 årene fra å være i underkant av 7 % på begynnelsen av 1980-tallet, til over 16 % i 2007 (Thorsen et al., 2009).

Også innenfor kriminologisk forskning og teoriutvikling, har den mannlige lovbrøyer stått i fokus. Årsaken til dette er at menn har vært i klart flertall på både lovbrøyer- og forskersiden (Vegheim, 2006). Grunnet den store andelen kriminelle menn, har vi mye mindre kunnskap om kvinners kriminelle utvikling. Med utgangspunkt i manglende forskning på feltet, ønsker jeg med denne masteroppgaven å bidra med en kvalitativ studie av kvinnelige kriminelle og deres tilbakeføring til samfunnet. I dagens samfunn er det viktig å synliggjøre også kvinners situasjon i Kriminalomsorgen. De kvinnelige kriminelle utgjør en liten andel av den generelle befolkningen, men det er ikke noen grunn til at ikke denne gruppen skal vies mer oppmerksomhet, også i form av forskning. I St.meld.nr.37 (2007-2008) *Straff som virker - mindre kriminalitet - tryggere samfunn*, omtales kvinnelige innsatte som en minoritet og utgjør 5-6 % av innsatte i norske fengsler. Stortingsmeldingen presiserer at det er gjort altfor lite forskning på de kvinnelige innsatte og at det er et stort behov for mer kunnskap om hva som kjennetegner dem.

1.1 Kvinner og rus

Et slående trekk ved fangebefolkningen er at omlag 60 % av de innsatte oppgir å ha et rusproblem ved innsettelse (Friestad og Skog Hansen, 2004). Ervik (2006) poengterer at rusmidler ofte er direkte eller indirekte årsak til mye av kriminaliteten som begås. Både ved at rusmiddelbruk i seg selv er illegalt og at kriminelle handlinger ofte utøves i ruset tilstand. Rusmiddelmisbruk kan dessuten gi både fysiske og psykiske problemer og skader. Rusmiddelkunnskap i Kriminalomsorgen, er derfor svært viktig for å forstå de rusavhengiges livssituasjon. Både for å kunne forebygge kriminalitet, men også for å redusere de problemene narkotika og annen rusmiddelbruk kan medføre for den enkelte og samfunnet generelt (Helgesen et al., 2006). Forskning på dette feltet viser at kvinnene ofte er tyngre rusbelastet enn mennene. Jo tyngre rusmisbruket er, desto større er følgeskadene knyttet til

dårlig helse, manglende familietilknytning og dårlig økonomi (Friestad og Skog Hansen, 2004). I følge både Skarøhamar (2002), Friestad og Skog Hansen (2004) har den norske fangebefolkningen en opphopning av levekårsproblemer, slik som lav utdanning, arbeidsløse, bostedsløse, rusmisbrukere og en oppvekst preget av ustabile relasjoner. Forskningen viser at, har du problemer med en av indikatorene, har du gjerne også problemer i forhold til flere av dem. I tillegg til rusproblemer har kvinnelige straffedømte levekårsproblemer knyttet til blant annet fysisk og psykisk helse.

1.2 Ulike straffegjennomføringer utenfor murene

Gjennomføring av straff har utviklet seg over tid til å bestå av mer enn å sone straffen i fengsel. I 2001 kom straffegjennomføringsloven¹ som avløste den tidligere fengselsloven². Formålet med strgjfl er at *”straffen skal gjennomføres på en måte som tar hensyn til formålet med straffen, som motvirker nye straffbare handlinger, som er betryggende for samfunnet og som innenfor disse rammene sikrer de innsatte tilfredsstillende forhold”*. Strgjfl trådte ikke i kraft før 01.03.02. Behandlingsideologien i norsk kriminalomsorg ble revitalisert etter tidligere fengselslov og dette er også St.meld.nr.37 (2007-2008) sitt hovedfokus. De innsatte skal få den mest hensiktsmessige rehabiliteringen for å kunne bedre livssituasjonen utenfor murene og med dette redusere residiv. Alle de innsatte har krav på individuelt tilrettelagt hjelp (St.meld.nr.37 (2007-2008)).

Gjennom de siste ti årene er det gjort tilgjengelig flere alternative straffereaksjoner som kan sones utenfor fengselsmurene, og de mest vanlige er samfunnstraff, strgjfl §12³ og Narkotikaprogram med domstolkontroll (ND)⁴. Selv om det i dag er mulig å ilegge andre frihetsinnskrenkende tiltak enn fengsel, soner fremdeles flertallet straffen i fengsel (Thorsen et al., 2009). Nå vil jeg gjennomgå de nye straffegjennomføringstilbudene som er relevant for denne studien og som viser behandlingstankens gjennomslagskraft.

¹ Herved omtalt som strgjfl.

² Den første samlede fengselslov kom i 1903. Det sentrale ledd i fangebehandlingen var eneroms-behandling og classesystem, der de innsatte som følge av god oppførsel, kunne flyttes oppover i systemet og få flere goder. På samme tid ble det innført adgang til å løslate innsatte på prøve. Fengselsloven av 1958 var opprinnelig preget av behandlingsoptimisme. Straffeutmålingen ble etter hvert preget av lovbruddets grovhet og gjerningsmannens subjektive skyld uten særlig tro på straffens forbedrende virkning. Loven var samtidig preget av antakelsen om isolasjonens negative virkninger og av at de skadelige virkningene av fullbyrdelsen skulle reduseres (Kriminalomsorgen)

³ Herved omtalt som §12 soning.

⁴ Jeg vil ikke gå noe nærmere inn på ND, fordi ingen av kvinnene i mitt utvalg har vært igjennom denne type straffegjennomføringsprogram.

1.2.1 Samfunnsstraff

Samfunnsstraffen ble introdusert som en alternativ straffereaksjon til fengsel ved innføringen av stfgjfl. i 2002. I utgangspunktet kan samfunnsstraff idømmes for hvilken som helst type lovbrudd, men ikke hvis lovbruddet innebærer en fengselstraff på mer enn ett år. Antallet samfunnsstraffer i Norge er økende og gjennomsnittsdømmen er blitt noe lenger (St.meld.nr.37, 2007-2008). Innholdet i en samfunnsstraff kan bestå av arbeidstrening i form av samfunnsnyttig tjeneste, programvirksomhet, individuelle samtaler, behandling, meglings i konfliktråd og andre tiltak som er relevante i forhold til den enkeltes type kriminalitet (Kriminalomsorgen).

1.2.2 §12 soning

§12 soning åpner for at innsatte kan sone deler av straffen, normalt inntil 12 måneder i institusjon, deriblant rusinstitusjon. En forutsetning for §12 soning, er at Kriminalomsorgen ikke har et godt nok tilbud som dekker den enkeltes behov. Rusmisbrukere som tidligere ville blitt dømt til ubetinget fengselsstraff for kriminelle handlinger, kan nå dømmes til å følge et rusmestrings- og rehabiliteringsprogram. I følge Ploeg (2006) som har gjort en evaluering av §12 soning, bør det satses på flere slike tiltak, nettopp for å bedre kvaliteten på soningen, redusere risiko for tilbakefall, og for å redusere soningskøen.

1.2.3 Legemiddelassistert rehabilitering i straffegjennomføring

Legemiddelassistert rehabilitering⁵ er i ikke en straffereaksjon, men et behandlingstilbud som Kriminalomsorgen tilrettelegger for. LAR ble innført i Norge i 1998 som ledd i behandlingen av opiatavhengige (Vindedal et al., 2004). Gjennom økt bruk av LAR i de senere år, har mange av de tyngste rusmisbrukerne fått et tilbud om Subutex og/eller Metadon⁶. Helse og omsorgsdepartementet mener LAR skal kunne gis etter en individuell, faglig vurdering av den enkelte pasients tilstand og behov for helsehjelp. Den tidligere aldersgrensen på 25 år er tatt bort. Pasienter kan heller ikke ufrivillig bli utskrevet uten at dette er faglig begrunnet. § 2 i LAR-forskriften slår fast at *"formålet med legemiddelassistert rehabilitering er å bidra til at personer med opiatavhengighet skal få økt livskvalitet og at den enkelte får bistand til å endre sin livssituasjon gjennom bedring av vedkommendes optimale mestrings- og funksjonsnivå. Formålet er også å redusere skadene av opiatavhengigheten og faren for overdosedødsfall"* (Helsedirektoratet, 2010).

⁵ Herved omtalt som LAR

⁶ Substitusjonsbehandling

1.3 Tilbakeføringsstrategien

Det har vært omdiskutert hvorvidt fengselstraff virker i den forstand at domfelte får den oppfølgingen som kreves for å klare å leve et lovlydig liv etter løslatelse. De mest grunnleggende behov for å klare å reintegreres i samfunnet, slik som bolig, arbeid og sosialt nettverk, må være dekket ved løslatelse. St.meld.nr.37 (2007-2008) poengterer at det kan være vanskelig å tilby den samme bredden i tjeneste- og behandlingstilbud til kvinner som for menn, fordi den kvinnelige andelen innsatte utgjør en så liten del.

Straffegjennomføringen skal i følge St.meld.nr.37 (2007-2008) være slik at tilbakefallet til ny kriminalitet blir mindre, og dette innebærer å rehabilitere bedre. God rehabilitering krever fleksibilitet, slik at virkemidlene blir best mulig for den domfelte både under og etter straffegjennomføringen. Det kreves også en planmessig gjennomføring av straffen, med kontinuitet og koordinering av tiltak, slik at avstanden mellom fengsel og friomsorg blir minst mulig (St.meld.nr.37 (2007-2008)). I Stortingsmeldingen hevdes det videre at det er viktig med et tett samarbeid mellom instansene. Tiltak og virkemidler for å legge til rette for rehabilitering har tradisjonelt vært blant annet arbeidstrening, utdanning, kulturtilbud, fritidsaktiviteter og motivasjonsarbeid. Innsatte i fengsel er ingen homogen gruppe, og har derfor behov for individuell oppfølging og tilrettelegging. Kvinner omtales som en særskilt gruppe innsatte da de tallmessig utgjør en liten andel av fengselsbefolkningen. For at de innsatte generelt skal få oppfylt sine rettigheter, har regjeringen satt opp et løfte om en ”tilbakeføringsgaranti”. Denne garantien innebærer at *”Kriminalomsorgen skal ha ansvar for at domfeltes behov for og rett til tjenester kartlegges så snart dommen mottas, at informasjon om behovene videreformidles til den etat som yter tjenesten og at dette skjer så tidlig at etaten har mulighet for å tilrettelegge tilbudet i god tid før løslatelse”* (St.meld.nr.37 (2007-2008:11)).

Det som skjer ved og etter løslatelsen, de første timene og dagene, er avgjørende for hvordan det går med den domfelte etter straffegjennomføring. Det betyr mindre hvor god Kriminalomsorgen er i rehabiliteringsarbeid, hvis løslatelsen ikke følges opp etter avsluttet straffegjennomføring. Stortingsmeldingen oppfordrer til flere tilbud i form av tiltak som bidrar til endringer i den domfelte selv. Det understrekes at ikke tiltaket skal være enten i fengselet eller etterpå, men at det må være kontinuitet og en koordinert innsats fra alle berørte og over en lenger tilsperiode (St.meld.nr.37 (2007-2998)). Spørsmålet er jo hvor godt

denne strategien virker i praksis, og ikke minst hva de domfelte selv opplever som velfungerende og ikke.

1.4 Aurora – et pionertiltak

Aurora er et nytt tilbakeføringstiltak i Bergen med fokus på rehabilitering. Straffedømte kvinner skal nå få den hjelpen de trenger før, under og etter straffegjennomføring. Tiltaket ble etablert i 2009 og er et 4-årig prosjekt basert på et samarbeid mellom Bergen fengsel og ALF AS, Senter for arbeidslivsforberedelse. Formålet med Aurora er å ivareta kvinners interesse og bidra til økt livskvalitet før, under og etter straffegjennomføring. Flertallet av kvinnene som får hjelp av Aurora, har en rushistorie. Gjennom Aurora skal kvinnene få hjelp til bosetting, kontakt med hjelpeapparatet og sosial trening. Amundsen (2007) viser til at kvinner ofte har kortere dommer enn menn, og tiltak som blir satt i gang i fengsel rekker sjeldent å gi effekt før kvinnen løslates. Så det helhetlige arbeidet Aurora gjør, og en sterkere samordning av andre slike tiltak, anses som veldig viktig i Kriminalomsorgen. Både ved at det reduserer residiv og øker kvinnes livskvalitet.

Auroras målgruppe er i første omgang innsatte i Bergen fengsel med tilhørighet i Bergen kommune. Dette vil si Bergen fengsel, avd Osterøy, Lyderhorn overgangsboliger, ND, friomsorg og kvinner under både §12 og §16 soning. Prosjektet kan omfavne opp mot 60 kvinner. På sikt, men med økt satsning og ressurser, ønsker tiltaket å omfatte kvinner og menn i hele Rusenheten i Bergen fengsel. Når det gjelder metodisk og faglig forankring, fokuserer Aurora på kognitiv metode, motiverende samtaleteknikker, gruppesamtaler, tett individuell oppfølging og brukerinvolvering. Aurora driver også ulike programvirksomheter som blant annet; VINN som er et rusprogram spesielt tilpasset for kvinner utviklet av og for Kriminalomsorgen⁷, MOTIV som er et motivasjonsprogram, foreldreveiledningsprogram, tenketreningsprogram, BAM som er et program som handler om bygging av mestring og stressmestring. I denne studien har jeg valgt å fokusere på VINN, da kvinnene i mitt utvalg har deltatt på dette med gode resultater. VINN er et samtale- og motivasjonsprogram som kan inngå i en straffegjennomføring, overfor løslatte eller som en del av framtidsplanen for innsatte. Målsettingen er å styrke kvinnes evne til å foreta valg som gir bedre livskvalitet, og følgelig å redusere kriminalitet, rusmisbruk og voldsrelaterte hendelser (Granheim, 2007). Innføring i og drøfting av VINN kommer jeg tilbake til senere i oppgavens diskusjonsdel.

⁷ Heretter forkortet til VINN

Alle som deltar i Aurora skal informeres om og oppfordres til å ha individuell plan (IP), få sluttsamtale etter endt soning om ønskelig, ha hensiktsmessig bolig ved løslatelse, aktivitet/tiltak ved løslatelse (skole, arbeid, behandling, NAV osv) etter eget ønske etablere ansvarsgruppe, bli utredet i forhold til pasientrettigheter (psykolog/fastlege), ha soningsplan og kontaktbetjent, egen kontaktperson i Aurora og få assistert innsettelse og løslatelse. Aurora er tilgjengelig både innenfor og utenfor fengselet og er tett knyttet opp mot kvinneavdelingen. En dag i uken er det representanter fra Aurora i fengselet og har kveldsgrupper hvor temaer som stressmestring, identitet, kommunikasjon og økonomi blir diskutert. Formålet med Aurora, er at det skal fungere som et møtepunkt for kvinnene på avdelingen, hvor de kan få kontakt med og informasjon om hva Aurora kan være behjelpelig med både under og etter soning.

1.5 Problemstilling

I denne masteroppgaven står kvinnelige straffedømte i fokus. Jeg har intervjuet ni kvinner. Fem av dem har sittet i fengsel eller vært igjennom en eller annen form for straffegjennomføring. Fire av dem er ansatte i Aurora som jobber med disse kvinnene til daglig. Med denne todelte informantgruppen, oppnår jeg en diskusjon med utgangspunkt i to ulike perspektiver, både deltakerne og de ansatte. Med utgangspunkt i dette har jeg valgt følgende problemstilling:

Hvilke erfaringer har kvinnelige straffedømte med tilbakeføringsprosessen og ettervernet etter endt soning? Hvilke forhold i denne prosessen virker marginaliserende eller sosialt inkluderende?

Formålet med denne studien er å få bedre og bredere kunnskap om kvinnelige straffedømte, hvordan de opplever tilbakeføringsprosessen etter endt soning og hvordan det offentlige sin rolle gjennom Aurora tiltaket kommer til uttrykk hos de kvinnelige deltakerne. Videre skal jeg se på hvordan kvinnene både opplever og har erfaringer med brukermedvirkningen i Kriminalomsorgen. Parallelt med dette ønsker jeg å se på kvinnenenes tilbakeføring og hvilke forhold i denne prosessen som oppleves marginaliserende og sosialt inkluderende.

1.5.1 Avgrensninger

Tema for masteroppgaven var i utgangspunktet definert ganske bredt. I løpet av intervjuene med kvinnene, både deltakerne og de ansatte, og deretter selve skriveprosessen, dukket det

opp mange interessante temaer som var relevante for problemstillingen. Parallelt gjennom både datainnsamlingen og skriveprosessen, har jeg avgrenset og spisset problemstillingen for masteroppgaven. Av hensyn til masteroppgavens omfang og sidebegrensning, har jeg måttet ta noen valg i forhold til hvilke aspekter ved empirien som skal vektlegges. Etter vært som jeg jobbet med intervjuene, var det flere aspekter ved tilbakeføringen som ikke ble aktuelle for denne studien. Blant annet ND, formålet med overgangsboliger, fokus på utdanning i fengselsinstitusjonen og IP er blant noen av aspektene som ikke blir diskutert i denne studien da ingen av kvinnene i utvalget hadde noen erfaring med dette. I vertfall ikke som kom frem under intervjuene. Disse aspektene er absolutt relevant i den forstand at ingen av kvinnene jeg har snakket med har fått slike tilbud, selv om mange har både krav og behov for det.

1.5.2 Valg og begrunnelse av tema

I denne studien har jeg valgt å sette fokus på kvinners historier om fengsel og tilbakeføring, nettopp fordi det er så få av dem. Ettersom at andelen kvinnelige innsatte er så liten i forhold til menn, synes jeg det er ekstra interessant å høre nettopp deres historie. Andelen kvinnelige innsatte har som nevnt økt de siste 25 årene og er derfor viktig å tilegne seg kunnskap om. Kvinnelige innsatte er en sosialt marginalisert gruppe og jeg ønsker å undersøke om fengsel som total institusjon er tilpasset det kvinnelige kjønn. Kvinner har de samme rettighetene som menn, men mye tyder på at ulike hjelpetiltak både innenfor og utenfor fengselsmurene er best tilpasset menn. Selv om en er kvinnelig straffedømt, skal ikke dette ha noe å si for hvor godt du blir ivaretatt i Kriminalomsorgen.

1.6 Tidligere forskning på feltet

Som nevnt er det gjort lite forskning på kvinnelige straffedømte og spesielt på ettervernet og tilbakeføringsprosessen deres i Norge. Men jeg vil nå redegjøre for noen interessante og relevante forskningsbidrag for denne studien.

Marie-Lisbet Amundsen har skrevet om *Kvinnelige innsatte og sosial marginalisering* (2010) basert på en kvantitativ studie gjennomført i 2008/2009. Amundsens funn viser at de kvinnelige innsatte er en svært marginalisert gruppe. Hun ser nærmere på hvilket forhold kvinnene har til illegale rusmidler, hvor omfattende rusproblemer de eventuelt har, om de har vært utsatt for seksuelt overgrep, og hvilket forhold de har til alvorlig depresjon, angst og selvmordsproblematikk før og under straffegjennomføring. Amundsen mener det er mindre enn en femdel som får behandlingstilbud under soningstiden. I tillegg er det få som oppsøker

hjelp når de har behov for det, og blant de få som oppsøker hjelp, opplever mindre enn halvparten at den hjelpen de får er god nok. Amundsens funn viser at kun to av ti kvinner tilbys behandling under soningsoppholdet, noe som tilsier at hjelpeapparatet svikter.

I en engelsk studie gjort av Christine Wilkinson (2004) *Women's Release for Prison*, drøftes det fra et feministisk ståsted at kvinner og menn er forskjellige i straffesystemet. Hun mener at to tiår med forskning på kvinner i fengsel har gjort lite for å lindre kvinnenes skjebne. Igjen og igjen har retningslinjer utviklet for menn, vært gjeldende også for kvinner, uten grunn til anerkjennelse av deres behov. Som Amundsen (2010) poengterer, mener også Wilkinson at en stor andel av de kvinnelige straffedømte får korte dommer, hvilket i praksis betyr at flesteparten av kvinnene forlater fengslene uten noen form for oppfølging. Hun skriver at det i England ikke finnes noen lovbestemt plikt til å gi noen form for assistert løslatelse. Heller ikke Norge, selv med tilbakeføringsgarantien er det lovbestemt pliktet. I stedet er disse kvinnene i følge Wilkinson, gjenstand for "frivillig" ettervern. I den forstand at de selv må ta initiativet til egen rehabilitering. Det viser seg at det er det få av dem som gjør. Wilkinson konkluderer med at det er to hovedpunkter i denne problematikken. Det første er at kvinner trenger fokus på de praktiske problemene og vanskelighetene de møter. Det andre er at noen må være der for kvinnene når de løslates. Ulike etater må sammen hjelpe kvinnene for å hindre residiv. Wilkinson oppfordrer til egne hjelpesentre designet og utviklet for kvinner alene.

Dyb og Johannessen (2011) har skrevet NIBR-rapporten *Tilbakeføring av straffedømte*, som handler om forskning på tilbakeføringsgarantien og forvaltningsarbeid. Prosjektet deres er en litteraturstudie om løslatelser fra fengsel og tilbakeføringsarbeid i Norden de siste ti årene. Hovedfokus er samarbeid innad i Kriminalomsorgen og mellom Kriminalomsorgen og andre etater og aktører, som har en rolle i løslatelsen og tilbakeføring av straffedømte. Rapporten inneholder evalueringer av hovedsakelig fire ulike prosjekter fra tre nordiske land, Sverige, Norge og Danmark og som handler direkte om løslatelse og tilbakeføring. Også i NIBR-rapporten slås det fast at partnerskap og samarbeid mellom ulike sektorer er viktig for en bedre løslatelse. Det er viktig å opprette og utvikle et nettverk av organisasjoner og ekspertise utenfor fengselet. Men i tillegg til dette trekkes empowerment frem som viktig. Brukerne skal selv ha en aktiv rolle i sin egen tilbakeføring med fokus på likestilling og integrering på arbeidsmarkedet.

Aarvold og Solvang (2008) har i *Fra innsatt til utsatt - om prosessen fram til et vanlig liv*, gjort en kvalitativ evaluering av Oslos Røde Kors "Nettverk etter soning". Slik jeg ser det er dette et tiltak som har store likhetstrekk med Aurora tiltaket i Bergen. Prosjektet "Nettverk etter soning" startet i 2005. Hovedmålsettingen er å bistå straffedømte med å etablere nye sosiale nettverk etter soning. Røde Kors skal bidra til mer inkludering av straffedømte i samfunnet. Gjennom frivillig arbeid og aktiviteter skal deltakerne få sosiale ferdigheter og øke sin sosiale kompetanse. Dette vil øke deres mulighet til å kunne skaffe nye sosiale nettverk. I evalueringen skriver Aarvold og Solvang (2008) at nettverksarbeidet ser ut til å være et viktig bidrag i å reintegrere tidligere straffedømte tilbake til samfunnet. Det kan helt klart karakteriseres som både kriminalitetsreducerende og samfunnsbesparende fordi det kan bidra til å redusere eller hindre tilbakefall. Denne evalueringen fra Oslo er interessant å sammenligne med tiltak i Bergen, også for å kunne se hva som bør prioriteres. Det skal sies at "Nettverk etter soning" ikke er et tilbud som det offentlige har ansvar for, slik er det derimot med Aurora.

Vegheim (2006) viser i *Kjønn og kriminalitet*, at kvinner utsettes ofte for en større grad av stigmatisering ved å begå kriminelle handlinger enn menn. I og med at kriminalitet utfra både biologiske og sosiologiske forklaringsmodeller har blitt definert som et maskulint fenomen, har kvinner som begår kriminalitet, blir sett på som dobbelt avvikende ved at de byter to normer, i tillegg til at de stemples som kriminelle, stemples de også som ukvinnelige (Vegheim 2006). Det at kriminelle kvinner blir sett på som dobbeltavvikende, skaper trolig særlige utfordringer i tilbakeføringsarbeidet.

De ulike forskningsbidragene jeg nå har presentert, viser gangen i den generelle prosessen fra fengsel til frihet. Spørsmålet er om denne tilbakeføringsprosessen tar kjønn med i betraktningen? Kvinnelige straffedømte er på noen områder ulike fra mannlige, men hvordan kommer dette til uttrykk i tilbakeføringsprosessen? Hva mener kvinnene i denne studien om hvordan tilbudene bør utformes? Med utgangspunkt i mine ni informanter, vil jeg si noe om deres opplevelser knyttet til tilbakeføringsprosessen og erfaringer med straffetiltakskjeden.

1.7 Oppgavens struktur

I kapittel 2 vil jeg presentere de teoretiske perspektivene lagt til grunn for denne studien. Her blir det satt fokus på subkulturelle teorier, stempelingsteori og avvikskarriere med bakgrunn i

Goffman, Becker og Lalander. Videre skal jeg ta for meg kriminalitets- og kjønnteori, med fokus på kjønnsroller og mødre som kriminelle.

I kapittel 3 skal jeg legge frem den forskningsmetoden jeg har brukt og styrker og svakheter ved metodevalget mitt. Hovedfokuset for kapitlet ligger på egne erfaringene fra datainnsamlingen, med blant annet redegjørelse av planlegging og utførelse av intervjuene. Til slutt i kapitlet skal jeg ta for meg etiske vurderinger, samt anonymisering og behandling og analyse av datamaterialet.

Kapittel 4 som er første analysekapittel, presenterer kvinnenens ulike livshistorier etter hva som ble vektlagt i intervjuene og som ble sett på som viktigst av kvinnene selv. I kapitlet vil jeg bruke utdrag fra kvinnenens fortellinger og drøfte disse opp mot det teoretiske perspektivet presentert i kapittel 2. Her vil det bli satt fokus på kvinnenens oppvekst og bakgrunn, ruskarrieren deres, vendepunktet og bruddet fra rus til frihet.

I kapittel 5 diskuterer jeg kvinnenens ulike dommer og straffegjennomføringer. Her uttrykkes kvinnenens egne perspektiver på fengselsstraff, §12 soning og samfunnsstraff, og hvordan disse ulike straffereaksjonene har hatt betydning for tilbakeføringen deres. Videre omfatter kapitlet en drøfting av stigmaet knyttet til å være kvinne og kriminell.

Kapittel 6 beskriver hvorfor tiltak og oppfølging av den enkelte kvinnen er viktig for å hindre residiv og hvordan det kan bidra til reversering av stigma knyttet til det å være kvinnelig straffedømt. Dette kapitlet vil også inneholde en analyse av Aurora og hvordan det tiltaket driver individuell oppfølging før, under og etter straffegjennomføring.

I kapittel 7 drøfter jeg barrierer som hindrer god og smidig tilbakeføring av den enkelte kvinnen. Temaer som blir diskutert er; fengsel versus behandling som straff, fengselet som et tungrodd system, hva som motiverer den enkelte til endring, kvinnenens bosituasjon, rusavhengighet og opplevelse av stigma.

Kapittel 8 er et oppsummerende kapittel og et tilbakeblikk på oppgavens problemstilling. Jeg avslutter med å trekke frem de mest sentrale funnene, studiens samfunnsmessige nytte og veien videre.

Litteraturliste

Vedlegg 1: Tilrådning fra Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS (NSD)

Vedlegg 2: Informasjon og samtykkeerklæring

Vedlegg 3: Intervjuguide for deltaker

Vedlegg 4: Intervjuguide for ansatt

Kapittel 2: Teoretiske perspektiver

I dette kapittelet skal jeg gjøre rede for hvilke teoretiske perspektiver jeg legger til grunn i denne masteroppgaven. Teorien jeg har valgt å bruke henger sammen med valg av problemstilling, og dette sammen danner grunnlaget for det jeg ønsker økt kunnskap om. I denne studien har jeg i stor grad støttet meg på det teoretiske innenfor avvikssosiologien, med utgangspunkt i Erving Goffman, Howard Becker og Philip Lalander. Det er naturlig for meg å bygge analysen min rundt disse da alle tre skriver om stigmatisering og avvik, og de gjør det med stor innsikt.

Til å begynne med vil jeg gjøre rede for ulike teorier knyttet til subkulturelle grupper. Kvinnene i utvalget har alle vært knyttet til et større eller mindre rusnettverk, og dette rusnettverket er en typisk subkultur hvor det er knyttet mye sosial ekskludering fra storsamfunnet, men også en sterk inkludering innad i subkulturen.

2.1 Subkulturteori

I følge Sveinung Sandberg (2010a) defineres en subkultur som en *”samling av ritualer, narrativer og symboler. Disse har en rekke fellestrekk, kretser rundt lignende forestillinger om verden, og er ofte knyttet til mer generelle kulturelle strømninger i samfunnet. Personer og grupper internaliserer og kroppsliggjør i større eller mindre grad deler av subkulturen, samt utnytter den i kreative iscenesettelser av seg selv”* (Sandberg, 2010a:500). Subkulturer er generelt kjennetegnet ved en sterk vektlegging på en bestemt stil, både i form av klesdrakt og utseende og adferdsmønstre. På denne måten tilbyr subkulturene ferdige identitetspakker som enkeltindivider lett kan adoptere (Bjørge et al., 2001). Ken Gelder definerer subkulturer som en *”gruppe av mennesker som blir representert som avvikende og/eller marginale på grunn av spesielle interesser og praksiser, gjennom hva de er, hva de gjør og hvor de gjør det”* (Gelder 2005:1, i Sandberg (2010a)). En slik gruppe omfavner og dyrker sin annerledeshet, men stemples også deretter av samfunnet generelt. Dette kan forklare den skjøre balansen mellom attraksjon og utstøting som en gjerne kan knytte til deltakelse i en subkultur (Sandberg, 2010a).

Medlemmer av en subkultur blir i stor grad møtt med sanksjoner fra samfunnet generelt. De utfører ofte handlinger som er vanskelige for omgivelsene å akseptere og dette ender med utstøtelse. Denne sosiale ekskludering fra samfunnet, fører til et behov for å høre til et annet

sted. Subkulturer eller *motkulturer*, blir for mange et alternativt fellesskap som er sosialt inkluderende. Utviklingen av kriminalitet og rusbruk som gjeldende normer og verdier rettfærdiggjøres og disse oppstår som en logisk følge av medlemmenes tidligere erfaringer. Disse gitte normene og verdiene påvirker alle medlemmene av subkulturen gjensidig, ved at de må følges for at en kan anses som et verdig medlem (Bengtson et al., 2004).

2.1.1 Subkulturell kapital

Pierre Bourdieu regnes som en av klassikerne innenfor sosiologisk teori. Sammen med begreper som habitus og sosiale felt, komplementerer han konseptet med begrepet om ulike former for *kapital*. Bourdieu definerer kapital som mengde og kvalitet av en sosial ressurs. Han betegner det som et sosialt forhold mellom de som dominerer og de som blir dominert (Bourdieu et al., 1995). Bourdieu sitt fokus er å få frem hvordan de sosiale kampene i samfunnet omhandler mer enn bare økonomisk nytteverdi og økonomisk kapital. Han introduserer også symbolsk, sosial og kulturell kapital (Joas og Knöbl, 2009).

Alt en person lærer og opparbeider seg av kunnskaper i et subkultur kan kalles *subkulturell kapital* (Thornton, 1995). Dette begrepet står i sammenheng med Bourdieu sitt begrep om kulturell kapital og kan sees som subkulturens feltspesifikke kapitalform. Hvor mye mengde subkulturell kapital en besitter, vil være avgjørende for posisjon innad i subkulturen. En type subkulturell kapital som verdsettes i rusmiljøene, er gatekapital.

2.1.2 Gatekapital

I Sandberg og Pedersens (2006) studie, defineres den feltspesifikke ”kulturelle kapitalen” på gata for *gatekapital*. Gatekapital er en metafor for den formen for makt en finner på gaten, sett som sosialt felt. Videre blir det definert som ”*kunnskap, kompetanse, ferdigheter, egenskaper og objekter som tilkjennes verdi i gatekulturen*” (Sandberg og Pedersen 2006:83). Gatekapital handler altså om å inneha kompetanse og ferdigheter i hvordan en mestrer et liv på innsiden av rusmiljøet. Gatekapital kan også knyttes til Bourdieu sitt begrep om symbolsk kapital. Symbolsk kapital kan være en hvilken som helst egenskap enten fysisk, kulturell, sosial eller økonomisk, som er slik at andre aktører er i stand til å gjenkjenne og anerkjenne den på en måte som gjør at den får verdi. Den symbolske kapitalen er altså den kunnskapen, ferdigheter og handlemåter som anses verdifulle i det sosiale feltet (Joas og Knöbl, 2009).

2.1.3 Kulturøkonomisk avhengighet

Smith-Solbakken og Tunglund (1997) vektlegger i sin bok *Narkomiljøet : økonomi, kultur og avhengighet*, det kulturelle og økonomiske aspekt i narkotikaverdenen. De viser hvordan misbrukerne blir vevet inn i relasjoner og en svart økonomi som binder dem fast, som gjør dem avhengige, ikke bare av rusmidler, men av et helt levesett. Kultur, økonomi og identitet blir viktige aspekter ved den såkalte *kulturøkonomiske avhengigheten*. Aktive personer i rusmiljøet innehar en spesiell subkulturell kapital som er vanskelig, om ikke umulig å overføre til andre typer kapital. Dette er også en grunn til at det blir så vanskelig å bryte med rusmiljøet. Også Pedersen (2006) mener at det som gir en god tilpasning i misbrukerlivet, kan være umulig å gjøre seg nytte av i et rusfritt liv. Smith-Solbakken og Tunglund (1997) mener at en rusfri tilværelse for den enkelte innebærer en overgang til en klienttilværelse hvor de sykeliggjøres og stigmatiseres.

2.1.4 Sosial kapital

Sosial kapital omfatter i følge Bourdieu ressurser som man besitter i form av medlemskap eller tilhørighet til en gruppe. Det refererer til nettverk i form av sosiale relasjoner eller bånd mellom nære likestilte relasjoner (Joas og Knöbl, 2009). Sosial kapital vil i følge Brante et al. (1997) komme til uttrykk i form av maktgivende eller maktøkende relasjoner som, alt etter handlingskontekst eller felt, også vil øke verdien av andre kapitalformer. Som medlem i en subkultur, har en sosial kapital i form av relasjonelle bånd innenfor gruppen. Denne sosiale kapitalen eksisterer ikke med personer utenfor gruppen. Dette blir et hinder når et medlem ønsker å bryte med miljøet.

Alle disse formene for kapital henger sammen og danner grunnlaget for en alternativ identitet som avviker fra befolkningen forøvrig. Subkulturenes annerledeshet i form av illegal rusbruk kan bli stigmatisert. Dette kan utgjøre barrierer i tilbakeføringsarbeidet under og etter et fengselsopphold.

2.2 Stigmatteori

”Å stigmatisere betyr å tillegge en person eller en gruppe en rekke negative egenskaper på bakgrunn av bestemte kjennetegn” (Brante et al., 1997:314-315). Goffman sitt hovedfokus i *Stigma* (1963) er å undersøke den sosiale interaksjonen som finner sted mellom stigmatiserte og ikke-stigmatiserte, såkalte ”normale” mennesker. Goffman (1963) definerer stigma som en uønsket eller ufordelaktig, nedverdiggende, skammelig, mindreverdige etc. egenskap som

avviker fra det samfunnet forventer hos en person av hans/hennes type. Han skiller mellom tre ulike former for stigma; fysiske (kroppslige misdannelser), atferdsmessige (viljessvakhet, utagering) og kulturelle (rase, etnisitet og religion). Kvinnene i mitt utvalg kommer inn under kategorien for et atferdsmessig stigma, men jeg vil heller ikke utelukke det fysiske stigmaet. Noen av kvinnene i utvalget bærer tydelige kroppslige tegn som resultat av et langvarig rusmisbruk.

I samfunnet er det lett for at de som ikke passer inn eller ikke spiller roller i samsvar med majoritetens normer, betraktes som avvikere. Det handler om hvordan en kommuniserer med kroppsspråket, måten en kler seg på og ser ut. Hvordan kvinnene presenterer seg selv, kaller Goffman (1992) *fasade*. Noen av disse elementene knyttet til fasaden, er vanskelig å kontrollere når en er rusavhengig. Når deler av fasaden blir fremtredende, som for eksempel dårlig tannhelse og underernæring, vil omgivelsene forvente en spesiell type rolle, nemlig rollen som rusavhengig. Dette gir vedkommende en uønsket oppmerksomhet. Sosiale avvik er altså ikke et iboende karaktertrekk hos de stigmatiserte menneskene, men det er en sosial konstruksjon, som blant annet bygger på samfunnets sosiale konvensjoner og normer. Det som skjer er med andre ord en sosial prosess, hvor menneskers sosiale identitet ødelegges som følge av omgivelsenes reaksjoner, kategorisering og bedømmelse (Goffman et al., 2009, Brante et al., 1997). Stigmatisering involverer i følge Goffman en differensiering og kategorisering av personer med bestemte trekk eller atferdsformer, og til slike differensierte grupper knyttes bestemte stereotype forståelser av medlemmenes egenskaper og personlige karakteristika. Personer som stigmatiseres ekskluderes fra en rekke av de mulighetene og den respekten som tilkommer normale mennesker i samfunnet (Goffman et al., 2009). Ved å stigmatisere personer, tillegges også vedkommende et stempel. Stemplingsteori er også en forklaringsmåte innenfor avvikssosiologien (Brante et al., 1997).

2.2.1 Stemplingsteori og avvikskarriere

Den mest berømte og på mange måter banebrytende boka innenfor stempling- og avviksteori, er Howard Beckers *Outsiders - studies in the sociology of deviance* (1963). Dette er en viktig studie om avvikende subkultur og deres medlemmer. Det mest innovative med Beckers bok, var det at han beskrev avvikende handlinger som en prosess der man sakte men sikkert tilpasser seg en avvikende subkultur. Becker utviklet begrepet *avvikskarriere* for å forklare at avvik er en flytende prosess hvor en sklir inn i en oppførsel som etterhvert blir etablert. Den avvikende oppførselen er ikke i seg selv unormal eller uvanlig, men det er en bestemt type

atferd som blir gjengitt som avvikende av visse grupper eller myndigheter i samfunnet. Stempling av en særskilt atferd som avvikende, er knyttet opp mot majoritetens interesser og makt (Joas og Knöbl, 2009:142-143).

I sosiologien har en vært opptatt av å se på hvordan enkeltindivider er innehavere av sosiale roller på ulike arenaer. Avvikssosiologien omhandler hva det innebærer å ikke inneha de forventede rollene på ulike arenaene. Becker (1963) legger en interaksjonistisk forståelse til grunn og at en ved å se det normale, også ser det unormale. Sosialt avvik er altså atferd eller handlinger som i tydelig grad er i uoverensstemmelse med normene i det sosiale system (Martinussen, 2001). *Sosial eksklusjon* viser til manglende deltakelse på flere ulike arenaer, og som i dette tilfelle vil være en fellesnevner for de kvinnelige straffedømte. Sosial eksklusjon blir i dagens samfunn som regel knyttet til fraværende arbeidsdeltakelse. Flere studier gjort av blant andre Friestad og Skog Hansen (2004) og Skarøhamar (2002), viser at rusmisbrukere som avvikende gruppe, ekskluderes fra samfunnet ved at de blant annet ikke er inkludert i fellesskap utenfor rusmiljøet eller er i arbeid.

2.2.2 De miskrediterte og de potensielt miskrediterte

Når vi mennesker ser en person for første gang, råder det i følge Goffman (1963) en uoverensstemmelse mellom et individs *faktiske sosiale identitet* og dets *tilsynelatende sosiale identitet*. Med utgangspunkt i vedkommendes umiddelbare utseende, er en i stand til å forutsi hvilken kategori og egenskaper vedkommende besitter. Dette er en persons tilsynelatende sosiale identitet, altså våre bedømmelser av en person, basert på et førsteinntrykk (Goffman et al., 2009). Videre har Goffman et dobbeltperspektiv på sin analyse av stigma: det er situasjonen for *de reelt miskrediterte*, hvor personens annerledeshet er kjent og er veldig tydelig. Personen har tatt avviksrollen sin for gitt. Mens hos *den potensielt miskrediterte*, råder det usikkerhet om hvorvidt avviket er kjent og/eller tilstedeværende. Dette perspektivet kan også forklares med en ”ekte avviker” og en ”skjult avviker”. For den potensielt miskrediterte er ikke stigmaet oppdaget, personen er tilbakeholden og utgir ikke for mye informasjon om seg selv. Goffman (1963) kaller dette *informasjonskontroll*. Om personen klarer å holde seg skjult, uten å avsløre stigmaet sitt, forblir personen potensielt miskreditert og vedkommende har *passert*. Goffman bruker dette uttrykket til å beskrive en vellykket hemmeligholdelse. For det første, lever en konstant med risikoen og frykten for å bli avslørt, og for det andre kan en i forsøke på å passere, vise andre avvikende trekk (Goffman et al., 2009:22-23). For den reelt miskrediterte, hvor stigmaet allerede er kjent, påvirkes

interaksjonen mellom innehaveren og det sosiale publikumet. Den stigmatiserte opplever ofte usikkerhet rundt hvordan de tilstedeværende i det offentlige rom oppfatter han/henne (Goffman et al., 2009:23). De som av Goffman betegnes som normale; er de som *ikke* avviker negativt fra normer for sosial atferd og som *ikke* tilhører noen av stigmagruppene (Goffman, 1963).

Subkulturer preget av rusmisbruk blir lett sett på som avvikende, da det er både illegalt og utenfor normen for akseptert oppførsel. Ser vi på mitt utvalg i denne forbindelse, ser vi at rusavhengigheten ikke er særlig akseptert i samfunnet for øvrig. Philip Lalander utvider Goffmans forståelse ved å skille mellom en *outsider* og det han kaller en *outcast*. Lalander betrakter outsideren som *"stiliserer sitt utenforskap, som i fravær av andre muligheter gjør motstand mot dominerende sosiale, økonomiske og ideologiske strukturer, som viser makt mot strukturen og som fremstår som et kreativt subjekt. På denne måten skaffer han seg respekt og verdighet i en lokal kontekst"* (Skotland, 2006). Lalander viser til en outsider som hegner om det attraktive ved sin annerledeshet, kontra Goffman som fremstiller miskrediterte mer som generelle avvik. Lalander betrakter outcasten, slik som Goffman fremstiller den reelt miskrediterte, som den utstøtte som signaliserer maktløshet, og som fremstår mer som et offer og ikke er en del av noen offensiv motkultur.

2.3 Institusjonalisering

I og med at kvinnene i dette utvalget har erfaringer fra ulike typer institusjoner, er det viktig å vise til teorier rundt institusjonalisering. Goffman (1961) definerer den totale institusjon som *"et oppholds- og arbeidssted, hvor et større antall likestilte individer sammen fører en innelukket, formelt administrert tilværelse, avskåret fra samfunnet utenfor i en lengre periode"*. Et kriterium for den totale institusjonen, mener Goffman er at den har minimal kontakt med omgivelsene. Fengselet er et typisk eksempel på en total institusjon. Barrieren mellom fengselet og omgivelsene er tydelig og innebygd i strukturen gjennom låste dører og høye murer (Hjellnes, 2006). Hjellnes (2006) vil i sin artikkel tilføye at det er med denne bakgrunnen at Goffman er kritisk til den totale institusjonen. Goffman retter ikke kritikk mot menneskene i systemet. Kritikken er rettet mot systemet og hva det gjør med menneskene i det og deres evne til kreativitet, meningssøking og strategi.

Videre beskriver Goffman (1961) to prosesser i den totale institusjonen. Det ene er *krenkelsesprosessen* som begynner ved ankomsten til institusjonen. Med fengsel som

utgangspunkt, består denne prosessen i at den kvinnelige innsatte blir fratatt alle materielle og sosiale støttepunkter for den identiteten hun hadde i sitt tidligere liv. Den andre prosessen er *privilegiesystemet*. Denne prosessen går ut på at den kvinnelige innsatte skal bygges opp igjen, men denne gangen i institusjonens bilde. Oppførsel som er i tråd med institusjonens mål og idealer belønnes, og oppførsel som er i strid med disse straffes. Belønninger kan være for eksempel overføring til en bedre avdeling, flere permisjoner, et mer attraktivt arbeids- eller skoletilbud innenfor institusjonens rammer og liknende (Goffman, 1961).

Innholdet i kvinnenens fengselsopphold eller straffegjennomføring, kan ha betydning for tilbakeføringen deres. Fengselsopphold kan føre til ytterligere marginalisering, men dette vil kunne variere.

2.4 Kjønn og kriminalitet

Siden jeg i denne masteroppgaven har valgt å utelukke menn, faller det naturlig å ta med noen teoretiske synspunkter knyttet til kjønn. Vegheim (2006) mener at selv om lovbrøteren som regel er mann, er kjønn likevel sentralt i kriminologisk teori .

2.4.1 Forskjellen på *sex* og *gender*

Kjønn og kropp har både historiske, kulturelle og sosiale dimensjoner. Dette handler i bunn og grunn om biologi og sosiologi. Sosiologer har vært kritiske til forståelsen av biologisk kjønn og deres utelukkning av det sosialt skapte kjønn. Begrepene om sex og gender, altså biologisk og sosialt kjønn, ble ifølge Ugelvik (2008) faglig todelt fra 1960-tallet, hvor en skulle forklare kjønnetes ulike sosiale posisjon uten at kroppen skulle ha forrang. *Sex* forklarer menneskets fysiske forskjeller, altså hva som skiller en kvinne fra en mann, mens *gender* forklarer menneskets sosiale forskjeller, som noe flytende og kontekstavhengig. En kvinne er en person som har gått inn i en kvinnerolle tilpasset en bestemt sosial og kulturell sammenheng. Dette skaper forventninger, muligheter og forpliktelser hun må forholde seg til. Forventningene, mulighetene og forpliktelsene har ikke noe med *sex* å gjøre (Ugelvik, 2008). Spørsmålet er hvordan disse kjønnete forventningene har betydning for mestringsprosessen av livet i - og utenfor fengsel.

2.4.2 Den sosiologiske forankringen

I sosiologien har Chicagoskolens tankegang stått sentralt. I første halvdel av 1900-tallet, forlot forskerne kontorene sine og oppsøkte områdene hvor kriminaliteten var mest utbredt.

Feltarbeid ble en viktig del av forskningen. Lovbryteren fikk et ansikt, arbeiderklassegutt, med en bakgrunn og livssituasjon som kastet lys over hans måte å handle på. Det ble utviklet teorier om arbeiderklasseguttens problemer med å vokse opp i et middelklassesamfunn, hvor kriminalitet ble sett på som et rasjonelt svar på de betingelsene som omgivelsene ga (Vegheim, 2006). Sosiologien fikk definisjonsmakt i forståelsen av kriminalitet.

De sosiologiske forklaringene på kvinnelig kriminalitet vokste fram på 1960-70-tallet hvor kvinnelige lovbrytere ble sett i sammenheng med sosial differensiering i kjønnsroller. Den sosiologiske forklaringen på kriminalitet, var hvordan det sosiale miljøet til en person enten begrenser eller forenkler tilgangen på illegitime midler for å oppnå sosiale mål eller status. Gelsthorpe (2004) viser til at enkelte mente at lovovertrедelser hos gutter var knyttet til hindringer i økonomisk maktstatus, mens lovovertrедelser hos jenter var knyttet til hindringer i positive følelsesmessige forhold. Kjønnrollemønsteret tilsa at kvinne skulle være mer passive og hjemmeværende, mens menn ble oppmuntret til å være mer ambisiøse, aggressive og utadgående (Gelsthorpe, 2004). Gelsthorpe (2004) hevder det gjennomgående temaet som omfatter offentlig/privat sfære og sosial kontroll, er den teoretiske tankegangen vi finner spesielt viktig i forståelsen av kvinnelige kriminelle. Kriminalitet og lovovertrедelser som en form for spenning, var vanligere hos menn enn hos kvinner, fordi kvinner var mer opptatt av omsorgsoppgaver og familiekontroll i den private sfære (ibid:21). Videre har sosiologisk teori utviklet seg i retning av kjønn, strukturelle ulemper og kriminalitet. Fokuset her omfatter hvorvidt strukturelle faktorer slik som fattigdom og dårlige familierelasjoner, påvirker kvinnelige lovbrytere i samme grad som menn (ibid:22).

2.4.3 Kjønnrolleteori

Den første samfunnsvitenskapelige teorien om kjønn tok utgangspunkt i begrepet *kjønnsroller*. Med dette begrepet ble det mulig å referere til kjønn som noe som er sosialt formet ikke bare biologisk bestemt. I den sosiologiske forankringen er ikke kjønn knyttet til noe iboende biologiske eller psykologiske egenskaper hos kvinner og menn, men kjønn blir til ved at et individ på grunnlag av sitt biologiske kjønn sosialiseres inn i en kjønnsrolle (Solbrække og Aarseth, 2006). Høigård (1983) skriver at kjønnrolleteorier tar sikte på å forklare forskjellene mellom kjønnenes adferd med utgangspunkt i forventningene knyttet til personen i egenskap av mann eller kvinne. Forskjeller mellom menn og kvinner kommer av ulikheter mellom den mannlige og den kvinnelige kjønnsrollen. Det sosiologiske rollebegrepet fokuserer på forventninger, normer og regler som er forbundet med en bestemt

sosial posisjon eller oppgave. Rollebegrepet handler om at det alltid finnes visse forventninger til og føringer for sosiale aktørers atferd, tanke og handling (Ugelvik, 2008).

2.4.4 Mødre og kriminalitet

Mange kvinner inntar morsrollen en eller annen gang i løpet av livet. Knyttet til morsrollen ligger det forventninger om egenskaper til å klare oppgaven som mor på en tilfredsstillende måte. Dorothy E. Roberts (1995) skriver i *Motherhood and Crime*, at en kvinnes status som mor determinerer hennes sosiale identitet. Samfunnet tildeler mødre et enormt ansvar som barneoppdrager. I tillegg konstrueres det et bilde av hva som er en god mor og hva som er en dårlig mor. Samtidig mener hun at ugifte og upassende mødre stigmatiseres i høyere grad enn andre (Roberts, 1995). Videre hevder hun at kvinner som ikke passer inn i normen som idealmor, som for eksempel single og skilte kvinner, kvinner som har blitt fratatt barna sine, arbeiderklasser og fattige kvinner, opplever sterkere stigma. Forskning gjort av Margaret S. Malloch (2004) viser at kvinner som bruker rusmidler, ofte sees på som uansvarlige og inkompetente mødre.

Jeg har i dette kapittelet forsøkt å gi et utdrag av de ulike teoretikernes syn på rusavhengige kvinner som er med i en subkultur, og hvordan disse blir møtt med sanksjoner fra samfunnet. Jeg har gjort rede for teorier knyttet til hvilken type kapital disse kvinnene besitter og hvor mye stigma det er knyttet til det å både være kvinne og kriminell. Med utgangspunkt i kvinnelige straffedømte skal jeg drøfte hvilken rolle kjønn, stigma, rusmisbruk, sosialt nettverk og besittelse av ulike kapitalformer, spiller for kvinnens tilbakeføringsprosess.

Kapittel 3: Metodiske refleksjoner

I dette kapittelet skal jeg gjøre rede for den forskningsmetoden jeg har brukt i denne masteroppgaven og styrker og svakheter med mitt kvalitative metodevalg. Det viktigste for dette kapittelet, er å redegjøre for mine erfaringer gjennom prosessen fra datainnsamlingen startet til fastlagt transkribert materiale. I dette kapittelet vil også positive og negative sider ved intervjusituasjonen bli drøftet og belyst. Til slutt i kapitlet vil etiske refleksjoner kommenteres, samt anonymisering og behandling av datamaterialet.

3.1 Fra idé til prosjekt

Våren 2011 kontaktet jeg Aurora. Jeg leste en artikkel om Auroras arbeid og dette vekket en forskningsinteresse. Jeg ønsket å tilegne meg mer kunnskap om tiltaket og hva de gjør for kvinnelige straffedømte før, under og etter straffegjennomføring. Etter å ha sendt Aurora en henvendelse med informasjon om studien, fikk jeg øyeblikkelig tilbakemelding med sterk interesse og nysgjerrighet. Vi hadde vårt første møte i slutten av mai 2011. Under dette møte fikk jeg generell informasjon om hva Aurora gjør for at tilbakeføringen og ettervernet av kvinnelige straffedømte skal være best mulig. I etterkant av første møte, har kontakten vært opprettholdt via mail og jevnlige turer innom lokalene deres midt i Bergen sentrum.

Jeg meldte masteroppgaven til Norsk Samfunnsvitenskapelige Datatjeneste (NSD) 01.09.11, og fikk tilrådning derfra 20.09.11⁸. Etter tilrådingen fra NSD startet jeg datainnsamlingen min. Jeg sendte en ny mail til Aurora hvor jeg la ved en kort beskrivelse av prosjektet, bekreftelse på at forskningsprosjektet var godkjent av NSD, samt informasjonsskriv med samtykkeerklæring⁹ til både deltaker- og ansattinformant.

3.2 Valg av metode for datainnsamling

I denne masteroppgaven har jeg valgt å forske kvalitativt. Kvalitativ forskningsmetode brukes for å undersøke og beskrive menneskers opplevelse og erfaringer. Jeg ønsket å treffe mennesker, snakke med dem personlig, høre historiene og forsøke å sette meg inn i livssituasjonene deres. Jeg ønsket subjektive, detaljerte beskrivelser av erfaringer og hendelser som har preget kvinnenens liv før, under og etter straffegjennomføringen. Jeg ønsket

⁸ Vedlegg 1: Tilrådning fra Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS (NSD)

⁹ Vedlegg 2: Informasjonsskriv og samtykkeerklæring

økt forståelse og kunnskap om kvinnelige straffedømte og i hvilken grad kvinnene opplever stigmatisering eller sosial inkludering i tilbakeføringsprosessen. Derfor valgte jeg en kvalitativ tilnærming, med intervju som metode. Fokuset i denne masteroppgaven vil være kvinnenes egne historier knyttet til opplevelser og erfaringer tilbakeføringsprosessen, og masteroppgaven regnes derfor som en empiristyrte forskningsstudie.

3.3 Intervju som forskningsmetode

Dataene som ligger til grunn for denne masteroppgaven er hentet fra personlige, en-til-en intervju som ble holdt i løpet av høsten/vinter 2011/12. Kvinnenes livshistorier er tolket opp mot faglig erfaring og teori på en slik måte at det sosiologiske perspektivet skal danne et mer allment forståelig bilde.

Kvale og Brinkmann (2009) hevder at det kvalitative forskningsintervjuets formål er å forstå verden fra subjektets ståsted, finne meningen ved subjektets erfaringer og avdekke deres levde verden før den vitenskapelige forklaringen. De mener det er interessant å forstå sosiale fenomener fra aktøren sitt perspektiv, og beskrive verden slik aktøren opplever den, med den forutsetning at den viktige virkeligheten er hva folk oppfatter det å være (ibid:26). Intervjuene i denne masteroppgaven var halvstrukturert og temabasert med underordnede spørsmål som ble fulgt opp underveis. Her var det viktig at jeg som forsker hadde en aktiv lytter-rolle og lot informanten snakke og beskrive sine erfaringer og meninger (Silverman, 2006). Kvale og Brinkmann (2009) ser på det kvalitative intervjuet som en sosial praksis og kunnskapsproduksjon. Intervjue som sosial praksis er selve interaksjon som skjer mellom intervjuer og den intervjuede. Den kunnskapen som konstrueres mellom (inter) intervjuers og intervjuedes syn (view), danner en felles kunnskapsproduksjon.

Utfordringen ved å gjøre kvalitative intervju, er at det ifølge Kvale og Brinkmann (2009) ikke finnes noen oppskrift på hvordan man skal gjøre et godt intervju. Det finnes ikke noe fasit på hvordan en skal oppnå best mulig resultat. En hver intervjusituasjon er forskjellig i forhold til hvem du snakker med. Noen informanter er snakkesalige, mens andre er ordknappe. Forskningstema og hva en skal snakke om er forskjellig og informantene tolker spørsmålene ulikt. Hvordan relasjonen er mellom forsker-informant er også ulikt i de ulike intervjuene. For meg var det ekstra utfordrende å skulle gå inn i det tause og ukjente som for mange er tabubelagt. I sammenheng med å skulle "utfordre" kvinner i sårbare livssituasjoner til å

snakke om seg selv og sine erfaringer, var det for meg viktig å håndtere etisk relevante spørsmål. Dette kommer jeg tilbake til senere i kapittelet.

3.3.1 Planleggingsfasen

I planleggingsfasen var det viktig å utarbeide en intervjuguide¹⁰ hvor jeg satt opp ulike tema og spørsmål knyttet til problemstillingen. I tillegg ble det gjort vurderinger rundt rekruttering og antall informanter. Jeg var sikker på at jeg skulle gjøre et kvalitativt forskningsprosjekt da jeg startet skriveprosessen høsten 2011. Jeg var opptatt av kvinnens egne oppfatninger, den individuelle tilbakeføringssprosessen og kvinnes meningsskaping. Masteroppgavens tema, prosjektdesign og hvordan jeg skulle skaffe meg kunnskap på feltet, var også bestemt fra prosjektets start. Grunnen til at intervju som forskningsmetode ble avgjørende for meg, var at denne metoden ville gi best mulig svar på mitt forskningsspørsmål.

I planleggingsfasen av intervjuene var det noen spørsmål jeg måtte ta stilling til. Ett av dem var om jeg skulle gjøre personlige intervju eller fokusgruppe intervju. Med tanke på at tematikken i denne studien kan være sensitiv for mange, valgte jeg personlige intervju. Jeg så for meg at kvinnene ville åpne seg mer for meg personlig i et en-til-en intervju heller enn i fokusgruppe. Når jeg gjorde de personlige intervjuene, ble alt mitt fokus rettet på den ene kvinnen av gangen, og at jeg da inntok en bedre lytter-rolle hvor jeg fikk frem personlige meninger og holdninger. I tillegg til dette hadde jeg ingen tidligere erfaringer med utførelse av fokusgruppe intervju.

3.3.2 Intervjuguide

Ønsket var å gjennomføre et prosjekt med utgangspunkt i hvordan kvinnelige straffedømte klarer seg etter soning, ved å se nærmere på deres fremtidsmuligheter og selve prosessen bak tilbakeføringen til det normale liv. Jeg var derfor interessert i å se nærmere på hva slags hjelpetiltak som tilbys etter endt soning og hva slags oppfølging den enkelte kvinnen får. Spørsmålene dreide seg om hva slags oppvekstvilkår kvinnene har hatt, erfaringer med Kriminalomsorgen og ulike typer straffegjennomføringer, hvilke behov og tiltak som har vært viktigst for at kvinnene skal få et bedre liv, hvordan kvinnene forholder seg til Aurora og eventuelle andre tiltak, om de føler seg ivaretatt og hvordan storsamfunnet behandler dem etc. Spørsmålene var formulert på en hverdagslig, fremfor sosiologisk faglig måte, slik at de enkelt skulle forstås. For å lette litt på stemningen knyttet til intervjusituasjonen, valgte jeg

¹⁰ Vedlegg 3: Intervjuguide deltaker

bevisst å starte med noen generelle spørsmål knyttet til kvinnens bakgrunn. Intervjuguiden var temabasert med en god del spørsmål knyttet til hvert tema. Grunnen til at jeg hadde skissert opp en del spørsmål på forhånd, var for å unngå at samtalen skulle stoppe opp, om informanten ikke var av den mest pratsomme typen.

Det ble arbeidet mye med intervjuguiden i forkant av intervjuene, slik at den på en best mulig måte skulle kunne legge grunnlaget for masteroppgaven min. I forkant av intervjuprosessen var det viktig å sette seg inn i kvinnenes livssituasjon, slik at ikke spørsmålene på noen som helst måte ble støtende eller krenkende. I tillegg ble de ulike temaene og spørsmålene jeg hadde skissert, drøftet og diskutert med veileder og ansatte i Aurora. På denne måten følte jeg at jeg fikk utarbeidet en best mulig intervjuguide.

3.3.3 Rekruttering av informanter

Det var gjennom samarbeidet med Aurora at jeg fikk rekruttert informanter. I møte med Aurora, informerte jeg de ansatte om interessen for å snakke med kvinner som hadde en tilknytning til Kriminalomsorgen og som hadde vært igjennom en eller annen form for straffegjennomføring. På den måten har jeg gjort et strategisk utvalg av informanter. Det vil si at jeg fikk en kontaktperson i Aurora til å informere deltakerne om studien og de som var interessert i å stille, stilte. På denne måten oppsøkte jeg kvinnene på deres sosiale arena, og fikk rekruttert dem gjennom deres deltakelse i Aurora tiltaket.

Kvinnene som meldte seg fikk utdelt skriftlig informasjon i form av informasjonsskriv og samtykkeerklæring, som de fikk utdelt av kontaktperson i Aurora. Det skulle vise seg og ikke være så enkelt å få tak i nok informanter. Rekrutteringen tok forholdsvis lang tid. Jeg hadde satt meg som mål å være ferdig med datainnsamlingen før endt 2011, men dette var ikke mulig. Når julen kom hadde jeg gjennomført fem av åtte planlagte intervju. Ingen flere meldte seg og jeg valgte med det å intervju de ansatte i Aurora for å få deres perspektiv i tillegg til deltakernes. Tiltaket består av fire damer, som alle stilte til intervju. Så når beslutningen om å endre fokus til et todelt perspektiv, måtte jeg i gang med å skrive en ny intervjuguide tilpasset de ansatte¹¹. Denne intervjuguiden innholdt den samme tematikken, men noen omformulerte spørsmål. Totalt har jeg hatt ni intervju, fem deltakere og fire ansatte.

¹¹ Vedlegg 4: Intervjuguide ansatte

3.3.4 Forbehold

En ting som var gjennomgående i intervjuene med deltakerne, var at jeg fikk snakke med ressurssterke kvinner. Et av kriteriene jeg stilte på forhånd, var at kvinnene jeg skulle snakke med ikke kunne stille ruset på intervju. Det med tanke på etiske utfordringer og spørsmål knyttet til datamaterialets validitet. Så alle de fem deltakende kvinnene jeg har snakket med, var på intervjutidspunktet rusfrie og levde et tilnærmet normalt liv. Disse kvinnene har vært aktive i Aurora og har fått mye ut av deltakelse der. Utvalget mitt er skjevt på den måten at de som deltok trolig skiller seg fra de som ikke deltok i studien. Men hva om jeg hadde snakket med noen av kvinnene som ikke er fullt så ressurssterke? Ikke fullt så aktive i hjelpetiltaket? Hadde jeg da fått andre data? Spørsmålet om validitet og reliabilitet kommer jeg tilbake til senere i kapittelet. Alle kvinnene jeg har snakket med er forskjellige på sin måte. De hadde forskjellig sosial bakgrunn, omfang av rusmisbruk, etnisk bakgrunn, alder, familieforhold, arbeidserfaring og soningserfaring. Noen av dem var svært utadvendte og fortalte mye, andre var mer reserverte og svarte kun på det de ble spurt om. Dette er noe jeg må ta forbehold om i denne analysen.

3.3.5 Det praktiske rundt intervjuene

Intervjuene ble holdt i Aurora sine lokaler sentralt i Bergen sentrum. Jeg valgte å holde intervjuene der, fordi kvinnene er vant til disse omgivelsene og vi fikk sitte uforstyrret. Vi satt ovenfor hverandre ved et spisebord, hvor informant ble tilbudt kaffe og kjeks. Vi tente et stearinlys på bordet slik at settingen skulle være mest mulig normal og trygg for informanten. Skal en være kritisk til det å gjøre intervjuene i Aurora sine lokaler, vil jeg trekke frem det at informantene kanskje tilbakeholdt eventuell kritikk av Aurora som hjelpetiltak. I forkant av hvert intervju dobbeltsjekket jeg at båndopptakeren virket og jeg hadde alltid med meg et ekstra sett med batterier. I rekrutteringsfasen fikk kvinnene informasjonsskriv og samtykkeerklæring, som jeg fikk tilbake ferdig signert før intervjustart. I tillegg valgte jeg bevisst å starte hvert intervju med en introduksjon om meg selv og studien i tilfelle noe av informasjonen ikke hadde nådd frem.

Grunnet vanskelig rekruttering av deltakere, ble intervjuene holdt med noen ukers mellomrom. Dette var til tider frustrerende, men samtidig ga det meg god tid til å transkribere og ferdigstille hvert intervju med blant annet sammendrag og koding, før jeg startet på neste intervju. Intervjuene med de fire ansatte ble gjort i løpet av en hektisk 14 dagers periode. Jeg fikk ikke bearbeidet disse intervjuene på lik linje med de fem første. Gjennomgående i alle ni

intervjuene, noterte jeg ned ting som skjedde underveis i intervjuer som ikke kom med på båndet. Dette var blant annet ansiktsuttrykk og reaksjoner på ting som ble sagt, eksempelvis følelser knyttet til de ulike temaene. Helhetsinntrykket av de ulike intervjuene ble skrevet ned i etterkant av hvert intervju. De ulike intervjuene ga meg mer kjennskap og ny kunnskap som hjalp meg videre til neste intervju. Det var kvinnenes erfaringer og opplevelser som var viktige å få frem i intervjuene, sammen med forståelsen av kontekst og miljø. Guiden hjalp meg i den forstand at jeg dobbeltsjekket underveis i intervjuene at vi hadde vært innom alle punktene som var skissert opp på forhånd. Informantenes rolle varierte noe fra intervju til intervju. De fleste kvinnene fungerte som erfaringsformidlere og hadde en personlig fortellerstil. Men intervjusituasjonen ble for noen veldig alvorlige og seriøse, men for andre ble det rom for latter og humor. I etterkant, når alle intervjuene er gjennomført, føler jeg selv at intervjuene var trygt betinget og at informantene mine følte en trygg relasjon til meg som forsker. Jeg har heller ikke fått negative tilbakemeldinger fra noen av informantene. For meg så var det viktig å avslutte alle intervjuene med å spørre informantene om det var noe som var uklart, eller om det var noe de ville tilføye eller var misfornøyde med. For meg var det også viktig å forsikre meg om at de deltakende kvinnene, forlot intervjuet med en god følelse om at deres intervjudeltakelse og historie hadde bidratt til noe positivt.

3.4 Analyse av datamaterialet

For min del startet analyseprosessen etter hvert som intervjuene ble avsluttet. Jeg satt meg ned og sorterte tankene knyttet til de ulike aspektene ved intervjuene og så på forskjeller og likheter mellom intervjuene. Etter at alle deltakerintervjuene mine var gjennomført, satte jeg opp en matrise for lettere å se likhetene og forskjellene mellom kvinnenes erfaringer og historier. Ved hjelp av sammendrag og matrise drøftet jeg frem hvilke teorier jeg kunne bruke for å belyse funnene mine på en best mulig måte.

Til sammen hadde jeg ca. 10,5 time datamateriale som skulle transkriberes, fra tale til tekst. Kvale og Brinkmann (2009:177) beskriver transkribering som en forvandling fra den muntlige intervjusamtalen, til en skriftlig tekst i form av utskrifter mottakelig for analyse. Etter å ha fått intervjuene over i skriftlig form, startet jeg kodingen av materialet. Jeg fargekodet ulike stikkord som gikk igjen i intervjuene og brukte dem som knagger for å strukturere og få bedre oversikt over datamaterialet. Eksempel på knagger eller såkalte kategorier jeg brukte er stigma, sosial bakgrunn, fengselsopplevelser, rushistorier, meninger og erfaringer, sosiale nettverk etc. På denne måten kategoriserte jeg datamateriale inn i ulike

temaer som jeg jobbet ut i fra i analysen. Denne kodingen og kategoriseringen bidrar også til sikring av informantenes anonymitet (Kvale og Brinkmann, 2009:203).

3.5 Ethiske vurderinger

Som forsker entrer du et forhold til de du studerer, og da er det viktig å ta hensyn til hvilket etisk ansvar du har som forsker i dette forholdet (Silverman 2006:316). Alver og Øyen (1997) trekker frem retten til selvbestemmelse og autonomi som noe av det viktigste og nettopp retten til å være i fred hvis en ønsker det. Når man skal forske må man ta hensyn i forhold til personvern og samtykke, anonymitet og frivillighet (Ibid.)

3.5.1. Intervjuer med sårbare grupper

De Nasjonale Forskningsetiske Komiteer (2009) betegner sårbare grupper *"synonymt med utsatte grupper"*. *En gruppe regnes gjerne som sårbar fordi det er spesiell grunn til å mistenke at individene som inngår i gruppen, kan ha særskilte utfordringer forbundet med å gi fritt informert samtykke til at forskning utføres på dem*". Forståelsen av sårbare individer eller grupper, impliserer en klassifisering og kategorisering av noen individer og grupper som har behov for ekstra former for beskyttelse (Ibid).

De kvinnelige deltakerne i min masteroppgave kan på mange måter betegnes som sårbare mennesker som har opplevd, men også befinner seg i vanskelige livssituasjoner preget av fattigdom, fysisk og psykisk sykdom og manglende sosialt nettverk. Disse kvinnene blir sett på som "de andre" ved at de som rusmisbrukere og kriminelle blir nedvurdert og ekskludert av majoriteten. Den såkalte subkulturen mange er medlemmer i er preget av andre normer og regler enn de vi er vant med. Mange av kvinnene lever sentrert rundt rusen og den er for mange det viktigste. Det å komme til avtalte tider er ikke en selvfølgelighet. Dette kom også til uttrykk i hvor vanskelig det var å rekruttere disse kvinnene til deltakelse i forskningsprosjektet. Det antas at man som kriminell kvinne har en behov for spesiell oppfølging eller tilrettelegging, samt å kartlegge hva oppfølgingen eller tilretteleggingen bør bestå av (NOU 2011:10). Det er nettopp denne tematikken som er gjennomgående i denne masteroppgaven.

3.5.2 Informasjonsskriv og samtykke

Informasjonsskriv og samtykkeerklæring er en viktig del av den etiske vurderingen i forkant av et intervju. I følge Alver og Øyen (1997) har alle rett til å vite hva forskningen innebærer

og at deres integritet og autonomi blir ivaretatt. Så i forkant av intervjuene ble informantene opplyst om hvem jeg var, at jeg kom fra universitetet, forskningens innhold, og forskningens formål osv., i form av et informasjonsskriv. Sammen med informasjonsskrivet la jeg ved en samtykkeerklæring hvor informantene signerte på deltakelse i studien. I forkant var det viktig at jeg tok meg tid til å vurdere nøye om informantene var i stand til å avgi et informert og frivillig samtykke. Dette ble i tillegg kontrollert av en tredje person, kontaktpersonen min i Aurora, som arbeider tett med disse kvinnene. I tillegg til dette ble informantene tydelig opplyst om frivillighet og retten til å trekke seg på hvilket som helst tidspunkt, enten det var under intervjuet eller senere i forskningsprosessen (Kvale og Brinkmann, 2009). Fullstendig anonymisering er ikke ivaretatt i den forstand at de ansatte ved Aurora vet hvem av kvinnene som deltok i studien og vil gjenkjenne disse.

Intervjuene ble gjennomført for å få innblikk i informantenes meninger og behov knyttet til livet etter soning. Ved å intervjuer både deltakere og ansatte i hjelpetiltaket, fikk jeg to ulike perspektiver på problemstillingen min. Nemlig hvordan deltakerne opplever livene sine før, under og etter en straffegjennomføring, og hvordan de ansatte opplever den samme prosessen. Fokuset mitt var å formidle at jeg som forsker hadde taushetsplikt, derfor ville opptak/notater kun bli brukt som arbeidsverktøy for min masteroppgave og slettet etter ferdigstilt prosjekt.

3.5.3 Min rolle som forsker

Når en forsker, kommer det tydelig fram hvilke sosiale briller en ser virkeligheten gjennom. Brillene sier noe om erfaringer, antagelser, hypoteser, faglig perspektiv og teoretisk grunnlag. Når en utfører en kvalitativ studie, kommer man tettere innpå menneskers holdninger og meninger, enn om man skriver kvantitativt. Med dette fører en rekke etiske utfordringer. Min moralske integritet og min sensitivitet overfor fenomenet som blir forsket på var viktig å ta hensyn til. I følge De Nasjonale Forskningsetiske Komiteer (2010b) var det viktig at jeg som forsker var bevisst på mine egne holdninger i forkant av forskningen og var i stand til å vurdere hvilken betydning disse holdningene kunne påvirke forskningen, enten gjennom intervjusituasjonen eller i tolkning av data. Kvalitativ forskning er en interaktiv forskning hvor det er viktig å holde en profesjonell avstand mellom informant og forsker. Her er det viktig å ikke infiltrere i informantens perspektiv, også kalt "going native" (Kvale og Brinkmann, 2009). Å beholde en analytisk distanse kan være vanskelig når man som forsker

har egne meninger og standpunkt i forhold til det som utforskes (De Nasjonale Forskningsetiske Komiteer, 2010b).

En annen ting som kan gjøre utslag på en intervjusituasjon er kjønnsperspektivet. At jeg som kvinne intervjuer kvinner. Er et intervju mer fortrolig av den grunn? Eller ville en kvinnemann relasjon gitt andre svar? I tillegg støter man på en utfordring knyttet til maktrelasjonen forsker-informant. Når jeg forsker på en gruppe mennesker som befinner seg i en sårbar situasjon, blir maktforholdet asymmetrisk. Tidligere straffedømt og/eller rusmisbruker versus høyt utdannet akademisk kvinne. Dette er spesielt viktig å tenke over når en forsker på svakerestilte grupper, slik at ikke forskningen fører til dypere stigmatisering (Alver og Øyen, 1997). Det er min oppgave som forsker å plassere disse kvinnenes fortellinger inn i en kontekst, og tolke dette sett med sosiologiske øyne.

3.5.4 Anonymisering

I følge De Nasjonale Forskningsetiske Komiteer (2010a) har anonymisering til hensikt å beskytte den enkeltes personvern slik at opplysninger blir behandlet forsvarlig og at personidentifiserbare opplysninger blir behandlet av færrest mulig. Som forsker har jeg taushetsplikt og anonymiseringen av personidentifiserbare data er mitt ansvar. Kravet om konfidensialitet er viktig, og omhandler min plikt til å behandle all informasjon jeg får om personlige forhold på en varsom måte, slik at uvedkommende ikke får adgang til opplysningene. Kravet omfatter taushetsplikten, men gjelder også mer generelt krav til oppbevaring og tilintetgjøring av for eksempel lister med navn på informanter og samtykkeerklæringer ved fullført forskning. Forskningsmaterialet måtte i mitt tilfelle anonymiseres. Kvinnene jeg har intervjuet, fikk fiktive navn under transkriberingen, og steder og behandlingsinstitusjoner er anonymisert med ”sted”, ”bydel” og ”institusjon”. Etter at intervjuene var transkribert, ble alle filene på båndopptakeren som inneholdt kvinnenes personopplysninger slettet.

3.6 Metodologiske refleksjoner

Silverman (2006) mener at kvalitativ forskning er en sterkere metode og gir mer informasjon enn det folk kan og/eller vet i utgangspunktet. Derfor er det viktig å avgjøre om forskningen er gyldig med tanke på reliabilitet og validitet.

3.6.1 Reliabilitet

I følge Kvale og Brinkmann (2009:245) referer reliabilitet til datamaterialets pålitelighet og troverdighet, og omhandler i hvilken grad en studie kan etterprøves av andre forskere ved et senere tidspunkt. Denne masteroppgaven er basert på muntlig informasjon i form av intervjuer, som i ettertid er gjort om til tekst ved transkribering. Med utgangspunkt i de to ulike intervjuguidene (se vedlegg) har alle de ni informantene vært igjennom de samme temaene (så å si, noen ulikheter mellom deltaker og ansatt) og jeg kontrollerte underveis at alle spørsmål ble berørt. Everett og Furseth (2004) mener at dersom ikke kildene er pålitelige, er de heller ikke egnet til å kaste lys over problemstillingen. Med tanke på reliabiliteten var det for meg viktig at deltakerne jeg snakket med ikke var i aktiv rus under intervjuet.

3.6.2 Validitet

Validitet dreier seg om hvorvidt funnene reflekterer formålet med studien. Validitet betyr gyldighet, og omhandler hvorvidt man har undersøkt det man i utgangspunktet hadde til hensikt å undersøke. Et validitetsproblem oppstår da hvis man ikke har undersøkt det man i utgangspunktet hadde til hensikt å undersøke (Kvale og Brinkmann, 2009:245). Validiteten er først og fremst relatert til metodevalg og forskningsopplegg. Sammenhengene en finner i sin studie skal også være gyldige under reelle samfunnsmessige forhold (Kvale og Brinkmann, 2009:246).

I denne masteroppgaven blir det satt fokus på kvinnes fortellinger. Datamaterialet er basert på rekonstruksjoner av kvinnes liv og hvilken historie de har valgt å leve med. Det er derfor viktig å ta hensyn til hva som fremstår som virkelig og sant for den enkelte kvinne. Sandberg (2010b) mener at hvorvidt dataene er sanne eller ikke, så vil historiene informantene forteller, hjelpe oss å reflektere og forstå den komplekse virkeligheten knyttet til verdier, identiteter, kulturer og samfunn. Jeg hadde ikke noe hensikt i å snakke om kvinnes kriminelle historie, men heller deres oppfattelse av livet rundt denne. På dette grunnlaget har jeg valgt å ta kvinnes historier for å være troverdige. For meg så var det viktig å få så valide data som mulig, så for meg ble måten jeg innhentet data på viktig. Jeg kan ikke trekke noen konkrete slutninger om kvinner i tilbakeføring generelt basert på disse ni historiene, med for meg er det viktig å få frem kvinnes opplevelser av det å være i en potensielt stigmatiserende tilværelse.

Kapittel 4: Deltakerne i fokus

Ingen stemme er bedre egnet enn kvinnenens egne til å fortelle om livet som kvinnelige straffedømt. Dette kapitlet har som målsetting å fortelle om den tilbakeføringsprosessen informantene mine har opplevd og erfart. Deres historier vil danne et empirisk grunnlag for senere å diskutere mitt analytiske perspektiv av tilbakeføringen som prosess.

Først vil jeg starte med å presentere informantene mine sin bakgrunn og livssituasjon. Hver og en av de fem kvinnene jeg har snakket med, har ulike historier å fortelle. De har alle ulike erfaringer med rus og avhengighetsproblematikk. Alle har hatt en eller annen form for straffegjennomføring og en tilbakeføringsprosess som til sammen har preget livene deres på ulike måter. Dette første kapitlet vil inneholde historier fra kvinnenens liv før møte med tilbakeføringen og deres opplevelse og erfaringer med rehabiliteringstiltaket Aurora. Temaene som belyses i dette kapitlet er kvinnenens familiesituasjon, ruskarriere, bruddet fra rus til frihet, dom og straffegjennomføring og kvinnenens opplevelse av stigmatisering knyttet til det å være kvinnelig kriminell. Hva kjennetegnes disse tidligere straffedømte kvinnene av? Hvilket liv har de levd og hva slags straffegjennomføring har de vært gjennom? Gjennomgående i kapitlet drøftes forskjeller og likheter mellom kvinnene jeg har intervjuet.

4.1 Kvinnenens bakgrunn

I sosiologisk teori har individers *sosiale bakgrunn* vært en viktig dimensjon i vurdering av risiko for senere marginalisering og generelle framtidsutsikter. Når man skal tolke et handlingsmønster med utgangspunkt i sosial status, alder, kjønn, yrke osv., omtaler en disse forholdene som den enkeltes sosiale bakgrunn. Sammen med sosial bakgrunn, bruker en også sosial kontekst som omhandler summen av vilkårene et menneske er vokst opp under og senere har ervervet seg (Martinussen, 2001). Når en snakker om sosial bakgrunn, er det gjerne utdanningsnivået blant foreldre og hvorvidt dette nivået reproduseres gjennom barnas utdanningsnivå, det handler om. Altså hvilken betydning sosial bakgrunn, definert ved foreldrenes sosiale klasse eller sosiale og økonomiske stilling, har for barnas fremtid og livssjanser.

Hjellbrekke og Korsnes (2006) fokuserer på eliter i sin studie om sosial mobilitet og sosial ulikhet. Funnene deres gir støtte for antagelser om at den sosiale ulikheten reproduseres. *Sosial ulikhet* er et område innenfor sosiologien som ser på hvordan ulikheter blir skapt og

vedlikeholdt. Et gode kan for eksempel være inntekt, utdanning eller jobb, mens onder kan være rusproblemer, kriminalitet, arbeidsløshet eller marginalisering (Hegnes, 2010).

Man vet fra tidligere forskningsbidrag, blant annet Friestad og Skog Hansen (2004) og Skarðhamar (2002), at innsatte i norske fengsler har en opphopning av levekårsproblemer. Det er en generell enighet om at dårlige levekår er en viktig medvirkende faktor til kriminalitet. Levekår kan ses på som et resultat av de ressursene den enkelte har tilgang på. For å belyse innsattes levekår har Friestad og Skog Hansen (2004) tatt utgangspunkt i helse, sysselsetting, økonomiske ressurser, utdanning, boforhold og sosiale relasjoner. I denne studien har jeg valgt å fokusere på kvinnenens familiesituasjon, erfaringer med subkultur som sosialt nettverk og minoritetsbakgrunn som medvirkende faktorer til kvinnenens rus- og kriminalitetsproblemer. Først og kanskje viktigste faktor, nemlig kvinnenens familiesituasjon.

4.1.1 Familiesituasjon

Funnene i denne studien viser at kvinnenens relasjoner til andre familiemedlemmer varierer veldig. Noen har god kontakt med familien sin, mens andre har dårlig kontakt. Friestad og Skog Hansen (2004) mener at jo tyngre misbruket er, jo større er problemene knyttet til egen helse, familiesituasjon og økonomi. I følge Danielsen (2002) kommer mange av kvinnene fra hjem hvor det har vært oppvekstproblemer av forskjellig art, eksempelvis rus, psykiatri, vold eller ulike typer overgrep. Skarðhamar (2002) fant i sin undersøkelse at nærmere 40 % av de innsatte hadde vokst opp med foreldre med rusproblemer. Foreldres vaner og handlemåte når det gjelder bruken av alkohol og eventuelt andre rusmidler, vil i følge Pedersen (2006) ha betydning for barnas holdninger og handlinger på dette området. I mitt utvalg er dette gjeldene for Hege og Nina.

Hege er i midten av 50 årene og er den eldste i utvalget. Hun har to barn og ett barnebarn. Men da Heges barn var små, ble de plassert på barnehjem fordi verken Hege eller barnefaren var i stand til å ta vare på dem. Hege hadde en vanskelig oppvekst, med to rusavhengige foreldre og hun mener selv at dette er en viktig årsak til hennes rusavhengighet. Hun trekker frem mangel på struktur og grenser og fraværet av omsorg og støtte i barndommen som de mest essensielle manglene. Hege ble også utsatt for fysisk vold og ble seksuelt misbrukt av sin mann. En dag raserte mannen hennes hele leiligheten, ødela og solgte alle tingene hennes. Etter en alvorlig voldsepisode, havnet Hege på sykehus og ble liggende hjemme i sengen i flere år. Familien rundt henne antok at hun ruset seg og tok ikke lenger kontakt. Det tok lang

tid før det skjedde noe i Heges liv. En ny fastlege sendte henne på behandlingsklinikk på Østlandet. Hege er ganske tydelig når hun sier at denne hjelpen kom alt for sent.

Nina er i slutten av 20 årene og er den yngste i utvalget. Hun er singel og uten barn. Nina er vokst opp med en søster som har vært rusavhengig i 15 år og forteller at det har vært en belastning i oppveksten. Nina valgte bevisst å skape en god voksenrelasjon til en nær venn av familien som bisto henne når hun hadde det vanskelig.

Henne har jeg alltid gått til. Sånn som når jeg mistet lappen, sant, det er greit å si det til venner, men det er allikevel greit å ha den der voksenpersonen. Så hun vet liksom alt..

Nina mente familien hadde nok med søsteren. Denne relasjonen ble som en mor nummer to og Nina beskriver et godt og åpent forhold til henne. Denne trygge relasjonen kan ha vært viktig både for Nina sin tilbakeføring og for livskvaliteten hennes generelt.

Gro er i slutten av 30 årene. Hun er tilbakeholde og nevner ingen mann eller barn når jeg spør henne om hun kan fortelle litt om hvem hun er, men hun poengterer at familien står bak henne og støtter henne. Hun beskriver dem som hennes viktigste støtteapparat.

Ja jeg er veldig glad for det.. De har aldri slått fingrene av meg, for å si det sånn. De har alltid vært der og det priser jeg meg lykkelig for. Jeg har ikke alltid vært så snill men.. Så om de hadde gjort det, så kunne jeg ikke skylde på andre enn meg selv.

Gro beskriver en god relasjon til familien sin. Selv om Gro ikke alltid har vært like snill, så har familien alltid vært der for henne og det setter hun veldig pris på. Som hun forteller har hun vært igjennom mye i løpet av livet, men det kan hun kun skylde seg selv for. Det at ikke nødvendigvis familiesituasjonen vært medvirkende faktor til kriminalitet og rusproblematikk, gjelder for flere av kvinnene i utvalget. Det er vel så viktig med ytre miljøpåvirkning i form av et rusnettverk knyttet til subkulturelle grupper. Nettverk og familie som står utenfor rusmiljøet, kan fungere som avgjørende støttespillere både før, under og etter straffegjennomføring.

4.1.2 Subkultur

Tonje er i midten av 30 årene og har en samboer, men ingen barn. Hun har høyt utdannede foreldre og selv har hun gymnas og forberedende på universitetet. I intervjuperioden er Tonje sykemeldt, men hun drømmer om å bli sosionom. Når jeg spør Tonje om hun tror noen mennesker er mer utsatt for rus og rusavhengighet enn andre, svarer hun:

Både og.. Det trenger ikke nødvendigvis å ha noe å si, men det er jo klart at om du er vokst opp med foreldre som gjerne har litt problemer med for eksempel alkohol... sant.. Det er jo klart at det sosiale miljøet har mye å si. Men jeg har jo foreldre som er høyt utdannede, snobbete som faen, så jeg kan aldri skylde på noe av det som har skjedd i hjemmet. Det har kun vært søken etter spenning i meg selv som har gjort at jeg som 18 åring satt i varetektsfengsling. Jeg kan ikke skylde på noen ting som helst. Jeg var alltid veldig snill og grei. Oppførte meg veldig bra, ikke røykte og ikke drakk jeg eller noen ting. Plutselig så satt jeg i varetekt. Det sosiale rundt en har absolutt mye å si.. Vokser man opp på en eller annen drabantplass, litt lavere sosiale klasser, så vil jeg gjerne tro at faren er større..

Tonje hevder at narkotikabruken hennes ikke har hatt noe med familien og oppveksten å gjøre og hun tar selv all skyld. Det at Tonje ikke kan skylde på noen for rusmisbruket hennes, kan føre til sterkere skam. Nettopp fordi Tonje sin familien hadde god utdanning og forholdene lå godt til rett for henne. Derfor "mislykkes" hun i høyere grad enn personer som kommer fra dårligere oppvekstvilkår. Hun lever ikke opp til rollen og forventningene som knyttes til henne som kommer fra en middelklassefamilie. Fekjær (2009) mener at selv om barndomshjemmet har fungert problematisk hos de fleste stoffmisbrukere, gjelder ikke dette alle. Han mener miljøer utenom hjemmet også spiller en viktig rolle. Tonje forteller at mann hennes tok med seg narkotika hjem å begynte å selge fra huset deres. Tonje ble gjennom mannen medlem av en subkultur, hvor en begrenset sosial gruppe identifiserer seg med hverandre gjennom rusmisbruk og finner en egen livsstil i opposisjon til den allmenne kulturen. *"Ofte knyttes subkulturbegrepet opp til tilværelsen av en bestemt livsstil, som eksempelvis rusmisbruk der deltakerne av kulturen er gjenkjennelige gjennom konsum"* (Brante et al., 1997:317-318). I denne subkulturen markerte ulovlige rusmidler en kraftig symbolsk avgrensning mellom brukergruppa og *"de andre"* i samfunnet forøvrig. Hvis du bruker stoff, er du *"en av oss"*. Hvis ikke, er du *"en av de andre"* (Fekjær, 2009). Ved å være medlem av en subkultur, drar Tonje tydelige grenser mot *de andre*. I og med at Tonje beskriver seg selv som spenningssøkende og sine egne foreldre som *"snobbete som faen"*, kan det tolkes som om Tonje hadde et behov for tilknytning til et mer likesinnet miljø og fellesskap. Gjennom å bli sosialisert inn i et nytt fellesskap, blir en viktig prosess hvor Tonjes identitet utvikles på ny (Bjørge og Carlsson, 1999). Birmingham-skolen betrakter de kulturelle forskjellene som er observert i subkulturer, som et forsvar og en motstand mot den strukturelle undertrykkingen som foregår i et kapitalistisk samfunn (Røgilds, 2009).

I en subkultur som et stoffmiljøet er et eksempel på, kan egenskaper i forhold til kjøp og salg av stoff være en form for subkulturell kapital. Utviklingen av en ny identitet preget av mye subkulturell kapital, eller spesifisert gatekapital, kan ifølge Sandberg og Pedersen (2006) hindre integrering i storsamfunnet. Å konvertere den kapitalen som en opparbeider seg i

subkulturelle grupper, viser seg ofte å være vanskelig. For å klare å fungere rusfritt i samfunnet, må rusmisbrukere prøve å opparbeide seg annen form for kulturell kapital. På mange måter må de lære seg å leve på nytt. Subkulturens medlemmer blir ufrivillige ofre for den kulturøkonomiske avhengigheten som misbrukerne blir bunnet fast i (Smith-Solbakken og Tunglund, 1997). Det er nærliggende å tro at dette kan bidra til en ambivalens blant rusmisbrukere i forhold til det å måtte starte livet på nytt.

4.1.3 Minoritetsbakgrunn

For å belyse forskjellene mellom kvinner og identitet, blir et ekstra aspektet, nemlig etnisitet tilføyet og dette krever teoretisering. Studier av kjønn, klasse og etnisitet, har de siste 20 årene vært belyst med interseksjonalitetsteorien. de los Reyes og Mulinari (2005) ser på interseksjonalitet som *"et teoretisk perspektiv som synliggjør hvordan ulike historiske og situasjonsavhengige maktrelasjoner skapes ved og gjennom den gjensidige påvirkningen av kjønn, klasse og etnisitet"*. Gangås (2007) hevder at kvinner med minoritetsbakgrunn er mer sårbare i forhold til utvikling av misbruk. Hun mener det kan skyldes ulike forhold som manglende språk, informasjon, kommunikasjonsferdigheter og ikke minst arbeidsledighet. Språk- og kulturforskjeller kan også være utfordrende i en straffegjennomføringen. I takt med økningen av etniske minoriteter i den norske befolkningen, er det rimelig å anta en økning i andelen straffedømte med minoritetsbakgrunn. I Kriminalomsorgens årsstatistikk fra 2010 finner en at andel av alle nyinnsettelse av innsatte med utenlandske statsborgerskap er på 11,5 % i 2005 og 23,7 % i 2010. Dette er basert på tall uavhengig av kjønn. Men man kan tenke seg andelen kvinner øker i takt med andel menn.

Det er en informant med minoritetsbakgrunn i utvalget mitt. Ana forteller om en vanskelig oppvekst i Sør-Amerika, preget av vold, krig og flyktning fra hjemlandet. Hun er nå i midten av 40 årene og hun har en datter, men ikke lenger noen mann. Ana jobber frivillig for en organisasjon og trives godt med det. Hun er trygdet, men håper på en omskolering for å kunne ta høyere utdanning. Ana bærer med seg en dramatisk historie;

Jeg har store psykiske problemer knyttet til alt jeg har sett og opplevd i mitt hjemland. Hvordan de drepte mine venner, voldtok mine venninner og tok livet av min kjæreste. Det kjenner jeg spesielt godt her jeg sitter i Norge.

Begge foreldrene hennes er fremdeles i hjemlandet. Ana forteller at hun har et godt forhold til sin mor, men kan ikke si det samme om sin far. Mannen til Ana forsvant brått og etterlot

datteren. Den perioden som fulgte ble veldig vanskelig for Ana. I tillegg til å slite med psykiske problemer knyttet til tiden i hjemlandet, sto hun nå alene med barn.

Flere av kvinnene i denne studien, har en dramatisk historie bak seg som er preget av lite normalitet. Mange kvinner sliter med ettervirkningene fra vanskelige oppvekstvilkår, blant annet kommer flere av kvinnene fra hjem preget av rusavhengighet og mangel på sosial og kulturell kapital. Noen av kvinnene er også i opposisjon til majoritetskulturens normer og verdier og opparbeider seg subkulturell kapital gjennom deltakelse i en subkultur. Her dannes nye identiteter og nye sosiale nettverk. Beherskelse av og tilgang på rusmidler, fungerer som symbolsk kapital, eller gatekapital, som verdsettes i miljøet og bruken av rusmidler kan derfor øke blant miljøets medlemmer.

4.2 Ruskarrieren

Alle mine informanter har alle hatt noe med rusmisbruk å gjøre, eller det jeg velger å kalle en ruskarriere. Noen korte, noen lange. I ordet ruskarriere legger jeg første møte med rus, hvilke rusmidler og hvor langt rusforløp kvinnene har hatt. De ansatte i Aurora antyder at vel 90 % av kvinnene som deltar i hjelpetiltaket, har en rushistorie. De innsatte som gruppe er til dels sterkt preget av problemer både med alkohol og narkotikabruk, kvinner har ofte en tyngre rusavhengighet enn menn blant fengselspopulasjon (Friestad og Skog Hansen, 2004).

Ervik (2006) hevder at kriminalitet knyttet til rusmidler har en direkte og en indirekte sammenheng. Kriminaliteten blir direkte når bruk og omsetning av rusmidler i seg selv er forbudt. Den indirekte sammenhengen er når rusmidlene medvirker eller forårsaker lovbrudd. Kvinnenes rusproblemer er blitt så store at det fører til kriminalitet i en eller annen grad og kvinnene havner under Kriminalomsorgens kontroll.

4.2.1 Et liv styrt av rus

Fekjær (2009) hevder at livet som ”hard narkoman” ikke bare gir deltakelse i et fellesskap i form av en egen kultur, men det gir også et aktivt liv. Man blir intenst sysselsatt med å skaffe penger til stoff, planlegge og gjennomføre vinningsforbrytelser, kjøpe stoff og selge stoff. Den kulturøkonomiske avhengigheten preger rusmisbrukerne ved at de ”tvinges” inn i en illegal narkotikaøkonomi (Smith-Solbakken og Tungland, 1997). Dette medfører at andre viktige roller og aktiviteter blir nedprioritert.

Hege har en lang ruskarriere bak seg, hvor hun har vært rusavhengig i over 25 år. Hun har i alle disse årene hatt en amfetaminavhengighet. Hege hadde på intervjuets tidspunkt klart å være nykter i syv måneder. Livet hennes har i stor grad vært styrt av rus. Hvordan hun skulle planlegge rusen, hvordan hun skulle skaffe rusen, hvordan hun skulle skjule rusen for andre og hun innser nå, etter mye jobbing, at hun sitter igjen med dårlig samvittighet for alt hun ikke har stilt opp på. Rusen har for Hege, alltid vært nummer én. Det har vært den som har vært viktigst i livet hennes, og alt annet har kommet i andre rekke. Hege har mange ganger prøvd å slutte selv og hun var nykter en liten periode midt i karrieren. Dette var kun på egen vilje. Hege så at barna hennes led under dette og da stoppet hun. Hun kuttet brått og holdt seg i tre år. Hun løp.

Jeg jogga! Hver gang jeg hadde lyst på et eller annet og putte i meg, så gikk ut for å løpe.. Og det gjorde jeg... Og når jeg hadde løpt vet du, da skjønnte jeg ikke hva jeg hadde tenkt på...

For Hege ble trening brukt som substitutt når hun kjente på abstinensene og for henne fungerte løpingen tilfredsstillende som en måte å komme seg bort fra rusen på. I vertfall for en periode. Fredriksen (2011) hevder at rusavhengige har stor nytte av fysisk aktivitet. Treningen er med på å bygge opp kroppen, gir økt følelse av mestring og kan dempe abstinensplager og rus sug. Hun mener helt klart at trening også kan ha en terapeutisk effekt. En brukerundersøkelse gjort ved Stiftelsen Bergensklinikkene (N=76), viser at halvparten av pasientene mente at fysisk trening blant annet dempet abstinensplager, og over halvparten mente at det dempet følelsen av rus sug, trangten eller lysten til å ruse seg (Fredriksen, 2011). Trening som tilbakeføringstiltak kan med andre ord virke konstruktivt.

Rusnettverket rundt Hege var stort. Hun solgte rusmidler for å kunne finansiere eget misbruk og hentet inn mengder fra inn- og utland som hun fordelte videre til personer som solgte for henne. Hun var en kvinnelig narko-dealer, som forsynte deler av Bergen med narkotiske stoffer. Hege skiller seg ut ved at svært få kvinner dealer narkotika. Hun hadde høy respekt og makt i en hierarkisk organisert narkokultur. Hun hadde nok store mengder subkulturell kapital i form av gatekapital. Nå som Hege har vært nykter i syv måneder og kommet seg ut av rusmiljøet, har hun ikke lenger den samme sosiale statusen som hun hadde tidligere. Hun opplevde antagelig et dramatisk fall og tap av gatekapital og dette har trolig vært et hinder i tilbakeføringen. Den styrken hun hadde i form av gatekapital, kan ikke lenger nyttes i den allmenne kulturen.

4.2.2 Rus som selvmedisinering

Ana har en litt annen historie å fortelle meg. Etter mye vonde opplevelser fra barndommen og fortiden i sitt gamle hjemland, kom Ana til Norge for å komme seg unna vanskeligheter. Hun presiserer at hun aldri har misbrukt narkotika. Men etter at hun kom til Norge, begynte hun på universitetet. I perioder på universitetet, ble presset og situasjonen veldig ofte stressende for Ana og hun begynte ruse seg for å kontrollere og dempe dette stresset;

(...) mens jeg var på universitetet, så var det mange netter som var sånn at jeg måtte bare sette meg ned å lese å lese å lese som en gal, og da begynte jeg å bruke. Men jeg var ikke en sånn småjente som hvem som helst kunne si til meg, bruk den. sant? Jeg visste godt hva jeg gjorde, men jeg var i en periode hvor jeg følte meg veldig svak. På mange måter. Så det var veldig enkelt for.

Ana forteller at hun brukte amfetamin for å optimalisere eksamenslesingen og at hun brukte det strategisk for å oppnå bedre resultater. Fekjær (2009) skriver at amfetamin undertrykker følelsen av fysisk og psykisk trøtthet, og virker som en slags ”superkaffe”. Han poengterer også at amfetamin er vanlig å bruke ved spesielle anstrengelser, eksempelvis eksamenslesing. På 1940-tallet ble amfetamin oppfattet som en medisin mot trøtthet, ikke som ”rusmiddel”.

Med en tung ”mental bagasje” preget av vold og drap av familie og venner, kan Ana ha vært mer mottakelig for en alternativ livsstil. I tillegg forteller Ana om en ADHD diagnose som hun hadde vanskelig for å kontrollere. Dette i kombinasjon, var årsaken til at hun begynte å bruke amfetamin som selvmedisinering, for å kontrollere både følelsene sine og ADHD’en. Videre forteller hun at rusen var viktig for å skjule enkelte følelser som gjorde henne vondt. Følelser knyttet til en brutal fortid i hjemlandet i Sør-Amerika.

Tonje forteller om rus som selvmedisinering på en annen måte enn Ana. For hennes del har det vært kontroll og medisinering mot abstinenser. Hun har vært tung opiatbruker i over ti år. Hun begynte sin ruskarriere i 16 års alderen med røyking av hasj, men i starten av 20 årene begynte hun på heroin. Tonje forteller at den utløsende faktoren for førstegangs heroinbruk, var:

Fordi min eks-mann dro det hjem i huset, og begynte å selge på det.. Og på den tiden hadde jeg overhodet ingen peiling på hva, eller hadde ingen venner som var heroinister heller, så jeg visste lite om det.. Hadde noen fortalt meg det jeg vet i dag om hvor syk du blir, og alle disse bakdelene med det, så kan det nok hende at ting hadde vært annerledes.

For Tonje sin del var det uvisshet om heroin som rusmiddel og hvor avhengighetskapende heroin er, som gjorde at hun prøvde det for første gang. Hun forteller at hun røykte heroin i

to-tre dager, så var det gjort. Abstinensene begynte å melde seg. Tonje er den eneste i utvalget som har levd et dobbeltliv og som hele tiden har vært i jobb og har fast bolig. Jeg lurer på hvordan hun klarte å kombinere rusmisbruk og stabil arbeidssituasjon:

Altså jeg ruset meg ikke for å være ruset. Jeg ruset meg for å være frisk! Det var jo sånn jeg måtte prioritere for å kunne betale husleie. Jeg måtte jo ha penger til heroin til de 14 dagene jeg reiste på jobb, slik at jeg kunne holde meg frisk de dagene jeg var på jobb.. Tok en før jeg gikk på jobb om morgenen og en etter endt 12 timers dag.

Tonje poengterer at hun ruset seg for å holde seg frisk. Hun ruset seg for å klare å fungere og at det var det å holde abstinensene i sjakk som var avgjørende for hennes rusmisbruk. Heroinmisbruket var på det stadiet viktig for at Tonje skulle fungere i livet og på jobben uten at hennes avhengigheten hennes skulle være synlig for omverdenen.

Rusmisbruk brukes som middel for å lindre psykiske og fysiske plager. Behandling av underliggende sykdom og problemer vil dermed bidra til å svekke behovet for rusmidler som substitutt for medisin. Å bedre den psykiske og fysiske helsen som mange rusmisbrukere sliter med bør derfor være en viktig del av tilbakeføringsprosessen, nettopp fordi god helse er en forutsetning for å kunne delta i samfunn og arbeidsliv. Den dårlige helsetilstand blant kvinner med et langvarig rusbruk, hemmer med andre ord den enkeltes tilbakeføringsprosess.

4.2.3 Alkoholisme - høyere sosial aksept

Alkoholmisbruk er ikke på langt nær like sosialt uakseptabelt som annet rusmiddelbruk. Alkoholmisbruk har nok en høyere aksept fordi det er et lovlig rusmiddel ifølge norsk lov. I tillegg er alkoholkonsum sterkt knyttet til sosiale ritualer, som tradisjonelle middager og ved religiøse ritualer etc. (Fekjær, 2009). Alkohol er vanlig for folk flest og en har et uanstrengt forhold til bruken av det, kontra bruken av illegale narkotiske stoffer. Ettersom alkohol har høyere aksept, blir ikke stigmaet knyttet til alkoholmisbruk like stort som stigmaet knyttet til annet rusmiddelbruk. Dette kan ha positive effekter på tilbakeføringen, ved lettere å bli akseptert fordi man er mindre stigmatisert.

Størsteparten av ungdom i dag, stifter kjennskap med alkoholholdige drikker lenge før de er 20 år. I løpet av ungdomsskoletiden blir bruk av alkohol stadig mer omfattende og spiller en sentral rolle i ungdoms sosiale miljø (Vedøy og Skretting, 2009). Nina sin ruskarriere startet med alkohol:

Når du vokser opp med en (rusavhengig søster) som synes alle sånne ting en døds kult.. Sant det er jo det samme når en skulle prøve å røyke for første gang, drikke og alt.. Du får den der, jeg skal prøve alt.

Når man debuterer med rusmidler skjer det noe med personens rolle og identitet. En blir en av *dem* i gjengen. Gradvis endres identiteten, posisjonen i gjengen og relasjoner til andre. En rolle utgjør summen av forventningene som rettes mot en person og når rollen endres, endres også forventningene knyttet til den (Pedersen, 2006). Det å vokse opp med en rusavhengig søster som rollemodell hvor alt nytt var kult og spennende, kan ha gjort det lettere for Nina å skulle gjøre det samme. I ungdomstiden hvor identitetsutviklingen foregår, er det viktig med respekt og anerkjennelse av omgivelsene. Å debutere med alkohol var ”døds kult”, men for Nina ble det etter hvert en avhengighet. Alkoholen fikk større og større plass i Nina sitt liv og det ble til slutt altfor mye. Dette utviklet seg videre til et blandingsmisbruk:

Det var jo det jeg gjorde hele tiden, drakk vekk alle problemene. Det var jo det jeg likte ved alkoholen. For i de timene så var hodet tomt, for hodet mitt går jo, Herre, i 24 timer i døgnet. Og når du drakk, så ruste du deg i tillegg på slutten av kvelden.. Ja altså jeg drikker, men det er ikke sånn at jeg gjør noe sånt der voldelige ting. Jeg slåss ikke. Det mest alvorlige jeg har gjort er jo kjøre i fylla. Men det er jo det der at du gjør dumme ting. Også har du jo angst. Jeg husker når jeg sprakk på den der speeden, herregud, jeg tror jeg hadde angst i flere uker etterpå.

Nina forteller at hun hadde som vane å ruse seg på sterkere stoffer utpå kvelden når hun drakk. Og at det hun likte best ved alkoholen, var at hodet henne var tomt i noen timer og at hun drakk vekk alle problemene sine.

4.3 Brudd fra rus til frihet

Mellingen (2012) hevder at kvinner i større grad enn menn, rammes av angst og depresjonslidelser gjennom livet. For Nina ble alkoholen en måte å håndtere hverdagen på. Nina forteller om psykiske problemer som depresjon og selvskading. For Nina sin del har rusen både dreid seg om søken etter spenning og som selvmedisinering. Det at rus blir en måte å kontrollere og håndtere livet på, er en svært utbredt forklaring på eget rusproblem. På denne måten fremstiller misbrukerne seg selv som offer og syk.

I sitatet over refererer Nina til spesiell hendelse som ble vendepunktet hennes og gjorde at hun virkelig klarte å slutte. Hun beskriver den siste sprekken på speed som noe som gikk skikkelig galt. Nina satt på åpen avdeling i fengsel og forteller at noen på avdelingen klarte å smugle inn GHB og at jentene satt å ruset seg på avdelingen. Nina hadde aldri prøvd GHB før, så som hun selv sier;

(...) idiot som jeg var, måtte jeg jo prøve..

Hun beskriver hendelsen slik:

Det der var drit ekkelt.. Altså jeg spydde jo bare og ble sånn der (himler med øyene og "svimler") Men jeg så jo hun der andre, hun stod jo bare og skulle hente et melkeglass og plutselig så bare falt hun om..

Nina beskriver hendelsen som kjempe ekkelt og hun ble veldig dårlig av den. Inntak av GHB kan ifølge Folkehelseinstituttet (2012b) føre blant annet til svimmelhet, hodepine og oppkast. I mer alvorlige tilfeller kan det inntre vrangforestillinger, hemmet pust og bevisstløshet. Nina forteller at venninnen ble så dårlig at hun falt om og besvimte. Det viser at det er liten forskjell mellom doser som gir rus og doser som fører til bevisstløshet og i verste fall død. Nina sier hun er glad for at hun prøvde GHB edru, fordi hun ble skikkelig skremt. Nina antok at rusen ville vært farligere om hun hadde blandet med alkohol, hvilket stemmer ifølge Folkehelseinstituttet (2012b). Den dårlige erfaringen med GHB har gjort noe med Nina, og nå tør hun ikke røre noen ting lenger. Den dramatiske hendelsen og virkningen av speeden har gitt Nina en respekt for rusmidlenes farlighet. Denne hendelsen fikk henne til å ønske en rusfri tilværelse.

4.3.1 Et slitsomt liv

Gro forteller hun har vært rusfri i halvannen måned. Gro er den av informantene mine som har vært borti det meste av ulike rusmiddeltyper. Hun forteller om en tøff karriere som startet med alkohol i begynnelsen av tenårene:

Jeg begynte med alkohol som 13-14 åring. Først var det jo bare sånn spenningsøkende, sånn som fjortiser er da.. Og så ble det etterhvert en avhengighet. Så da var jeg sånn periodedranker. Jeg holdt på i 2 måneders strekk til jeg var så psykisk og fysisk nedbrutt at det... Så ble jeg frisk igjen, så var det på an igjen med 2 nye måneder. Og så ble jeg liksom introdusert for amfetamin og heroin i '97. Så var det på an med det.. Så jeg erstattet alkoholen med et nytt rusproblem..

Fekjær (2009) hevder at for dem som bruker mange rusmidler, skjer utviklingen i en karakteristisk sekvens. Pedersen (2006) beskriver det som trinn i en trapp. Gro forteller altså om et typisk rusmiddelforløp hvor hun først starter med alkohol og senere blir introdusert til sterkere narkotiske stoffer. Førstegang som tenåring, dekket alkoholen et spenningsøkende behov. Senere var ikke lenger alkoholen nok, og Gro ble introdusert for amfetamin og heroin. To nye narkotiske stoffer som erstattet alkoholavhengigheten. Pedersen (2006) mener at ungdommer som begynner å drikke tidlig, har høyere risiko for å utvikle alvorlige rusproblemer enn de som venter lenger før de tar den første slurken. Gro som begynte

allerede i 13-14 års alderen er et tydelig eksempel på hva en tidlig karrierestart kan medføre. Etter en lang karriere, bærer Gro synlige preg av å ha hatt en rusavhengighet. Goffman (1963) kjenner rusavhengige ved at de har det han kaller et atferdsmessig avvik. Atferd og handlingsmønster er annerledes enn majoritetens. Mens noen rusavhengige kan både ha fysiske og atferdsmessige avvik, bærer noen preg av begge formene for avvik. Grunnet langvarig og omfattende rusmisbruk, bærer den rusavhengige synlige preg av å ha levd et hardt liv. Goffman (1963) hevder at disse menneskene opplever sterkere stigmatisering enn andre. Kombinasjonen av atferdsmessige og fysiske avvik, forsterker stigmaet knyttet til det å være annerledes. Dette er også informantene mine opptatt av;

Tonje: (...) Men jeg tror nok at hvis man, er en person som bor på hospits, og står på gaten og selger Megafon (gatebladet i Bergen), så tror jeg nok folk gjerne settes lettere i bås.. Men det har endel med deg selv å gjøre også. Hvordan du tar var på deg selv, og det er veldig lett og la seg forfalle som narkoman..

Narkomane sliter ofte med dårlig helse, som blant annet uhygienisk livsførsel, dårlig ernæring og manglende bruk av lege- og tannlegetjenester. Dette er fysisk synlige avvik som er vanskelig å skjule for omverdenen og som bidrar til et sterkere stigma (Goffman 1963). Dette kan skape en barriere i tilbakeføringsarbeidet i forhold til blant annet muligheten for å skaffe seg bolig, arbeid og nettverk.

Danielsen (2002) mener at avvik fra det som samfunnet ser på som ”passende” for kvinner, kan medføre skyld og skam og det kan få kvinnen til å føle seg liten og ubetydelig. Dette kan igjen føre til at kvinnen mister all selvtillit og gir henne dårlig selvfølelse. For mange av kvinnene i denne studien, har det å bære skam vært en viktig faktor for å komme seg ut av miljøet og inn i en rusfri tilværelse. For noen er det mangel på tilstedeværelse i barna og familiene sine liv. Den manglende støtten og oppfølgingen av egne barn gir dårlig samvittighet og en enorm skyldfølelse. For andre har det vært behandling som har ført til rusfrihet, og betydningen av stabile sosiale relasjoner utenfor rusmiljøet. Spørsmålet er om morsrollen er forenelig med rusmisbrukerrollen, og i hvilken grad sosialt nettverk har betydning i bruddet mellom rus og frihet.

4.3.2 Mor- og omsorgsrollen

Danielsen (2002) mener at samfunnet ser på en kvinne i aktiv rus som uegnet mor og omsorgsgiver. Rollen som rusavhengig lar seg ikke forene med rollen som mor. Rollen som rusavhengig, henger ikke sammen med våre forestillinger og normer knyttet til et godt

moderskap. Danielsen (2002) hevder at en aktivt rusmisbrukende mor sjeldent klarer å dekke basisbehov hos sine barn. Det å bli stemplet som en dårlig mor, oppleves fornedrende for kvinner, og det skjærer med den kvinnelige identitet. I tillegg er aktiv rusmiddelbruk ofte preget av ustabilitet, noe som igjen er uforenelig med morsrollen. Det er vanskelig for kvinnene å oppleve mestring i forhold til sin rolle som forelder. Roberts (1995) mener at kvinner som ikke passer inn i den sosialt skapte rollen som idealmor, opplever sterkere stigma.

For Hege sin del var det unnlateses synder som gjorde at hun klarte å bryte med rusen. Det at hun ikke har stilt opp på ting som var viktige for barna, fordi hun har vært dårlig eller ruset, har gitt Hege dårlig samvittighet. I tillegg var hun redd for at andre rundt henne skulle se at hun var ruset sammen med barna sine.

(...) Så ovenfor mine barn og mine tanteunger, så er det den som ligger å gjør vondt nå... Den derre... alle de tingene som jeg ikke har vært med på.. fordi det har vært rusen som har vært nummer en....

Det at Hege har blitt bestemor, er et livshistorisk brudd og er nok en ekstra motivasjon for å bli rusfri. Hege understreker at hun ikke vil la enda en generasjon i livet hennes passere usett. Hun vil ikke la barnebarna oppleve en bestemor som er fraværende, slik barna opplevde fraværet av sin mor.

For kvinner som er mødre og har et rusproblem, er det stor risiko knyttet til det å miste samværsrett eller foreldreretten til barna sine. Hege ble fratatt barna sine tidlig og de ble plassert på barnehjem. For Ana sin del var det tanken på at hun kunne risikere å miste datteren, som ble avgjørende for hennes rusfrihet. Hun forklarer at hadde hun ikke fått en dom og måtte gjennomføre en straff, så hadde hun kanskje vært kriminell den dag i dag. Dommen og straffegjennomføringen var som et spark i baken for å komme seg videre. Da Ana kom i kontakt med Kriminalomsorgen, ble hun tydelig stemplet av sin tidligere mann. Dette ble et viktig vendepunkt;

(...) Jeg gikk jo på amfetamin i seks måneder av mitt liv. Ikke noe mer enn det. Så en kan ikke si at jeg har vært narkoman. Det er noen som kaller meg narkoman, og det er veldig trist. Blant annet faren til min datter brukte det mot meg.. Han manipulerte min datter, for å få henne mot meg..

Anas streite eksmann truet med å ta datteren fra henne om hun ikke bedret livssituasjonen sin. Med dette sa Ana seg villig til bedring for å kunne beholde datteren. Dette fungerte som

motivasjon for at hun skulle klare å holde seg borte fra trøbbel. Ikke bare straffen ble et vendepunkt, men også trusselen om at hun skulle miste foreldreretten over datteren.

4.3.3 Betydningen av sosialt nettverk

Kvinner som ruser seg har ofte liten eller dårlig kontakt med familien sin, og dermed blir det sosiale nettverket rundt dem lite. Danielsen (2002) hevder at det at kvinner har et godt rusfritt sosialt nettverk der man kan gi hverandre omsorg og støtte når det er behov for det, er på mange måter forebyggende mot rusmisbruk.

Nina forteller om en større vennegjeng, hvor det høye inntaket av alkohol ble anerkjent blant gjengens medlemmer og dermed normalisert. Drikkingen blant gjengens medlemmer viste at hun/ han var en del av *dem*. Men med tiden har ting endret seg i gjengen. Nina forteller at det faktisk at hele vennegjengen hennes har begynt å roe seg, hjelper henne utrolig mye. Det drikkes mindre og det er flere i gjengen som har begynt på Antabus¹². Vennegjengen var i utgangspunktet veldig skeptisk da Nina skulle begynne på Antabus, fordi de fornektet at drikkemønsteret og gjengen var et problem.

Gro mener imidlertid at bruddet fra rus til frihet har innebært tap av mange nære venner. Det å stå utenfor rusmiljøet er veldig ensomt. Når jeg spør hvordan det er med Gro sitt sosiale nettverk, svarer hun:

(...) jeg har jo ikke det lenger. Nettverket i parken kan jeg jo ikke være med lenger sant... Kan liksom ikke være med de samtidig som jeg skal holde meg rusfri. Det går jo ikke. Så det blir mange ensomme dager. Det skal jeg ikke nekte for.

Det å etablere seg i samfunnet med en rusfri livsstil, krever at trivselen i det daglige livet er såpass høy at den enkelte finner det verd å streve for. Ensomhet er i denne sammenheng den verste fienden. Ensomheten og problemer med å etablere et nytt liv utenom rusmiljøet kan være vanskelig, og faren for tilbakefall til rusen stiger (Stoltenbergutvalget et al., 2010). Gro forteller videre at det ikke er så lett å danne et nytt stabilt nettverk av streite (rusfrie) venner:

Ja det er veldig mange utenforstående som tro at man bare kan begynne å gå på treningssenter og så treffer du noen der.. Det er jo ikke sånn at du begynner på treningssenter, så treffer du noen der og så spør du om de vil være vennen din? Du gjør jo ikke det (ler) Det er gjerne ikke slik det fungerer. Jeg får rett og slett ta tiden til hjelp. Jeg vet ikke annet. Hvis jeg tenker for mye på det, så blir det et trykk her oppe [i hodet] som gjør at kanskje veien tilbake til rusen blir mye kortere.

¹² Behandlingspreparat for alkoholisme

Rusfrihet har for Gro vært preget av tapsopplevelser og mangel på positiv sosial kapital. Med en rusavhengighet opplever disse kvinnene brutte relasjoner både med familie og venner, enten det er på vei inn eller ut av rusavhengigheten. Det kan tenkes at en bryter med familien på inn i rusavhengigheten og at man bryter med venner på vei ut av den. Tilslutt står en uten noen. Gro poengterer at hun bare må ta tiden til hjelp og at tanken på ensomheten ikke må stresse henne, da dette kan medføre tilbakefall. Samtidig er mangelen på alternative nettverk en av de største hindrene for å bryte med et destruktivt rusmiljø.

I dette kapitlet har deltakerne vært i fokus. Jeg har diskutert kvinnenens ulike bakgrunn og hvordan familiesituasjon, tilknytning til subkultur og minoritetsbakgrunn er ulike faktorer som gjenspeiler kvinnenens livssituasjon. Disse faktorene er med på å påvirke den enkelte kvinnens tilbakeføring og videre framtidsutsikter. Videre har jeg tatt for meg kvinnenens ulike ruskarriere, hvordan ulikt rusbruk påvirker tilbakeføring og hva som har vært avgjørende for bruddet fra rus til frihet. Her viser mor- og omsorgsrollen seg å være viktig i tillegg til utviklingen av et nytt positivt sosialt nettverk.

Kapittel 5: Dom og straffegjennomføring

Stadig flere kvinner blir straffet. Andelen kvinnelige straffedømte har økt i løpet av de siste 25 årene fra å være i underkant av 7 % på begynnelsen av 1980-tallet, til over 16 % i 2007 (Thorsen et al., 2009). I all hovedsak er den samlede økningen av kvinnenes straff forårsaket av reaksjoner mot narkotikaforbrytelser og vinningsforbrytelser. Friestad og Skog Hansen (2004) viser at 70 % av de kvinnelige innsatte er rusmisbrukere. Som vi vet fra tidligere forskning, blant andre Thorsen et al. (2009) og Amundsen (2010), så har kvinner kortere dommer og straffegjennomføringer enn menn. Det kvinner fengsles for i dag, er trafikkforseelser, tyveri og narkotika, både bruk og besittelse. Til forskjell fra menn som imidlertid siktes for mer alvorlige lovbrudd, eksempelvis vold og seksualforbrytelser (Thorsen et al., 2009). Dette viser et tydelig kjønnet lovbruddsmønster og jeg ønsker å se på hvilken betydning det har for tilbakeføringen. Denne studiens utvalg, er kjennetegnet ved at en av dem har sittet på åpen avdeling, to sittet på lukket avdeling og deretter overført til §12 soning, og to har hatt samfunnsstraff. Funnene fra denne studien viser at type straffereaksjon kan ha betydning for den enkelte kvinnenes tilbakeføringsprosess.

5.1 Fengselsstraff

Schafft (2006) beskriver straff som et tilsiktet onde hvor den enkelte skal straffes for det han/hun har gjort. Straffen skal med hensikt virke både individualpreventivt og allmennpreventivt. Individualpreventivt skal den virke oppdragende for den enkelte og den skal få lovbrøtteren til å innse det forkastelige i det han/hun har gjort. Samtidig skal straffen rehabiliterende. Men straff er mer enn bare en reaksjon på kriminalitet. Allmennpreventivt skal den fungere avskrekkende ved å se følgene av å begå lovbrudd. Tiltroen til de rehabiliterende effektene av straff er revitalisert, på tross av forskning som dokumenterer at fengselet primært fungerer som en kriminalitetsskapende institusjon som bidrar til ytterligere marginalisering (Mathiesen, 1965, Hauge, 2001). Sykes (1958) mener at fengselsopphold påfører mennesker lidelser. Han beskrives lidelsene som *"the pains of imprisonment"*, slik som tap av autonomi, materielle goder og muligheter for seksuelle relasjoner, samt fangenes reaksjoner på disse.

En fengselsstraff i Norge kan sones på to ulike sikkerhetsnivå utfra straffereaksjonens alvorlighetsgrad. Lavt sikkerhetsnivå finner en på åpen avdeling, mens høyere sikkerhetsnivå er på lukket avdeling.

5.1.1 Soning på åpen avdeling

Nina er den i utvalget som har den korteste fengselskarrieren. Hun har sonet 36 dager på åpen avdeling for fyllekjøring. Siden Nina hadde blitt tatt for fyllekjøring flere ganger, måtte hun tilslutt inn å sone. I tillegg til ubetinget fengsel, mistet hun sertifikatet i fem år. Nina forteller at hun visste lite om selve fengselsinstitusjonen før hun kom dit, men hun beskriver seg selv som en omgjengelig person og hun forteller hun kom godt overens med de andre jentene på avdelingen;

Det ble liksom et sånt kollektiv, du står opp og hadde faste måltider, du trente nesten hver dag og du røyke og sånne ting (sosial samvær) Så selv etter å bare ha vært der i 36 dager, så var det jo sånn at når jeg kom ut, så var det helt sånn der (ustrukturert).. Jeg måtte plutselig lage min egen mat, jeg må gjøre noe aktivt for å henge med folk, så jeg tenker mye på de som soner i mange år. Det kan ikke være noe særlig lett.

Nina snakker om en kolonisering, hvor hun innretter seg livet og hverdagen i en institusjon. Etter kun 36 dager, opplever Nina en brå overgang fra forutsigbarhet, ruiner og faste gjøremål til en ustrukturert hverdag utenfor institusjonen. Dette kaller Goffman (1961) å bli institusjonalisert. Man går inn i en rolle som fange, som er vanskelig å reversere når en kommer ut igjen. Selv etter kort tid var Nina på mange måter blitt vant til institusjonslivet, og hadde glemt hvordan hun skulle klare å holde struktur i sitt eget liv i etterkant. Nina forteller åpent om hvordan det var å sitte inne på åpen avdeling. Hun poengterer dårlig og til tider ikke-eksisterende vakthold og at jentene satt å ruste seg på avdelingen. Det var enkelt å smugle inn ulike stoffer når en var på permisjon;

Så der ble jeg veldig overrasket over hva du fikk smuglet inn da (i fengselet). Jeg ble jo helt sjokket. Mange av disse som har vært lenge på soning, går jo gjerne på skole. Og så er de på perm, sant.

Nina forteller at de som vil ruse seg i fengselet, enkelt får tak i stoff. Artikler skrevet av Hagen et al. (2012a, 2012b, 2012c) viser at det er et økende problem med rus i fengselet. Det er en økt bruk av syntetiske rusmidler, illegal bruk av medfangers reseptbelagte medisiner, samt mangel på ressurser og store variasjoner i kontrolltiltak. Rusing i fengsel er et hinder for tilbakeføringssprosessen og er lite i tråd med Kriminalomsorgens fokus på rehabilitering. Floreringen av narkotiske stoffer gjelder både på åpen og lukket avdeling. To av mine informanter har sittet på lukket avdeling uten at de selv opplevde noen rehabiliterende effekt.

5.1.2 Soning på lukket avdeling

Amundsen (2007) har forsket på *gjengangere* og mener dersom man skal redusere omfanget av kriminaliteten, er det mye å vinne på å konsentrere seg om den gruppen som gjentatte

ganger begår nye kriminelle handlinger. Rent samfunnsøkonomisk og kriminalpolitisk sett er disse ansvarlige for størstedelen av de kriminelle handlinger, samtidig som de opptar mye av kapasiteten innen fengselsinstitusjonene (Amundsen, 2007). I følge LAR-Nett Norge (2010), er mange av gjengangerne i fengsel rusmisbrukere, og det i seg selv er en tydelig indikasjon på at fengselsstraff ikke fører til endring hos innsatte med rusproblemer.

Gro er den i utvalget mitt som anses som en gjenganger. Hun har sittet inne syv ganger. Som 18 åring havnet hun i fengsel for første gang for fyllekjøring. Etterhvert som Gro ble eldre endret rusavhengigheten seg fra alkohol til narkotiske rusmidler. Parallelt med rusutviklingen kom dommene knyttet til rusmisbruk og tyveri. Dommene hennes har variert fra tre til ni måneder. På tross av omfattende soningserfaring, forteller Gro om fengselsopphold uten følgende rehabilitering. En av grunnene til det, kan være at Gro sine dommer har vært for korte til å starte noe rehabiliteringsprogram. Men Hege forteller om en lengre dom på halvannet år, men opplever heller ikke å bli tilbudt oppfølging i form av et rehabiliterende program;

Det var ikke snakk om det skjønner du.. Og det er jo helt utrolig! For når man sitter inne såpass lenge så, jeg satt jo inne i 18 måneder, så når man sitter inne så lenge, så er det jo veldig god tid til å ta tak i disse tingene..

Hun presiserer at hun ikke fikk noen behandling i forhold til rusavhengigheten sin og at det i løpet av et såpass langt fengselsopphold burde vært tid til å ta tak i det. Hun forteller at hun var lite motivert og at tankene kretser kun rundt neste rus. Gro forteller den samme historien;

I og med at det ikke er noe form for rusprogram (inne), så er det gjerne... Det var veldig mye rusprating inne i fengselet, for det er jo det vi har som fellesnevner. Blant kvinnene der. Sant. Mimring om hvordan det var når vi gjorde sånn og sånn. De ulike rusene og.. Sant og når du da ligger for deg selv, så tenker du jo på hvor deilig det skal bli med det neste skuddet. Jeg tror ikke jeg er alene om å tenke den tanken.

Gro forteller at rusmisbruk er en fellesnevner blant de innsatte kvinnene og at det er mye prat om rus innenfor murene. Denne fokuseringen på den neste rusen, er et stort hinder for motivasjon til rusfrihet og det forsterker ytterligere et allerede eksisterende rus sug.

Som nevnt innledningsvis, har gjennomføring av straff utviklet seg over tid til å bestå av mer enn å sone straffen i fengsel. I denne studien har noen av kvinnene sonet straffen utenfor murene, både i form av §12 soning og samfunnsstraff.

5.2 §12 soning

§12 i den norske strgfll handler om en alternativ form for soning av en fengselsstraff og innebærer følgende: ”*Straffen kan i særlige tilfeller helt eller delvis gjennomføres ved heldøgnsopphold i institusjon dersom oppholdet er nødvendig for å bedre domfeltes evne til å fungere sosialt og lovlydig, eller andre tungtveiende grunner taler for det*” (Ploeg, 2006). I følge denne beskrivelsen av §12 soning, så er domfelte med en rusavhengighet tydelig kvalifisert for annen straffegjennomføring enn lukket avdeling i fengsel. To av mine informanter forteller at soning i institusjon kan oppleves både positivt og negativt.

Gro forteller at den dommen hvor hun ble tilbudt §12 soning ble også avgjørende for henne, nettopp fordi hun fikk behandlingstilbud. Etter syv fengselsdommer uten noen rehabiliterende effekt, ble §12 soning et vendepunkt for Gro hvor hun endelig klarte å bli rusfri.

For min del så var det jo helst for å slippe fengselet, men når jeg kom på "institusjon" og hadde vært der en stund, så fant jeg ut at jeg måtte legge meg flat, fordi jeg trengte jo dette her. Der er det rutiner, gruppeterapi og aktivitet. Det er liksom det det går i der..

Gro forteller at hun i løpet av oppholdet innså at hun virkelig trengte denne behandlingen. I tillegg til behandlingen ble Gro sitt liv mer normalisert i form av rutiner og aktiviteter. Denne normaliseringen av hverdagen viser seg å være enormt viktig i kvinnenes tilbakeføring, nettopp i kontrast til et tidligere kaotisk liv som rusavhengig. Videre forteller Gro at hun fikk oppstart på LAR under §12 soningen;

Jeg fikk oppstart i januar. Mens jeg var under §12 soningen. Først fikk jeg tre måneder, men så kan du forlenge det. Så jeg var der fra november til august. Så jeg bare forlenget og forlenget og forlenget..

Det at Gro fikk behandlingstilbud gjennom §12 soning, gjorde at hun også kom inn i LAR. Også LAR har positive og negative sider ved seg, noe jeg kommer tilbake til i kapittelet om tilbakeføring og ettervern.

Hege har flere forskjellige dommer på seg, men den lengste dommen fikk hun for å ha solgt 320 gram amfetamin, hvilket tyder på at Hege besatt mer stoff enn kun til eget bruk¹³. Hege fikk en ubetinget fengselsstraff på to år og tre måneder. De siste månedene av dommen fikk hun sone på en §12 institusjon i Bergensområdet. Men dette oppholdet hadde heller ingen god rehabiliterende effekt på Hege;

¹³ I følge Felleskatalogen er en vanlig misbruksdose ca. 250 mg - en "kvartering". Men det som selges på gaten er imidlertid oftest utblandet. Den faktiske dosen kan være 50-150 mg ren amfetamin eller mer.

Det var ikke snakk om at jeg skulle bli rusfri der heller. For meg var det bare snakk om hvordan en skulle få ruset seg uten å bli oppdaget..

For Hege sin del, fikk hun ikke noe ute av §12 soningen på institusjonen. Hun forteller at det var tilgang på rus under oppholdet og at det var det eneste hun tenkte på. Så vendepunktet var da Hege fikk en ny fastlege;

Jeg hadde en lege som ikke så på meg en gang.. Så fikk jeg meg en ny lege og det var ikke mange gangene hos henne før hun så problemene. Så sa hun at nå sender jeg deg til Østlandet et halvt år.... på klinikk, for det var den eneste måten å få livet mitt på skinner igjen.. opp å gå.. og det virket jo!

Gjennom et oppholdet på en behandlingsskole på Østlandet, fikk Hege en vellykket rusbehandling som var lagt på AAs 12-trinnsbehandling¹⁴. I denne behandlingen er kvinnene igjennom gruppebehandling, familiearbeid, mestringsstrategier og tilbakefallsforebygging (Fekjær, 2009). Deltaking på møter er obligatorisk under behandlingen. For Hege var AAs 12-trinnsbehandling en positiv opplevelse og hun er i dag rusfri på syvende måned.

5.3 Samfunnsstraff

Ana fikk en 13 måneders dom for å ha kjøpt 200 gram amfetamin. Straffegjennomføringen skulle ha vært gjennomført i fengsel, men ved hjelp av psykoanalytikerens hennens fikk hun en samfunnsstraff i stedet. Arbeidstrening ble for Ana brukt som en inkluderingsstrategi. Som nevnt innledningsvis, kan innholdet i en samfunnsstraff bestå av samfunnsnyttig tjeneste, påvirkningsprogram, individuelle samtaler og behandling osv. så lenge det er relevant i forhold til den enkeltes kriminalitet (Kriminalomsorgen). Samfunnsstraffen Ana fikk, var på 475 timer og hun var inntil flere ulike jobber. Hun begynte på Fretex, men der forteller hun at hun fikk dårlig behandling av de ansatte, så der sluttet hun. Etter Fretex ble hun sendt på et ettervernssenter hvor hun trivdes godt, helt til hun begynte å se leveringer av narkotika på senteret. Dermed forlot Ana nok et opplegg. Kriminalomsorg i Frihet foreslo tilslutt Aurora, og slik havnet Ana der. En slik fortelling hvor Ana blir tilbudt flere ulike alternativer, viser et fleksibelt og individuelt tilpasset straffegjennomføringsopplegg som er i tråd med St.meld.nr.37 (2007-2008).

¹⁴ Minnesotamodellen eller 12-trinnsbehandling er en type tiltak som bygger på ideene fra Anonyme Alkoholikere. Modellen karakteriseres av at filosofi integreres med biomedisinske og psykososiale synspunkter på avhengighet. Sentralt i behandlingen er gjennomgåelse av de første fem trinnene. Vanligvis videreføres behandlingen med å oppfordre til deltakelse i AA/NA-grupper (Folkehelseinstituttet).

Tonje har en fengselsstraff og to samfunnsstraffer. Den ene samfunnsstraffen jobbet hun på BIR (avfalls-og kildesorteringsbedrift i Bergen) i 14 dager, og den andre utførte hun ved å delta på VINN hos Aurora. Tonje forteller om liten oppfølging fra hjelpeapparatet i tiden hun jobbet på BIR, men VINN deltakelsen var hun veldig fornøyd med. I VINN var Tonje med i samtalegrupper hvor hun ble møtt imøtekommenhet, hjelpelighet og tillit.

Det ble fortalt at vi skulle være en liten gruppe. Ja kanskje det med å lære litt av andres erfaringer. Høre litt på hvordan andre har opplevd ting. Jeg er veldig glad for at jeg gjorde det. Det ga meg veldig mye. Men samfunnsstraffen var ikke lang nok til å fullføre VINN, men jeg fullførte VINN for det.

Tonje har vært i gjennom lukket avdeling, samfunnsstraff og tilslutt deltakelse i VINN. Hun har prøvd det meste, men VINN var det som hjalp for henne. Tonje har profittert på den nye tankegangen om rehabiliterende straffegjennomføring, med arbeidstrening og endrings- og påvirkningsprogrammer som viktige aspekter.

5.4 Stigmatisering

I samfunnet er det lett for at de som ikke passer inn eller ikke spiller roller i samsvar med majoritetens normer, betraktes som avvikere. Samtlige av mine informanter opplever å bli oversett og stigmatisert på grunn av deres rusmisbruk og kriminelle karriere. Det kvinnene trekker frem som stigmatiserende er følelsen av å være en ”annenrangs borger”. De omtaler Kriminalomsorgen som en butikk og at det er lett å la seg forfalle som narkoman. Jeg vil nå legge frem disse ulike opplevelsene av stigma knyttet til tilbakeføringsprosessen.

5.4.1 Livet som ”annenrangs borger”

Når vi underveis i intervjuet snakker om stigmatisering, trekker Hege frem følelsen av å være det hun kaller en ”annenrangs borger”:

(...) eller "second-hand menneske". Det har jeg følt meg som bestandig, på grunn av rusmisbruket mitt. Så har ikke jeg vært like god som alle andre. Jeg har gått litt stille i dørene og så har jeg helst ikke gått frem i lyset fordi jeg kunne bli sett og oppdaget. For å slippe den der (pekefingeren) nå må du slutte..

Hege forteller om en stigmatisering som utspiller seg i det hverdagslige. Hun har holdt seg mye inne og ikke villet vise seg ute i offentligheten, og hun mener at ”ovenfra og nedholdninger” er det verste hun opplever. Blant omgivelsene generelt blir rusmisbruk sett på som tegn på svak vilje og umoral. Men Hege møter også stigmatiserende holdninger i hjelpeapparatet.

(...) Og så kommer du på NAV og så samme med "klinikken" sant, vi er rusavhengige og de snakker bare om symptomer. De snakker ikke om hva man kan gjøre for det menneske for at det skal få et verdig liv, sant.

Hjelpeapparatet bidrar til å forsterke et stigma ved å fokusere på problemer og ikke styrker hos sine brukere/pasienter. Og kvinnens rushistorie fører ytterligere til at de blir stemplet som upålitelige og umoralske. En av de andre kvinnene påpeker også stigmatisering fra høyere hold. Ana forteller en historie om urettferdig behandling i rettssystemet i forbindelse med en alvorlig heroin-sak hvor hun selv mener hun ikke var involvert. Hun forteller at hun ble etterfulgt og overvåket, og at hun opplevde en dårlig behandling av politiet;

I Oslo hadde de meg på glattcelle.. I mange timer, men dette var, unnskyld meg, helt jævlskap... de hadde meg uten klær, absolutt ingen klær på... og det er ikke lov.. og de tok ting fra meg... så hun politidamen var veldig frekk og veldig ironisk og sa sånn "å har du hentet nå? Jeg ble veldig skuffet over deg" sa hun... Hvorfor det da, sier jeg? "Jeg forventet narkotika" sier hun da...

Ana forteller at politidamen hadde en fordomsfull forventning om at Ana prøvde å smugle narkotika, men når de ikke fant noe på henne, gikk politidamen i forsvar med spydige kommentarer. I sitatet forteller Ana spesifikt om en episode på Gardermoen hvor hun tilslutt havnet naken på glattcelle. Ana forteller hvordan hun ble omtalt og kategorisert som kriminell av mennesker i politi og rettsvesen, hvilket er mennesker i systemet som har stor definisjonsmakt.

Tonje trekker frem dette som handler om fasade og selvpresentasjon, som avgjørende for stigmatisering (Goffman 1992). Hun mener det er veldig lett å la seg forfalle som narkoman. En gidder ikke ta seg bry med å stille seg, eller å ta vare på seg selv en gang. Hun forteller at dette gjerne henger sammen med bosted;

Men jeg skjønner så godt at mange gir opp når man blir tilbudt hospitsplass. Skittent hospits. De tror jo både NAV og LAR, at disse plassene er helt grei, men det er jo helt forferdelig. Det ser ikke ut noen plass. Uansett hvor du bor...

Tonje forteller at hjelpeapparatet tror at hospitsene er i god stand, hvilket i følge henne selv ikke stemmer. Hvis du bor på skitne hospits, mener hun det er lett å la seg forfalle. Når en lar seg forfalle, vil kvinnenens fasade synlig avvike og det fysiske stigma kommer til uttrykk (Goffman et al., 1992). Gro legger til at hun lenge har følt seg ekskludert av samfunnet. På butikken og i gatene opplever hun å få stygge blikk av omgivelsene.

Om du er ruset og går igjennom byen, så får du blikk og folk tar avstand fra deg. Skal du i butikken å kjøpe noe, så treffer du en viss holdning som ikke er bra. Du er jo ikke usynlig der du går ruset.. Sant?

Gro forteller hvordan marginaliseringsmekanismene kommer til uttrykk i hverdagslivet. Som ruset i det offentlige rom går du ikke usynlig og Gro forteller at hun treffer på mennesker med stigmatiserende holdninger.

5.4.2 Kriminalomsorgen som en butikk

Tonje omtaler Kriminalomsorgen som en butikk hvor det mangler oppfølging og at en som rusavhengig blir gitt opp;

Når de er ferdig med deg, så er de ferdig med deg.. Demokrati og folkestyre, tjo og hei, men det føles ikke sånn. Vi har jo ingenting vi skulle sagt når det kommer til stykket..

Jeg velger å tolke det slik at Tonje opplever et institusjonsopphold som en butikk ved at hun kommer inn, får de ”varene” hun trenger, i form av medisiner og eventuell annen behandling, betaler og går. Hun savner oppfølgingen av den enkelte hvor en føler at man blir sett. Tonje viser til korte behandlingsopphold fremfor langtidstilbud. Videre forteller hun at overgangene mellom de ulike etatene oppleves problematiske og vanskelige. Anne som jobber i Aurora poengterer også at smidige overganger er ekstremt viktig i tilbakeføringsprosessen:

Jeg synes overgangen inn i fengselet er brutal. Selve oppholdet i fengselet er veldig forskjellig fra kvinne til kvinne hvordan de opplever det. De som har barn som roper mamma, mamma på utsiden og de som fengsel faktisk er livreddende for.. Altså det er veldig forskjellig. Men det er overgangene som skaper utryggheten. Det å viktig at noen bistår i disse overgangene. Både fysisk og psykisk, slik at disse overgangene blir smidigere.

Hun fremstiller disse overgangene som utrygge og at kvinnene trenger bistand i disse. Det at det mangler samarbeid mellom ulike etater, er et stort problem i den offentlige forvaltningen. I strgjfl § 4 står det at *”Kriminalomsorgen skal gjennom samarbeid med andre offentlige etater legge til rette for at domfelte og innsatte i varetekt får de tjenester som lovgivningen gir dem krav på. Samarbeidet skal bidra til en samordnet innsats for å dekke domfelte og innsattes behov og fremme deres tilpasning til samfunnet”*. Regjeringen innførte ytterligere en samhandlingsreform 01.01.12. Formålet med reformen er å få ulike ledd i helsetjenesten til å jobbe bedre sammen. Det skal bli bedre for brukere/pasienter, sterkere fokus på brukermedvirkning, brukere/pasienter skal få et tilbud som er lettere å forholde seg til, og som henger bedre sammen. Målet er å sikre sømløse tjenester, tilpasset den enkeltes ønsker og behov (St.meld.nr.47 (2008-2009)). Likevel fremstår rusfeltet som fragmentert og tilbudet til den enkelte, mangler samordning. Hver enkelt kommune har i følge Stoltenbergutvalget et al. (2010), ansvar for å ta imot brukerne, gi lavterskel hjelp og henvise til behandling. Både

mine funn og Stoltenbergutvalget et al. (2010) påpeker at det ikke er uvanlig at en rusavhengig har vært inne til avrusning og poliklinisk behandling både for rus og psykiske lidelse gjentatte ganger, og har hatt flere behandlingsopphold i døgninstitusjon. Mellom hvert opphold har det vært vurderinger, søknader, saksbehandlere og ventetid. God rusbehandling stiller store krav til flyt, slik at ikke brukerne mister tiltro til systemet, men også for å hindre residiv.

5.4.3 Offerrollen

De kulturelle "selvfølgelighetene" er at offeret er kvinne og gjerningspersonen er mann. Å være et offer er å være svak, passiv, hjelpeløs og uten kontroll over eget liv. Det kan være vanskelig å se rusavhengige som ofre, da rusavhengighet ofte er en selvpåført lidelse. Mange av informantene i denne studien fremstiller seg selv som ofre. Noen av kvinnene hevder å bruke rusmidler som en selvmedisinering av psykiske lidelser, mens andre forteller at det var søken etter spenning som er årsaken til rusavhengigheten. Gjennomgående hos alle informantene ser en at offerrollen virker begrensende på handlingsfriheten. Gro forteller at hun har måttet innse at det er kun henne selv som må gjøre endringer for å komme seg ut av rusen;

I disse ukene her, så har jeg merket at det går faktisk på en selv. Du kan ikke fortsette å bruke miljøet rundt deg som unnskyldning. Det er feil. Det blir liksom som en unnskyldning til å hoppe i rusen igjen. Fordi det er så lett. Det er liksom så vanskelig å leve. Så det går veldig mye på en selv.

Gro sier at hun har en tendens til å skape og forsterke det hun har fokus på, nemlig rusens tilbakefall. Det blir en selvoppfyllende profeti. Det var først og fremst den amerikanske sosiologen Robert K. Merton som har gjort oss oppmerksomme på dette fenomenet (Gilje og Grimen, 1993). Selvoppfyllende profeti er ifølge Svartdal (2012) "*at forventninger til en person medvirker til at personen endrer seg i retning av forventningen*". Disse selvoppfyllende profetiene har en tendens til å undergrave handlingskapasiteten og styrken til kvinnene som ser på seg selv som ofre. Hjelpeapparatet bidrar også til å dyrke offerrollen ved å sykeliggjøre de rusavhengige. Ana forteller mange historier knyttet til sykehusopphold og behandlingsopplegg knyttet til helseplagene sine;

Jeg kan være veldig aggressiv! Jeg har ADHD og en veldig dårlig diabetes som av og til bare (skrekkslagent blick og rister) Jeg koker! Nei jeg vil ikke snakke om sykdommer.. Ehh jeg er frisk! Det er mitt motto!

Innimellom sykdomshistoriene, uttrykker Ana sitt nye motto om at hun er frisk. Det er tydelig at Ana tidligere har gravd seg ned som offer for egen sykdom eller vanskelige situasjon som innvandrer og har nå fått et nytt syn på det hele. Personer som inntar en offerrolle, ender fort opp med en passiv innstilling til livet. Dette er velkjent blant noen av mine informanter som bruker rusmidler som selvmedisinering.

Eggebo (2007) hevder at offerstatus kan være en forutsetning for sympati, rettigheter og støtte, så det kan derfor være attraktivt å oppnå offerstatus. På denne måten får ofrene kanskje mer oppfølging og rehabilitering. Men på den andre siden kan offerstatus oppfattes som stigmatiserende, og dette kan føre til at individ eller grupper heller kjemper for å komme seg ut av offerstatusen. Offerbegrepet gir ofte assosiasjoner til personlighetskarakteristikk som passiv, resurssløs, handlingslammet, motløs og resignert. Å ta offerrollen blir en måte å unngå skyld på. For mine informanter sin del er det knyttet mer stigma enn status til denne rollen som offer. De spiller på offerrollen og er opptatt av medlidenhet. På denne måten fratar de skyld for sin vanskelige situasjon.

Lundeberg og Mjåland (2009) fant at det i relasjonen mellom klient og hjelper, skapes kjønnede offerkonstruksjoner som gjør kvinnelige rushavhengige for mer oppmerksomhet enn menn. En utbredt kjønnsstereotypisk oppfatning blant helseapparatet er at rusen har en mer problematisk dominans over livet til kvinnene. På mange måter er kvinner mer belastet i rusmiljøet enn sine mannlige motpart. Friestad og Skog Hansen (2004) hevder at kvinner oppsøker helsetjenesten oftere enn menn, og mange av dem har både dårlig fysisk og psykisk helse. I tillegg til dette utsettes domfelte kvinner for større grad av stigmatisering ved å begå kriminalitet enn menn. De er dobbelt avvikende, både kriminelle og ukvinnelige (Vegheim, 2006:106). Betydningen av å være kvinne blir ofte brukt når en spiller offerrollen.

5.4.4 Den rusavhengige som reelt miskreditert

Som nevnt i teorikapittelet, skiller Goffman (1963) mellom potensielt miskrediterte og reelt miskrediterte ut fra hvordan den som utsettes for stigma oppfatter seg selv og sin status som avvikende. De som regnes som potensielt miskreditert har flere identiteter og roller å spille på og opplever ikke like sterkt stigma som de som regnes som miskrediterte. Kvinnene i mitt utvalg er ulike med henhold til hvor langt de har kommet i en moralsk degraderende karriere. Kvinnene besitter ulike former for ressurser i form av kapital og sosial bakgrunn og dette har

betydning for tilbakeføringen. En potensiell miskreditert kan ha en enklere tilbakeføring enn den miskrediterte. Gjennom en mer eller mindre lang ruskarriere er mange av dem blitt preget av å leve livet i en subkultur med egne normer og regler, særlig hvis innpass i subkulturen krever tilegnelse av et spesifikt språk og kompetanse. Arbeidet med å hjelpe til rusfrihet, vanskeliggjøres av at en beherskelse av gatekulturen vanskelig kan overføres til andre sosiale arenaer (Pedersen, 2006, Sandberg og Pedersen, 2006, Smith-Solbakken og Tungland, 1997).

5.4.5 "Outsider" versus "Outkast"

I mitt utvalg finner jeg både outsiders og outcastere. For å skille ytterligere mellom disse to begrepene til Lalander, vil jeg trekke inn kvinnes alder og ruskarriere som to viktige variabler i forståelsen av forskjellen.

Anja: Det vi ser er jo at de yngste som kommer hit, de er jo udødelige. Det ser virkelig seg selv på toppen av verden. Rus er gøy fremdeles. De har ikke opplevd nok "shit" til å skremme de nok. Men når de begynner å komme opp i slutten av 30 årene, 40 og 50, så har du kvinner som er ganske slitne. Som begynner å savne mer stabilitet i livet sitt og som ser på en måte hvor ødeleggende det er. De har kanskje brutte relasjoner bak seg i forhold til barn og familie generelt, og som egentlig ønsker å komme tilbake til dem. Men så har du jo de som aldri har lyst til å slutte å ruse seg. Men en stor prosentandel ønsker virkelig, etter å ha vært der noen år, å komme seg videre og ut av miljøet.

Etter mine funn å tolke kan en outsider være de som klarer å leve noenlunde normale liv tross rusavhengigheten sin. Outsideren er de som hyller sin annerledeshet og alternative livsstil hvor flere identiteter og roller spilles samtidig. Det å være i arbeid er viktig både for at den økonomiske og sosiale kapitalen skal kunne opprettholdes, samtidig som en tar en alternativ rusidentitet som gjør en til en outsider. Tonje kan karakteriseres som en outsider. Hun klarte å skjule heroinbruken sin for kolleger og balanserte misbruket slik at hun ikke ble oppdaget. Hun har levd et noenlunde normalt liv, hvor hun har klart å være tung heroinist samtidig som hun har arbeidet fulltid. Både Ana og Nina vil jeg også anse som outsiders. Begge disse har hatt et kontrollert forhold til bruk og har levd tilnærmet normalt selv om rusen til tider har vært det viktigste for dem. Mens Hege og Gro har begge en lang ruskarriere og har blitt sterkt styr av rusen. Stigmaet knyttet til identiteten som rusavhengig har i dette tilfellet tatt helt overhånd og overstyrer alle andre identiteter. Resultatet er at den stigmatiserte aksepterer sin underordnede status uten forsøk på motstand. Disse personene er det Lalander kaller outcast. Ut fra funnene i denne studien forstår jeg det slik at for en outcast blir rehabiliteringen og tilbakeføringen vanskeligere enn for en outsider. Røttene til kultur og avhengighet sitter dypere hos en outcast enn hos en outsider.

I dette kapitlet har jeg forsøkt å se på hvordan de ulike kvinnenes dom og straffegjennomføring har påvirkning på den enkeltes tilbakeføring. I tillegg til det, er det blitt diskutert i hvilken grad det er knyttet stigma til det å være kvinne i Kriminalomsorgen. Denne studien viser at det er flere forhold som spiller inn i tilbakeføringen, men at innholdet i straffegjennomføringen kan ha en avgjørende effekt. Eksempelvis samfunnsstraff, som for kvinnene i denne studien oppleves fleksibelt og individuelt tilpasset.

Kapittel 6: Tilbakeføring og ettervern

I dette kapitlet skal jeg ta for meg kvinnenes opplevelse av tilbakeføringsprosessen. Et av hovedfunnene i denne studien er at overgangen fra fengsel til frihet er utrolig viktig i kvinnenes tilbakeføringsprosess. Denne overgangen krever kontinuitet og koordinering mellom flere ulike hjelpeinstanser og ikke minst kvinnen selv. Gjennom frihetsberøvelsen har kvinnene mistet styring og kontroll over eget liv og er til dels avskåret fra kontakt med andre. Både forskning av blant annet Amundsen (2007), St.meld.nr.37 (2007-2008) og mine egne funn, viser at de første timene og dagene etter løslatelse er mest kritisk for tilbakefall. Denne overgangen omtales som en *glippson*. Når straffen er ferdig sonet, opphører i følge St.meld.nr.37 (2007-2008) Kriminalomsorgens ansvar. Ansvaret for ettervern ligger først og fremst hos kommunen der den tidligere domfelte bosetter seg. Helseforetakene er ansvarlige for å levere helsetjenester for rus- og psykiatribehandling. Med Rusreformen fra 2004, er hensikten å styrke helsetjenestetilbudet og sikre helhetlig behandlingstilbud til rusmisbrukere. Det er viktig at grunnleggende behov må være dekket ved løslatelse for å unngå residiv. Dette krever en solid faglig fundamentert tilbakeføring (St.meld.nr.37 (2007-2008)).

Regjeringen (2005) innførte det de velger å kalle en *tilbakeføringsgaranti*. Som nevnt innledningsvis er hensikten med denne garantien, å redusere gjengangerne i straffesystemet, sikre samarbeid og oppfølging av den enkelte. Dette skal skje gjennom ”*tett oppfølging fra ulike etater ved løslatelse med sterkt fokus på å få folk i jobb eller videre utdanning*”. For å oppnå dette skal det ”*etableres forpliktende samarbeidsstrukturer mellom Kriminalomsorgen og kommunale og statlige etater*” og ved at det stilles ”*strengt krav til rehabilitering og atferdsendring*” fra de innsattes side (ibid:68). I St.meld.nr.37 (2007-2008) legges det fram tre hovedaktører for et godt tilbakeføringsarbeid: den straffedømte selv, Kriminalomsorgen og samarbeidende etater. Den straffedømte skal selv stå ansvarlig og må aktivt delta i sin egen rehabilitering.

I dette kapitlet skal jeg gjøre rede for kvinnenes opplevelse av straffegjennomføringen og tilbakeføringsprosessen og hvilke erfaringer de sitter igjen med. Her er det både positive og negative sider ved systemet som vil bli belyst. Jeg innleder diskusjonen med kvinnenes perspektiver på fengselsstraffen generelt.

6.1 Kvinnenes perspektiv på fengselsstraffen

Jeg spurte informantene mine om fengselsstraff har hatt noe hensikt for dem. Meningen var å få innblikk i hva kvinnene følte fengselsstraffen bidro til. Gro er gjenganger og hun forteller:

Jo på en måte. For når en kommer i fengsel så blir man jo tvunget til rusfrihet. Men samtidig er det jo alltid stoff å få tak i der inne. Men det er for det meste Sub(utex) da... Men da ble man jo gjerne litt klar i hodet, og da ser man de tingene man har lyst å ta tak i. Men så mangler alle de andre tingene utenfor fengselet igjen sant.. Oppfølging og sånne ting. Rusprogram.. Om en bare hadde hatt en psykolog eller noen å snakke med... Gruppeterapi eller.. for kvinnene der ute (i fengselet). Og de må ha et program. Ellers så går det ikke altså..

Det første Gro poengterer er at en blir tvunget til rusfrihet når en sitter i fengsel, men at en enkelt får tak i rusmidler hvis en vil. Videre forteller hun at når en satt inne, så fikk hun klarnet hodet og fikk tid til å tenke seg om. Men manglende behandling i fengselet stopper rehabiliteringen. Gjennomgående i hele samtalen vår, mener Gro at kvinner ikke får like god oppfølging og behandling av rusproblemer i fengsel som det menn gjør.

Fengselet er helt lagt opp for menn. Det finnes ikke noe rusprogram eller voldprogram, det finnes ingenting som er lagt opp for kvinner egentlig.

Alle av Gro sine tidligere fengselsopphold har ikke endret hennes forhold til rus og det er rusen som er årsak til at hun gang på gang blir fengslet. Manglende rusbehandling har uten tvil vært et stort hinder for Gro sin tilbakeføringsprosess. På intervjutidspunktet, høsten 2011, fantes det ikke motivasjons- eller rusmestringsprogram for kvinner i Bergen fengsel¹⁵. Disse var forbeholdt menn.

6.1.1 Fengslet som trygt oppholdssted

Noen av kvinnene forteller at fengselsoppholdet også har vært positiv i den forstand at de har fått litt orden på livet, i vertfall for en liten periode:

Nina: Det ble liksom et sånt kollektiv, du stå liksom opp og hadde faste måltider, du trente nesten hver dag og ja du røyke og ja sånne ting (sosial samvær)

Nina var en av dem som satt på åpen soning. Hun trekker frem rutiner og struktur som viktige i hennes fengselshverdag. For henne var det viktig med normalisering av hverdagsrutinene, sosialt samvær og fellesskap med de andre fangene. Nina opplevde fengselet som en egen kultur, hvor innsatte oppnådde en felles tilhørighet til gruppen. Hun opplevde følelsen av å passe inn. Hun laget noen gode relasjoner der inne, med medfanger med samme historie. Men

¹⁵ VINN-programmet startet opp i januar 2012.

når Nina løslates og hun skal ut å møte verden, relativt nykter, uten å få med seg noen av de gode relasjonene ut igjen, tar det ikke lang tid før Nina ruser seg igjen. Livet hennes er ikke lenger like strukturert som det var på innsiden.

Hege var en av dem som satt på lukket avdeling. Hege oppdaget fort at hun ikke lenger kunne gjøre noe med alt som skjedde på utsiden av fengselet, så for henne var det bare snakk om å overleve på innsiden. Men hun innså etter en liten stund, at fengselsoppholdet var jo egentlig veldig fint:

(...) det var et kjempe godt sted å være. Du ble hentet til jobb, du fikk maten servert gjennom luken (i celledøren) og du hadde ingen regninger!! Hehe.. Jeg strikket og sydde, skrev brev og leste bøker.. Dette var for første gang i hele livet mitt at jeg kunne tenke bare på Hege..

Hege lengtet etter helt elementære ting og hadde behov for normalitet. Utenfor murene var Hege et tydelig offer for den kulturøkonomiske avhengigheten og hun stresset hele tiden med å skaffe rus og penger. Men innenfor murene ble Heges grunnleggende behov ivaretatt. Hun opplever fengselet som et trygt sted å være. Hun får endelig hvile og får tid til å ta vare på seg selv. Normalisering av tilværelsen viser seg igjen å være viktig for tilbakeføringen.

6.1.2 Behandling versus fengselsstraff

Larsson (2006) mener at hovedtanken bak mange av de alternativene til straff, har vært å få de dømte ut av fengsel, tilbake til samfunnet og at den dømte skal slippe fengselets skadelige virkninger. Kvinnene i mitt utvalg, deltaker som ansatt, mener at tiden i fengsel som oftest er for kort til å kunne bidra til en skikkelig behandling og rehabilitering. Det poengteres at det er vanskelig for både fengselet og for kvinnen selv å få benyttet straffen på en konstruktiv måte. Samtlige av mine informanter mener det hadde vært bedre å bli dømt til behandling for deres rusavhengighet heller enn fengselsstraff. Jeg spør Hege hva hun hadde foretrukket;

Behandling selvfølgelig! Det er jo helt innlysende.. Fengselsstraff har ingenting for seg.. I vertfall ikke når du har et rusproblem. Da må en jo heller sette fokus på det rusproblemet!

Det kommer tydelig frem i dette sitatet at det er rusbehandling som ønskes og at fengselsstraff har ingenting for seg når den straffedømte har en rusavhengighet. Etter rusreformen 2004 fikk rusavhengige pasientrettigheter på linje med andre pasienter. Med dette skal de inn til vurdering innen en måned og de har rett på behandling om nødvendig (Sohlberg, 2010). Disse pasientrettighetene har kvinnene krav på, men det er ikke alle som får det. Jeg skal nå gjøre rede for kvinnes erfaring med rehabiliteringsideologien i praksis.

6.2 Behandling og rehabilitering

St.meld.nr.37 (2007-2008) poengterer at rehabiliteringsarbeid under soning kan ha mindre verdi hvis den innsatte etter løslatelsen har de samme levekårsproblemene som før. Derfor er det viktig at all behandling og rehabilitering som starter under kvinnenens straffegjennomføring, fortsetter etter løslatelse. Men her viser det seg å være mye mangler.

Amundsen (2010) mener at mindre enn en femtedel av kvinnelige innsatte blir tilbudt behandlingstilbud under soningsoppholdet. Videre poengterer hun at oppfølging etter soning er ekstra viktig, fordi kvinners soningsopphold gjennomsnittlig er av så kort varighet at et meningsfullt behandlingsopplegg under soning ikke vil kunne la seg gjennomføre i løpet av den korte perioden soningsoppholdet varer. Følgende vil det bli redegjort for kvinnenens opplevelse av behandling- og rehabiliteringstilbudene de har hatt erfaring med.

6.2.1 "Hurtigtogvirksomhet"

Hege har vært borti flere ulike institusjoner i løpet av sin ruskarriere og i forbindelse med straffegjennomføringer. Det som hjalp henne, var et opphold på en klinikk på Østlandet som drev 12-trinnsbehandling. I denne behandlingen blir det satt fokus på hvordan en skal finne en ny måte å leve livet sitt på, uten rusmidler. Hege er veldig kritisk til mange av behandlingsoppleggene og mener det er en *"hurtigtogvirksomhet"*. Med dette mener Hege at det blir for mange korte behandlingsopphold og ikke nok oppfølging i ettertid av behandlingen. Uten oppfølging, faller hun utpå igjen. Hege mener at den enkelte kvinne ikke blir sett og hun poengterer at det mangler folk i hjelpeapparatet som tar en på alvor. Det er viktig å føle seg i varetatt og sett uansett problem. Hege føler seg nedvurdert og opplever seg miskreditert. Hun føler seg stigmatisert i hjelpeapparatet. Hege er kun positiv til et av mange behandlingsopphold, og det er klinikken på Østlandet:

De menneskene som jobber på den klinikken som jeg har vært på nå, det er eks-misbrukere alt i hop. Ho som driver klinikken heter Kari, og hun har 26 års edruskap bak seg. Så alle sammen som jobber der har følt, de vet hva det vil si å være rusavhengig...

En av fordelene med klinikken på Østlandet, er ifølge Hege at de som jobber der er eks-misbrukere. Det at de ansatte har egne erfaringer med rus, har selv kjent det på kroppen og har klart å bli rusfri, er ekstra motiverende for Hege. Dette likemannsprinsippet unngår opprettholdelsen av stigma knyttet til rusproblematikk. Deres måte å omtale og kategorisere rusproblemer på oppfattes mer varsomme. Relasjonen til en eks-misbruker er mer "likestilt"

enn relasjonen til en medisinsk spesialist. Maktforholdet mellom en bruker og en spesialist, er asymmetrisk og kan stå i fare for å vedlikeholde stigmaet i høyere grad. Funn fra Dahle og Iversen (2011) sin studie av pasienter i rusbehandling, uttrykker at tidligere rusmisbrukere er de som passer best til å jobbe på rusinstitusjoner. Også her trekkes det frem at eks-misbrukere skjønner hvilke problemer pasientene sliter med og samtidig er gode eksempler på at det er mulig å bli rusfri.

Tonje forteller at hun ble lagt inn på en av Bergens klinikker, som tilbyr blant annet LAR og avrusnings- og abstinensbehandling;

Der lå jeg i to uker.. men hva hjelper vel det? Du ligger der i to uker og du er bare kjempe dårlig. Så gjorde jeg det sånn at når jeg kom ut derfra, så hadde jeg et par dager før jeg skulle ut på jobb. Jeg måtte komme meg vekk. Det var det eneste som gjorde at jeg holdt meg endel måneder. Men, du får jo ingen oppfølging fra en sånn plass da.. Overhodet ingen oppfølging.. Du ligger inne i to uker og så er det ut igjen. Det er jo ikke rart at folk begynner på an igjen!

Tonje beskriver et kort og intenst behandlingsopphold over to uker som ikke følges opp etter endt behandling. For Tonje er dette og regnes som bortkastet, nettopp fordi folk sklir rett utpå igjen. Dahle og Iversen (2011) finner fire områder som pasientene opplever som avgjørende for vellykket behandling, det samme viser mine funn. God mottakelse og trygge rammer, bli tatt på alvor og respektert, tilgjengelige ansatte og meningsfulle program og tett og god oppfølging etter utskrivning. Videre mener Dahle og Iversen (2011) at det er viktige at de ansatte i hjelpeapparatet er bevisst på å skape gode relasjoner og at de er bevisst på pasientenes behov for trygge rammer og relevante aktiviteter. Det er avgjørende at pasientene ikke opplever at de blir overlatt til seg selv etter at oppholdet er over, for mange er det her de virkelige prøvelsene starter (Dahle og Iversen, 2011). Samtlige av kvinnene i mitt utvalg er negative til hvordan behandlingen og rehabiliteringen praktiseres i dag og at det er store mangler i dagens system.

6.3 Betydningen av LAR som behandling og tilbakeføringsstrategi

I 2003-2004 ble det gjennomført en evaluering av LAR. I følge Vindedal et al. (2004) har LAR reddet mange liv og gitt mange rusmisbrukere en bedre tilværelse. I mange tilfeller har målet om rehabilitering blitt nådd. Hovedmålet til LAR er å bidra til at tunge opiattmisbrukere kommer seg ut av de hardt belastede miljøene, nyttiggjør seg av hjelp og behandling og bedrer fysisk og sosial funksjonsevne. Rusmisbrukerne skal oppnå rusfrihet, og yrkesmessig

og sosial rehabilitering. To av mine informanter har fått LAR og de har ulike erfaringer med LAR systemet.

6.3.1 LAR redder liv i tilbakeføringen

Helsedirektoratet ga i 2010 ut en *Nasjonal retningslinje for legemiddelassistert rehabilitering ved opioidavhengighet*. I denne hevder de at LAR har vist seg å redusere pasientens forbruk av heroin, redusere dødeligheten og bedre livskvaliteten. I tillegg hjelper det pasienter til å bli lenger i behandling og reduserer risiko for smittsomme sykdommer. De mener at dersom behandlingen kombineres med psykososial rehabilitering, øker effekten. En av informantene mine, Gro som fikk tilbud om LAR gjennom §12 soning, forteller at for henne har LAR vært livsviktig:

LAR har jo desidert vært det viktigste. Uten LAR så hadde jeg nok ikke... Jeg har jo snublet etter at jeg fikk LAR, utpå med amfetamin, piller og litt sånn forskjellig. Men jeg har klart å holde meg vekk fra heroinen da. Og jeg hadde nok ikke sittet her i dag om det var heroin jeg datt ut på...

Både Gro og Tonje har fått LAR utenfor fengsel. Gro fikk innpass som en del av straffen, gjennom §12 soning, og Tonje fikk LAR behandling gjennom Aurora. For begge har LAR hjulpet til et foreløpig rusfritt liv. Det er mulighet for å få LAR i fengsel, og ut fra de positive effektene mine informanter beretter om, bør flere få tilbud om dette.

Samtidig som LAR redder liv i tilbakeføringen, uttrykker informantene at terskelen for å få tilbud om LAR, i mange tilfeller er for høy. I tillegg poengterer Gro at det er et stort problem at kriteriene for å få LAR er ulike i landets helseforetak.

For det er tydeligvis, nå vet jo ikke jeg om det er tilfelle, men sånn som når jeg var på Bredtveit på Østlandet, så fikk jeg høre litt om LAR der. Kriteriene der for å komme inn i LAR var annerledes enn her i Bergen. Det er jo som natt og dag! Det borte uavhengig av hva slags rusproblem du har, vært avhengig i mer enn fem år, kvalifiserer du til LAR. Sånn er det jo ikke her. Vet ikke om det er sånn lenger, men lenge var det sånn at du måtte ha dokumenterte overdoser, og sånne ting. Og dert slår jo helt feil. For hvis de nekter folk LAR, medisiner sånn som det, så går jo folk ut og får seg en overdose. Bare for å fylle kriteriene..

Gro mener at LAR bør senke kravene sine. Det at kvinnene ”kjører seg ned”, dvs. trapper opp rusforbruk sitt for å bli kvalifisert for LAR, er ikke veldig hensiktsmessig, mener hun. Det blir også påpekt i evalueringen, at det har utviklet seg store regionale forskjeller i LAR i Norge. I følge Helsedirektoratet (2010) kommer disse forskjellene til uttrykk i valg av legemiddel, valg av dose, kontrollrutiner og tolkning av kriterier for inntak og utskriving. I LAR-evalueringen (Vindedal et al., 2004) innrømmer de at rehabiliteringsinnsatsen og den

faktiske oppfølgingen av brukerne, varierer mellom og innad i kommunene og regionene.

Tonje forteller om negative erfaringer med LAR:

Hele det der LAR systemet er jo helt forkastelig. Jeg har sett så mye rart. Rot i systemene, rot i urinprøver, gale fødselsnummer. Mitt største mareritt er jo å komme dit å få beskjed om at jeg har en positiv prøve, for det de har tullet det til. Jeg har jo kommet inn der for å ta urinprøve og toalettene der er fullt i blod, og det er ikke såpe, tørr jo ikke ta på noe.. Oppfølgingen er altfor dårlig. Den der R'en i dette systemet blir helt borte..

Tonje trekker frem uforutsigbarhet og mistillit knyttet til det å være LAR-pasient. Dette er også i strid med likhetsprinsippet om at like tjenester og rettigheter skal gjelde uavhengig av hvor du bor i landet. Dette kan hindre tilbakeføringen ved at det svekker brukernes tillit til systemet.

Videre sikter Tonje til at LAR må bli flinkere på rehabiliteringen. Ikke bare den medisinske behandlingen, men også oppfølgingen på andre punkter og etter endt behandling. Dette poengterer også Stoltenbergutvalget et al. (2010) i sin rapport. Mens den medisinske behandlingen har blitt bygget ut i løpet av de siste årene, har tilbudet om langsiktig oppfølging og rehabilitering i kommunene ikke fulgt samme progresjon. Men til tross for dårlig oppfølging, har LAR vært nødvendig også for Tonje:

(...) Så alt har jo blitt veldig mye bedre, men hadde jeg ikke vært i LAR og sånn, så hadde det nok vært det samme, gamle slitsomme systemet. Sykdom hver uke, mangel på penger og... nei jeg vet ikke jeg..

Kriminalomsorgen skal tilrettelegge for samarbeid med sosial- og helsetjenesten om LAR og behovene hos innsatte og domfelte som mottar slik behandling (Kriminalomsorgen, 2008-2011). LAR er ofte en langvarig, og for mange en livslang prosess. Mennesker med opioidavhengighet har, i tillegg til sin ruslidelse, ofte psykiske lidelser som krever oppfølging av lege og spesialist. LAR-pasienters behov for langvarige og sammensatte tjenester krever derfor et tett samarbeid mellom flere etater og pasienten selv (Helsedirektoratet, 2010).

6.3.2 Baser behandling på tillit fremfor kontroll

I LAR er det jevnlig bruk av urinprøver. I følge Helsedirektoratet (2010) anses urinprøver som den sikreste og beste måten å kontrollere inntak av rusmidler på. Stoltenbergutvalget et al. (2010) viser til mer moderate kontrolltiltak i andre land i Europa hvor utslag på urinprøvene ikke medfører utskrivning fra behandlingen. Kontrolltiltakene i LAR koster Norge mange millioner årlig og Stoltenbergutvalget et al. (2010) anbefaler derfor å redusere bruken av urinprøver, fordi dette er et sterkt kontrolltiltak som kan virke integritetskrenkende

og kan signaliserer mistillit overfor pasienten (Stoltenbergutvalget et al., 2010). Urinprøver som sterke kontrolltiltak kan virke ekstra stigmatiserende på en allerede sårbar gruppe mennesker. Positive utslag på en urinprøve, bør i følge Stoltenbergutvalget et al. (2010) ikke medføre sanksjoner i form av at pasientene blir utskrevet eller ikke får fortsette i behandling, men heller et tilbud om forsterket individuell oppfølging. Utvalget mener at sprekker og tilbakefall er en normal del av en rusmestringsprosess, og at sprekken eller tilbakefallet bare bekrefter at pasienten ikke er ferdig behandlet.

6.3.3 LAR og kriminalitet

Subutex og metadon brukes i LAR og skal hjelpe heroinavhengige, men stoffene brukes også som rusmidler. Kvinnene i mitt utvalg forteller om et økt blandingsmisbruk av de ulike preparatene som fører til at LAR virker mot sin hensikt. Subutex og Metadon selges på gata som en erstatning til heroin og substitusjonspreparatene er blitt en del av den illegale rusøkonomien. Rusmisbrukere reiser på ”charterturer” til Belgia hvor en lege gir dem resept på en måneds forbruk av Subutex (Larsen og Eie, 2012). ”Turistene” er norske rusavhengige som ikke fyller kravene som trengs for å få tilbudt LAR og dermed skaffe seg preparatene på annet vis. LAR-pasienter får Subutex og Metadon gratis, men på gata er preparatene dyre. Stokland (2009) viser til et omfattende press i rusmiljøet knyttet til å bytte eller selge disse legemidlene som LAR-pasienter får utskrevet. LAR kan på denne måten ha en uhensiktsmessig effekt, ved at behandlingspreparatene blir brukt som rusmiddel og til illegalt salg. I tillegg kan ytterligere kontroller av misbruk virke stigmatiserende på brukerne.

6.4 Arbeidstrening

En annen ting som viser seg å være en viktig del av tilbakeføringsprosessen, er kvinnenes arbeidssituasjon. Mange rusmisbrukere har en ruskarriere fra ungdomstiden og har aldri vært i arbeid. Derfor er det viktig at disse får arbeidstrening. Friestad og Skog Hansen (2004) fant i sin undersøkelse at 70 % av de innsatte (menn og kvinner) er arbeidsledige ved innsettelse og svært få har utdanning utover videregående skole. Andelen som ikke var i jobb ved innsettelse, var dobbelt så høy blant kvinner som blant menn. I følge St.meld.nr.37 (2007-2008) skal alle fengsler ha skole- og arbeidstilbud. *Målet med arbeidstilbudet i fengslene er at det skal legge til rette for en trygg og sikker sysselsetting av alle innsatte. Innholdet i sysselsettingen skal kunne tilføre ferdigheter og kunnskaper, og den skal styrke innsattes mulighet for arbeid etter løslatelse* (Kriminalomsorgen).

I følge mine informanter er det lite og dårlige arbeidstilbud i fengselet. Arbeidstilbudene er som oftest mannsrettet, men noen få tilbud er tilpasset kvinner. Men i følge Åshild som jobber i Aurora, er tilbudet basert på et avleggs tradisjonelt kvinnesyn;

Tilbudene til damene blir veldig lett kvinnerett. Ser man på tradisjonelle fengsler. Vaskeriet er det damene som putler med, så har man håndverkssteder hvor man sitter å broderer korssting og tegner litt. Mens mennene får fagbrev i sveising og lærer seg å snekre møbler. Det er begrenset hvor mye jobber man kan søke med "fagbrev" i korssting. Det er liksom ikke den helt store rehabiliteringen det der..

Arbeidsoppgavene for kvinnene er lite utfordrende og de får lite igjen for det etter løslatelsen. Normalitetsprinsippet om at domfelte skal ha de samme rettighetene som andre borgere, gjelder ikke for kvinnelige innsatte. I St.meld.nr.37 (2007-2008) står det at *"tilværelsen under straffegjennomføringen skal så langt som mulig være lik tilværelsen ellers i samfunnet"* (ibid:22). Slik er det jo ikke. Med utgangspunkt i dette kan en tolke det som at kvinnelige innsatte får ikke fullt så tilpassede arbeidstilbud som menn får. Det at kvinner er i mindretall, blir stadig brukt som unnskyldning og at det derfor er for ressurskrevende å tilrettelegge like godt for kvinner som for menn.

6.4.1 Viktig del av straffegjennomføringen

Aktivisering og arbeidstrening er for mange en viktig del av straffegjennomføringen. Forskning gjort av Skarøhamar og Telle (2009) viser at arbeid kan forebygge tilbakefall til ny kriminalitet. Arbeid kan være et virkemiddel for etablering av sosiale nettverk, og det kan gi opplevelse av mening utenfor rusmiljøet. Rusedmisbrukere som gruppe har ofte sosial angst og de er ikke vant til å bevege seg i samfunnet uten rus (Einarsveen, 2006). For den enkelte kan arbeidstrening da være rehabiliterende, inkluderende og bidra til økt livskvalitet (Skarøhamar, 2002). Målet med arbeidstreningen er å gi alle muligheter til å komme i arbeid og dermed bedre levekårene deres (NAV, 2009).

Samtlige av mine informanter har hatt en eller annen form for aktivisering eller arbeidstrening i løpet av straffegjennomføringen sin. To av kvinnene er i gang med, eller skal begynne på, datakurs i regi av Aurora. To av kvinnene har hatt samfunnsstraff på henholdsvis BIR og Fretex og den siste har jobbet på attføringsbedrift. Nina er positiv til bedriften hun jobber i. Der vet de hvor hun kommer fra og hun får derfor god oppfølging på jobben.

(...) Jeg trives veldig godt. Jeg kjenner de jeg jobber med og liker alt med jobben..

Nina forteller at hun har få ting til felles med kollegene. Det var som regel fengsel og rus. Men på jobb fikk de ikke snakke om negative opplevelser eller hendelser i livet, så for Nina det er viktig å snakke om helt andre ting, slik som alle andre gjør. Det var viktig å komme inn i et miljø uten fokus på rus.

6.5 NAV sin rolle

I St.meld.nr.14 (2002) ”*Samordning av Aetat, trygdeetaten og sosialtjenesten*”, legges NAV reformen fram. Et av hovedformålene er flere i arbeid og aktiv virksomhet og færre på trygd og sosialhjelp. NAV reformen og sammenslåingen av tre etater skulle bidra til ”en dør, en skranke”. Brukerne skulle ikke bli kasteballer mellom de tre ulike etatene lenger. Men er det blitt bedre? Tonje forteller at det fremdeles er mye rot i NAV:

Jeg hadde jo en ruskonsulent hos NAV. Hun sluttet og etter det fikk jeg en ny en som jeg aldri har snakket med en gang. Aldri hilst på henne. De følger deg jo ikke opp på noen som helst måte. De følger meg jo ikke opp nå som jeg er sykemeldt engang. Ingen som bryr seg om hvorfor jeg er sykemeldt. Kanskje jeg bare forventer bedre oppfølging, jeg vet ikke.

Tonje opplever NAV som ustabil i den forbindelse at hun stadig må forholde seg til nye ruskonsulenter og at de ikke følger henne opp skikkelig. Dette bidrar ikke særlig til stabile relasjoner og tillit til systemet. Anne i Aurora opplever også NAV sin oppfølging som dårlig og manglende:

(...) Men her synes jeg jo NAV fraskriver seg masse ansvar. De sier de skal ha penger inn på kontoen til jenta når hun blir løslatt, så henter vi henne da kl. 9 sant, og så går hun og skal ta ut penger i banken, og så er de ikke der. "Nei de kommer kl. 14" sier NAV da. Og så prøver jenta igjen kl. 14. Og da sitter vi på jenta til klokka blir 14, for at hun ikke skal tøyse seg ut. Og så er ikke pengene der kl.14 heller, og så er det gjerne på en fredag og da er ikke pengene der før på mandagen. Og da har vi planlagt løslatelsen, vært i møte med NAV og de har sagt de skal fikse det, men de klarer ikke sette inn penger dagen før? Det synes jeg er slemt. Da ber de om ny kriminalitet.

Som Anne beskriver, opplever kvinnene at pengene de har krav på ikke kommer til avtalt tid, og dette skaper vanskeligheter. Det at kvinnene ikke har penger ved løslatelse, kan føre til ny kriminalitet. Faren er stor for at kvinnene opptar kontakt med kjente relasjoner, da gjerne i miljøet hun kom fra, for å låne penger i helgen.

I følge mine informanter, har ikke NAV reformen gjort tilstanden noe bedre. Kvinnene opplever NAV som rotete og blir stadig introdusert til nye behandlere. Det er ingen følelse av kontinuitet og trygghet. Kjetil Lundberg skriver i sin doktoravhandling, ”*Uforutsigbare relasjoner*” (2012) om hva som kjennetegner bruker/Nav-relasjonen. Først og fremst finner

han at bruker/Nav-relasjonene er ustabile. Ustabiliteten i disse relasjonene bunner blant annet i et asymmetrisk maktforhold. Lundberg viser også til at brukerne har ulik grad av kunnskap om egne rettigheter, plikter, muligheter og ikke minst ulik kompetanse til å ta seg fram i forvaltningen. Lundberg beskriver NAV som paternalistisk, noe som også kommer frem i denne studien. I mange av tilfellene kontrollerer NAV store deler av kvinnenens liv, enten de vil eller ikke. Mange er blant annet økonomisk avhengige av NAV sine støtteordninger.

Nina opplever NAV som ”masete”. Det at det ikke er tillit til henne, trekker hun frem som stigmatiserende. Nina beskriver det som at brukerne får en forestilling om at alle i NAV er ute etter dem. For mange rusmisbrukere så blir det rett og slett for mye. Det blir et ork og det ender med at de ikke gidder oppsøke mer hjelp. Anja i Aurora tror at kvinnene på et tidspunkt blir lei:

(...) Noen er bare møkk lei av hele hjelpesystemet og som har blitt skuffa gang på gang og bare orker ikke nok en hjelper inn i livet sitt. Og nok en relasjon hvor de blir skuffet.

Møte med de forskjellige hjelpeinstansene blir for mange en ekstra ting å følge opp. Mye rot og brutte relasjoner, bidrar til at det ikke lenger er knyttet tillit til hjelpeapparatet. I tillegg til dette, er det mange av kvinnene som anser det som skambelagt å måtte motta sosialhjelp.

Myhra (2010) hevder at mange brukere har opplevd krenkelser fra hjelpeapparatet der de har erfart at deres egenverd og integritet ikke har blitt respektert. Det er knyttet mye skam til det å motta sosialhjelp. Myhra mener at avhengighetsproblemer knyttes til svake individer som ikke klarer å sette grenser for seg selv og sin livsførsel. Mennesker vil ikke framstå som svake. Det er skam å være svak (Myhra, 2010). Paul Spicker (1984) skriver også om stigma knyttet til bruk av sosiale velferdsgoder. Det er en barriere å få tilgang til sosiale tjenester, og for mange er det en opplevelse av nedgradering og avvísning. Spicker hevder en tjeneste er stigmatiserende når det degraderer, undergraver brukerens verdighet og skader ens omdømme. Når det å motta sosialhjelp er flaut eller ydmykende og får folk til å føle seg skyldig eller skamfulle, forhindrer det folk i å søke hjelp (Spicker, 1984:31).

Målet i denne sammenheng må være å kunne tilby kvinnene det de ønsker og det de klarer å møte opp på. For mange kvinner med rusproblemer blir terskelen for å motta hjelp for høy. Aurora tiltaket representerer den offentlige forvaltning i denne studien. Tiltaket er ment som et lavterskeltilbud hvor kvinner skal få assistanse før, under og etter en straffegjennomføring.

6.6 Aurora sin rolle

For å få en bedre innsikt i hva Aurora konkret arbeider med, valgte jeg også å intervju de ansatte. Tiltaket er som nevnt et samarbeid mellom Bergen fengsel og ALF, Senter for arbeidslivsforberedelse. I utgangspunktet arbeider Aurora med kvinner i tre forskjellige faser.

6.6.1 Før-fasen

I før-fasen forsøker Aurora å sette fokus på kartlegging av kvinnes ulike behov og hva de trenger hjelp til. Tiltaket forsøker å tilrettelegge mest mulig før kvinnen skal inn i straffegjennomføringen. For Aurora er det viktig at kvinnene får benyttet seg av de tilbudene som finnes, slik at straffen blir best mulig og mest mulig hensiktsmessig. Planlegging av straffegjennomføringen er det viktigste i følge de ansatte. Det å forberede kvinnene på hva som venter dem, både mentalt og praktisk. Videre skal Aurora hjelpe kvinnene å opprette og/eller følge opp kontakt med de hjelpeinstansene de trenger, eksempelvis fastlege, NAV og LAR.

Fra og med april 2010 har kontaktinformasjon om Aurora blitt lagt ved innkallelsesbrevet fra Kriminalomsorgen, og samme informasjon er også tilgjengelig i politiets arrestlokaler. Med dette håper Aurora å opprette kontakt med kvinnene så tidlig i prosessen som mulig, slik at de kan starte arbeidet med tilbakeføringen allerede før kvinnes straffegjennomføring starter. Formålet er at straffegjennomføringen tilrettelegges så hensiktsmessig som mulig, med henhold til den enkelte kvinnes egne ønsker og behov. Deltakerne i Aurora skal også få tilbud om en såkalt ”assistert innsettelse”, som innebærer å bli kjørt og fulgt inn til soning (ALF AS - Senter for arbeidslivsforberedelse).

6.6.1.1 “Kjøre seg ned”

En av tingene som er utfordrende i før-fasen, er at kvinnene har en tendens til å ”kjører seg ned”. Det er en av utfordringen med å være kvinne i en mannsdominert ruskultur. Anne, en av de ansatte, påpeker at kvinnelige kriminelles situasjon er annerledes enn menns:

Men hele kvinnes situasjon er så tulle. Fordi de begår en kriminell handling, så går det kanskje opptil et år før de får en dom, så får de kanskje et halvt år før soningsinnkallelse, så skal de sone i 3 måneder... Skjønner du? Tenk hvor lang den straffen der egentlig er. Og det året de går uten at de vet når de skal inn.. Altså da har kvinnen en tendens til å kjøre seg ned. Menn er nok flinkere til bare å stabilisere seg, eller være der de er. Men kvinnene kjører seg ned. Det er utrygt, det er ingen opplevelse av sammenheng, det er greit de har begått en kriminell handling, men de vet søren ikke når de skal sone den..

Som Anne forteller er det to ting som er utfordrende for kvinnene i før-fasen. Det ene er soningskø og det andre er det faktum at de er kvinner. Ventetiden i soningskø er en svært destruktiv fase for kvinnene, og de har en tendens til å ”kjører seg ned”. Kvinner takler denne lange køen dårligere enn menn. De takler ikke bruddet ved at de må inn å sone. Ventetiden deres er preget av mye utrygghet, og ingen opplevelse av sammenheng i eget liv. Kvinnene opplever dette som svært skremmende. Det å komme i kontakt med kvinner som står i soningskø, er ifølge de ansatte viktig for å kunne forhindre selvdestruktiv adferd og et eskalerende rusmisbruk slik at situasjonen blir forverret. Andre ting som er viktig, er å kartlegge behov og sette i gang med søkeprosesser til behandling eller tiltak i god tid før soningen er påbegynt, og sørge for en best mulig straffegjennomføring tilpasset den enkeltes behov. Denne fasen hvor kvinnene ”kjører seg ned” er knyttet til det doble avviket, hvor kvinnen stigmatiseres ved brudd på to normer, sosial ordensnorm og kjønnsnormen, hvor også morsrollen inngår. Til dette er det knyttet mye skam.

6.6.2 Under straffegjennomføringen

Under straffegjennomføringen skal deltakerne få oppfølging fra en kontaktperson fra Aurora, som jobber tett sammen med den kvinnelige innsattes kontaktbetjent¹⁶. En kveld i uken har Aurora samtalegrupper på lukket avdeling ved Bergen fengsel, samt individuelle samtaler. Samtalegruppene fokuserer på temaer som: stressmestring, identitet, kommunikasjon, økonomi etc. Dette arbeidet er bygget på motiverende samtaleteknikker og kognitiv teori. Gjennom disse møtene i fengselet, er hensikten at Aurora får vist hvem de er og at de får muligheten til å opparbeide gode relasjoner til de kvinnelige innsatte, slik at det kanskje er lettere for dem å kontakte Aurora igjen etter løslatelsen (ALF AS - Senter for arbeidslivsforberedelse). Mange av kvinnene har som nevnt negative erfaringer og mistillit til systemet som vanskeliggjør deltakelse i hjelpetiltak (Lundeberg et al., 2010).

6.6.2.1 Ansvarsgruppe

Mange innsatte og domfelte har behov for flere og sammensatte tjenester fra det offentlige hjelpeapparatet. I følge KRUS er ansvarsgrupper et godt og ofte nødvendig verktøy for å få

¹⁶ **Kontaktbetjenten** er en tjenestemann med et særlig ansvar for å følge opp den enkelte innsatte under straffegjennomføringen eller varetektsoppholdet. Dette kan være å ha ansvar for at den innsatte får informasjon om fengslet og hvilke rettigheter og plikter han eller hun har, gi den innsatte en innføring i kontaktbetjentens oppgaver og avgrensning av disse, gjennomføre kartlegging av problemer, behov og ressurser snarest mulig etter innsettelsen, støtte og motivere den innsatte til å arbeide konstruktivt med sitt opphold i fengslet, være bindeleddet mellom den innsatte og fengslet for øvrig, medvirke i framtidsplanleggingsprosessen og bistå ved henvendelser utad, for eksempel til sosialkontor, arbeidskontor og skolemyndigheter (Amundsen, 2010)

til et helhetlig tjenestetilbud. Kontaktbetjenter, saksbehandlere eller kvinnen selv kan be om at det settes sammen en ansvarsgruppe som settes ut fra kvinnens behov. I gruppen fattes også beslutninger om hvilke tiltak som skal gjennomføres. Formålet med en ansvarsgruppe er å samordne tiltak i forhold til innsattes behov. Samarbeid mellom instanser og aktiv deltakelse av fagpersoner kan øke hver enkeltes forpliktelse og ansvarsfølelse for at målsetningene som settes i gruppen nås. I tillegg til å involvere flere kommunale tjenester, trenger en gjerne å kontakte instanser som NAV, spesialisthelsetjenesten eller namsmannen. Det kan også være aktuelt å inkludere pårørende og/eller representanter fra organisasjoner slik som Røde Kors eller Kirkens Bymisjon (KRUS - Kriminalomsorgens utdanningscenter).

Aurora bistår i mange av de kvinnelige innsattes ansvarsgrupper. Anne beskriver dette som en veldig viktig del av straffegjennomføringen:

Under straffegjennomføringen så sitter vi da i jentas ansvarsgruppe og det gjør vi på mange. Og påser at ting skjer riktig. Vi er litt strenge i de ansvarsgruppene, men det tror jeg bare er bra. Vi trenger jo ikke å forholde oss til fengselet, ikke NAV-systemet. Vi kan snakke ut i fra jentas beste. Ansvarsgruppa er virkelig hennes. Så vi sitter der å har trekant-samtaler, da gjerne med kontaktbetjent, jenta og en av oss. Og bistår hvis det er et eller annet spesielt som skal skje, kanskje i forbindelse med løslatelse.

I ansvarsgruppene får også kvinnene tilbud om individuell plan. I følge Helsedirektoratet (2011), har *”alle som har behov for langvarige og koordinerte tjenester etter helse- og omsorgstjenesteloven, spesialisthelsetjenesteloven og psykisk helsevernloven har rett til å få utarbeidet en individuell plan”*. IP et verktøy som kontraktliggjør forholdet mellom bruker og stat. Det er en styringsteknologi som skal forplikte og skape ansvarlige borgere for å unngå klientifisering. IP er brukernes plan, og brukerne oppfordres til å bruke denne aktivt. De skal selv være med på planleggingen av fremtiden og hvilke behov som må dekkes for at fremtiden skal bli best mulig. Mine funn viser at det mest akutte behovet for kvinnelige straffedømte, er rusbehandling.

6.6.3 Tiden etter straffegjennomføringen

Den tredje fasen, etter-fasen, driver Aurora et tidsuavhengig tilbud om ettervern. Det at tilbudet er tidsuavhengig er unikt for tiltaket. I denne fasen fokuseres det på aktiviteter som Aurora mener gir en økt livskvalitet og fremmer alternativer til ny kriminalitet. Tiltaket tilbyr programvirksomhet på dagtid, samt veiledning på de områdene der deltakerne selv opplever å ha de største utfordringene. I tillegg er Aurora en del av en attføringsbedrift, som gir dem muligheten til å sluse deltakerne sine videre ut i arbeidstrening (ALF AS - Senter for

arbeidslivsforberedelse). Informantene mine uttrykker at det er viktig å ha noen å kunne ringe til hvis ting blir vanskelig og det å kunne møte opp på Aurora sine kontorer for en kopp kaffe og lån av internett.

6.6.3.1 VINN

VINN er som nevnt et samtale- og motivasjonsprogram for kvinner utviklet av Kriminalomsorgen. VINN fungerer som et ”hjelp til selvhjelp” program. Dette gjøres ved å utvide kvinnene sine kunnskaper, hjelpe dem til å få bedre selvinnsikt og sosiale ferdigheter. Viktige temaer som blir tatt opp i samtaler er; identitet og selvbylde, åpenhet og kommunikasjon, endring og valg, rus og avhengighet, seksualitet, barn, sorg og tap, sinne, grenser, vold og nettverk og relasjoner. I tillegg er det en introduksjons- og ”bli kjent” samling innledningsvis og en avsluttende samling helt til slutt. Ut fra en vurdering av deltakernes behov, kan gruppelederne velge temaer og tidspunkt for VINN. Det som regnes som forutsetningen for et godt VINN, er at kvinnene er innstilt på å dele erfaringer med andre, og at de er åpne for å endre livene sine. De som får tilbudet om å delta i VINN, må være med på alle møtene, og gjennom hele programmet fører deltakerne en slags dagbok (Kriminalomsorgen). VINN er nok et eksempel på en styringsteknologi som skal bidra til økt selvkontroll og ansvarliggjøring hos deltakerne. Disse endrings- og påvirkningsprogrammene har Kriminalomsorgen stor tiltro til.

Aurora tilbyr VINN til kvinner i friomsorgen, Narkotikaprogram med Domstolkontroll eller på åpne avdelinger i straffegjennomføringen. De har også begynt å kjøre programmet en-til-en, for de som ikke kan gå i gruppe:

Silje: Individuell VINN?

Ansatt: mhm... Det er ikke like effektivt, men det er jaggu spennende det også..

Silje: Hva er årsaken til at de ikke vil være i gruppe?

Ansatt: Noen kan ikke være i gruppe. Rett og slett fordi de har en personlighet som påvirker gruppen negativt. De kan være manipulerende eller at de ikke har så god selvinnsikt. Noen tør ikke være i gruppe. De er livredd for hva de andre vil tro og mene. Og noen har det så travelt med å bli ferdig med timene sine at de ikke kan vente på at en gruppe starter.

VINN kan altså benyttes enten individuelt i en-til-en samtaler eller i gruppe. Ut i fra de ansatte i Aurora sine erfaringer, er ikke gruppe-tilbudet egnet for alle.

Gruppelederne i VINN skal fungere som samtalepartnere og tilretteleggere, og skal veilede kvinnene fram mot refleksjoner. Da ansatte sier at det først og fremst er viktig å skape

trygghet og tillit mellom deltaker og gruppeleder. Det å skape en god relasjon har stor betydning for endringsarbeidet. De gode relasjonene med leder og de andre deltakerne, åpner opp for en bedre kommunikasjon og tillit. VINN er et program som skal være tilrettelagt kvinner. Jeg lurer på hva som gjør programmet kjønns spesifikt;

Ansatt: Det at man dveler veldig ved relasjoner. Det er et veldig tydelig fokus i VINN. Relasjoner og sammenheng. Kvinner er relasjonelle. Det er de i fengsel, det er de ute, de definerer seg selv i forhold til de som er det samtidig som de. Menn er mye mer sånn individualister på mange måter.. Og det har VINN fanget på en veldig god måte. Det er veldig mye speiling, det er veldig mye identifisering av hvordan miljøet påvirker deg, hvordan tette relasjoner påvirker deg, det er de veldig gode på i VINN. Og så er de veldig gode på den der følelsen av sammenheng. Det tror jeg også at menn hadde hatt godt av å få bedre innsikt i. Men som er ekstremt viktig for damer. Sammenheng og kontroll. Føle at du skjønner hvorfor ting skjer. Det er nok damer mer avhengig av. Det å føle at man har den der større oversikten. Og det er hele grunntanken bak VINN.

Det at VINN har et gjennomgående tema om at kvinner skal styrke sine relasjoner, er en kjønnsstereotypisk oppfatning av hvordan kvinner er. Dette bidrar til å skape uansvarlige subjekter ved at kvinner fremstilles som relasjonsavhengige. Det blir tydelig fremstilt at kvinner i denne livssituasjonen som er preget av mye utrygghet, er veldig relasjonelle. På denne måten spiller VINN på kjønnsstereotypiske oppfatninger, men samtidig dyrker programmet et individualitetsideal, som skal frigjøre kvinnene fra sine kjønns spesifikke og tradisjonsbundne forpliktelser.

6.6.3.2 Sammenheng og kontroll i dette kaoset som heter "mitt liv"

De ansatte i Aurora trekker også frem ”relasjonstillit” som et viktig oppfølgingsbehov. Med ”relasjonstillitt” mener de ansatte at kvinnene trenger trygge og stabile relasjoner som de har tillitt til. Mange av kvinnene har mange brutte relasjoner bak seg, og har vanskelig for å stole på hjelpeapparatet. Det er kvinnenes fortellinger som skal skape motivasjon for endring. Som vist tidligere er det mange av kvinnene som fremstiller seg selv som ofre. Brukermedvirkning i form av følelse av sammenheng og kontroll i sitt eget liv, er derfor et viktig element både i VINN og i tilbakeføringen generelt:

Silje: Hvilke behov anser du som de viktigste når kvinnen blir løslatt?

Åshild: Tilbake til det vage. Forutsigbarhet. Kontroll. Om det er behovet for rusmestring, behovet for tak over hodet, behovet for stabil økonomi.. Alle disse tingene er viktige, men hvis de bare er på plass uten at du har følt at du har hatt innflytelse på hvor, hvordan og hvorfor, så tror jeg de blir mindre viktige. Men hvis du ikke bor optimalt eller kanskje ikke har så mange penger i måneden som du ønsket, men at du selv føler at du har hatt kontroll på hvorfor det har blitt sånn, så tror jeg du har større sannsynlighet for å opprettholde det positive, enn om du ikke har kontroll. Så jeg tror kontroll er det viktigste behovet som må dekkes. At man har planlagt sin egen løslatelse, rett og slett.

Med kontroll siktes det i denne sammenheng til medbestemmelse. Det handler om å frigjøre seg fra en offerrolle. Rett og slett at kvinnen skal selv være med å bestemme hva som skal skje og hvordan det skal skje. Individualisering. Myhra (2010) påpeker i sin artikkel at *”brukermedvirkning handler om å få lov til å være med på å utforme tiltak som gjelder deg selv i samarbeid og dialog med profesjonelle fagpersoner”*. I tillegg trekker Myhra frem, at når kvinnene har vært gjennom ulike former for behandling og behandlingsrelasjoner, vil de sitte med gode innspill både til hva som er nyttig, og til hva som ikke er tjenlig med saken. Hege har tidligere kalt seg selv en ”annenrangs borger” og hun poengterer at det å bli hørt, er en viktig del av det å bli en ”medborger” igjen:

Hege: Det er veldig viktig å bli tatt med på avgjørelser og ikke det blir handlet over hodet på deg.. og ulike avgjørelser får du bare smelt i trynet sant.. Det er ikke noe god følelse.. (...) Det at vi alle er like gode faktisk. Du merker fort om det er den ovenfra og ned - holdningen.

Det som hjelpeapparatet definerer som en god ”medborger”, er en person som er ansvarlig og har kontroll over eget liv. Kvinnene mener at hvis en skal bli en ”medborger” igjen, må det fokuseres mer på brukermedvirkning. Problemet er at kvinnene i mitt utvalg opplever ikke å ha noe medbestemmelse. Jenssen (2009) hevder i sin studie, at brukermedvirkningen er et gjensidig samarbeid mellom ansatt og bruker. Hun mener at brukerne selv fremmet brukermedvirkning ganske enkelt ved sitt nærvær, sin interesse, og sitt engasjement i egen situasjon Jenssen (2009). En fare ved brukermedvirkning som ideal, er at dette ofte er bare noe de sterke brukerne kan ta del av. Ikke alle klarer å leve opp til brukeridealet om en aktiv, informasjonssøkende, samarbeids- og endringsvillig og motivert klient.

I dette kapittelet har jeg drøftet kvinnes opplevelse av tilbakeføringsprosessen. Et av hovedfunnene er at kvinnene har blandede følelser om fengsel som straffemetode, men alle er enige om at det mangler rusbehandling i institusjonen. Videre kommer det frem at kvinnene opplever Kriminalomsorgen som lite rehabiliterende ved at det mangler individuell oppfølging og kvinnene havner lett i ”glippsonen”. LAR er diskutert med sine positive og negative sider, hvor livreddende blir trukket frem som positivt og høye kvalifiseringskrav som negativt. Viktigheten av arbeidstrening hos straffedømte er analysert. Det samme er NAV og Aurora sin rolle i kvinnes tilbakeføringsprosess.

Kapittel 7: Barrierer i tilbakeføringen

I dette kapitlet skal jeg drøfte hvilke barrierer kvinnene møter på i tilbakeføringsprosessen. Hva er det som hindrer en smidig tilbakeføring? Etter løslatelsen legges det stor vekt på individuell oppfølging av innsatte og tilbakeføring til samfunnet i form av samarbeid med øvrige forvaltningsorganer og nettverksarbeid. Gjennom mitt arbeide ser jeg at en del av kvinnene har problemer med å ta tak i egen livssituasjon mens de gjennomgår en straffegjennomføring. Jeg opplever at mange av dem har svært komplekse problemer og behov. Funnene mine viser, som nevnt i forrige kapittel, at aksept og toleranse for hvem man er, både fra ansatte i hjelpeapparatet og omgivelsene generelt, viser seg å være en viktig forutsetning for at kvinnene skal klare å endre kurs i livet. Dette viser seg spesielt viktig når kvinnene plutselig skal meste et liv uten rus. Hva er det som erstatter rusen? Det er snakk om mestring i form av kontroll og bestemmelse over eget liv.

Jeg vil innlede dette siste analysekapitlet med en drøfting av fengsel versus behandling som tilbakeføringsstrategi og deretter hvordan fengsel- og rettsvesen oppleves som et tungrodd system og virker motarbeidende for flere parter i tilbakeføringen. Videre skal jeg se på vanskelighetsgraden av rekrutteringen av deltakere av et hjelpetiltak. På slutten av kapitlet skal jeg se på barrierer knyttet til boligsituasjon, kvinnenes behandlingsbrudd, stigmatisering og rusproblematikk.

7.1 Fengsel versus behandling som tilbakeføringsstrategi

I denne studien er det interessant å diskutere betydningen av hvorvidt kvinners tilbakeføring foregår i fengsel eller i behandling sinstitusjon. Med utgangspunkt i Strgjfl § 2, er det mange som er kritisk til bruken av fengsel som straffemetode. Med tanke på at kvinner som fengsles ofte har et rusproblem og trenger behandling, kan en sette spørsmålstegn ved fengselsstraff som det mest hensiktsmessige. I følge kvinnene selv er det ikke det så lenge det ikke er opplagt program for rusmestring.

Martinussen (2001) hevder at fengselsstraffen i liten grad tjener sin hensikt. Det kan settes spørsmålstegn ved både fengselsstraffens individualpreventive og allmennpreventive effekter. Mathiesen (2007) mener at for det første er ikke fengsel rehabiliterende. Mathiesen presiserer at tilbakefallet reduseres ikke, annet enn noen marginale tilfeller. For det andre, så virker ikke fengsel allmennpreventivt heller, fordi det verken avskrekker eller påvirker andre.

Amundsen (2007) finner i sin studie at gjengangere ofte har rusproblemer. Videre skriver hun at når man ser hvilken marginalisert og sårbar gruppe gjengangerne utgjør, er det lett å forstå at mange av disse kan være spesielt påvirkelige i forhold til fengselskulturen, og at dette i seg selv også kan være en medvirkende faktor til at mange begår ny kriminalitet etter soning. Alnæs (2006) konkluderer i sin studie, med at lukket fengsel fremstår som et uegnet verktøy for å forhindre nye lovbrudd. Han mener at fengsel ikke kan rehabilitere innsatte, men at det blir et oppholdssted hvor man kan lære seg kriminalitet, den mye omtalte *forbryterskolen* (Alnæs, 2006).

Lyshaugen (2010) mener systemet slik det er i dag, er en blanding av to ideologiske motsetninger, straff og behandling. Han mener det oppstår en vanskelig rollekonflikt når fangevokterne skal både være vokter og hjelper. Dette resulterer i at fangene får relasjonsproblemer og resosialiseringen vanskeliggjøres. Det blir et stor gap mellom idealene for straffegjennomføringen og realitetene som kommer til uttrykk i fengselshverdagen. I ”fengsel som behandlingsinstitusjon” forventes det i følge Lyshaugen, tillit og nærhet, mens i samme ”fengsel som straffesystem”, forventes en struktur som fremhever avstand og mistillit (Lyshaugen, 2010). Anja i Aurora poengterer denne ”skjevheten”, som hun kaller denne fange - vokter relasjonen;

(...) for det er noe med at en skulle sitte å ha en intim samtale med en betjent som i neste øyeblikk kan slenge deg i bakken og putte på håndjern og tvinge deg til en urinprøve... Altså det blir jo helt skjevt.

Det at fengselet skal være straffende og rehabiliterende på en og samme tid, blir av mange sett på som problematisk. Som vist over er det flere ulike aspekter som ikke lar seg forenes i praksis. Stoltenbergutvalget et al. (2010) legger frem et forslag om å sikre oppfølgingen av rusavhengige under og etter fengselsopphold. Utvalget mener at fengselsoppholdet bør utvikles til å bli et vendepunkt, nettopp fordi i fengslene er det mulig å komme i posisjon til å hjelpe mange av dem som det ellers kan være vanskelig å nå. Behandling i fengsel er i følge utvalget svært viktig å få utbedret.

7.2 Fengsel- og rettsvesen: et tungrodd system

Som vist finnes det flere ulike forskningsbidrag som viser et negativt bilde av fengselet som tilbakeføringsstrategi, og at innplanteringen av behandlingssideologien fungerer bedre i teori enn i praksis. Fengsel- og rettssystemet fremstår som et tungrodd system som kommer til uttrykk både utenfor og innenfor murene.

Utenfor fengselsmurene er det kø og institusjonelle barrierer som setter stopper for en smidigere straffegjennomføring og tilbakeføring. Kriminalomsorgen prioriterer strengt i soningskøen og de strengeste og mest alvorlige tilfellene stilles først i køen. Med tanke på dette må kvinner som tas for besittelse av narkotika eller annen rusrelatert kriminalitet, må vente en stund på soning. Men det å vente i soningskø viser seg å være en tilleggsbelastning for kvinnene og de "kjører seg ned". Det å stå i kø blir ofte en destruktiv tid hvor kvinnene ikke får kommet i gang med verken behandling eller soning av straffen.

Når kvinnene har kommet innenfor murene, kommer det tungrodde systemet til uttrykk ved at ting tar for lang tid. Flere av de ansatte i Aurora poengterer dette;

Anja: De har veldig god tid inne i fengselet. Kjempe god tid. Så det er mye frustrasjon og blant kvinnene. De føler alt stopper opp. De føler at de ikke har noe kontroll og de føler på det at de er så avhengige av at noen andre skal ta tak i tingene for de.

Innenfor fengselsmurene kommer det tungrodde fengselssystemet til uttrykk i form av treg responstid. Anja kunne ønske ting gikk litt fortere på innsiden av murene, slik at kvinnene fikk mest mulig konstruktivt ut av fengselsoppholdet. Når kvinnene sitter bak murene er det ikke Aurora sin oppgave å følge dem opp, da er det betjentene sin jobb. Anne beskriver en periode av kvinnes liv hvor det forventes at alt skal skje på kort tid, noe som kan være vanskelig når en sitter på lukket avdeling;

(...) Du har for eksempel tre måneder i Kriminalomsorgen hvor alt skal skje. Men de ønsker jo, og prøver å hjelpe de med bolig, med nettverksbygging, Det er vanskelig å gjøre det, i vertfall fra lukket avdeling. Rusbehandling. Men så er det sånn i fengsel at det er mange som har behov for psykolog der inne, men jenta får jo ikke psykolog før den dagen etter hun er løslatt fordi det er så kø.

Anne poengterer at mye skal skje på kort tid i Kriminalomsorgen. Kvinner er ofte mer rusbelastet og mer behandlingstrengende enn menn. Derfor mener Aurora at det å komme i kontakt med kvinnene før de skal gjennom et straffegjennomføringsforløp, så kan mye kartlegges og planlegges på forkant, slik at soning blir så effektiv som mulig. Men Aurora opplever dette som noe av det vanskeligste med arbeidet. Nettopp det å rekruttere kvinner i før-fasen.

7.3 Rekruttering

For at Aurora skal lykkes, må straffedømte kvinner motiveres for å delta. Jeg spurte de ansatte om rekrutteringen av kvinner er vanskelig. I følge de ansatte, kommer dette helt an på hvilken fase kvinnene befinner seg i. Flere av de ansatte forteller at det ikke er vanskelig å

rekruttere kvinner som allerede er i en eller annen form for straffegjennomføring, som for eksempel i fengsel eller §12 soning. Når kvinnene allerede er i kontroll av Kriminalomsorgen og de er tilgjengelig, er det lettere å rekruttere dem. I straffegjennomføringsfasen blir kvinnene informert om hva og hvem Aurora er, hvorfor dette hjelpetiltaket kan være aktuelt for dem, en relasjon etableres som det er lettere å opprettholde etter løslatelse. Men de ansatte poengterer at det er vanskeligst å rekruttere kvinner i før-fasen. Anne forteller:

Jeg synes det er kjempe lett med de jentene vi møter.. Har du først møtt henne, så synes jeg det er greit. Men jeg vet jo at det sitter 50 jenter ute i Bergen her som skal inn til soning, men som ikke har tatt kontakt med oss, men som har mottatt informasjon om oss.. De tar ikke kontakt.

I sitatet over kommenterer Anne nettopp det at rekrutteringen er lettere når kvinnene allerede er tilgjengelige gjennom Kriminalomsorgens kontroll. Men at det er mange jenter som la være eller ikke ønsker å ta kontakt med hjelpeapparatet. Som diskutert tidligere er det for mange knyttet mye skam til det å motta hjelp. En annen ting som kan gjør utslag for at kvinnene tar avstand, er måten de mottar informasjon om hjelpetiltaket på. Nemlig i en stor konvolutt merket "Kriminalomsorgen".

7.3.1 Brevet fra Kriminalomsorgen

I innkallelsesbrevet kvinnene får når de skal inn til soning, medfølger en liten brosjyre med informasjon om Aurora. Kvinnene mottar en stor konvolutt merket "Kriminalomsorgen". Denne blir av mange antagelig aldri åpnet;

Anne: Nei jeg tror at jentene kjører seg ned og orker ikke forholde seg til dette.. "Huff, straff, skal sone." Det brevet blir sikkert ikke åpnet en gang.. Det tror jeg er en ting. At de kanskje misforstår hva vi er. At vi ikke er kjent nok på en måte. Så tror jeg også det at når de er i aktiv rus, så utsetter de ting.. "Okay, ja disse har jeg hørt om. Jeg kjenner en annen som har kontakt med, så dem skal jeg søren meg ringe" Og så skjer det ikke. Men noen får vi jo tak i. Og vi håper jo nå at det blir enda mer. NAV skal bli flinkere og politiet skal bli flinkere.

Mange av disse kvinnene har en grunnleggende mistillit til systemet på grunn av tidligere negative erfaringer. Det at informasjonen om Aurora blir sendt ut i konvolutt merket med "Kriminalomsorgen", noe som de forbinder med straff, kan være nok til at kvinnene ikke orker å ta stilling til det. Kvinnene i utvalget opplever hjelpeapparatet som "masete" og det at hjelpeapparatet ikke har tillit til dem, trekker kvinnene frem som stigmatiserende.

Mine studier tyder på at det er to hovedårsaker til at det er vanskelig å rekruttere i før-fasen. For det første er det måten hjelpetiltaket markedsfører seg på. Det kan tenkes at kvinnene tror og føler at hjelpetiltaket er en del av rettssystemet, og det orker de ikke forholde seg til. For

det andre, tolker jeg det slik at hjelpetiltak kan ha problemer med å rekruttere deltakere før straffegjennomføring fordi, de som hjelpetiltak vedlikeholder eller forsterker stigmaet knyttet til det å motta sosial hjelp og/eller rusbehandling.

7.3.2 Aurora kan oppfattes som stigmatisert tjeneste

Som nevnt tidligere er det knyttet mye skam til det å identifisere seg som hjelpetrengende rusavhengig. Kvinnene klarer ikke lenger kontrollere eget liv, det har kanskje gått utover venner og familie, og noen er kanskje blitt fratatt foreldreretten til egne barna. Det å ikke lenger kunne utfylle forventningene samfunnet knytter til rollen som borger, kvinne og mor, er en situasjon preget av mye skam.

Anja: Det er veldig skambelagt. Det at de i det hele tatt sitter inne i fengselet. Så det kan være en grunn til at de ikke tar kontakt. Det er for mye skam og de vil ikke identifisere seg med den gruppen som de selv mener at egentlig er den gruppen som skal sitte i fengsel. Fordi de er ikke en del av den gruppen selv.

Det at det er skambelagt å motta hjelp, er nok antagelig en av grunnene til at kvinnene ikke ønsker å delta i et slikt miljø. Det å motta hjelp og dermed bli stemplet som "misbruker", "avhengig" eller "en som har problemer med alkohol" kan gi skamfølelse. Utviklingen fra å være en potensielt miskreditert, med et skult avvik, blir kvinnene reelt miskreditert ved at avviket er tydelig og offentlig for omgivelsene. Atferd og handlinger knyttet til misbruket som kommer til uttrykk i og måtte gå på sosialkontoret, kan også øke skamfølelsen.

7.3.3 Den enkelte kvinnes motivasjon for endring

Individuell oppfølging, individualisering og hva som motiverer den enkelte kvinne for endring, er noen av hovedpunktene som står i fokus i Auroras tilbakeføringsarbeid. Gulbrandsen et al. (2006) mener at hvis kvinnene er skeptiske til behandling, er det neppe fordi de ikke ville foretrukket et ordnet liv med bra bolig, jobb og vanlige sosiale relasjoner, men snarere fordi de ikke tror at de kan nå et slikt mål. Tvilen på seg selv kan få store negative konsekvenser. Hvis kvinnene sier til seg selv at "det er ikke noe poeng at jeg skal i behandling, jeg kommer ikke til å klare det likevel", påvirker dette helt klart prestasjonene hennes. Forventningen fra omgivelsene som knyttes til det å spille rollen som kvinne og mor "riktig", kan føre til at kvinnene føler seg mislykket, har dårlig selvtillit og mangler troen på seg selv. Stigma bidrar til dårlig selvtillit, som igjen bidrar til dårlig motivasjon.

De ansatte i Aurora påpeker at tilbakeføringsprosessen av kvinnelig straffedømte og kvinner med rusproblemer, avhenger av om kvinnene er motivert til endring i livene sine eller ikke. Hvis ikke kvinnene er klare for å gi avkall på sin nåværende livssituasjon, så er det heller ikke noe poeng å prøve. Anne forteller;

Vi har fikset en avtale. Vi har fått sneket noen inn i køen. Vi har motivert dem. Vi har hentet dem, kjørt dem, så er de på behandlingsplassen i to dager, så stikker de! Og de var ikke litt motivert en gang. De var ikke motivert til å stå i den ubehaget ved å være rusfri.

I følge Anne er det vanskelig for kvinnene å bli motivert nok til å stå i det ubehaget som venter dem ute i den rusfrie tilværelsen. For mange av kvinnene fremstår det rusfrie liv mer skummelt enn befriende. Individualisering og ansvarliggjøring av kvinnene viser seg å være en vanskelig del av tilbakeføringsprosessen.

7.3.5 Motivasjon avhenger av alder og rusmisbruk

Anne poengterer at hun ser forskjell på motivasjon blant deltakerne sine og at dette avhenger av alder og type rusmisbruk. Anja kommenterer også at de yngste misbrukerne er i en fase av livet hvor rusen fremdeles er gøy. De har ikke fått kjenne på kroppen hva rusmisbruket fører til. De unge har kanskje ikke like mange negative erfaringer som mange av de eldre kvinnene beskriver. Så i Aurora kan alder komme til uttrykk i hvorvidt deltakerne er villig til å endre livssituasjon eller ikke. Men Anne beskriver også en forskjell mellom heroin og amfetamin-misbrukere;

De er så ekstremt ambivalente. Fordi de vil ha begge deler. Også her er det veldig forskjellig fra jente til jente. De som.. Huff nå kategoriserer jeg, men de som er mye på amfetamin, de som er litt høye, litt der, kjappe penger hit og dit. Inn og ut av fengsel, korte dommer, turbo sant. Det er jo klart at de har jo ikke lyst til å miste pengene sine. Altså de har ikke lyst til å miste det eller sånn... Men går du heroin, så er det den avhengigheten som er sterkere enn amfetamin på en måte, men lysten til å leve lovlydig er... altså de har ikke mye penger, de er ikke på samme høyde sant.. Man må nesten skille det litte grann.

Hvis en skal bruke Goffmans begreper om potensielt og reelt miskrediterte mennesker, kan en tolke det dit hen at en potensielt miskreditert person som er på vei inn i eller ut av en rusavhengighet er lettere og motivere for endring, enn en reelt miskreditert person hvor rusen er det viktigste. Den potensielt miskrediterte har flere identiteter/roller å spille på når identiteten som rusavhengig fjernes. De reelt miskrediterte derimot har mindre innflytelse over egen identitet enn andre. Stigmaet har i dette tilfellet tatt helt overhånd og overstyrer alle andre identiteter. Resultatet er at den stigmatiserte aksepterer sin underordnede status uten forsøk på motstand og å motivere den miskrediterte er vanskelig. De innsatte opplever ofte at

fengselsoppholdet forsterker et stigma ved at statusen som umoralsk, viljesvak, udisiplinert, fange og kriminell blir en masterstatus som overgår alle andre og langt viktigere personlige kjennetegn. Avvik er en rolle som man har fått tilskrevet og som man har internalisert både i form av tanke og handling. De som både er rusmisbrukere og er straffedømt er utsatt fordi det jo er en dobbelt stigmatisert gruppe.

7.3.6 Motivert for å gi slipp?

En annen faktor som kan være utfordrende i forhold til motivasjonen, er at brukerne kan oppleve å måtte gå fra en høystatusposisjon i sitt tidligere miljø, til en lavstatusposisjon i normalsamfunnet. I rusmiljøet har de kanskje opparbeidet seg en status i form av respekt og tillit blant venner. Når hun da bryter med miljøet, mister hun alt hun har klart å opparbeide av gode relasjoner. Den kapitalen som kvinnene besitter fra rusmiljøet, er vanskelig å konvertere til andre kapitalformer som verdsettes i samfunnet generelt. Anne forteller at kvinnene går igjennom bølgedaler av motivasjon. Noen ganger er de veldig motivert, mens andre ganger når de totalt bunnen;

Hun går jo igjennom noen sånne her faser, noen bølgedaler, og det er helt... Hvis det var tre jenter som alle hadde tre års dom, så er det nesten sånn at de hadde fått dette her (viser bølgedaler med hendene) også samtidig. Det kan ha noe med nettverk ute å gjøre, at det kan endre noe, men det der med håp, ikke håp, håp, ikke håp, motivert, ikke motivert, motivert, ikke motivert..

Sitatet over forteller at kvinnes motivasjon varierer veldig. Dette er med på å bekrefte at dette er en svært ressursfattig gruppe kvinner med sammensatte behov for hjelp, og ulike opplevelser av mestring. Individuell oppfølging er derfor et viktig tilbakeføringstilbud.

7.4 Bosituasjon

En stor andel innsatte i norske fengsler løslates uten å ha en bolig. NIBR-rapporten *Løslatt og hjemløs* (2006) viser at 59 % av de innsatte bodde i egen eid eller leid bolig før fengselsoppholdet. 28 % bodde hos andre (familie, slekt, kjæreste, venner) og 9 % bodde i midlertidige tilbud eller ute. De siste 4 % bodde i institusjon eller hos fosterfamilie. Boligsituasjonen utvikler seg som regel negativt under fengselsoppholdet. En tredjedel var bostedsløse på fengslingstidspunkt, og dette tallet doblet seg i løpet av straffegjennomføringen (Dyb et al., 2006).

De ansatte i Aurora poengterer at for kvinnene er det viktig med bolig for å kunne føle seg trygg. I følge de ansatt så er bolig en av de tingene som må være på plass, før en kan hjelpe med andre ting som økonomisk stabilitet, utdanning/jobb og ikke minst rusmestring;

Anne: Bolig.. Men det er trygghet altså. Det å ha en dør du kan låse og så kan du være der.

Anja: Før boligen er på plass, så er det ingen av de andre tingene som fungerer. En trygg bolig! Et trygt sted å være. Ikke et rottereir.

Dyb et al. (2006) viser til at majoriteten av innsatte har behov for hjelp til skaffe seg bolig. De har liten tilgang til boligannonser i fengselet og dårlig kjennskap til boligmarkedet.

Anja: Hvert NAV-kontor skal jo egentlig ha en boligkonsulent, noe som ikke eksisterer på mange NAV-kontor og de er lite hjelpelige med å hjelpe deg med å finne boliger i utgangspunktet sant. Det er jo vanskelig for en som sitter inne å finne seg et sted å bo. Og da ender de jo ofte opp på hospits og da er det på en måte bare rett på tryne igjen.

Anja kommenterer at det er vanskelig for innsatte å finne bolig og at dette skal NAV og boligkonsulent hjelpe med. Men ifølge Anja er de lite hjelpelige med det og at de innsatte ofte havner på hospits. Kvinnenes boligsituasjon har mye å si for tilbakeføringsprosessen.

Flere kommuner har i følge Stoltenbergutvalget et al. (2010) mangel på boliger og det er ikke sjeldent at rusavhengige som er i behandling, må bo i hybelhus eller bolig hvor de eksponeres for rus. Utvalget mener denne typen bosteder må avskaffes og erstattes med varige boliger. De mener at bosted med oppfølging skal være en del av behandlingsopplegget.

7.4.1 Fast bolig versus hospits

I St.meld.nr.23 (2003-2004) *Om boligpolitikken*, har de som hovedmål å bidra til at bostedsløse raskt får tilbud om varig bolig og helhetlig tjenesteoppfølging med den målsetting at *“ingen skal oppholde seg mer enn tre måneder i midlertidig botilbud”*. Hermannsdottir (2002) fant i sin studie at mange sosialklienter blir tvunget ut av det private boligmarkedet på grunn av sin livssituasjon. De ressurssterke blant dem kan forsøke å få en kommunal bolig eller plass på et hybelhus, mens de ressursvake risikerer å få de dårligste botilbudene. De blir hospitsbeboere. Hermannsdottir skriver at livet på hospits er preget av utrygghet, bråk, kaos, narkotika, tyverier, vold og kranling. Med dette som en hverdag er lett å se for seg hospitsbeboere som slitne og utmattede personer og at livet på hospits er lite rehabiliterende. Kvinnene i mitt utvalg har under intervjudispunktet noe variert, men relativt bra boligsituasjon. To av dem bor i kommunale boliger, to leier og en bor i borettslag drevet

av kommunen. Likevel har de fleste av dem tidligere hatt et eller annet forhold til hospits. Enten bodd på et tidligere, eller har venner som bor på et. Gjennomgående er at alle er negative til standarden på disse stedene og mener at det ikke går an å være rusfri når en bor på hospits;

Tonje: Men jeg skjønner så godt at mange gir opp og, når man blir tilbudt hospitsplass. Skittent hospits. De tror jo, både NAV og LAR, at disse plassene er helt grei, men det er jo helt forferdelig. Det ser ikke ut noen plass. Uansett hvor du bor. Jeg er så glad for at jeg har prioritert å betale husleien. Da skjønner jeg at folk gir opp, at man ikke bryr seg om hvordan man ser ut og. Jeg er så glad for at jeg har det bra rundt meg. Både med hus og mann..

Tonje har vært veldig bevisst på å prioritere å betale husleie for å kunne ha et eget sted å bo. Nina forteller om søsteren som har bodd på et hospits sentralt i Bergen sentrum.

Nei det der med narkomane og alkoholikere,.. Lykke til med hvordan de skal løse det.. Det er jo det samme som med hospits. Min søster har jo bodd borte med "bygg i Bergen" og det er kjempe shabby og sosialkontoret tar 12.000 for et sånt i måneden. Ett rom! Og hva gjør vel eierne eller sosialkontoret for de som bor der da? For 12.000 kr burde de jo få noe tilbake.. De har vektere som kommer om kveldene, og du kan gå opp i parken å plukke sprøyter og da får du en 200 kroner... Du skulle nesten tro at du fikk mer oppfølging, men det er liksom bare et rom... Det tydeligvis lov til å ruse seg der, fordi det står sånne sprøytebøtter rundt om.. Det er jo tydelig at her får de samlet flere på ett sted. Og her kan de bo.

Hun forteller at søsteren har måttet vente på kommunal bolig i tre-fire år, og det er ikke i tråd med St.meld.nr.23 (2003-2004). Tonje poengterer at rehabilitering og hospits ikke fungerer sammen;

Altså når man er rusmisbruker, så føler man at det ikke er poeng å sende deg på rehabilitering, fordi du bor på hospits. Jeg skjønner at det er vanskelig, men det er jo derfor vi har dette systemet. Sant både NAV og LAR skal jo være der å følge deg opp. Men det føles likevel at du må gjøre alt selv..

Tonje mener at når en kommer fra fengsel eller rehabiliteringsinstitusjon, kan en ikke forvente bedring om vedkommende bor på hospits. Et kollektiv av rusmisbrukere hvor det florer med stoff på alle husets hjørner. I St.meld.nr.50 (1998-1999) *Utjamningsmeldingen*, står det at *“opphold på hospits er svært dårlig for rusrehabiliterede. Den allsidige bruken og omsetningen av rusmidler på mange hospits gjør det svært vanskelig å ikke gjenoppta misbruket”*.

7.4.2 Ærlighet om rus og straff

Stabil bo- og arbeidssituasjon er viktige deler av tilbakeføringsprosessen, men straffedømte og rusavhengige har noen spesielle utfordringer i disse søkeprosessene. Under intervjuene med de ansatte spør jeg om hvordan kvinnene presenterer sin fortid som straffedømt overfor

eventuelle husverter og arbeidsgivere og hvilken respons får de på dette. De ansatte gir uttrykk for at dette er veldig vanskelig for noen av kvinnene. De fleste ønsker å skjule sin kriminelle fortid i forhold til potensielle arbeidsgivere og husverter.

Anja: Det er verst for de som selv har en skam i forhold til det. Og de føler at de blir møtt med.. Det er mange som ikke har lyst til å, ja når de sier de skal til å søke jo, "må jeg skrive at jeg har vært inne og sonet? Må de vite det?" Så er det jo det at de fleste arbeidsgivere liker jo det at man er ærlig, men så er det på en måte reaksjonen de først får når de ærlig. Noen får veldig positive tilbakemeldinger på det, mens andre har nok opplevd å bli ganske avvist.

Men samtidig gir noen av dem uttrykk for at de ønsker å være ærlige;

Anja: Det er jeg egentlig ganske overrasket over, for de fleste har lyst til å være ærlig på det. Fordi de føler at det å gå inn i noe å skulle skjule det, så begynner de på en måte med et dårlig utgangspunkt. Og dette er jo kvinner som virkelig ønsker at nå skal det gå bra, og da skal de være så ærlige som mulig. I tilfelle ting skulle gå ille, så på en måte i vertfall be om hjelp og da vet arbeidsgiver hva det går i.

Anne: (...) Og det å ikke være ærlig med seg selv og hele tiden lyve eller lure seg inn i noe, dette kan de, men dette sliter dem ut. Og så føler de jo at de må gjøre det, eller så får de ikke den hjelpen de har behov for.

Det uttrykkes av kvinnene ønsker å være ærlige om livssituasjonen sin, men at lyve er for mange eneste utvei for å oppnå det de ønsker. Anne forteller at det er ikke mange av kvinnene i tiltaket som er i arbeid, men at ærlighet ovenfor husverter kan være vel så vanskelig. Nina som er en av de deltakende informantene mine kommenterte at det er vanskelig å bo i en privat bolig, med en normal familie;

Det er jo vanskelig når du er helt på bæret, du kan jo ikke bo under en normal familie. Det er ikke så veldig lett..

Når disse kvinnene står i lange køer for å få seg kommunal bolig, og kanskje ender opp på hospits, er det mange som dveler med om de skal lyge eller være ærlig om rusavhengighet og dom. Hvilken betydning de ulike måtene å presentere seg selv på med henhold til tilbakeføringen, er uklart. I noen tilfeller kan utfallet være negativt, og i andre tilfeller positiv. Anne forteller en historie fra hun var på visning med en mannlig fange;

Da var jeg på fremstilling med en mann da. Han skulle se på en leilighet, på en visning, og så har jo vi taushetsplikt, men vi skal jo ikke tåle at de lyver heller sant.. Så spurte han husverten da, "hva jobber du med da?", "Nei jeg jobber på et storkjøkken ute i Åsane".. Det gjorde han jo, han jobbet på kjøkkenet i fengselet, sant (ler).

Både fysisk og atferdsmessig avvik kan være et stort hinder for bolig. Både utseende og tegn på rusavhengighet kan påvirke kvinnenes boligsituasjon, som igjen har innvirkning på tilbakeføringen.

7.5 Behandlingsbrudd

Dalsbø et al. (2009) hevder det er et problem at rusavhengige kvinner har en tendens til å falle ut av behandlingsopplegg på et tidlig tidspunkt. Grunnet dette får ikke kvinnene fullført en skikkelig rusbehandling. Mine funn viser tydelig at kvinnes behandlingsbrudd henger sammen med sosiale nettverk og boligsituasjon. Kvinnens rusmestring avhenger veldig av bosituasjon og en rusmestring kan være vanskelig om en bor på et hospits hvor det er tilgang på narkotika på alle husets hjørner.

7.5.1 Gå i dvale

Linda som arbeider i Aurora forklarer at deltakerne har en tendens til å ”gå i dvale”.

Nå er det jo sånn at noen er aktive og noen er passive. Og noen ligger i dvale. Mange gjør faktisk det. Så våkner de til liv igjen, og så er de aktive i jobbingen igjen, så går de i dvale igjen.

Med dette mener Linda at deltakere kan være i Aurora så lenge de vil og har behov for det. De kan “permitteres” i perioder da de ikke evner å ta imot hjelp, eller i perioder der det går så bra med dem at de ikke trenger hjelp. Men de har Aurora å komme tilbake til når de trenger det, og de kan treffes fem dager i uken i perioder, og en gang på tre måneder i perioder, alt etter behov. Aurora er unikt i den forstand at de ikke har noe tidsbegrensning på kvinnes deltakelse. Men det varierer hvor aktive deltakerne er. Spørsmålet er om det er behov for kjønnssegregerte behandlingstilbud. Noen av deltakerne opplever Aurora som positivt, nettopp fordi det er kun beregnet for kvinner.

7.5.2 Er det behov for kjønnssegregert rusbehandling?

Tidligere var alkohol og rusmisbruk et større problem blant menn enn kvinner hvilket medførte at behandlingstilbudene i stor grad var utviklet for menn. Nå i nyere tid har det blitt behov for å gi rusbehandling til stadig flere kvinner og debatten om kjønnssegregert rusbehandling har oppstått. Debatten omhandler hvorvidt kvinner kan benytte seg av rusbehandlingsopplegg som i hovedsak er utviklet av menn for menn (Dalsbø et al., 2009). Forskning gjort av blant andre Friestad og Skog Hansen (2004), viser at kvinner ofte er sterkere belastet og har tilleggsproblemer i form av psykiske lidelser. Krever dette et mer nyansert behandlingsopplegg? En av konklusjonene til Dalsbø et al. (2009) er at behandlingseffekten er bedre når rusavhengige kvinner får behandling som tar høyde for deres spesifikke problemer. *”Formålet med kjønnssegregert behandlingstilbud å skape trygge rammer for endring og dette kan oppfattes som vanskelig for de kvinnelige deltakerne*

dersom mannlige deltakerne oppleves som truende”. Rusbehandling av kvinner i egne kjønnssegregerte opplegg kan ifølge Dalsbø et al. (2009) føre til redusert frafall fra behandlingsoppleggene og det kan bedre deres psykiske helse. Moe (2010) skriver at mange kvinner sliter med å finne den rette motivasjonen til å ville leve et rusfritt liv og til å fortsette behandling. VINN er et eksempel på et kjønnssegregert behandlingsprogram for kvinner hvor samtale og motivasjon er sentrale tema. Hvis kvinnene kan finne trygghet og tillit i et slikt program, kan det bidra til å motivere til fullføring av behandlingsopplegget. Kvinnene i mitt utvalg har hatt ulike resultater av VINN deltakelse. Samtidig som det kan være mye positivt ved kjønnssegregerte behandlingstilbud, er det også store forskjeller mellom kvinner, ikke bare mellom kvinner og menn. De er ikke en ensartet gruppe og disse tilbudene overdriver likhet innenfor kjønnskategoriene. Kjønnssegregerte behandlingstilbud kan bidra til en forsterking av både offerrollen, nettopp ved at kvinner skal ha annerledes behandling enn menn.

7.6 Rusavhengigheten

Min studie tyder på at det er kvinnes rusavhengighet som er hovedproblemet i både straffegjennomføringen og tilbakeføringsprosessen. Det at andelen kvinnelige rusmisbrukere øker, gjør at en må tilpasse både rusbehandlingen og tilbakeføringsprosessen slik at den tilfredsstillende den individuelle kvinnens behov (Dalsbø et al., 2009) og bidrar til å reversere kvinnes stigma. Hovedutfordringen er å forstå kvinnes behov for så å koble rett kvinne til rett tiltak.

7.6.1 Rusen som beskyttelse

Goffman (1963) hevder at når et menneske isolerer seg fra omverden, avskjærer hun/han seg fra den jevnlig stimuli som daglig sosial interaksjon med andre kan gi, og hun/han kan bli deprimert, fiendtlig, engstelig og forvirret. I et liv preget av rus, kan en bli isolert og avvikende fra det normale samfunnet og kan bli satt på utsiden. Videre hevder Goffman at stigmatiserte personer, særlig de som bærer synlig stigma, har en sosial interaksjon med ikke-stigmatiserte preget av engstelse (Goffman, 1963:24-25). Kvinnene i mitt utvalg har som mange andre rusmisbrukere slitt med sosial angst. Den sosiale angsten oppstår når kvinnene står uten ”beskyttelse” fra rusen. Goffman (1963:24) mener at en person som har levd i rus i store deler av sin ungdom og voksne liv, har ikke lært seg en del av de sosiale koder som eksisterer i samfunnet. Det å skulle leve uten å ha rusen som ”krykke”, kan fortone seg som å

komme til er ukjent terreng uten kart og kompass. Anne forteller at kvinnene uttrykker en nakenhet av å gå rundt uten å være ruset.

Og det er noe med den der at jenta sitter i fengsel og er i en positiv prosess, har motivasjon til noe endring, men så har du den overgangen ut i det fri. Man mister kanskje 70 % av det (opptjente)... Og hvorfor det?.. Jeg tror det er på grunn av sosial angst. På grunn av det at det ikke er... Du kommer ikke hjem til mann og barn og blir lulla inn i noe, sant. (...) Å gå fra fengselet og tilbake til samfunnet uten å ruse seg. Det er nakent. De føler de går splitter nakne, det står narkoman der sånn (peker i panna) og kriminell der (peker på ryggen). Så alle ser det. Og de har angst for buss, å gå i butikken. Sender heller en kompis i taxi for en pakke røyk sant.. Fordi det er så skummelt der. De har ikke... Si de har ruset seg siden de var tenåringer da, så har de ikke kjennskap [til samfunnet]. Det er veldig utrygt, veldig nakent. Så de føler seg utenfor samfunnet og at de blir behandlet dårligere enn bikkjer noen ganger.

Etter en løslatelse eller en endt rusbehandling, møter kvinnene hverdagen uten ”tryggheten” hun tidligere har hatt i rusen.

Linda: De lever i en liten boble. Og når boblen sprekker så blir det for mye å forholde seg til. De har på en måte ødelagt så mye mens de har vært den boblen, at det å møte livet uten rus, det kan for noen være altfor tøft. Det blir for mye å ta tak i og de vet ikke hvor de skal begynne. Det er jo der vi ønsker å hjelpe. Å finne et sted å begynne sant.

Danielsen (2002) mener at rusen symboliserer et element som gir kvinnene en opplevelse av en sammenheng eller en følelse av det å være hel. Som diskutert tidligere i oppgaven, opplever mange av kvinnene som deltar i Aurora at de ikke har sammenheng og kontroll over sitt eget liv. Oppsummerende er det mange av kvinnene som sliter med sosial angst, de har vanskelig for å motivere seg selv til endring, troen på mestring er ikkeeksisterende, de står kanskje igjen ensomme nå det sosiale nettverket fra rusmiljøet er borte. Ved ikke å mestre, blir ansvarliggjøringen ekstra belastende ved at individet lastes for sin mangelfullhet, som igjen kan forsterke stigma og mindreverdighetsfølelsen knyttet til ikke å mestre bruddet fra rus og frihet.

7.6.2 Manglende tilbud etter kontortid - en risikoutsatt tid

Aurora er et av mange hjelpetiltak som kun er tilgjengelig på dagtid og kvinner som er i arbeidstrening og/eller i friomsorgen, får ikke benyttet seg i like stor grad av tilbudet. Anne forteller at Aurora vurderer å kjøre VINN program på ettermiddagen og/eller kvelden, slik at de for fanget opp alle deltakerne. Når jeg spør Anne om hun ser noen mangler i dagens ettervern, svarer hun;

For de kvinnene som virkelig vil og som bryter med den rusavhengige kjæresten, blir løslatt og som har funnet seg en kåk, er i arbeidstrening og så er jo hele nettverket deres igjen i rusmiljøet sant. Så er det tiden mellom 16 på ettermiddagen og 08 neste morgen som er.. Den må fylles med noe som er lystbetont og som dekker andre behov enn det arbeidstreningen gjør. Det er ikke så lett... Og relasjonene de har, er de klar over at er negative for dem.. Venner og kjærester og noen ganger familie.

Anne poengterer det at det er manglende tilbud på ettermiddag og kveld for de som er i arbeidstrening på dagtid. Denne tiden er risikoutsatt for kvinnene og må fylles med noe lystbetont som dekker andre behov enn det arbeidet gjør. For mange av kvinnene er fremdeles venner, kanskje eks-kjærester og familiemedlemmer fremdeles en del av rusmiljøet hun selv prøver å komme seg ut av. Det at livet til disse kvinnene normaliseres ved å delta i aktiviteter utenfor rus-miljøet, kan bidra til reversering av stigma, som igjen minker sannsynlighet for tilbakefall.

I dette avsluttende analysekapittelet har barrierene i tilbakeføring blitt presentert. Som vist er det flere ulike hinder som hemmer en smidigere tilbakeføringsprosess. Denne studien diskuterer fengsel versus behandling som straff og den viser hvordan soningskø og lang behandlingstid gir tregheter i straffegjennomføringen. Videre ser en at det er vanskelig å rekruttere deltakere til hjelpetiltak grunnet skam og stigma knyttet til mottakelse av hjelp. I tillegg viser studier at kvinnes boposisjon, behandlingsbrudd og grad av rusavhengighet kan være til hinder for en god tilbakeføring.

Kapittel 8: Avsluttende refleksjoner

Gjennom denne analysen har jeg har jeg pekt på noen av faktorene som fremstår som viktige i en kvinnelig straffedømt sin tilbakeføringsprosess. Ved å sette funnene mine inn i sosiologiske teorier har jeg sett på kvinnenens ulike bakgrunn, dommer, straffegjennomføring, tilbakeføring og til slutt barrierene som hindrer dem i å normalisere hverdagen ved å bryte med rusmiljøet. Først og fremst har jeg benyttet teorier om subkultur, kapital og stigma.

Med utgangspunkt i problemstillingen har jeg ved hjelp av ni intervjuer, drøftet ulike aspekter ved straffegjennomføringen og tilbakeføringen som for kvinnene kan oppleves som stigmatiserende eller sosialt inkluderende. I tillegg har jeg studert offentlige dokumenter som blant annet Stortingsmeldinger, for å undersøke de kriminalpolitiske idealene om rehabiliterende tilbakeføring. Med et begrensede utvalg er det vanskelig å trekke noen bastante konklusjoner, men noen trender synes å være tydelige.

Utgangspunktet for Kriminalomsorgen er at alle domfelte skal ha samme muligheter og rammer under straffegjennomføringen. Kvinnelige innsatte skal ha tilnærmet like muligheter til behandling og oppfølging som mannlige innsatte. Ser man på dagens fengselsstruktur, gir det grunnlag for å mene at kvinner ikke får et likeverdig soningstilbud. Med fokus på behandling og rehabilitering i Kriminalomsorgen, skal tilværelsen på innsiden av murene være mest mulig tilpasset tilværelsen på utsiden slik at overgangene ikke blir så brutale. Disse kvinnene befinner seg i en svært sårbar situasjon og mange har dårlige forutsetninger. Et av hovedfunnene i denne studien, er at type straffereaksjon kan ha betydning for kvinnens tilbakeføring.

Det vi vet fra tidligere forskning og som også kommer frem i denne studien, er at kvinnelige straffedømte ofte har et rusproblem. De scorer dårligere på en rekke levekårsproblemer og er derfor mer behandlingstrengende enn menn (Friestad og Skog Hansen, 2004). Et annet viktig aspekt er at kvinner ofte har korte dommer og eventuell behandling satt i gang i fengsel rekker sjeldent å gi effekt før løslatelse (Amundsen, 2010). På denne måten blir mange av kvinnenens soningsforløp lite konstruktive. Om kvinnen får tilbud om rusbehandling i fengsel, så er det viktig at denne også følges opp etter løslatelse. Kriminalomsorgens ideal om straff som rehabiliterende, oppleves ikke like fungerer i praksis som i teorien. Stoltenbergutvalget et al. (2010) viser til at rusbehandling avhenger av flyt og en løslatelse skal ikke avbryte en

eventuell behandling. Utvalget har en god metafor på en vellykket rusbehandling. De mener at ideelt sett burde behandlingsforløpet være som en stafett: litt før veksling begynner den neste å løpe ved siden av for å overta stafettspinnen og hjelpe den rusavhengige videre mot rusfrihet. Løpet må utgjøre en helhet, der man sammen tar ansvar for å vinne. Dette er også et av hovedfunnene fra denne studien. Rusbehandling i og utenfor fengsel, kan være avgjørende for den enkelte kvinnens tilbakeføringsprosess. I følge denne studien er tilbakeføringen av kvinnelige straffedømte preget av ”glippsoner” mellom de ulike instansene og kvinnene har en tendens til å ”kjøre seg ned”. Tilbakeføringprosessen er preget av korte opphold på behandlingsinstitusjon fremfor langtidstilbud. I studien blir Kriminalomsorgen omtalt som både ”butikk” og ”hurtigtogvirksomhet”. Informantene etterlyser mer individuell oppfølging, meningsfulle og tilpassede program, trygge rammer og utvikling av gode relasjoner.

Et annet sentralt funn er at individuelt tilpasset samfunnsstraff bidrar i noen tilfeller til konstruktive brudd fra rus til frihet. Fleksible løsninger i straffegjennomføringsforløpet, eksempelvis i form av arbeidstrening og deltakelse i VINN programmet, viser seg å være både behandlende og rehabiliterende. Mange kvinner har god erfaring med VINN og slike spesielle tilrettelagte tiltak må bli tilgjengelig for alle kvinnelige innsatte (St.meld.nr.37 (2007-2008)). I tillegg fremtrer LAR som viktig i overgangsfasen fra rus til frihet. Men som vist, oppleves LAR både positivt ved at det redder liv, og negativt med for høye kvalifiseringskrav og manglende oppfølging av den enkelte.

For kvinner som er i en livssituasjon preget av rusmisbruk og kriminalitet, er normalisering av livet en viktig del av tilbakeføringen. Kvinnene stiller dårligere i bo- og arbeidssituasjon grunnet stempelen som de har fått på seg ved å være tidligere straffedømt og rusmisbruker. Kvinnenes opplevelse av stigma både i hjelpeapparatet og omgivelsene generelt er fremtredende. En normalisering av den enkelte kvinnes tilværelse, vil bidra til reversering av stigmaet. Det er viktig å sette inn tiltak i form av bolig, arbeid, nettverk og konstruktive fritidsaktiviteter. I følge mine funn oppnås dette ved å sikre kvinnene en stabil bosituasjon, tilrettelegge for arbeid eller arbeidstrening og hjelpe dem med å opparbeidet et nytt sosialt nettverk utenfor rusmiljøet. Dette er grunnleggende behov som må være dekket for at kvinnen skal kunne få godt utbytte av en rusbehandling uten tilbakefall. En normalisert tilværelse vil bidra til at kvinnene ikke lenger føler seg som ”annenrangs borgere”, men heller en god ”medborger”. Beherskelse av morsrollen viser seg også å være en viktig del av tilbakeføringen. Rollen som mor kan for noen være et vendepunkt som bidrar til rusfrihet.

En sentral utfordring for et tilbakeføringstiltak som Aurora, er å oppfylle krav til være et lavterskeltilbud som er tilpasset denne sårbare og sammensatte målgruppen; dvs. krav til brukernærhet, brukerinvolvering, tilgjengelighet gjennom vide åpningstider og aktiviteter tilpasset denne gruppens behov. Inntrykket jeg sitter igjen med er at kvinnes tilbakeføringsprosess trenger å inneholde mer enn bare skadereduserende tiltak.

8.1 Videre forskning

Som nevnt innledningsvis er det gjort lite forskning på kvinnelige straffedømte og deres tilbakeføringsprosess. Med utgangspunkt i manglende forskning på feltet, ønsket jeg med denne masteroppgaven å bidra med en kvalitativ studie av kvinnelige kriminelle og deres tilbakeføring til samfunnet. Det er absolutt behov for mer kvalitativ forskning på område som fremmer kvinnes egne erfaringer og opplevelse knyttet til det å være kvinne i et mannsdominert miljø og system. Et viktig aspekt ved tilbakeføringen som jeg ikke har hatt muligheten til å utdype meg ytterligere i, er forholdet mellom lavterskel- og høyterskeltilbud. Med tanke på at det viser seg å være knyttet mye skam og stigma til det å motta sosialhjelp, kan det være avgjørende med et mer variert lavterskeltilbud. Tilbudene varierer veldig og Bergen stiller dårlig sammenliknet med Oslo.

Denne studien er sosiologisk overførbar i den forstand at rusproblematikk og kriminalitet blant kvinner eksisterer flere steder enn bare i Bergen. Med denne innfallsvinkelen håper jeg å kunne sette fokus på kvinnelige straffedømte og deres opplevelse av tilbakeføringen. Mitt håp er at denne tematikken kan bidra til nye perspektiver på arbeidet med kvinner, rus, straff og tilbakeføring. Rusavhengige kvinner er ingen homogen gruppe og må derfor rehabiliteres på ulike måter. Til tross for en del fellestrekk, har kvinnene ulike behov og rett til individuell tilrettelegging (St.meld.nr.37 2007-2008). Funnene fra denne studien viser at type rusmisbruk, omfang og varighet kan ha betydning for tilbakeføringen, også i forhold til den negative sosiale kapitalen de har opparbeidet seg gjennom tilknytningen til et rusmiljø. Kvinnes brudd fra rus til frihet krever derfor individuelt tilpassede tiltak, med hensyn til alder og type misbruk, like mye som kjønn. Dette er en samfunnsmessig stor utfordring som krever mye ressurser. Men det er viktig med helhetlige bilder av den enkelte kvinne, hvor flere aspekter ved rusavhengigheten sees og behandles i sammenheng.

Litteratur

- Aarvold, Rita Helen og Solvang, Inger Lise (2008) Fra innsatt til utsatt - om prosessen fram til et vanlig liv. *Synovate. En kvalitativ evaluering av Oslo Røde Kors Nettverksarbeid*.
- ALF AS - Senter for arbeidslivsforberedelse *For deltaker i Aurora*. Tilgjengelig fra: <http://www.alf.no/Programmertiltak/PROGRAM/Aurora/Fordeltaker/tabid/220/Default.aspx> (Lastet ned 17.03.12).
- Alnæs, Øyvind (2006) *Fengsel - forbryterskole eller rehabiliteringsanstalt : slik de innsatte opplever det*, Oslo, Kriminalomsorgens utdanningscenter Krus.
- Alver, Bente Gullveig og Øyen, Ørjar (1997) *Forskningsetikk i forskerhverdag : vurderinger og praksis*, Oslo, Tano Aschehoug.
- Amundsen, Marie-Lisbet (2007) Gjengangerne i norske fengsler : en studie av tilpasset opplæring innenfor gruppefellesskapet. *Spesialpedagogikk 72(2007), Nr. 1*, s. 30-35.
- Amundsen, Marie-Lisbet (2010) Kvinnelige innsatte og sosial marginalisering. *Spesialpedagogikk 75(2010) Nr. 1*, s. 26-37.
- Becker, Howard S. (1963) *Outsiders : studies in the sociology of deviance*, London, Free press of Glencoe.
- Bengtson, Mette, Terland, Hans og Steinsvåg, Per Øystein (2004) *Ungdom bak volden : forståelse og behandling av ungdom med volds- og aggresjonsproblem*, Oslo, Universitetsforlaget.
- Bjørge, Tore og Carlsson, Yngve (1999) *Vold, rasisme og ungdomsgjenger : forebygging og bekjempelse*, Oslo, Tano Aschehoug.
- Bjørge, Tore, Haaland, Thomas og Carlsson, Yngve (2001) *Generalisert hat - polariserte fellesskap : om konflikter mellom ungdomsmiljøer i en norsk by*, Oslo, NIBR.
- Bourdieu, Pierre, et al. (1995) *Distinksjonen : en sosiologisk kritikk av dømmekraften*, Oslo, Pax.
- Brante, Thomas, Andersen, Heine og Korsnes, Olav (1997) *Sosiologisk leksikon*, Oslo, Universitetsforlaget.
- Christie, Nils (2000) *Kriminalitetskontroll som industri : mot GULAG, vestlig type*, Oslo, Universitetsforl.
- Dahle, Kari Aanjesen og Iversen, Hilde Hestad (2011) Hva er viktig for pasienter innen rusbehandling? *Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten*. Oslo.

- Dalsbø, Therese Kristine, Steiro, Asbjørn og Høie, Bjørn (2009) Er kjønnssegregert rusbehandling det beste for rusavhengige kvinner? *Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten*. Oslo.
- Danielsen, Laila (2002) *Roller, rus og relasjoner*. Kristiansand, Forskningsserie fra A-KLINIKKEN.
- de los Reyes, Paulina og Mulinari, Diana (2005) *Interseksjonalitet. Kritiska reflektioner över (o)jämlighetens landskap.*, Malmö, Liber.
- De Nasjonale Forskningsetiske Komiteer, NEM (2009) *Sårbare grupper*. Tilgjengelig fra: <http://www.etikkom.no/Templates/Pages/FBIBArticle.aspx?id=802&epslanguage=no> (Sist oppdatert 01.12.11, lastet ned 10.01.12).
- De Nasjonale Forskningsetiske Komiteer, NEM (2010a) *Anonymisering og aidentitetifisering*. Tilgjengelig fra: <http://www.etikkom.no/no/Forskningsetikk/God-forskning/praksis/Anonymisering/> (Sist oppdatert 07.07.2010, lastet ned 12.10.11).
- De Nasjonale Forskningsetiske Komiteer, NEM (2010b) *Forskerrollen*. Tilgjengelig fra: <http://www.etikkom.no/no/Forskningsetikk/Etiske-retningslinjer/Medisin-og-helse/Kvalitativ-forskning/5-Forskerrollen/> (Sist oppdatert 04.03.2010, lastet ned 03.10.11).
- Dyb, Evelyn, et al. (2006) *Løslatt og hjemløs : bolig og bostedsløshet etter fengselsopphold*, Oslo, NIBR.
- Dyb, Evelyn og Johannessen, Katja (2011) *Tilbakeføring av straffedømte : en kommentert bibliografi*, Oslo, Norsk institutt for by- og regionforskning.
- Eggebo, Helga (2007) Offeromgrepet: til last eller gagn? - undersøking av offeromgrepet med utgangspunkt i institusjonell etnografi. *Institutt i sosiologi* Oslo, Universitetet i Oslo.
- Einarsveen, Ingrid Rønholt (2006) SSRI kan øke rusmisbruk ved sosial angst. Tilgjengelig fra: http://www.dobbeltdiagnose.no/index.php/Artikler/Etter_dato/ssri_kan_oeke_rusmisbruk_ved_sosial_angst (Sist oppdatert 06.02.06, lastet ned 08.04.12), Regionalt kompetansesenter for dobbeltdiagnose, rus og psykisk lidelse.
- Ervik, Randi (2006) Rusmidler og kriminalitet. I Finstad, Liv og Høigård, Cecilie (red.) *Kriminologi*. [4. utg.] utg. Oslo, Pax.
- Everett, E. L. og Furseth, Inger (2004) *Masteroppgaven: hvordan begynne - og fullføre*, Oslo, Universitetsforlaget.

- Fekjær, Hans Olav (2009) *Rus : bruk, motiver, skader, behandling, forebygging, historie*, Oslo, Gyldendal akademisk.
- Folkehelseinstituttet, Divisjon for rettsstoksikologi og rusmiddelforskning (2012a) Fakta om amfetamin og metamfetamin. Tilgjengelig fra: <http://www.fhi.no/artikler/?id=47081> (Sist oppdatert 16.01.12, lastet ned 01.03.12).
- Folkehelseinstituttet, Divisjon for rettsstoksikologi og rusmiddelforskning (2012b) GHB - fakta om gammahydroksybutyrat. Tilgjengelig fra: http://www.fhi.no/eway/default.aspx?pid=233&trg=MainLeft_5648&MainArea_5661=5648:0:15,2917:1:0:0:::0:0&MainLeft_5648=5544:48060::1:5647:29:::0:0 (Sist oppdatert 16.01.12, lastet ned 03.04.12).
- Fredriksen, Janicke Tillung (2011) *Trening i stedet for rus*. Fontene.
- Friestad, Christine og Skog Hansen, Inger Lise (2004) Levekår blant innsatte. *Fafo-rapport*. Oslo, Fafo.
- Gangås, Beate (2007) Kvinner og rus. *Samarbeidsnettverk for kvinner i alkohol og narkotikaspørsmål*. Likestillings og diskrimineringsombudet.
- Gelsthorpe, Loraine (2004) Female Offending - A Theoretical Overview. I McIvor, Gill (red.) *Women Who Offend*. London, New York J. Kingsley.
- Gilje, Nils og Grimen, Harald (1993) *Samfunnsvitenskapenes forutsetninger: innføring i samfunnsvitenskapenes vitenskapsfilosofi*, Oslo, Universitetsforlaget.
- Goffman, Erving (1961) *Asylums : essays on the social situation of mental patients and other inmates*, New York, Doubleday.
- Goffman, Erving (1963) *"Stigma: Notes on the Management of Spoiled Identity"*, London, Penguin Books.
- Goffman, Erving (1992) *Vårt rollespill til daglig : en studie i hverdagslivets dramatikk*, Oslo, Pax.
- Goffman, Erving, et al. (2009) *Stigma : om afvigerens sociale identitet*, Frederiksberg, Samfundslitteratur.
- Granheim, Per Kristian (2007) *Evalueringsrapport VINN samtalegruppe for kvinner : basert på datamateriale fra norske og svenske enheter 2006-2007*, Oslo, Kriminalomsorgens utdanningssenter Krus.
- Gulbrandsen, Pål, et al. (2006) *Skam i det medisinske rom*, Oslo, Gyldendal akademisk.
- Hagen, Knut Øyvind, Halvorsen, Marit Tronier og Miljeteig, Margrehte (2012a) Innsatte ruser seg på andres medisiner. Tilgjengelig fra:

- <http://journalen.hioa.no/journalen/Magasin/article67217.ece> (Sist oppdatert 13.03.12, lastet ned 05.05.12), Journalen.hioa.no.
- Hagen, Knut Øyvind, Halvorsen, Marit Tronier og Miljeteig, Margrehte (2012b) Ruskaos i norske fengsler. Tilgjengelig fra:
<http://journalen.hioa.no/journalen/Magasin/article67077.ece> (Sist oppdatert 16.03.12, lastet ned 05.05.12), Journalen.hioa.no.
- Hagen, Knut Øyvind, Halvorsen, Marit Tronier og Miljeteig, Margrehte (2012c) Syntetiske stoffer sprer seg i fengslene. Tilgjengelig fra:
<http://journalen.hioa.no/journalen/Magasin/article67069.ece> (Sist oppdatert 16.03.12, lastet ned 05.05.12), Journalen.hioa.no.
- Hauge, Ragnar (2001) *Kriminalitetens årsaker : utsnitt av kriminologiens historie*, Oslo, Universitetsforl.
- Hegnes, Atle Wehn (2010) Sosial ulikhet. *UiO: Institutt for sosiologi og samfunnsgeografi*,. Tilgjengelig fra: <https://http://www.sv.uio.no/iss/forskning/vi-forsker-pa/sosial-ulikhet/index.html> (Sist oppdatert 03.08.11, lastet ned 08.03.12).
- Helgesen, Janne, Ekhaugen, Ellen og Kriminalomsorgens utdanningscenter (2006) *Rusmiddelkunnskap for tilsatte i kriminalomsorgen*, Oslo, Kriminalomsorgens utdanningscenter.
- Helsedirektoratet (2010) *Nasjonal retningslinje for legemiddelassistert rehabilitering ved opioidavhengighet*, Oslo, Helsedirektoratet.
- Helsedirektoratet (2011) Individuell plan og koordinator. Tilgjengelig fra:
<http://helsedirektoratet.no/helse-og-omsorgstjenester/habilitering-rehabilitering/individuell-plan/Sider/default.aspx> (Sist oppdatert 01.12.11, lastet ned 18.03.12), Helsedirektoratet.
- Hermannsdottir, Jonina Helga (2002) "Man er ikke hjemme der man har sin bolig, men der man blir forstått" - Hvordan bostedsløse innlemmes på hospits. *Institutt for kriminologi og retts sosiologi*. Oslo, Universitetet i Oslo.
- Hjellbrekke, Johs og Korsnes, Olav (2006) *Sosial mobilitet*, Oslo, Samlaget.
- Hjellnes, Siv (2006) "Totale trekk ved fengsel og fengsling" i samlingen "Fengslet som endringsarena". *KRUS nr 3*.
- Høigård, Cecilie (1983) Kvinnelige lovbrøtere. I Snare, Annika og Høigård, Cecilie (red.) *Kvinnens skyld: en nordisk antologi i kriminologi*. Oslo, Pax.
- Jenssen, Anne Grete (2009) *Brukermedvirkning i sosialtjenesten : en studie av sosialarbeidernes perspektiv*, Trondheim, Norges teknisk-naturvitenskapelige

- universitet, Fakultet for samfunnsvitenskap og teknologiledelse, Institutt for sosialt arbeid og helsevitenskap.
- Joas, Hans og Knöbl, Wolfgang (2009) *Social theory : twenty introductory lectures*, Cambridge, Cambridge University Press.
- Kriminalomsorgen *Arbeid*. Tilgjengelig fra: <http://www.kriminalomsorgen.no/arbeid.431437-77301.html> (Lastet ned 07.04.12), Kriminalomsorgen.
- Kriminalomsorgen *Fengselsvesenet*. Tilgjengelig fra: <http://www.kriminalomsorgen.no/fengselsvesenet.432186-78035.html> (Lastet ned 13.05.12).
- Kriminalomsorgen *Samfunnsstraff* Tilgjengelig fra: <http://www.kriminalomsorgen.no/index.php?id=430477> (Lastet ned 27.04.12), Kriminalomsorgen.
- Kriminalomsorgen VINN - Samtale- og motivasjonsprogram for kvinner [brosjyre]. Oslo, Kriminalomsorgens utdanningscenter KRUS.
- Kriminalomsorgen (2008-2011) *Kriminalomsorgens helhetlige russtrategi*. Tilgjengelig fra: <http://kriminalomsorgen.custompublish.com/getfile.php/846197.823.qasfdxbecs/JDru sSKJERM6.pdf> (Lastet ned 08.04.12), Kriminalomsorgen.
- Kriminalomsorgen (2010) Kriminalomsorgens årsstatistikk. *Kriminalomsorgens sentrale forvaltning*.
- KRUS - Kriminalomsorgens utdanningscenter *Anvarsgrupper*. Tilgjengelig fra: http://www.boligpanett.no/10_steg/Ansvarsgrupper/index.html (Lastet ned 18.03.12).
- Kvale, Steinar og Brinkmann, Svend (2009) *Interviews : learning the craft of qualitative research interviewing*, Los Angeles, Calif., Sage.
- LAR-Nett Norge (2010) Høringssvar Stoltenberg rapporten Tilgjengelig fra: http://www.regjeringen.no/pages/14286120/Lar_Nett_Norge.pdf (Lastet ned 10.05.12).
- Larsen, Lars Erik og Eie, Lars Gunnar (2012) *Kjøper medisin lovlig i utlandet og selger det som rusmiddel i Norge*. Tilgjengelig fra: <http://www.nrk.no/nyheter/distrikt/sorlandet/1.8044312> (Sist oppdatert 21.03.12, lastet ned 08.04.12), NRK Sørlandet.
- Larsson, Paul (2006) Alternative reaksjoner og alternative konfliktløsning. I Finstad, Liv og Høigård, Cecilie (red.) *Kriminologi*. Oslo, Pax.
- Lundberg, Kjetil G. (2012) Uforutsigbare relasjoner : brukererfaringer, Nav-reformen og levd liv. *Sosiologisk Institutt*. Bergen, Universitetet i Bergen.

- Lundeberg, Ingrid Rindal og Mjåland, Kristian (2009) *Grenser for tvang : om sosialtjenestens rolle i bruk av tvang overfor rusmiddelmissbrukere*, Bergen, Stein Rokkan senter for flerfaglige samfunnsstudier.
- Lundeberg, Ingrid Rindal, et al. (2010) *Tvang overfor rusmiddelavhengige : evaluering av Lov om sosiale tjenester §§ 6-2, 6-2a og 6-3*, Bergen, Uni Rokkansenteret.
- Lyshaugen, Frode (2010) *Fengsel og straff - fra et fangeperspektiv. Undervisningsmateriale*. Oslo, Universitetet i Oslo.
- Malloch, Margaret S. (2004) *Women, Drug Use and the Criminal Justice System*. I McIvor, Gill (red.) *Woman Who Offend*. London, New York J. Kingsley.
- Martinussen, Willy (2001) *Samfunnsliv : innføring i sosiologiske tenkemåter*, Oslo, Universitetsforlaget.
- Mathiesen, Thomas (1965) *The defences of the weak : a sociological study of a Norwegian correctional institution*, London, Tavistock.
- Mathiesen, Thomas (2007) *Ti grunner til ikke å bygge flere fengsler. Faget i fokus*. Kriminalomsorgens Utdanningscenter.
- Mellingen, Sonja (2012) *A woman left lonely - En studie av kvinner og alkohol, avhengighet og relasjon i behandling*. Senter for kunnskapsbasert praksis – Høgskolen i Bergen, Kompetansesenteret Rus region vest Bergen – Stiftelsen Bergensklippene.
- Moe, Wenche Gautun (2010) *Kvinner i rusbehandling*, Molde, Høgskolen i Molde.
- Myhra, Ann-Beate (2010) *Brukergruppe med erfaringsbasert kunnskap til tjenesteapparatet RUSFAG - artikkelsamling fra Regionale Kompetansesentre Rus*, nr. 1, 37-42.
- NAV (2009) *Tilskudd til aktivisering og arbeidstrening*. Tilgjengelig fra: <http://www.nav.no/192877.cms> (Sist oppdatert 31.03.09, lastet ned 17.03.12), NAV.
- NOU 2011:10 *I velferdsstatens ventrom - Mottakstilbudet for asylsøkere*, Oslo, Justis- og politidepartementet.
- Pedersen, Willy (2006) *Bittersøtt: ungdom, sosialisering, rusmidler*, Oslo, Universitetsforlaget.
- Ploeg, Gerhard (2006) *Straff i institusjon : en evaluering av §12-ordningen etter innføring av straffgjennomføringsloven og rusreformen*, Oslo, Kriminalomsorgens utdanningscenter.
- Regjeringen (2005) *Soria Moria erklæringen*, Tilgjengelig fra: http://www.regjeringen.no/upload/SMK/Vedlegg/2005/regjeringsplattform_SoriaMoria.pdf (Lastet ned 13.03.12).

- Regjeringen (2011) *Samhandlingsreformen i kortversjon*, Tilgjengelig fra:
<http://www.regjeringen.no/nb/dep/hod/kampanjer/samhandling/om-samhandlingsreformen/samhandlingsreformen-i-kortversjon.html?id=650137> (Lastet ned 17.03.12), Helse og omsorgsdepartementet.
- Roberts, Dorothy E. (1995) Motherhood and crime. *Social Text*, nr. 42, s. 99 - 123.
- Røgilds, Flemming (2009) Birminghamskolen. *DEN STORE DANSKE Gyldendals åbne encyklopædi*.
- Sandberg, Sveinung (2010a) Utbredt men annerledes; Cannabiskultur og normalisering av hasj i Norge. *Tidsskrift for samfunnsforskning*, nr. 4, 495-524.
- Sandberg, Sveinung (2010b) What can "Lies" Tell Us about Life? Notes towards a Framework of Narrative Criminology. *Journal of Criminal Justice Education*, 21:4 447-465.
- Sandberg, Sveinung og Pedersen, Willy (2006) *Gatekapital*, Oslo, Universitetsforl.
- Schafft, Angelika (2006) Almenprevensjon. I Finstad, Liv og Høigård, Cecilie (red.) *Kriminologi*. [4. utg.] utg. Oslo, Pax.
- Silverman, David (2006) *"Interpreting Qualitative Data"*, London, SAGE Publications Ltd.
- Skarðhamar, Torbjørn (2002) *Levekår og livssituasjon blant innsatte i norske fengsler*, Institutt for kriminologi og rettssosiologi, Universitetet i Oslo.
- Skarðhamar, Torbjørn og Telle, Kjetil (2009) Life after prison: The relationship between employment and reincarceration,. *Discussion Paper* Statistisk sentralbyrå.
- Skotland, Sidsel (2006) Bøyer seg ikke for makten. *Rus og avhengighet*, nr. 3, s. 12.
- Smith-Solbakken, Marie og Tunglund, Else M. (1997) *Narkomiljøet : økonomi, kultur og avhengighet*, Oslo, Ad notam Gyldendal.
- Sohlberg, Christian (2010) Rusreformen. *Nasjonal rusmestringskonferanse*. Kristiansand, Helse- og omsorgsdepartementet.
- Solbrække, Kari Nyheim og Aarseth, Helene (2006) Samfunnsvitenskapens forståelser av kjønn. I Lorentzen, Jørgen og Mühleisen, Wenche (red.) *Kjønnsforskning - En grunnbok*. Oslo, Universitetsforlaget.
- Spicker, Paul (1984) *Stigma and social welfare*, London, Croom Helm.
- St.meld. nr 14 (2002) *Samordning av Aetat, trygdeetaten og sosialtjenesten*, Oslo, Arbeidsdepartementet.
- St.meld. nr 23 (2003-2004) *Om boligpolitikken*, Oslo, Kommunal- og regionaldepartementet.
- St.meld. nr 37 (2007-2008) *Straff som virker - mindre kriminalitet - tryggere samfunn*, Oslo, Justis- og Politidepartementet.

- St.meld. nr 47 (2008-2009) *Samhandlingsreformen. Rett behandling - på rett sted - til rett tid*, Oslo, Helse- og omsorgsdepartementet.
- St.meld. nr 50 (1998-1999) *Utjamningsmeldinga - Om fordeling av inntekt og levekår i Noreg*, Oslo, Arbeidsdepartementet.
- Stokland, Trine Meling (2009) *Den lille storbyens stigma - Et sosiologisk blikk på rusmiljøet i Haugesund. Sosiologisk Institutt*. Bergen, Universitetet i Bergen.
- Stoltenbergutvalget, Stoltenberg, Thorvald og Helse- og omsorgsdepartementet (2010) *Rapport om narkotika*, Oslo, Helse- og omsorgsdepartementet.
- Straffegjennomføringsloven (2001) *Lov om gjennomføring av straff mv. av 18. mai 2001 nr. 21*. <http://www.lovdatab.no/all/hl-20010518-021.html> - map004.
- Svartdal, Frode (2012) *Selvoppyllende profeti. Store Norske Leksikon*.
- Sykes, Gresham M. (1958) *The society of captives : a study of maximum security prison*, Princeton, N.J., Princeton University Press.
- Thornton, S. (1995) *Club Cultures: Music, Media, and Subcultural Capital*, University Press of New England.
- Thorsen, Lotte Rustad, Lid, Stian og Stene, Reid J. (2009) *Kriminalitet og rettsvesen*, Statistisk Sentralbyrå.
- Ugelvik, Thomas (2008) *Kriminalitet og kjønn - sentrale teoretiske emner*. Tilgjengelig fra: <http://www.uio.no/studier/emner/.../Kj%C3%B8nnsforelesningMasterSentrale.ppt> (Lastet ned 27.03.12), Institutt for kriminologi og rettssosiologi.
- Vedøy, Tord Finne og Skretting, Astrid (2009) *Bruk av alkohol blant kvinner - Data fra ulike surveyundersøkelser. SIRUS-Rapport*. Oslo, Statens institutt for rusmiddelforskning.
- Vegheim, Berit (2006) *Kjønn og kriminalitet*. I Finstad, Liv og Høigård, Cecilie (red.) *Kriminologi*. [4. utg.] utg. Oslo, Pax.
- Vindedal, Bente, et al. (2004) *Evaluering av legemiddelassistert rehabilitering. Sosial- og helsedirektoratet*, 170.
- Wilkinson, Christine (2004) *Women's Release from Prison*. I McIvor, Gill (red.) *Women Who Offend*. London, Jessica Kingsley.

Vedlegg 1: Tilrådning fra Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS (NSD)

Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS
NORWEGIAN SOCIAL SCIENCE DATA SERVICES



Harald Hårfagres gate 29
N-5007 Bergen
Norway
Tel: +47-55 58 21 17
Fax: +47-55 58 96 50
nsd@nsd.uib.no
www.nsd.uib.no
Org.nr. 985 321 884

Ingrid Lundeberg
Sosiologisk institutt
Universitetet i Bergen
Rosenbergsgaten 39
5015 BERGEN

Vår dato: 20.09.2011

Vår ref: 27868 / 3 / MAB

Deres dato:

Deres ref:

TILRÅDNING AV BEHANDLING AV PERSONOPPLYSNINGER

Vi viser til melding om behandling av personopplysninger, mottatt 01.09.2011. Meldingen gjelder prosjektet:

27868	<i>Den kvinnelig innsatte og veien tilbake til det normale liv</i>
Behandlingsansvarlig	<i>Universitetet i Bergen, ved institusjonens øverste leder</i>
Daglig ansvarlig	<i>Ingrid Lundeberg</i>
Student	<i>Silje Bjønnum</i>

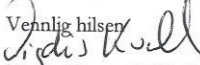
Personvernombudet har vurdert prosjektet, og finner at behandlingen av personopplysninger vil være regulert av § 7-27 i personopplysningsforskriften. Personvernombudet tilrår at prosjektet gjennomføres.

Personvernombudets tilrådning forutsetter at prosjektet gjennomføres i tråd med opplysningene gitt i meldeskjemaet, korrespondanse med ombudet, eventuelle kommentarer samt personopplysningsloven/-helseregisterloven med forskrifter. Behandlingen av personopplysninger kan settes i gang.

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

Personvernombudet har lagt ut opplysninger om prosjektet i en offentlig database, <http://www.nsd.uib.no/personvern/prosjektoversikt.jsp>.

Personvernombudet vil ved prosjektets avslutning, 15.08.2012, rette en henvendelse angående status for behandlingen av personopplysninger.

Vennlig hilsen

Vigdis Namtvedt Kvalheim


Marte Bertelsen

Kontaktperson: Marte Bertelsen tlf: 55 58 33 48
Vedlegg: Prosjektvurdering
Kopi: Silje Bjønnum, Kristofer Jansonsvei 23, 5089 BERGEN

Avdelingskontorer / District Offices:

OSLO: NSD, Universitetet i Oslo, Postboks 1055 Blindern, 0316 Oslo. Tel: +47-22 85 52 11. nsd@uio.no
TRONDHEIM: NSD, Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet, 7491 Trondheim. Tel: +47-73 59 19 07. kyrre.svarva@svt.ntnu.no
TROMSØ: NSD, HSL, Universitetet i Tromsø, 9037 Tromsø. Tel: +47-77 64 43 36. martin-arne.andersen@uit.no

Vedlegg 2: Informasjon og samtykkeerklæring

Informasjon og samtykke

Forespørsel om å delta i intervju i forbindelse med en masteroppgave

Mitt navn er Silje Bjønnum, og jeg er masterstudent i sosiologi ved Universitetet i Bergen. Det kommende året (høst 2011 og vår 2012) skal jeg gjennomføre et avsluttende forskningsarbeid. Tema for forskningen er de kvinnelige innsatte og deres vei tilbake til livet utenfor fengselsmurene. Ønsket er å gjennomføre et prosjekt med utgangspunkt i hvordan kvinnelige innsatte klarer seg etter soning, ved å se nærmere på deres fremtidsmuligheter og prosessen bak tilbakekomsten til det normale liv. Jeg er derfor veldig interessert i å se nærmere på hva slags tiltak og behandlinger som tilbys etter soning og hva slags oppfølging de enkelte kvinnene får.

For å finne ut av dette, ønsker jeg et samarbeid med Aurora som er et tilbud til kvinner - før, under og etter straffegjennomføring. Jeg ønsker å intervjuer rundt ti personer, både du som benytter deg av Aurora tiltaket og noen av de ansatte ved hjelpetiltaket. Spørsmålene vil dreie seg om hvordan du forholder deg til Aurora og eventuelle andre tiltak, om du føler seg ivaretatt, hvordan storsamfunnet behandler deg etc. Som en del av oppgaven vil jeg også forsøke å kartlegge hva slags tiltak som fungerer for at disse du skal oppnå et mest mulig normalt liv.

Jeg kommer til å bruke båndopptaker under intervjuene. Intervjuene som tas opp på bånd, vil gjøres om til tekst på en slik måte at du ikke skal kunne identifiseres i etterkant. Intervjuet vil ta omtrent en time, og vi blir sammen enige om tid og sted. Det er frivillig å være med og du har mulighet til å trekke deg når som helst underveis, uten å måtte begrunne dette nærmere. Dersom du trekker deg, vil alle innsamlede data om deg bli anonymisert. Alle opplysninger om deg vil bli behandlet konfidensielt, og alle enkeltpersoner vil anonymiseres i den ferdige oppgaven ved prosjektslutt 15. mai 2012. Båndopptakene vil slettes innen tre måneder etter prosjektslutt. Dersom du har lyst å være med på intervjuet, er det fint om du skriver under på den vedlagte samtykkeerklæringen og sender den til meg.

Hvis det er noe du lurer på, kan du ringe meg på telefon xx xx xx xx eller sende en e-post til:..... Du kan også kontakte min veileder, Ingrid Rindal Lundeberg, ved Sosiologisk Institutt, UiB på telefon: xx xx xx xx, eller sende en e-post til:.....

Studien er meldt til Personvernombudet for forskning, Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste A/S.

Samtykkeerklæring:

Jeg har mottatt informasjon om prosjektet *”Kvinnelige innsatte og deres vei tilbake til det normale liv”* og er villig til å delta i studien.

Dato og signatur

Vedlegg 3: Intervjuguide for deltaker

Intervjuguide - deltaker

1. Introduksjon

Jeg orienterer informant om prosjektet og dets formål. Intervjuet gjennomføres for å få innblikk i deltakernes meninger og behov knyttet til livet etter straffegjennomføring. Fokuset i intervjuet vil være informantenes egne tanker, meninger og følelser knyttet til Aurora og eventuell annen oppfølgingshjelp i etterkant av straffegjennomføringen. Det er ingen meninger som er riktig eller gale. Jeg som forsker har taushetsplikt og opptak/notater er arbeidsverktøy for mitt masterprosjekt og vil slettes etter ferdigstilt prosjekt. Alle som deltar er anonyme og ingen navn eller personidentifiserbare opplysninger vil bli brukt.

2. Presentasjon av informant

- Fortell litt om deg selv
- Navn
- Alder
- Familiestatus: antall barn og alder
- Arbeids-/studiesituasjon?
- Hva slags type straffegjennomføring har du hatt?
- Hvor lenge siden du ble løslatt?
- Hvor mange ganger du har sittet inne? Hvor lenge?
- Evt. rusproblemer i dag?

3. Vurdering av egne behov før, under og etter straffegjennomføring

- Hvilke behov var viktigst for deg før straffegjennomføringen?
- Hva slags oppfølging av behovene fikk du under straffegjennomføringen?
- En hverdag i kontroll av Kriminalomsorgen, kan du fortelle litt om den?
- Opplevde du noe forskjell mellom kvinner og menns behandlingstilbud i straffegjennomføringen, og hvordan kom eventuelt disse til uttrykk? Hvis ja, hva tror du er årsaken til at behandlingstilbudene er forskjellig?
- Hvilke behov har/hadde du ved løslatelse? Var dette de samme som før straffegjennomføringen?

- Hvilke behov er/var størst? Hvorfor?
- Hva med sosialt nettverk, er det viktig for deg?
- Var det planlagt tiltak for deg etter løslatelsen? Hvis ja, hvilke?
- Hvilket forhold har du til rusmidler nå etter løslatelsen?
- Hvor motivert er du for å være lovlydig? – Hva må til for at du kan klare dette?
- Har straffegjennomføringen ført til endringer i ditt forhold til rus?
- Mener du fengsel har noe hensikt for deg? Hvorfor/ hvorfor ikke?

4. Forventninger til ettervern

- Hvilke umiddelbare tanker får du når du tenker på ettervern?
- Hva er viktig for deg å sette fokus på? Hvorfor?
- Opplever du at ettervern for kvinner annerledes enn ettervern for menn? Hvis ja, bør det være forskjellige og hvorfor?

5. Holdninger og evaluering av hjelpetiltak en har vært deltakende i

- La oss snakke litt om hvordan du ble med i Aurora tiltaket i forbindelse med din straffegjennomføring.
- Hvordan fikk du vite om Aurora? Hvor/av hvem?
- Fortell litt om hvorfor du valgte å benytte deg av dette tilbudet?
- Hvordan benytter du tilbudet? Hva gjør du/er du med på?
- Var det noe du følte deg usikker på i forhold til å ta i mot tilbudet?
- Hvilke tanker gjør du deg om måten man rekrutterer brukere til slike hjelpetiltak?
- Er det noe du savner ved tiltaket? Noe som kunne vært bedre?
- Hvilke egenskaper ved de ansatte i et hjelpetiltak anser du som viktige?
- Hva tilfører Aurora som du ikke ville klart eller vanskelig ville klart alene?
- Hva har Aurora gjort for ditt forhold til andre sosialt?
- Helt konkret, gjør du ting i dag som du ikke ville gjort uten denne kontakten? Hva?
- Hva tror du er årsaken til at noe velger bort slike hjelpetiltak?
- Hva med de som ikke får tilgang til et slikt behandlingstilbud?

6. Bruk av ulike hjelpetiltak etter straffegjennomføring

- Hvordan blir det at du er deltaker i hjelpetiltak oppfattet av menneskene rundt deg?
- Hvilke forventninger hadde du i forkant av deltakelsen?
- I hvilken grad står tilbudet til forventningene?

- Du nevnte tidligere hvilke behov du hadde etter løslatelsen, i hvilken grad dekker dette tilbudet disse?
- Hva vil du si har vært det viktigste dette tilbudet har gitt deg?
- Hvordan tror du tilværelsen ville vært om du ikke var med på dette?

7. Behandling versus fengsel som straff

- Ettersom at tilbakefallsprosenten av mennesker som havner i fengsel gjentatte ganger er så høy, diskuteres det om en løsning kan være å bruke behandling som straff heller enn fengselssoning. Hva tenker du om dette?
- Foretrekker du å bli dømt til behandling fremfor fengselsstraff? Hva hadde passet best for deg?

Vedlegg 4: Intervjuguide for ansatt

Intervjuguide – ansatt

1. Introduksjon

Jeg orienterer informant om prosjektet og dets formål. Intervjuet gjennomføres for å få innblikk i deltakernes meninger og behov knyttet til livet etter straffegjennomføring. Fokuset i intervjuet vil være informantenes egne tanker, meninger og følelser knyttet til Aurora og eventuell annen oppfølgingshjelp i etterkant av straffegjennomføringen. Det er ingen meninger som er riktig eller gale. Jeg som forsker har taushetsplikt og opptak/notater er arbeidsverktøy for mitt masterprosjekt og vil slettes etter ferdigstilt prosjekt. Alle som deltar er anonyme og ingen navn eller personidentifiserbare opplysninger vil bli brukt.

2. Presentasjon av informant

- Fortell litt om deg selv
- Navn
- Alder
- Bakgrunn (utdannelse/yrke) – stilling i tiltaket
- Erfaringer fra tidligere
- Fortell kort hvorfor dette arbeidet er viktig for deg

3. Vurdering av kvinnenes behov før, under og etter straffegjennomføring

- Hva kjennetegnes kvinnene som sitter i fengsel av? Hvilke ev spesielle oppfølgingsbehov har de?
- Hva slags oppfølging av behovene får de under straffegjennomføringen?
- Hvordan er ditt inntrykk av kvinnenes hverdag i kontroll av Kriminalomsorgen?
- Opplever dere noen forskjell i kvinner og menns behandlingstilbud i straffegjennomføringen?
Hvis ja, hva tror du er årsaken til at behandlingstilbudene er forskjellig?
- Hvilke behov anser du som det viktigste hos kvinnene etter at de har sonet straffen?
- Hvor motivert er kvinnene for å leve et lovlydig liv?
- Hva er det som motiverer de forskjellige kvinnene og hvorfor er det slik tror du?

- Hvilke forhold har betydning for tilbakeføringsprosessen (for eksempel nettverk, bolig utdanning, tidligere yrkeserfaring, familie, barn, venner, fritidsaktiviteter, behandlingstilbud, sosialhjelp)
- Hvordan opplever de at omgivelsene responderer på at de er tidligere straffedømt, hva forteller kvinnene om dette?
- Hvilke situasjoner og hendelser i løpet av straffegjennomføringen og i ettervernet opplever kvinnene som stigmatiserende?
- Hvordan presenterer kvinnene sin fortid som straffedømt overfor ev arbeidstakere og hvilken respons får de på dette? Hvilke erfaringer har dere med ulike måter å forvalte en kriminell fortid på i denne sammenheng?
- Hva er de største utfordringene kvinnene møter i tiden etter løslatelsen?

4. Ettervern:

- Hvordan er dine vurderinger av ettervernstilbudet generelt i Bergen/regionen, altså utenfor Aurora?
- Hvilke umiddelbare tanker får du når du tenker på ettervern?
- Hvilket ettervernstilbud får kvinner (som ikke deltar i Aurora) vanligvis etter løslatelsen?
- Hvordan fungerer samarbeidet mellom hjelpeinstansene i kvinnens hjemkommune og fengslet/Kriminalomsorgen rundt løslatelsen?
- Opplever du at ettervern for kvinner er annerledes enn ettervern for menn? Hvis ja, bør det være forskjellig og hvorfor?

5. Holdninger og evaluering av Aurora

- La oss snakke litt om hvordan Aurora tiltaket ble til og hvordan din stilling ble opprettet?
- Hvordan jobber dere med den straffedømte under straffegjennomføringsforløpet, altså før, under og etter soning?
- Hva er viktig for Aurora å sette fokus på? Hvorfor?
- Hvilke instanser er deres viktigste samarbeidspartnere?
- Hvilke tanker gjør du deg om måten tiltaket fungerer på? Opp mot samarbeidspartnere som fengselet og kommunen?
- Hvordan fungerer tiltaket rent administrativt og organisatorisk?
- Hva kan eventuelt gjøres annerledes i forhold til samarbeidet?
- Hvordan synes de ansatte i fengslet om dette tiltaket?
- Hva opplever de som bra/mindre bra?

- Hvor lett er det å rekruttere nye deltakere? Hvor stor kapasitet har dere?
- Hvilke holdninger har innsatte til dette tilbudet?
- Hvordan opplever du at de innsatte tar i mot dette tilbudet?
- Hva tror du er grunnene (barrierene) til at noen velger bort slike tiltak?
- På hvilke måte kommer man seg over disse barrierene?
- Hva kan Aurora og fengselet gjøre for å få flest mulig til å delta?
- Hva mener du er det viktigste dette tiltaket gjør for kvinner før, under og etter straffegjennomføring?
- Hva er viktig å sette fokus på fremover?
- Hvilken rolle og betydning opplever du at Aurora har for deltakerne?
- Hvilke roller har deltakerne selv?
- Hva er det som er vanskeligst?
- Er det noe du savner som kunne vært gjort annerledes?
- Hvilke egenskaper ved deg selv anser du som viktigst i denne sammenheng?
- Hva tenker du om de damene som ikke får hjelp hos dere?) Hvordan kan en hjelpe dem?
- Hvor høy prosentandel av deres deltakere lykkes, i den forstand at de blir rusfri/lovlydige mennesker?
- Hva kjennetegnes kvinnene som lykkes av? Hva er suksesskriteriene?
- Hvordan ser fremtiden ut?
- Hva satses det mer på?

6. Behandling versus fengsel som straff

- Hvordan mener du dagens straffegjennomføring fungerer? Mener du at kvinner har noen spesielle behov som det bør tas hensyn til i denne sammenhengen.
- Kvinner har som vi vet kortere dommer enn menn. Bør kvinner i det hele tatt da inn i fengselsinstitusjonen? Hvorfor/ hvorfor ikke?
- Hva bør alternativet for kvinner være?