



KRIMINALOMSORGEN

KRUS håndbok 1/2007

# **Trafikk og rus**

**mestring og nye muligheter**

***Håndbok for gruppeledere***

**Torunn Højdahl  
Ragnar Kristoffersen  
Hallgeir Brumoen  
Gro Heidi Løvendahl Johansen**

Utgitt av:

Kriminalomsorgens utdanningssenter KRUS

Boks 6138 Etterstad

0602 Oslo

[www.krus.no](http://www.krus.no)

Copyright: Kriminalomsorgens utdanningssenter KRUS, Oslo 2006

I serien: KRUS Håndbok Nr 1/2007

ISBN: 978-82-91910-67-7

Det må ikke kopieres fra denne bok i strid med åndsverkloven eller avtaler om kopiering inngått med KOPINOR, interesseorgan for rettighetshavere til åndsverk. Kopiering i strid med lov eller avtale kan medføre erstatningsansvar og inndragning og kan straffes med bøter eller fengsel.

# Forord

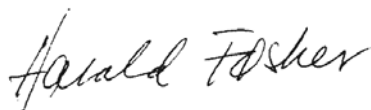
Dette er den tredje utgaven av "Trafikk og rus". Håndboka er skrevet for gruppeledere og kan benyttes av tilsatte i kriminalomsorgen som gjennomfører kurs eller program for personer som har kjørt påvirket av alkohol eller rusmidler.

Den første håndboka ble initiert av Kjell Brandt i samarbeid med Torunn Højdahl og Bjørn Gjefsen i 2002. Brandt takkes for et stort engasjement gjennom mange år. Den andre utgaven er skrevet av Torunn Højdahl og Ragnar Kristoffersen. Forfatterens målsetning med denne tredje utgaven er i sterkere grad å få deltakerne til å reflektere over hva som utløser ruspåvirket kjøring og fordype seg i tidligere mestringsopplevelser. Hallgeir Brumoen har kvalitetssikret og bidratt i de delene av håndboka som dreier seg om bruk av analyseverktøyet FAK-skjemaer og kognitiv endringsmetodikk i temaene 3, 4 og 6. Gro Heidi Løvendahl Johansen er fagansvarlig for opplæringen på KRUS og har skrevet om enkelte mindre deler.

Vi håper at personer som deltar på kriminalomsorgens kurs i "Trafikk og rus" får økt innsikt i hva som kan føre til ruspåvirket kjøring, at de reflekterer over sin kjøreatferd slik at de i fremtiden kan mestre risikosituasjoner. Vi har forventninger til at håndboka vil bli et godt verktøy i hele kriminalomsorgen.

Lykke til med gruppene!

April, 2007



Harald Føsker

Direktør ved KRUS



# Innhold

<b>Forord</b> .....	<b>3</b>
<b>Innhold</b> .....	<b>5</b>
<b>Sammendrag</b> .....	<b>6</b>
<b>Summary</b> .....	<b>7</b>
<b>DEL I</b> .....	<b>9</b>
<b>Innledning</b> .....	<b>9</b>
<b>DEL II</b> .....	<b>15</b>
<b>Teoretisk forankring</b> .....	<b>15</b>
Grunnprinsipper for individuelle tiltak.....	15
Særtrekk ved trafikkløvbrydd.....	16
Endringsprosesser.....	17
<b>DEL III</b> .....	<b>27</b>
<b>Mål, målgruppe, temaer og organisering</b> .....	<b>27</b>
Temaoversikt .....	28
Forberedelse før oppstart.....	29
Organisering av gruppene .....	30
<b>DEL IV</b> .....	<b>33</b>
<b>Temaer for samtaler i gruppe</b> .....	<b>33</b>
<b>Tema 1: Bli kjent - mål og organisering</b> .....	<b>34</b>
<b>Tema 2: Trafikk og rus – kunnskap om og refleksjon over rus og kjøreatferd</b> .....	<b>36</b>
I. Kunnskap om og refleksjon over ruspåvirkning .....	37
II. Rusmidler og avhengighet .....	39
III. Skadevirkninger.....	42
IV. Refleksjon over sosiale virkninger av rusbruk.....	44
V. Ambivalensutforskning - beslutningsvekten .....	45
VI. Hvordan rusmidler påvirker kjøreatferd.....	47
VII. Samfunnets reaksjoner på ruspåvirket kjøring.....	52
<b>Tema 3: Foranledning og analyse av kjøreturen</b> .....	<b>55</b>
<b>Tema 4: Alternativer til ruspåvirket kjøring</b> .....	<b>64</b>
<b>Tema 5: Risiko og farevurdering</b> .....	<b>73</b>
<b>Tema 6: Mestring og nye muligheter</b> .....	<b>76</b>
<b>Tema 7: Evaluering og avslutning</b> .....	<b>82</b>
<b>Referert og anbefalt litteratur</b> .....	<b>91</b>
<b>Faktahefter om rusmidler</b> .....	<b>94</b>
<b>Filmer</b> .....	<b>94</b>
<b>Nyttige nettsteder for mer informasjon</b> .....	<b>95</b>
Vedlegg .....	96

# Sammendrag

Håndboka er skrevet for tilsatte som skal gjennomføre gruppesamtaler eller kurs for personer som er dømt for eller har kjørt påvirket av rusmidler. Hensikten er at deltakerne selv kan finne frem til hvordan de kan endre atferd og unngå fremtidig ruspåvirket kjøring. Målsetningen er at deltakerne skal få innsikt i hva som utløser påvirket kjøring (foranledning), og at de får mestringstillit nok til at de kan stoppe opp i risikosituasjoner og foreta andre valg enn å kjøre i ruspåvirket tilstand.

Kunnskap om mulige konsekvenser og økt bevissthet om sammenheng er mellom rus og trafikk atferd er sentralt. Det er også kursets målsetning at deltakerne skal lære konkrete alternative løsningsstrategier som reduserer sannsynlighet en for gjentatt påvirket kjøring.

Kurset kan gjennomføres enten som intensivkurs over 2-3 dager, eller som et kurs på 2 timer pr. uke over en lengre periode (4-12 uker).

Håndboka innleder med en introduksjon om det teoretiske grunnlaget, som består av fire elementer:

- Endringssirkelen til DiClemente, Prochaska & Norcross (1992).
- Motiverende samtale (Miller & Rollnick 2002).
- Løsningsskapende samtaler (Berg & DeJong 2005).
- Samtaler om kriminalitet. Kognitiv endringsmetodikk - bygging av mestringstillit (Brumoen & Højdahl 2005).

## **Håndboka består av følgende hovedtemaer:**

- 1 Bli kjent, hensikt, mål og organisering av kurset.
- 2 Trafikk og rus - kunnskap om og refleksjon over rus og kjøreatferd.
- 3 Foranledninger og analyse av kjøreturen.
- 4 Alternativer til ruspåvirket kjøring.
- 5 Risiko og fare vurdering.
- 6 Mestring og nye muligheter.
- 7 Evaluering og avslutning.

Alle enkelttemaene består av en kombinasjon av informasjon, aktivitet, samtale, refleksjon og oppsummering.

# Summary

This manual is written for employees who are going to carry out group interviews or arrange courses for drunk or drug drive convicts. The purpose is that participants themselves can find out how to change behaviour and avoid future drunk driving. The objective is that participants obtain knowledge about what causes drunk driving, and that they obtain confidence enough to stop in risk situations and choose alternatives to drunk driving. Knowledge about possible consequences and increased consciousness about the factual coherence of drugs and traffic behaviour is essential. It is also the aim of the course that participants learn concrete alternative solution strategies that will reduce the probability of repeated drunk driving.

The course can be arranged either as an intensive two or three days' course, or as a course of two hours per week for a longer period of time (four to fourteen weeks).

The manual introduces a theoretical fundament, consisting of four elements:

- The circle of change (DiMente, Prochaska & Norcross, 1992)
- Motivational interviews (Miller & Rollnick, 2002)
- Solution creation through interviews (Berg & DeJong, 2002)
- Talks about crime. Cognitive change methods – creation of confidence (Brumoen & Højedahl, 2005)

## **The manual's table of contents:**

1. Get to know each other, purpose and the course organisation
2. Traffic and drugs – knowledge and reflections of drugs and traffic behaviour
3. Causes and analysis of driving
4. Alternatives to drunk driving
5. Risks and danger assessments
6. Managing and new opportunities
7. Evaluation and conclusion

All the themes are including a combination of information, activities, interviews, reflection and conclusions.





# DEL I

## Innledning

### Et tilbakeblikk

Promillekurset startet i Hof fengsel i 1989. Den første håndboka bygget hovedsakelig på initiativ, materiale og ideer fra tilsatte i kriminalomsorgen. Kjell Brandt ved Hof fengsel skrev om sine erfaringer i rapporten *Evaluering/oppsummering av promillekurs: et kurs om trafikk og alkohol ved Hof arbeidskoloni* (Brandt 1993). Han var sammen med Bjørn Gjefsen bidragsyter i den første håndboka *Trafikk og rus – et undervisningsopplegg for kriminalomsorgen* (Brandt, Gjefsen & Højdahl 2002), som Torunn Højdahl var redaktør for.

I det videre arbeidet med å utvikle håndboka spilte tilsatte ved Sandeid-, Hof-, Ilseng- og Verdal fengsler inn nyttige erfaringer. Tilsatte i friomsorgen, spesielt fra Rogaland, Buskerud, Nordland, Østfold og Sør-Trøndelag, bidro med stor kunnskap som de hadde opparbeidet siden promilleprogrammet ble innført som en prøveordning i 1996. På bakgrunn av erfaringer fra både fengsel og friomsorg så vi behovet for å sette sterkere fokus på de utløsende faktorene til påvirket kjøring, og håndboka ble revidert for andre gang; *Trafikk og rus* (tilrettelagt av Højdahl & Kristoffersen 2003). I denne utgaven ble FAK-skjemaet (øvre del) introdusert. I tillegg ble MI (motiverende samtale) vektlagt som et viktig samtaleverktøy (jf. Miller & Rollnick 2002). Siden har mange gruppeledere fra andre fengsler og friomsorgskontor kommet med ideer for å forbedre undervisningsopplegget. ”Trafikk og rus” tilbys nå som undervisningsdelen for promilledømte i friomsorgen og også enkelte steder som del av samfunnsstraffen.

## Tilbakemeldinger fra deltakere

Iversen (2005) presenterer en sammenfatning av tilbakemeldinger fra 322 personer som har deltatt i ”Trafikk og rus”. Respondentene fordelte seg slik: 154 fra Sandeid (48 %), 103 (32 %) fra Fyresdal, 22 (7 %) fra Ilseng, 22 (7 %) fra Vestre Slidre og 21 (7 %) fra Kongsvinger.

Vi gir her en oppsummering av noen funn fra Iversens undersøkelse. Det tas forbehold om at grunnlagsmaterialet varierer fra fengsel til fengsel. Tallene nedenfor er derfor mer å betrakte som tendenser:

- ✚ Gjennomsnittsalderen for deltakerne på ”Trafikk og rus” er 32 år. Sandeid og Fyresdal har det laveste aldersgjennomsnittet på henholdsvis 30 og 31 år, snittet for Ilseng og Kongsvinger ligger på 40 år, tilsvarende tall for Vestre Slidre er 35 år.
- ✚ 35 % av respondentene er gift eller samboere, mens hele 53 % er ugifte og 11 % er skilt eller separert.
- ✚ På spørsmål om deltakerne noen gang har kjørt påvirket av alkohol, kombinasjon av rusmidler, medikamenter eller narkotika uten å bli tatt, svarer 72 % bekreftende.
- ✚ En overvekt av respondentene var påvirket av kun alkohol (65 %), mens 18 % var påvirket av narkotika eller medikamenter og 17 % av en blanding av både alkohol, narkotika og medikamenter da de ble pågrepet for kjøringen som førte til dom og deltakelse på kurset. Evalueringsskjemaer inneholder ikke opplysninger om hvilket rusmiddel de var påvirket av når de ble tatt den aktuelle gangen.
- ✚ På spørsmålet om hvilken straff den innsatte fikk, ligger gjennomsnittet på 34 dager fengsel og en bot på 17070 kroner.
- ✚ Nærmere 80 % hadde gyldig førerkort da de ble tatt, men her er det store variasjoner i materialet.
- ✚ Totalt svarer 28 % at de ble anmeldt, 22 % ble tatt i forbindelse med utforkjøringsulykke, 17 % i trafikk kontroll, 16 % pga. kjøremåte, 12 % knyttet til kollisjon, 3 % mht. personskaade og 1 % relatert til dødsulykke.

## Deltakernes evaluering av kurset

Deltakerne ble bedt om å vurdere kursets gjennomføring og temaene. Kurset inneholdt totalt 14 emner som ble evaluert på en skala fra 1 til 6 der seks er den beste skåren. I tillegg svarte kursdeltakerne på hvordan de synes gruppelederne hadde gjennomført kurset, om de mente noen emner burde tas ut og/eller om flere temaer burde inkluderes. De ble bedt om å gi eksempler på emner som ble godt presentert eller burde bli presentert på en annen måte.

- ✚ Generelt fikk alle delene av kurset en relativt høy gjennomsnittsskår. Den totale gjennomsnittsskåren for alle 14 emnene ligger på 5,1.
- ✚ De delene av kurset som evalueres som mest positive, er gruppeledernes gjennomføring av kurset, konsekvenser av kjøring i ruspåvirket tilstand, bli kjent delen samt eget ansvar for å unngå kjøring i ruspåvirket tilstand. De emnene som ble vurdert som ikke fullt så nyttige av deltakerne var: Virkninger av andre rusmidler, kunnskaper om rusmidler, risikosituasjoner for gjentakelse samt lovverk og historikk. Forskjellene på skåringene er imidlertid ikke store, og det er kun mulig å snakke om svake tendenser. Svarene er basert på kun 65 utvalgsenheter og kan variere fra fengsel til fengsel.
- ✚ Når det gjelder spørsmålet om noen emner bør tas ut av kurset, svarer de fleste nei. De få som svarer ja, nevner i denne sammenheng enkelte av filmene, historikkdelen samt ruskunnskapsdelen. Forslag til andre emner som bør komme med har vært
  - Blandingsmisbruk, mer om rusmidler.
  - Trafikkskadde med på kurset .
  - Arbeid med søknad om å få tilbake førerkortet.
  - Mer rollespill.

## Oppsummering

Deltakerne i undersøkelsen var i gjennomsnitt 32 år, flest er ugift, skilt eller separert. En overvekt hadde kjørt tidligere påvirket av rusmidler. I forbindelse med kjøringen de var blitt domfelt for sist, hadde flesteparten vært påvirket av alkohol, men mange hadde også brukt narkotika eller en kombinasjon av ulike rusmidler. En fjerdedel var yrkesaktive/studenter da de ble tatt. Hver tiende hadde mistet jobben pga. kjøringen i ruspåvirket tilstand. Et viktig funn er at i snitt ventet deltakerne 13,5 måneder på å få sone for den ruspåvirkede kjøringen de ble tatt for, noe som er relativt lang tid. De soner i snitt 34 dager. Et annet funn var at de i gjennomsnitt hadde fått kr. 17070 kroner i bot. Det viste seg at hver femte ikke hadde gyldig førerkort ved pågripelsen. Ved Kongsvinger gjaldt det hele 81 % av deltakerne. Over 30 % er tatt tidligere for kjøring i ruspåvirket tilstand. Kongsvinger har flest gjengangere, fulgt av Fyresdal og Ilseng. Straff ved forrige pågripelse lå i snitt på 47,5 dager og 10200 kroner. Mange ble anmeldt, tatt i forbindelse med utforkjøringsulykke, i trafikk kontroll, pga. kjøremåte eller kollisjon. Heldigvis har de færreste vært involvert i ulykker med personskade eller dødsulykke (Iversen 2005).

Med utgangspunkt i Iversens evaluering og føringer fra kriminalomsorgens strategi for faglig virksomhet, har KRUS revidert denne tredje versjonen av håndboka.

## Tredje utgave av håndboka

I denne utgaven av *Trafikk og rus* har vi foretatt en del revisjoner på bakgrunn av tilbakemeldinger fra tidligere deltakere på "Trafikk og rus", som ble skissert i forrige avsnitt, i tillegg til erfaringer fra gruppelederne. I tråd med prinsippene i kognitiv endringsmetodikk (Brumoen 2007), har vi vært opptatt av i sterkere grad å få frem deltakernes egne mestringsopplevelser, muligheter og handlingsalternativer. Vi har forsøkt å se på sammenhengen mellom deltakernes kombinasjoner av rusmidler og hva som utløser ruspåvirket kjøreatferd. Vi er i større grad løsningsorienterte i denne utgaven enn i de tidligere utgavene av håndboka, og har derfor tatt med elementer fra den løsningsfokuserte tradisjonen, med spesiell vekt på unntak fra den aktuelle problematferden (Berg & De Jong 2005).

Et par av temaene er hentet fra håndboka *Samtaler om kriminalitet: kognitiv endringsmetodikk: Bygging av mestringstillit - BAM* (Brumoen & Højdahl 2005). Det gjelder spesielt temaene som er

knyttet til det å analysere kjøreturen. I tillegg har vi benyttet oss av erfaringene fra promilleprogrammet i friomsorgen (Danielsen 2003 (Red.)). Vi ønsker at gruppelederne i løpet av kurset skal få frem beskrivelser av hendelser der deltakerne kjørte ruspåvirket, og historier der de klarte å unngå å kjøre ruspåvirket. Det første omtales som *svake øyeblikk* og det andre som *sterke øyeblikk*. Opplevelser med henholdsvis sterke og svake øyeblikk skrives opp på en flippover av gruppeleder i henhold til et analyseoppsett som kalles *FAK-skjema*; deltakeren er fortelleren som kan sin historie og den tilsatte fungerer som en tilrettelegger i pedagogisk forstand (Brumoen & Højdahl 2005: 26). Denne tilnæringsmåten introduseres under temaet "Foranledning og analyse av kjøreturen".

Et viktig mål for gruppelederne er at alle deltakerne i løpet av kurset skal ha tenkt gjennom og/eller fortalt om en gang de holdt på å kjøre i ruspåvirket tilstand, men lot det være (sterkt øyeblikk). Vi har tro på at slike tidligere mestringsopplevelser kan bidra til å styrke mestringstilliten hos den enkelte deltaker. Dette er også i tråd med den løsningsorienterte tilnærmingen der unntak fra problematferden vektlegges (Berg & DeJong 2005: 29). Vi håper at "Trafikk og rus" kan bidra til å skape et tryggere trafikkmiljø og minske antall trafikkulykker gjennom å motvirke ruspåvirket kjøring. Undersøkelser fra promillekurs i fengsel (Danielsen & Hammerlin 1995) og fra deltakere i friomsorgens promilleprogram (Kristoffersen 1999), konkluderte med at både de korte kursene i fengsel og de lengre promilleprogrammene i friomsorgen ser ut til å ha en positiv effekt på de som deltar. Deltakerne gir også gjennomgående svært gode tilbakemeldinger i sine evalueringer, både hva gjelder gruppeledernes formidling og opplevd egen nytte av innholdet (jfr. Iversen 2005).

Tendensen i samfunnet tyder på stadig mer blandingsmisbruk, dvs. alkohol, medikamenter og/eller illegale stoffer brukt i en eller annen kombinasjon. Uviklingen gjenspeiles i Folkehelseinstituttets statistikk for ruspåvirket kjøring, som viser en jevn økning i antall avlagte prøver der medikamenter og illegale stoffer også er påvist. Denne utviklingen skjer samtidig med en tilsvarende nedgang i antallet prøver med kun alkohol påvist. Opplysninger fra gruppedeltakerne på "Trafikk og rus" bekrefter at erfaring med ulike medikamenter og illegale stoffer blir mer og mer utbredt, også i forbindelse med kjøring. En systematisering av slike selvrapporterte data indikerer at om lag 1/3 av alle deltakerne er pågrepet for kjøring under annen ruspåvirkning enn alkohol. Dette sammensatte bildet betyr større variasjoner innad i deltakergruppene og nye utfordringer for gruppelederne - noe som også tilsier at kursets profil må utvides fra det tradisjonelle promilleperspektivet. Det teoretiske grunnlaget med vektlegging på mestring, løsningsskapende samtalemotodikk og kognitiv endringsmetodikk, har nå fått en mer sentral plass i kurset. Den kognitive tenkningen er i tråd med

annen gruppe- og programvirksomhet i kriminalomsorgen og kriminalomsorgens valgte strategier for endringsarbeid (se neste kapittel).

# DEL II

## Teoretisk forankring

I dette kapitlet vil vi redegjøre generelt for programvirksomhet og i tillegg presentere viktige begreper og teorier. Vi ser også på noen særtrekk ved trafikklovbrudd. Hovedhensikten med ethvert program i kriminalomsorgen er i følge retningslinjer for programvirksomheten å legge til rette for at den domfelte selv skal kunne endre sin kriminelle livsførsel. Dette skal oppnås gjennom å gi domfelte ny kunnskap og motivasjon, og ved å stimulere de ressurser og den kompetanse domfelte innehar.

## Grunnprinsipper for individuelle tiltak

En gjennomgående erfaring fra rehabiliteringsvirksomhet er at straffende reaksjoner i seg selv bidrar lite til ønsket atferdsendring. For å oppnå varige endringer må en også innføre virkemidler som motivering, belønning og innlæring av nye ferdigheter, og alt må tilpasses den enkeltes individuelle behov (Fridell & Hesse 2005).

### Prinsippet om risiko, behov og responsivitet

Internasjonal forskning omkring kriminalitetsforebyggende tiltak viser at tre elementer står sentralt i effektive tiltak (Andreassen 2004):

- *Risikoprinsippet* bygger på at tiltakets omfang må være tilpasset den enkeltes risikonivå for tilbakefall. Høy tilbakefallsrisiko må møtes med høy-intensive tiltak, men like viktig er det at domfelte med lavere risiko møtes med mindre intensive tiltak.
- *Behovsprinsippet* understreker at rehabilitering skal settes inn på de særskilte områdene hvor den domfelte har sine individuelle behov, og primært de som har relevans til kriminell atferd.

- *Responsivitetsprinsippet* handler om at form og metodikk i et tiltak må være tilpasset den enkeltes personlighet og læringsstil. Alle typer opplegg passer ikke til alle, selv om grad av intensitet er avpasset og det retter seg mot den enkeltes behov.

### **Krav til effektive programmer**

I henhold til Strategiplanen for faglig virksomhet i kriminalomsorgen, må programmer som innføres kunne tilfredsstillende bl.a. følgende kriterier:

- Programmet må bygge på en klar modell som støttes av oppdatert forskning.
- Deltakerutvalget må være avgrenset og velbegrunnet.
- Målet skal være å bidra til endring i dynamiske risikofaktorer, og siktemålet må være å påvirke flere slike faktorer som antas å virke samtidig.
- Programmet må ha fortløpende kontroll- og evalueringstiltak.

## **Særtrekk ved trafikklovbrudd**

### **Kriminalitet og risikosøking**

Pedersen (1998) har beskrevet en klar sammenheng mellom såkalt "risk-seeking personality" og rusproblematikk, enten en ser på eksperimentering eller tyngre avhengighet. Risikosøkende personlighetstrekk kan igjen deles inn i undergrupper, hvor noen søker fysiske risikomomenter gjennom sportsaktiviteter, andre søker sosiale opplevelser som festing, sex og gambling, mens en atter andre lever det ut gjennom en non-konform eller normbrytende livsstil. Noen med denne typen personlighetstrekk kan derfor søke tilfredsstillelse for slike behov i en kriminell aktivitet som ruspåvirket kjøring.

Det er dokumentert en nær sammenheng mellom gjennomsnittshastigheten og antall skadde og drepte i trafikken. Beregninger gjort av Dagfinn Moe, seniorforsker ved SINTEF, viser at dersom gjennomsnittshastigheten blir redusert med 5%, så vil antall skader reduseres med 10% og antallet drepte med 20% (Moe 2000).

I kurset har vi vektlagt hvordan deltakerne kan reflektere over egen kjøreatferd og kombinasjonen trafikk og bruk av rusmidler, for at deltakerneskal ville endre sin kjøreatferd og bidra til å redusere skader og ulykker. Vi er opptatt av hvordan endringsprosessen er ulik fra person til person.



## Trafikk og rus

De utløsende årsakene til at man kjører i ruspåvirket tilstand kan være svært individuelle (jfr. Kristoffersen 1999). Forholdet mellom ytre omstendigheter, situasjoner, indre følelsesmessige og tankemessige stemninger vil også vise stor variasjon fra person til person. For noen kan det ha vært en ganske dagligdags situasjon hvor en har tatt sine legalt forskrevne medisiner og ikke har hatt til hensikt å bli beruset. For andre vil det hovedsakelig være et praktisk transportproblem, mens mønsteret for andre igjen kan være en situasjon hvor selve kjøreturen betraktes som en del av den totale rusopplevelsen, og sentralstimulerende midler som amfetamin eller kokain kan for sistnevnte type bli virkemidler til å forsterke spenningen ved å det kjøre. Erfaring fra gruppevirksomheten med ”Trafikk og rus” tyder på at sistnevnte type deltakere regelmessig finnes i gruppene.

## Endringsprosesser

I endringsprosesser er det ulike forhold som påvirker en persons muligheter for forandringer, f.eks. relasjonene mellom gruppeleder og gruppedeltaker. Asay & Lambert (1999)

fremhever følgende faktorer som viktige:

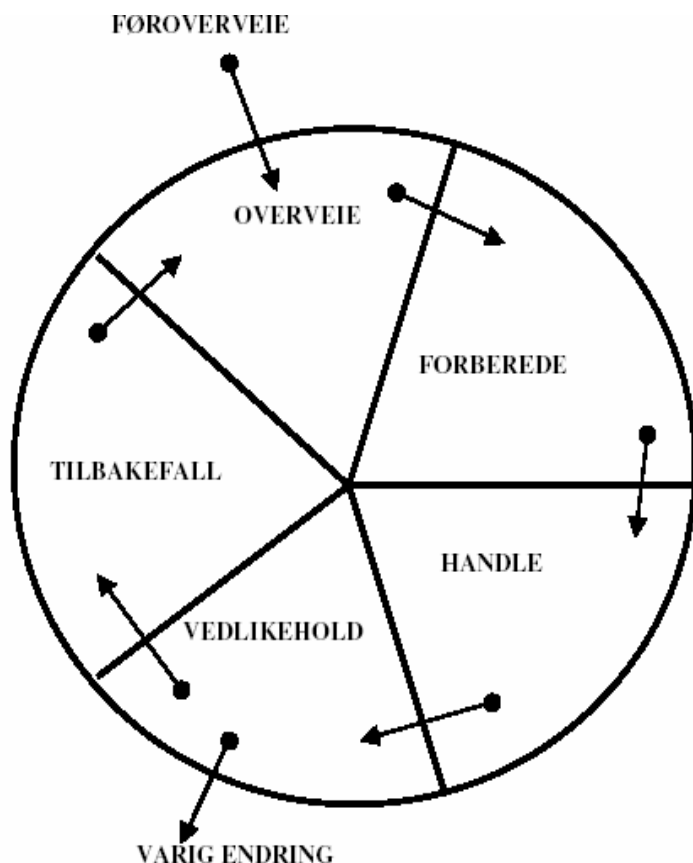
- Forhold ved klienten (dvs. deltakeren): Erfaringer, kompetanse, det han har med seg "i bagasjen"; åpenhet, indre styrke, motstandsdyktighet, optimisme, en støttende familie, medlemskap i en organisasjon, stabil arbeidssituasjon osv.
- Alliansefaktorer: Forholdet mellom klient (deltaker) og hjelper (gruppeleder/tilsatt). Her kan man se på grader av respekt, empati, forståelse, aktiv lytting, vennlighet og samarbeid. I tillegg er hvordan hjelperen får frem klientens mål viktig.
- Forventninger, håp og tro: Inkluderer klientens håp og tro på egen endring og grad av entusiasme fra hjelperen.
- Modeller og teknikker: Her kan nevnes ulike teknikker som motiverende samtale (MI), reflekterende samtaler, systemisk tilnærming, løsningsorienterte samtaler eller f.eks. narrativ tilnærming og påvirkningsprogrammer som ”Trafikk og rus”.

Du kan lese mer om dette i *The heroic client: a revolutionary way to improve effectiveness through client-directed, outcome-informed therapy* (Duncan, Miller & Sparks 2004).

## Endringsfaser

Utvikling, opprettholdelse og endring av problematisk atferd kan sammenfattes i en modell for endringsprosessen. Modellen beskrives som en *endrings sirkel*, *endrings spiral* eller et *endrings hjul*, og kan benyttes i gruppene for å forstå atferdsendring og forandring.

Fig. 1: Endrings sirkelen (DiClemente, Prochaska & Norcross 1992).



Viktig i denne sirkelen er at endring foregår i faser. Endrings sirkelen kan være et hjelpemiddel for å få frem en persons følelser, tanker og atferd i ulike stadier av en endringsprosess. Gruppelederne kan tegne sirkelen på en flippover og forklare deltakerne at endring skjer i typiske stadier, at man kan bevege seg frem og tilbake mellom disse, og at endring tar tid.

For å få mer kunnskap om dette kan du lese s. 75-92 i *Endringsfokusert rådgivning* (Barth, Børtveit & Prescott 2001).

I *føroverveielsesfasen*, dvs. helt i starten av en endringsprosess, er ikke en person alltid bevisst på problemene ved sin atferd, f. eks. at egen kjøreatferd har negative sider. Personen er kanskje lite innstilt på endring. De positive sidene ved atferden oppleves som større enn de negative. Personen har lett for å benekte problemene ved den aktuelle atferden eller skyldte på andre.

I *overveielsesfasen* blir personen mer bevisst på gode og mindre gode sider ved atferden, og vurderer ulemper ved endring opp mot fordelene. Deltaker er ambivalent og f.eks. usikker på om han skal begynne å endre f.eks. sitt drikke- eller kjøremønster. Som gruppeleder er det din oppgave å få deltaker til å utforske sin ambivalens.

I *forberedelsesfasen* planlegger personen å foreta en endring. Noen bestemmer f.eks. at de skal slutte å kjøre bil når de drar på fest. Mange setter en tidsfrist for endringen, f.eks. at de fra neste mandag ikke skal drikke alkohol eller ruse seg på hverdager.

I *handlingsfasen* starter endringen. Personen drikker f.eks. vann til middag, eller lar bilen stå når han har drukket alkohol eller ruset seg.

Den vanskelige fasen er *vedlikeholdsfasen*, der endringene skal bli varige, f.eks. å generelt la være å kjøre bil når man har drukket alkohol eller ruset seg. Alle vet at det oppstår situasjoner der det er spesielt vanskelig å la være å drikke alkohol, f.eks. på en fest eller når man koser seg med god mat. Andre vil ha problemer med å la være å drikke når man ser en fotballkamp på TV sammen med gode kompiser. Sosialt press øker risikoen for tilbakefall. Det er lettere å begynne med noe enn å slutte med noe. Tilbakefall er normalt for de fleste. Men tidsrommet mellom tilbakefallene/glippene kan øke for personer som er på vei mot en varig endring, slik vi ser i endringsspiralen i tema 6 "Mestring og nye muligheter".

Marlatt & Gordon (1985) har beskrevet hvordan man kan håndtere såkalte risikosituasjoner, og skiller mellom 'glipp' og 'tilbakefall'. 'Tilbakefall' er når personen er tilbake i gamle vaner og mønstre, mens en avgrenset episode betegnes som en 'glipp'. 'Glipper' er mindre omfattende, mindre skadelige og kan gjerne skje i spesielle situasjoner. Vi anbefaler gruppelederne å bruke betegnelsen 'glipp' eller 'sprekk', eller eventuelt spørre deltakerne hvilke ord de vil bruke.

Les mer om dette på s. 100-110 i *Endringsfokusert rådgivning* (Barth et al. 2001).

## Motiverende samtale - MI

Samtalemotodikken i håndboka bygger på den 'motiverende samtale' forkortet til MI (Miller & Rollnick 2002). Miller og Rollnick definerer MI som "en klientsentrert og styrende metode for å øke den indre motivasjon for endring gjennom å utforske og løse opp ambivalens". Motiverende samtale er et hjelpemiddel for kursdeltakere til å avdekke og utforske ambivalens i forhold til egen problematferd.

### Hvorfor MI?

Å benytte motiverende samtale er nyttig fordi alle kan gjøre endringer når de forsøker å ta ansvar for sitt eget liv. I MI settes individets muligheter og ressurser i sentrum. Gruppeleders rolle er å assistere og fremme naturlige endringsprosesser. I en ledet læreprosess avgrensner gruppeleder hva som skal drøftes, avskjærer andre emner, oppsummerer og sikrer at målet for den enkelte leksjonen nås. Formålet med å benytte motiverende samtale er at gruppeleder skal bidra til at kursdeltakerne erkjenner og gjør noe med sine problemer. Motivasjon er - enkelt sagt - følelser og tanker som ligger til grunn for en persons ønske om å endre noe som er problematisk i livet. Utgangspunktet er at motivasjon for å endre seg kommer innenfra. Det er ikke tilstrekkelig at deltakerne tenker på å endre seg; de må ville, kunne og samtidig ha troen på at de skal få det til. De må derfor bli bevisst på hvilke alternativer de kan velge istedenfor den uønskede atferden (se neste side og emne nr. 5 i tema 2 om "Ambivalensutforskning").

Motiverende samtale skiller seg fra andre metoder ved at den ikke argumenterer for endring, den gir ikke bestemte råd og kommer ikke med fasitløsninger. Les mer om dette på s. 142-160 i

*Endringsfokuset rådgivning* (Barth et al. 2001).

### Ambivalens

Deltakerne vil ofte veie opp mot hverandre hva de vinner og taper på å endre seg. Hjelp deltakerne med å finne frem til gode og mindre gode sider ved den aktuelle problematferden. Ambivalens er når man trekkes i motsatte retninger samtidig, man både vil og ikke vil noe samtidig, f.eks. drikke og slutte å drikke alkohol på hverdager. Endring tar tid, og det er viktig å ta vare på de små fremskrittene. I ambivalensen ligger muligheter for endring. Å få deltakerne til å snakke om sin ambivalens er blant de viktigste grepene i MI. Vi har derfor utarbeidet det som kalles *beslutningsvekten* og øvelsen "Ambivalensutforskning" for at deltakerne skal se hva de vinner eller

taper på en endring (se tema 2). De må selv finne frem til den atferden de kan vurdere å endre, jfr. endringssirkelen og overgangene fra å forberede seg til å handle (skal-skal ikke).

Å ha motstridende følelser i forhold til å skulle endre noe ved seg selv, er svært vanlig. Det er vanskelig å forestille seg at noen ikke skulle være ambivalente til f.eks. slutte å røyke, slanke seg, unngå å spise godteri, slutte å drikke alkohol, begynne å trene eller la være å kjøre over 100 km/t. Mennesker som har et alkoholproblem, som kjører for fort og som spiller på automat har ofte svært blandede følelser om de "skal eller skal ikke" fortsette med problematferden. Det er oftest de positive konsekvensene som er med på å opprettholde atferden (se "Svake øyeblikk" i tema 3). Å utforske og bli klar over sin egen ambivalens knyttet til en endring, er derfor sentralt i "Trafikk og rus".

### **Prinsipper i MI - "EDRAS"**

**E: Vis empati.** Første "bud" er å skape en aksepterende atmosfære med tillit og trygghet. Muligheten for at kursdeltakere endrer seg, øker sterkt når gruppeleder viser "høy grad av empati", varme og oppriktighet. Relasjonen mellom kursdeltaker og deg er viktig for hvordan kurset oppleves. Jo høyere grad av empati og jo tydeligere den kommer til uttrykk, desto bedre blir resultatet.

**D:** Fokuser på forskjellen mellom nåværende atferd og fremtidig atferd, slik deltakerne ønsker at den skal være (**diskrepans**).

**R: "Rulle med motstand"**. Det er naturlig at deltakerne viser usikkerhet og har motforestillinger. Du kan dempe motstanden ved å stille utdypende spørsmål eller skifte fokus for samtalen. Synspunkter og påstander fra deltakerne som står i motsetning til kursets mål og innhold, kan være et godt utgangspunkt for drøftinger. Det er bedre å jobbe med og høre på motstanden og ta tak i den, enn å argumentere mot deltakernes synspunkter.

**A:** Unngå **argumentering**, terping på dine egne synspunkter og konfrontasjoner; det skaper lett motstand og hindrer endring.

**S: Støtt deltakernes** tro på at de skal mestre endring. Gi støtte til deltakernes håp om å få til endring av sine "dårlige vaner" eller problematferd.

### **Åpne spørsmål, refleksjon og oppsummeringer**

I motiverende samtale skal du stille åpne spørsmål, foreta refleksjoner og gjøre oppsummeringer:

- **Åpne spørsmål** starter med spørreordene *hva, hvordan og hvilke*. Unngå lukkede spørsmål som starter med verb, f.eks. ”har du”, ”kan du” eller ”vil du”.
- **Refleksjon** (speiling) vil si at du gjentar eller reformulerer ett eller flere av ordene eller utsagnene som deltakerne har kommet med.
- **Oppsummering** er en sammenfatning av flere utsagn deltakerne har kommet med. Se på flippoveren og gå gjennom det du har skrevet under en leksjon eller øvelse og si ”*Det vi sammen har funnet ut, er at...*”, ”*Hittil er det dette som er blitt sagt...*” eller ”Slik det ser ut nå, har vi skrevet dette på flippover...”. Ta vare på det du har skrevet på flippoveren og bruk det i oppsummeringene på slutten av hvert tema.

Forskjellen mellom ’refleksjon’ og ’oppsummering’ er at en ’oppsummering’ er en lengre gjengivelse av deltakernes synspunkter. Du kan trene deg på å bruke åpne spørsmål (spørsmål som ikke kan besvares med ”ja” eller ”nei”). Ved bruk av åpne spørsmål vil kursdeltaker oppmuntres til å gi utfyllende svar, noe som bidrar til en aktiv rolle.

Benytt positive ord som forsterker budskapet. Dette kan du gjøre ved å si ”*samtidig*” eller ”*og*”, fremfor ordet ”*men*”, som kan gi inntrykk av at du tar forbehold. Når du stiller spørsmål, skal du lytte til deltakernes svar og tenke over hva deltakeren formidler til deg. Gjenta svarene med ett til to ord som deltakeren brukte, og skriv gjerne svarene på flippoveren. Miller og Rollnick anbefaler at man:

- Fokuserer på sterke sider og *suksesser*, ikke dvel ved problemer og bekymringer.
- Klargjør *uoverensstemmelser*.
- Gir ikke-dømmende, objektive *tilbakemeldinger*.

Unngå diskusjoner der dine egne personlige holdninger får mer fokus enn temaets saklige innhold og deltakernes meninger. Slike diskusjoner fører lett til konflikt og krangel, noe som kan hindre læring og vanskeliggjøre atferdsendring. Konfrontasjoner vil ofte bare forsterke den andres meninger. Bruk eventuell motstand i gruppen til å bringe inn nye perspektiver og still nye konstruktive spørsmål. Erfaringer fra ulike rusprogrammer viser at dersom man overdramatiserer negative effekter, vil den som underviser lett miste troverdighet overfor kursdeltakerne. En balansert presentasjon vil derfor skape mer troverdighet og tillit, og styrke påvirkningen.

Deltakerne vil ofte ha gode opplevelser knyttet til bruk av rusmidler. Disse positive sidene bør settes opp mot konsekvensene av ruspåvirket kjøring. Det er et mål å øke deltakernes bevissthet om

ruspåvirket kjøring og hvordan det virker inn på deres verdier, holdninger og meninger, samt hvilke løsninger de bør velge i en gitt situasjon for å forhindre ny kjøring i ruspåvirket tilstand. I tillegg til ambivalensutforskning skal gruppeleder forsøke å få frem deltakerens interesse og bekymringer i "nuet" og utforske forskjellen mellom dagens situasjon og hvordan man ønsker å ha det i fremtiden. De skal bl.a svare på om det er noen i deres omgivelser som bekymrer seg for atferden deres. Dette innebærer at gruppelederne sammen med deltakerne også legger vekt på (det vil si reflekterer over eller oppsummerer) det som kalles "change talk", oversatt til norsk "*forandringsprat*" eller "*endringssnakk*". Et eksempel kan være en deltaker som sier "Nei, nå må jeg slutte å drikke" eller "Samboeren min er bekymret hver gang jeg er på byen med venner". En av de såkalte filmtriggeerne har også dette som tema.

## **Løsningsskapende samtaler og "unntak"**

I "Trafikk og rus" er vi opptatt av at deltakerne skal vurdere hvilke alternativer de har istedenfor å kjøre ruspåvirket. En viktig hensikt i den løsningsskapende tradisjonen er å hjelpe personer med å skape løsninger på de problemene de selv opplever at de har, og å formulere klare mål. I tillegg vektlegges det at man skal lete etter *unntak* (DeJong & Berg 2005: 28). Unntakene kan man oppdage og lete frem i de situasjonene i deltakernes liv der problemene deres (promille/ruspåvirket kjøring) kunne ha oppstått, men så lot de det være (kjørte ikke). Gruppeleder skal forsøke å finne frem til *hva, når, hvor og hvem* som bidro til at unntakene skjedde, i stedet for å spørre deltakerne om problemene i tilknytning til ruspåvirket kjøring. I en løsningsskapende samtale er det viktig å bygge på personenes ressurser. Vi er opptatt av hvordan gruppelederne kan "lokke frem" eller "fremkalle" unntak, dvs. de gangene man mestret en situasjon. Til tross for vanskeligheter i livet, har alle mennesker sterke sider de kan mobilisere for å forbedre livskvaliteten sin. Utgangspunktet er det samme som i MI; gruppedeltakerne er ekspert på sitt eget liv, og gruppeleder skal ha et "ikke-vitende" perspektiv. En tilsatt kan ikke på forhånd vite noe om betydningen av en deltakers tidligere erfaringer og handlinger: hun/han må derfor spørre etter den enkelte deltakers erfaringer.

I tema 4 "Alternativer til ruspåvirket kjøring", ser vi nærmere på unntaksspørsmål og deltakerne bes om å fortelle om situasjoner der de kunne ha kjørt ruspåvirket, men lot det være (sterke øyeblikk). Det er viktig å få frem hvordan personene selv kan både oppdage og definerer sine sterke sider.

For mer om dette, les kapittel 2, 3 og 6 i *Løsningsskapende samtaler* (Berg & DeJong 2005).

## Mestringstillit og kognitiv endringsmetodikk

Det finnes mange forklaringer på hvorfor folk ruser seg. Biologiske forklaringer går ut på at rusbruk frigjør signalstoffer i hjernen som lindrer ubehagsfølelser og skaper eufori. Sosialpsykologiske teorier vil hevde at det er grupper og (sub) kulturer rundt personer som ”lærer bort at det å ruse seg er noe vi gjør i vår kultur”. Noen utvikler rusvaner. Også det å kjøre ruspåvirket kan bli en vane; fordi det virker godt, f.eks. ved at personen slipper å betale drosjepenger eller opplever spenningen ved å kjøre uten å bli tatt. Når folk skal endre sine vaner, trenger de redskaper til å gjøre det. Vi presenterer FAK-skjemaet som arbeidsverktøy. Dette analyseoppsettet kan brukes i arbeid med personer som er dømt for ruspåvirket kjøring. Metodikken er kategorisert innenfor det som betegnes som CBT (Cognitive Behavioural Therapy). Sentralt i metoden er at man ønsker å unngå ”ekspertposisjoner” der domfelte kan oppleve å bli fortalt hvordan de skal leve livet sitt - noe som ofte kan aktivere motstand. I kognitiv tilnærming vektlegges betydningen av først å skape trygghet og tillit (allianse). Videre er innsikt gjennom kartlegging av situasjoner, tankemønstre og følelser sentralt. Siste element i en kognitiv tilnærming, er endring i form av problemløsning med og utprøving av nye ferdigheter og tenkemåter (Berge & Repål 2000). I tråd med denne tradisjonen analyseres ruspåvirket kjøring. Målsetningen er å øke personenes mestringstillit.

’**Mestringstillit**’ er en betegnelse på en persons tro på sin egen evne til å mestre vanskelige situasjoner. Opplevelse av mestring er viktig for at deltakerne skal finne frem til alternative handlinger. I denne sammenheng, tro på egen evne til å stoppe seg selv fra å kjøre ruspåvirket i risikosituasjoner. For å bygge mestringstillit er det viktig at vi opplever at det er en sammenheng i det som skjer rundt oss og med oss. Vi er opptatt av å få frem deltakernes fortellinger slik de oppleves av dem selv. For å kunne analysere risikosituasjoner og hva som hender i dem, må gruppeledere kjenne til bruken av analyseinstrumentet **FAK-skjemaet**. For en mer grundig innføring i bygging av mestringstillit, les Brumoen & Højdahl (2005).

En person med **lav mestringstillit** har lite kunnskaper om hva som får han/henne til å starte på en ruspåvirket kjøring, og hvordan han/hun kan gripe inn, stoppe opp, ta kontroll og se alternative løsninger. Han/hun har liten tro på at det er mulig å lykkes med bevisste valg i vanskelige situasjoner.



For en person med **høy mestringstillit** er forholdet motsatt. Han kan ta kontroll over situasjonen. Mestringstilliten kan økes ved å finne frem til valgsituasjoner og når det er mulig å stoppe opp og gjøre noe annet enn å kjøre bil når man har drukket eller er ruset (Brumoen & Højdahl 2005).

**Målet** er at deltakerne i fremtiden skal unngå å kjøre i ruspåvirket tilstand. Sentralt i dette arbeidet er å bidra til at deltakerne skal få større innsikt i hva som fører til kjøring i ruspåvirket tilstand. Alle krefter som virker i retning av å starte ruspåvirket kjøring, er det som kalles 'foranledning'.

**En 'foranledning'** kan være alt fra et spørsmål som "Kan ikke du kjøre da, du ser da ikke full ut", til følelser som sjalusi eller sinne. Hvis det ikke er noen foranledning, kjører heller ikke folk ruspåvirket. Problemet med ruspåvirket kjøring er at det i de aller fleste tilfeller går bra. Dermed lærer folk at "det er ikke så farlig, det går bra". Derfor bør man aldri prøve å kjøre ruspåvirket. Går det bra første gang, kan det fort bli en vane som er vond å vende. Men selv om slike vaner kan være vonde å vende, lar det seg gjøre ved å analysere både situasjoner som førte til ruspåvirket kjøring og situasjoner hvor personen klarte å stoppe seg selv i å kjøre ruspåvirket.

Analyseteknikken består i å kunne gjenkjenne foranledninger (= F i FAK-skjema) til kjøring i ruspåvirket tilstand. Man forsøker å gjenkjenne følelser, tanker og sosiale situasjoner som kan sette i gang påvirket kjøring (atferd = A i FAK-skjema). Videre finner man frem til hvordan kjøreturen endrer disse følelsene, tankene eller den sosiale situasjonen (konsekvens = K i FAK-skjema). Dermed får man en god forklaring på hvorfor det skjer/skjedde. På "Trafikk og rus" kurset er vi opptatt av å få frem alle konsekvensene av ruspåvirket kjøring for den enkelte deltaker, både positive og negative. I tillegg ser vi på en rekke personlige og samfunnsmessige konsekvenser. I analyser av situasjoner hvor en person kunne kjørt ruspåvirket, men klarte å hindre seg selv i det, er fenomenet 'sannhetens øyeblikk' viktig.

### **Sannhetens øyeblikk**

'Sannhetens øyeblikk' er overgangspunktet mellom lyst og atferd, hvor personen oppdager at nå er det like før det skjer, og bruker dette punktet til å stoppe seg selv. Det kan være i det han/hun setter bilnøkkelen i døra eller tar fjernkontrollen for å åpne døra. Eller det er det lille øyeblikket da han/hun er i ferd med å sette seg inn i bilen for å kjøre, men klarer å la det være. Det er alle disse mulighetene der en kan stoppe opp og tenke seg om. "Like før det skjer" er vanligvis et hektisk punkt fordi her presser kreftene i situasjonen kraftig i retning av at en person skal kjøre. Men selv om en person f.eks. føler press fra andre om å kjøre eller opplever følelser som kan ende opp med

kjøring (f.eks. sinne eller sjalusi i retning av ”nå skal jeg vise han”), kan ’sannhetens øyeblikk’ virke som en buffer mot å faktisk gjøre det.

Den personen som oppdager ’sannhetens øyeblikk’ og bruker dette til å stoppe seg selv, utøver det som kalles **selvkontroll**. Dette er godt gjort fordi han/hun gjør noe annet enn kreftene i situasjonen tilsier at han/hun skal gjøre. Slike erfaringer er spesielt viktige å analysere fordi det er disse som gir mestringstillit til å greie det igjen.

# DEL III

## Mål, målgruppe, temaer og organisering

### Målgrupper

- Første gangs domfelte for kjøring påvirket av medikamenter, alkohol eller narkotika.
- Domfelte som også tidligere er dømt for ruspåvirket kjøring.
- Domfelte som tidligere har kjørt i ruspåvirket tilstand og som nå soner for annet lovbrudd.
- domfelte som ønsker å lære mer om sammenhengen mellom rus og trafikk.

### Hensikt

Hensikten med kurset er å *motivere* deltakerne til ikke å kjøre ruspåvirket i fremtiden.

### Mål

- Økt *innsikt* i egen bruk av rusmidler og egen kjøreatferd.
- Høyere *bevissthet* om foranledningen som fikk dem til å kjøre ruspåvirket.
- Mer *kunnskap* om risiko og konsekvenser for dem selv og andre.
- Forslag til konkrete *løsningsalternativer* for hva de selv kan gjøre for å unngå ny kjøring påvirket av trafikkfarlige medikamenter, alkohol eller andre rusmidler.

### Virkemidler

Deltakerne skal:

- *Utfordres* på sine holdninger for å bli bevisst og ta ansvar for egne handlinger.
- *Motiveres* til å endre egen kjøreatferd.
- *Lære* strategier for å se mer hensiktsmessige handlingsalternativer.

# Temaoversikt

## 1 Bli kjent, mål og organisering av kurset.

Mål, innhold og forventninger

Gruppekonsert.

## 2 Trafikk og rus – kunnskap om og refleksjon over rus og kjøreatferd

Kunnskap om og refleksjon over ruspåvirkning: Myter om hva som gir promille

Rusmidler og avhengighet.

Skadevirkninger.

Refleksjon over sosiale virkninger av rusbruk

Ambivalensutforskning.

Hvordan alkohol/rusmidler påvirker kjøreatferd.

Samfunnets reaksjoner på ruspåvirket kjøring (straffeutmåling).

## 3 Foranledning og analyse av kjøreturen

Filmtrigger.

Analyse av svake øyeblikk og bruk av FAK-skjema.

Kjøreturen deltakerne er dømt for.

Tidligere ruspåvirket kjøring.

## 4 Alternativer til ruspåvirket kjøring

Filmtrigger.

Sterke øyeblikk.

Sannhetens øyeblikk.

Selvinstruksjoner.

## 5 Risiko og farevurdering

Skader og virkninger av ruspåvirket kjøring.

Film.

Hvordan fortelle andre at man skal gjennomføre en dom.

## 6 Mestring og nye muligheter

Bruk av FAK-skjema og analyser av fremtidige risikosituasjoner og muligheter for glipper.

Sannhetens øyeblikk.

## 7 Evaluering og avslutning

Råd som kan forhindre ny påvirket kjøring.

Evaluering.

Kursbevis.

# Forberedelse før oppstart

## Gruppelederrollen

I all programvirksomhet i kriminalomsorgen er det viktig at gruppelederne informerer sine kolleger om tiltaket, planlegger tidsbruk, fordeler arbeidsoppgaver, går gjennom leksjoner og trener på hvordan film, øvelser og oppgaver skal presenteres og benyttes.

Gruppelederne arbeider som regel to og to sammen. Dette gjør det enklere å ha oversikt, dele på ansvaret, sammen reflektere over prosessene, og ikke minst å gi respons til alle deltakerne som kommer med innspill. Skal deltakerne bli bevisste på egne handlinger og ta ansvar for hvilke virkninger kjøring i ruspåvirket tilstand har for dem selv, familien og samfunnet, må den enkelte utfordres til engasjement og til å tenke alternativt.

Sentralt i kurset står målsetningen om å virke både *bevisstgjørende* om mulige konsekvenser og *motiverende* for å tenke på alternative handlinger. Et virkemiddel for å nå dette målet er å bygge opp deltakernes selvtillit i forhold til å mestre fremtidige risikosituasjoner.

For kursdeltakerne er gruppeleder et ukjent menneske, som de vil møte med ulik grad av tillit og åpenhet. Gruppeleder må derfor forsøke å være aksepterende, trygg og tillitsvekkende, og unngå å være negativ og fordømmende overfor deltakerne og deres meninger. Det er derfor viktig at du som gruppeleder er åpen for alle synspunkter som deltakerne måtte komme med. Det er også viktig at gruppeleder bruker sine egne ord og ikke leser opp fra håndboka på samlingene (jf. Højdahl & Kristoffersen 2006: 105). Tenk derfor nøye gjennom hvordan du skal formidle innholdet og hvilke spørsmål du kan få fra deltakerne. Legg håndboka til side og ikke les fra den. Planlegg på forhånd åpne spørsmål som er naturlige for deg å stille.

## Krav til gruppeledere

Før man gjennomfører grupper, bør man delta på tre dagers grunnopplæring. Vi anbefaler i tillegg å delta på årlige erfaringsamlinger og videreutdanninger. Vi vektlegger at nye gruppeledere gjennomfører kurs i "Formidling og kommunikasjon" og "Motiverende samtale - MI". For de som ønsker å vite mer om rus og rusmidler, anbefaler vi "Rusproblematikk Grunnmodul I og II". Vi gjør oppmerksom på at ruskurset består av to obligatoriske deler, hvor den første gir en introduksjon til

temaet rusproblematikk, rusmiddelkunnskap samt tegn og symptomer, mens den andre delen tar for seg motivasjon og mestring.

## **Anbefalt litteratur**

Forbered deg gjerne med å lese anbefalt litteratur og gå gjennom alle spørsmål, oppgaver og øvelser på forhånd. Følgende bøker er særlig aktuelle som bakgrunnsstoff:

- Barth, T., Børtveit, T. & Prescott, P. (2001). *Endringsfokusert rådgivning*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.
- Brumoen, H. & Højdahl, T. (2005). *Samtaler om kriminalitet. Kognitiv endringsmetodikk: Bygging av mestringstillit - BaM*. Oslo: KRUS (Håndbok. nr.1/2005).
- De Jong, P. & Berg I.K. (2005). *Løsningsskapende samtaler*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Fekjær, H.O. (2004). *Rus: Bruk, motiver, skader, behandling, forebygging, historikk*. Oslo: Gyldendal Akademisk forlag.

For øvrig vil du finne tips til videre fordypning i litteraturlisten bakerst, dersom du har lyst til å lese mer.

## **Organisering av gruppene**

### **Tidsbruk**

Gjennomføringstiden kan variere fra enhet til enhet, enten over 2-3 hele dager eller fordelt over flere ukentlige møter over 4-12 uker med ett tema pr. gang. Vi anbefaler minimum to timer pr. gruppemøte hvis gruppene ikke gjennomføres i hele dager. Erfaringsmessig har de fleste valgt å gjennomføre kurset over to hele påfølgende dager.

### **Øvelser og aktiviteter**

For at du skal bli trygg på hvordan oppgaver, film og øvelser skal benyttes, anbefaler vi at du og makkeren din øver og gjennomgår alt på forhånd. En av dere setter seg inn i deltakerens situasjon, og den andre øver på gruppelederrollen. Bytt deretter roller. Ta gjerne opp video fra samlingene med deltakerne og se hvordan du stiller spørsmål, får frem deltakernes synspunkter og hvordan du

best aktiviserer deltakerne. I en del aktiviteter og øvelser deles deltakerne inn ”summegrupper”, dvs. smågrupper på to og to eller tre og tre.

## Valg av tema

Kurset er fleksibelt, dvs. at du kan velge hvilke temaer og emner i de enkelte hovedtemaer du vil at gruppen skal fordype seg i. Start med å planlegge hvilke temaer du vil ha med i kurset; ta hensyn til hva du vet om deltakerne i den aktuelle gruppen. Temaet som tar opp ambivalens, foranledning til ruspåvirket kjøring, analyse av kjøreturen og alternativer til ruspåvirket kjøring er så sentrale at de skal være med på alle kurs – disse temaene er altså obligatoriske. Vi anbefaler at øvrige tema planlegges etter behov, på bakgrunn av deltakerne i gruppen, tidsramme og andre lokale forhold.

## Strukturen i de enkelte temaene

Hvert tema i kurset er vanligvis satt sammen av følgende faste elementer:

- Angivelse av *tema*.
- *Hensikten* med temaet, hvorfor det er viktig.
- Hvilket *mål* vi ønsker at du skal oppnå.
- *Introduksjon* av temaet for kursdeltakerne
- *Åpen samtale* der du bruker ulike fremgangsmåter, som å be deltakerne dele erfaringer, individuelt arbeid, ”summegrupper” hvor tre og tre personer diskuterer, refleksjoner i plenum og gruppediskusjoner. Ved å bringe inn deltakernes erfaringer tidlig i arbeidet med temaet, vil du få vite om deltakerne allerede er kjent med og har erfaringer med temaet. De kursiverte spørsmålene er forslag til spørsmål du kan stille deltakerne for å starte samtalen.
- *Fakta* kan brukes under eller etter den åpne samtalen, som et hjelpemiddel for gruppeleder. Du behøver ikke bruke alt som står der, men ta med det som passer. Faktainformasjonen er tatt med i håndboka for at du skal slippe å bruke tid på lete etter elementær kunnskap.
- *Aktiviteter* der du bruker ulike metoder for å engasjere deltakerne, som f.eks. film eller øvelser.
- *Oppsummering og konklusjon* sammen med kursdeltakerne. Oppsummeringen kan gjøres for hvert enkelt emne eller for større deler av dagens program. Gruppeleder repeterer leksjonen, går gjennom flippover og spør deltakerne:
  - *Hva har vi gått gjennom nå?*
  - *Hva har du lært?*
  - *På hvilken måte er dette viktig for deg?*

## Gruppestørrelse

Den ideelle gruppestørrelsen er 5-10 deltakere. I tillegg til dette kommer to tilsatte som fungerer som gruppeledere eller prosessledere.

## Utvelgelse av deltakere

For å dra nytte av kurset bør deltakeren ha vært gjennom et minimum av føroverveielse mht. endring av atferd knyttet til kombinasjonen rus og trafikkatferd. De må være innstilt på å dele sine erfaringer med andre i en gruppe.

## Filmer

Til flere av temaene benyttes film i tillegg til andre virkemidler. Det er utarbeidet tre nye *filmtriggere* i 2007, som beskriver:

- Film nr. 1: En situasjon som kan kalles *et svakt øyeblikk*: Kjøreturen fikk en *negativ konsekvens* ved at føreren ble pågrepet.
- Film nr. 2: En annen situasjon som også kan kalles *et svakt øyeblikk*. Kjøreturen fikk en *positiv konsekvens for føreren*. Hun kom trygt frem til bestemmelsesstedet uten at noen ble skadet. Slike erfaringer kan bidra til å etablere automatisert atferd.
- Film nr. 3: En situasjon som kan kalles *et sterkt øyeblikk*. Føreren er i ferd med å kjøre ruspåvirket, men opplever et 'sannhetens øyeblikk' og *stopper seg selv* før han kjører.

De nye filmtrIGGERNE kan brukes som innledning til analyser av deltakernes kjøreturer vha. FAK-modellen og til åpne samtaler i tema 3, 4 og 6, dvs. der de sentrale emnene foranledning, svake og sterke øyeblikk beskrives. Gruppeleder forbereder en introduksjon i forkant av hver film. Planlegg hvilke spørsmål du vil stille i etterkant av visningen. Film nr. 3 kan brukes som diskusjonsgrunnlag for få frem alternativer til å kjøre ruspåvirket i fremtidige risikosituasjoner.

Du står fritt til å velge hvilke filmtriggere du eventuelt vil benytte.

I tillegg kan gruppelederne vise noen av de tidligere filmtriggere som er utviklet for "Trafikk og rus", f.eks. om en skadet person og om en person som kjørte en trailer under temaet "Risiko og farevurdering".



# DEL IV

## Temaer for samtaler i gruppe

I denne delen vil vi presentere den praktiske gjennomføringen av kurset med forslag til temaer for gruppene. Som nevnt tidligere kan gruppelederne velge de temaene som er hensiktsmessige for gruppen.

Under hvert tema er det angitt noen fakta og forslag til spørsmål gruppeleder kan stille i gruppen. Du som gruppeleder må selv finne frem til hvilke spørsmål du synes det er naturlig å stille. Det vil si at du på ingen måte må lese opp fra håndboka på samlingene, men bruke din naturlige måte å stille spørsmål på. Skriv ned aktuelle spørsmål på et ark eller en flippover, som du kan ha med på kurset. Det er viktig med flere gode oppfølgingsspørsmål for å få deltakerne til å utdype og reflektere over sin egen situasjon.

# Tema 1: Bli kjent - mål og organisering



## Hensikten med temaet

Vi skal bli kjent med hverandre, kjenne hensikten med og innholdet i kurset.

## Utstyr/hjelpemidler

Sørg på forhånd for at lokalet er ryddig, at stoler og bord på plass, og at det du trenger av teknisk utstyr fungerer.

Servering av kaffe og te. Lysark. Flippover.

## Introduksjon

Deltakerne ønskes velkommen til kurset. Presentasjonsrunde av deltakerne og gruppelederne.

Gjennomgang av mål, oversikt over temaene og timeplan for kurset, ha gjerne en oversikt til utdeling. Skriv opp spilleregler for kurset etter drøfting med deltakerne. Fortell om kursbeviset.

## Åpen samtale

- Fortell om tidsbruk.
- Presenter dere som gruppelederne med navn, arbeidsoppgaver og hvor lenge dere har jobbet i kriminalomsorgen. Presenter hovedmålene med kurset. La gjerne et ark med målene skrevet henge på veggen i kurslokalet.

- Gjennomgå timeplanen og oversikten over temaene dere skal gå gjennom, slik at alle vet hva som er i vente. Fortell at vi skal snakke om selve kjøreturen de er dømt for senere. Del ut timeplanen eller la den henge på veggen i kurslokalet.
- La kursdeltakerne presentere seg selv. Bruk god tid. Still gjerne spørsmål.
- Gruppeleder går gjennom samspillregler for kurset. Praktiske opplysninger og faste rammer gis av gruppeleder. Andre forhold kan være at alle skal møte presis til leksjonene, når det er pauser, hvor det kan røykes og om det kan drikkes kaffe i timene. Forviss deg om at alle deltakerne er enige i reglene dere kommer frem til.
- Det er viktig å ha respekt for deltakernes meninger og gi alle mulighet til å komme til orde.
- Informer om at man får kursbevis etter gjennomført kurs. Kursbeviset kan legges ved søknad om å få førerkort tilbake. Presiser at kursbeviset ikke er annet enn et positivt moment ved vurderingen av søknaden om å få tilbake førerkortet.

### **Oppsummering og konklusjon**

Gruppeleder oppsummerer og konkluderer hvordan gruppen er blitt enige om å jobbe sammen.

## Tema 2: Trafikk og rus – kunnskap om og refleksjon over rus og kjøreatferd



Dette temaet inneholder flere emner:

- I. Kunnskap om og refleksjon over ruspåvirkning: Myter om hva som gir promille
- II. Rusmidler og avhengighet.
- III. Skadevirkninger.
- IV. Refleksjon over sosiale virkninger av rusbruk
- V. Ambivalensutforskning.
- VI. Hvordan alkohol/rusmidler påvirker kjøreatferd.
- VII. Samfunnets reaksjoner på ruspåvirket kjøring (straffeutmåling).

Av disse emnene er "V. Ambivalensutforskning" obligatorisk, men utover det kan du selv velge de emnene du synes er interessante for din gruppe. Hensikten med temaet som helhet er å få frem sammenhengen mellom trafikk og rus og at deltakerne reflekterer over og diskuterer hvordan inntak av alkohol, medikamenter e.l. kan innvirke på kjøreatferden. Vi skal komme frem til hva man kan bli ruspåvirket av, og se nærmere på deltakernes egne vaner samt grensene mellom bruk, misbruk og avhengighet.

# I. Kunnskap om og refleksjon over ruspåvirkning

## Hensikten med emnet

Deltakeren skal få kunnskap om og tenke gjennom hva som kan gi promille, hvordan sansene og reaksjonsevnen påvirkes av medikamenter, alkohol og andre rusmidler. De skal få kunnskap og tenke over hva som kan føre til avhengighet.

Denne første leksjonen, som inneholder en blåseprøve, er ment som en "ice-breaker" for å løse opp stemningen i gruppen og skape en god atmosfære med trygghet.

## Utstyr/hjelpemidler

Flippover, lysark.

## Åpen samtale

*Hva kan gi positivt utslag på en alkotest?*

Gjenta svarene mens du fortløpende skriver deltakernes forslag på flippoveren.

Oppsummer forslagene.

## Myter om hva som gir promille

Matvarer som ofte nevnes, er ulike typer frukt, ferske bakervarer og kefirmelk. Man kan spise og drikke disse matvarene uten å bli en fare i trafikken pga. ruspåvirkning. Den eneste faren er at man kan forspise seg. Det påstås at man må drikke 700 liter kefir på kort tid før det er snakk om promille. Da er det ikke promillen som er problemet. Det finnes eksempler på medisiner som inneholder alkohol, f.eks. hostesaft og munnskyllevann, som kan gi utslag på utåndingsprøve. Dunsten fra spylevæske på bilens frontrute kan visstnok også gi utslag på alkometeret. Det er kjent at visse typer hostesaft blir drukket i store mengder for å oppnå alkoholrus, men dette er ikke normal dosering. Ved normal dosering som angitt på flasken, er det ingen risiko for å få promille i blodet. Også enkelte sukkertøy og konfekter kan gi utslag på utåndingsprøve, men felles for alle slike stoffer er at en ny prøve vil være negativ noen minutter etter at man har skylt munnen.

## **Aktivitet: Blåseprøve**

### **Hensikt**

Å vise at utslag på alkotester fra matvarer o.l. forsvinner fort.

### **Utstyr/hjelpemidler**

Kefir, appelsin, bolle, sterk pastill, munnspray, hostesaft og alkometer. La deltakerne innta hver sin matvare e.l. rett før de blåser i alkometeret. Oppsummer øvelsen ved å skrive opp de forskjellige utslagene på flippoveren før du går videre. La deltakerne som har blitt testet skylle munnen og vente noen minutter før de blåser igjen.

Oppsummer hele aktiviteten og konkluder

## II. Rusmidler og avhengighet



### Hensikten med emnet

Å diskutere noen sentrale begreper knyttet til rusmiddelbruk og gi kunnskaper om hvordan rusmidlene virker. Å få en åpen refleksjon over og samtale om rusbruk, rusmisbruk, rusmidlers virkninger og avhengighet.

### Utstyr/hjelpemidler

Flippover, evt. lysark.

### Introduksjon

Alle kjemiske rusmidler har en del fellestrekk når det gjelder måten de virker på, enten det dreier seg om medikamenter, alkohol eller narkotiske stoffer.

### Rusmidler

Spørsmål til deltakerne:

*Hva er et rusmiddel?*

*Hvilke typer rusmidler finnes?*

*Hvilke rusmidler har dere erfaringer med?*

Still oppfølgingsspørsmål. Gjenta svarene mens du skriver på flippover.

Oppsummer deltakernes svar.

## **Åpen samtale:**

*I hvilke situasjoner ruser du deg?*

*Hva oppnår du når du ruser deg (positivt).*

Lytt til deltakernes svar. Her er vi ute etter positive erfaringer (se også "Ambivalensutforskning" der de positive virkningene utforskes nærmere). Still oppfølgingsspørsmål. Gjenta svarene mens du skriver dem opp på flippover.

## **Avhengighet**

Spørsmål til deltakerne:

*Hva er avhengighet?*

*Finnes det ulike former for avhengighet?*

*Hva er forskjellen på psykisk og fysisk avhengighet?*

Oppsummering og konklusjon. Gruppeleder oppsummerer og konkluderer temaet sammen med deltakerne.

## **Fakta om avhengighet**

De medisinske kriteriene for diagnosen avhengighet beskriver forskjellige sider:

Fysisk, psykisk og sosialt (WHO 2000). Litt forenklet kan vi si at hos en avhengig person vil behovet for rus virke forstyrrende inn på oppmerksomheten på andre viktige områder i livet.

## **Toleranseøkning**

Kroppen "tilpasser seg" rusmidler som alkohol, narkotika eller medisiner over tid. Doseringen må derfor økes for å oppnå samme virkning. Et eksempel for å illustrere dette: Vi har hørt om løslatte innsatte som døde av overdose kort tid etter løslatelsen. Det som antakelig har skjedd, er at personen brukte samme mengde heroin som før soning, men han vært så lenge uten rusmidler under soningen at toleransen er gått ned slik at det som før var en normal dose, ble for mye. Den som har utviklet toleranse for et bestemt rusmiddel, kan også vise toleranseøkning for virkningen av et annet beslektet rusmiddel. Dette kalles krysstoleranse.

## **Abstinens**

En som regelmessig har brukt et medikament eller rusmiddel over noe tid, kan oppleve abstinenssymptomer når tilførselen stoppes eller dosen reduseres. Symptomene kan være fysiske eller psykiske.



## **Fysisk avhengighet**

Med uttrykket 'fysisk avhengighet' mener vi at en som er vant til jevnlig tilførsel av et rusmiddel eller medikament vil oppleve toleranseøkning og at abstinenssymptomer melder seg ved reduksjon av dosen.

## **Psykisk avhengighet**

Psykisk avhengighet betyr at brukeren blir så vant til rusmiddelet at han eller hun har en sterk opplevelse (sug) av at han er nødt til å bruke middelet for å være glad eller unngå følelsesmessig ubehag. Et annet tegn på psykisk avhengighet er at en mister kontrollen og mislykkes i forsøk på å slutte eller redusere bruken.

## **Sosial avhengighet**

Sosial avhengighet innebærer at interessen for andre aktiviteter reduseres; en prioriterer tid, penger og energi på rusrelaterte aktiviteter eller en fortsetter bruken til tross for at en forstår at bruken har åpenbare skadelige sosiale konsekvenser.

## **Åpen samtale om bruk av alkohol**

*Hva vil det si å bruke alkohol med omtanke og forsiktighet?  
Hvordan gjør du det?*

La deltakerne tenke gjennom hver for seg i noen minutter, og la dem eventuelt notere momenter. De setter seg så sammen i mindre grupper og drøfter sine forslag. Alle samles til en felles samtale på grunnlag av det man har kommet frem til i smågruppene.

Til slutt oppsummerer og konkluderer gruppeleder emnet sammen med deltakerne.

### III. Skadevirkninger



#### Hensikten med emnet

Deltakerne skal få kunnskap om virkninger og skader av alkohol.

#### Introduksjon

Et rusmiddel påvirker måten hjernen fungerer på. Både humør, motivasjon, hukommelse, oppmerksomhet og læring kan endres. Les mer i anbefalt litteratur, f.eks. Fekjær (2004) eller gå inn på [www.shdir.no](http://www.shdir.no)

#### Åpen samtale

- Hva slags skadevirkninger kan alkohol medføre?*
- Hva slags skadevirkninger kan andre rusmidler medføre?*
- Hva kan langvarig stort forbruk av alkohol føre til?*
- Hva kan langvarig storforbruk av andre rusmidler føre til?*
- Hvor går grensen for hvor mye en bør drikke i uka?*

Gjenta svarene mens du skriver dem opp på flippover.

Oppsummer.

#### Fakta om skadevirkninger av alkohol

Alkohol er et sentraldempende rusmiddel, som bla.a. nedsetter hjerneaktiviteten. Det gjør at man trenger lengre tid for å oppfatte hva som skjer når man er påvirket av alkohol. Sansene svekkes, og evnene til å kontrollere muskelbevegelser reduseres. Det samme skjer med balansen. I moderate doser har alkohol en virkning som mange opplever som positiv, og som skademessig kan aksepteres. I større doser gir alkohol økt risiko for uønskede virkninger. Vi regner vanligvis med to hovedtyper av skader. Den ene er helsemessige skader for den som drikker, og den andre er sosiale, relasjonelle, samfunnsøkonomiske o.l. som virker like mye inn på omgivelsene som på personen som drikker. På samme måte kan vi skille mellom på den ene siden uhell, skader og ulykker på kort

sikt som følge av rusatferden, og på den andre siden langsiktige vanskeligheter av mer kronisk art, fysisk eller psykisk. Eksempler kan være skader på lever, fordøyelse og hjerte. Hos et flertall av dem som soner i fengsel, var rus en medvirkende årsak til den straffbare handlingen de ble dømt for.

### **Alkoholkonsumet i Norge**

Gjennomsnittlig registrert forbruk pr. person over 15 år var i 2006 ca 6,5 liter omregnet i ren alkohol. Det uregistrerte forbruket kommer i tillegg, og er gjennomsnittlig ca. 2 liter pr. person.

Det er fortsatt stor forskjell mellom menns og kvinners alkoholkonsum, men forskjellene minker.

10-15 % av befolkningen er totalavholdende.

70 % av befolkningen drikker mindre alkohol enn det som er det gjennomsnittlige konsumet.

10 % av befolkningen drikker mer enn halvparten av all konsumert alkohol.

## **IV. Refleksjon over sosiale virkninger av rusbruk**

### **Hensikten med emnet**

Å bevisstgjøre deltakerne på sosiale virkninger ved rusbruk, og at de skal se denne type virkningene av sin egen rusbruk.

### **Utstyr**

Flippover og lysark.

### **Øvelse: Refleksjon over hvordan alkohol- rus- eller medikamentbruk påvirker forholdet til andre mennesker.**

#### **Åpen samtale.**

*På hvilken måte påvirker din alkohol-, rus- eller medikamentbruk forholdet til andre mennesker?*

Lytt til deltakerne og skriv opp på flippover. Oppsummer.

*Hvilke kommentarer har du fått fra andre personer om din kjøreatferd og omkombinasjonen rus og kjøring?*

Oppsummer deltakernes svar. Gå så over til neste emne ”Ambivalensutforskning” (obligatorisk) hvor hver deltaker skal fylle ut ”beslutningsvekten”.

## V. Ambivalensutforsking - beslutningsvekten

Å utforske deltakernes ambivalens er spesielt viktig i "Trafikk og rus", jfr. innledningen. Støtt deltakerne i å finne frem til gode og mindre gode sider ved kjøreatferden og kombinasjonen trafikk og rus. Ambivalens er når man trekkes i motsatte retninger samtidig - du både vil og vil ikke kjøre når du er ruspåvirket. Temaet er obligatorisk.

### **Hensikt en med emnet**

Deltakerne skal få innsikt i hva de vinner og taper på å endre sin atferd når det gjelder kombinasjonen rus og kjøring

### **Utstyr**

Beslutningsvekten og flippover.

### **Øvelse: Beslutningsvekten**

Fortell hvorfor det er viktig å utforske ambivalens, og at det er naturlig for alle mennesker å tvile på om de vil endre noe ved seg selv eller sin atferd. Bruk god tid slik at hver deltaker kan fylle ut hver sin beslutningsvekt med stikkord (se neste side). Du kan også vise endringsspiralen for å forklare hvordan endring foregår i faser.

Deretter går deltakerne i summegrupper og drøfter hva de har skrevet. En representant fra hver gruppe legger frem det de har diskutert i plenum. Resultatene noteres på flippover som stikkord. Velg ut sentrale stikkord og diskuter dem med deltakerne.

Oppsummer til slutt hva som er viktig for deltakerne.

## Beslutningsvekten

Hvilken atferd kan du tenke deg å endre? (ruse meg, ta piller, kjøre påvirket).



Hva jeg liker, vinner og oppnår med å ....  
(ruse meg, ta piller, kjøre påvirket).

Hva jeg ikke er fornøyd med .....

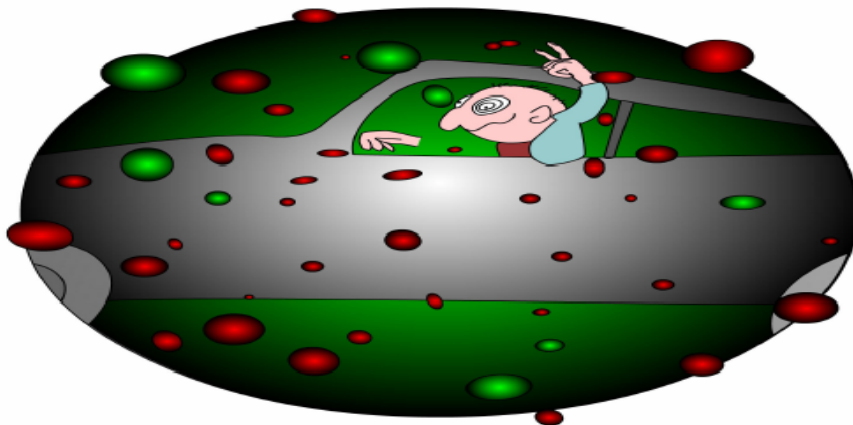
Hva ville jeg komme til å savne mest hvis jeg endrer ....

Hva ville jeg komme til å vinne hvis jeg endrer....

Hva av det jeg har nevnt er viktigst for meg?

Når jeg tar dette i betraktning, tenker jeg at jeg skal....

## VI. Hvordan rusmidler påvirker kjøreatferd



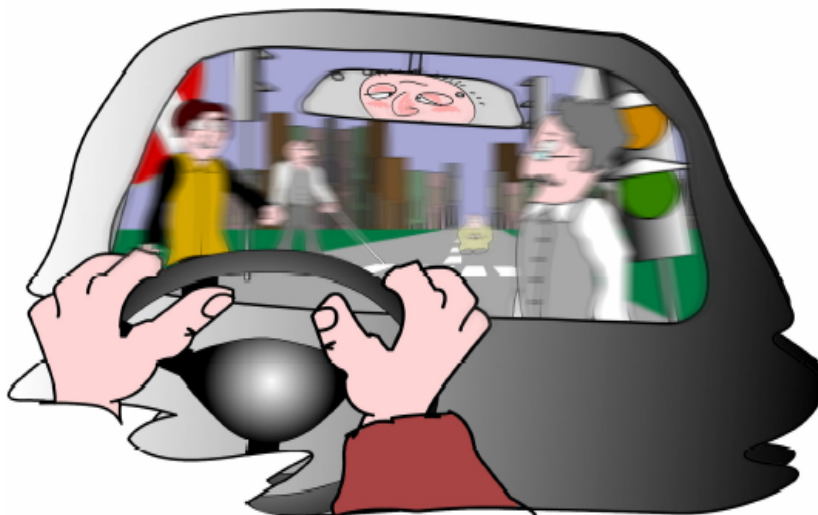
### Hensikten med emnet

Å få frem at alle rusmidler og en del medikamenter virker inn på sansene, tenkningen, følelsene og på kjøreatferden.

### Utstyr/hjelpemidler

Flippover, evt. lysark.

### Synsinntrykk ved ruspåvirket kjøring



## **Aktivitet: Demonstrasjon av sidesyn og sentralsyn**

### **Hensikten med emnet**

Deltakerne skal få kjennskap til kritiske faktorer i kjøreprosessen og risikofaktorer ved bilkjøring i ruspåvirket tilstand, og de skal få faktakunnskap om kjøreprosessen. Å vise hvilken betydning sidesyn og sentralsyn har for oppfatningsevnen. Deltakerne gjennomfører øvelsen som er beskrevet.

### **Utstyr**

Ark, penn.

### **Introduksjon**

En bilfører får en rekke inntrykk når han kjører, først og fremst gjennom synet. Mengden inntrykk er som regel stor, ofte langt større enn det føreren klarer å håndtere. Trafikkbildet forandrer seg hele tiden. Hjernen siler ut inntrykk som ikke er viktige, slik at bare en liten del bearbeides. Det er mange trafikanter i bevegelse, som biler, fotgjengere og syklistene. I tillegg krever skilt, veimerking, gatenavn og andre ting langs veien oppmerksomhet. Hvis det inntreffer en ulykke, kan føreren ha oppfattet eller tolket signalene galt.

### **Åpen samtale**

*Hvilke synsinntrykk utsettes en bilfører for?*

*Hvordan endres synsinntrykk og dømmekraft når man er påvirket?*

Be deltakerne komme med egne eksempler.

Lytt til deltakerne, gjenta svarene.

Gjennomgå tema med utgangspunkt i deltakernes forslag.

### **Øvelse**

**Sidesyn:** Deltakerne ser rett frem og holder armene godt ut til siden med tomlene opp. De fører så armene langsomt fremover til de kan skimte tomlene. Et normalt sidesyn er på nesten 180 grader.

Det betyr at vi skimter farer i trafikken til siden for oss.

**Sentralsyn:** Skriv en bokstav på et ark. En kursdeltaker ser rett frem, f.eks. på en penn som holdes rett foran ham. Uten å flytte blikket fra pennen skal deltakeren fortelle når han kan gjenkjenne bokstaven. Hold arket med bokstaven til side for deltakeren. Før det langsomt inn i sidesynet og videre mot midten av synsfeltet. Normalt vil ikke deltakeren gjenkjenne bokstaven før den er rett foran øynene. Sentralsynet er begrenset til området rett frem for øyet.



**Konklusjon:** Svekket sidesyn gjør at en alkoholpåvirket person oppfatter mindre av trafikkbildet. Svekket sentralsyn gjør at en alkoholpåvirket oppfatter nøyaktige synsinntrykk dårligere.

Oppsummering: Gruppeleder oppsummerer sammen med deltakerne hva som skjer i kjøreprosessen når man er ruspåvirket.

## **Blanding av rusmidler**

### **Introduksjon**

Det blir mer og mer vanlig å blande rusmidler og at personer blir dømt for kjøring under påvirkning av narkotiske stoffer. Dersom det er naturlig å fokusere på dette i kurset, kan man gå til [www.rusdir.no](http://www.rusdir.no), hvor man finner beskrivelser av virkninger, farer og kjennetegn ved de enkelte stoffgruppene.

Tidligere deltakere i gruppene har fortalt om sine erfaringer med å blande narkotiske stoffer, medikamenter og alkohol. Alle slags rusmidler forekommer i trafikken, og ofte mange ulike midler samtidig. Noen av de vanligste midlene som påvises ved siden av alkohol, er Rohypnol og cannabis. En stor del har tatt sentralstimulerende midler som f.eks. amfetamin, og vi ser at kokain og ecstasy også forekommer. Beroligende midler i store doser, smertestillende tabletter og illegale dempende midler som heroin, oppgis også. Misbrukere tar ofte svært store doser av medikamenter som i utgangspunktet kan være foreskrevet av lege eller de kan være kjøpt illegalt.

Når man kombinerer forskjellige stoffer, eventuelt med alkohol, kan selv inntak av små mengder være en fare i trafikken. De kjemiske stoffene virker sammen, og det oppstår en uforutsigbar virkning. Vi kan altså ikke bare legge sammen virkningene for hvert enkelt stoff, fordi det kan inntreffe virkninger som ikke finnes hos noen av stoffene hver for seg. I de senere årene har det vært en tilbakegang i antall dømte for kun promillekjøring, mens gruppen som har blitt dømt for kjøring påvirket av legemidler eller narkotika, har økt. Menn kjører langt oftere beruset enn kvinner. Menn står for mer enn 90 % av alle mistenkte for alkoholpåvirket kjøring, mens tallene for annen ruspåvirkning varierer mellom 10 og 40 % etter type rusmiddel eller medikament.

### **Åpen samtale**

*Hvilke erfaringer har du med å blande rusmidler?*

*Hva slags virkninger har ulike former for narkotika på kjøreatferden?*

*Hva er dine erfaringer?*

Lytt og få frem deltakernes erfaringer. Skriv stikkord opp på flippover. Oppsummer emnet.

## **Fakta om kjøreferdigheter og rus**

Dersom bilføreren ikke får med seg det som skjer eller oppfatter en situasjon feil, vil også bearbeiding, beslutning og handling bli feil i forhold til trafikksituasjonen. Evnen til å kjøre sikkert blir redusert hvis førerens oppfatningsevne blir det. Sjansen for at noe skal gå galt i trafikken øker fordi oppmerksomheten svekkes.

Det er særlig på tre områder at kjøreferdighetene svekkes ved bruk av rusmidler eller visse typer medikamenter:

- ❑ *Oppfatte*: Svekket evne til å se, dårligere konsentrasjon, svekket oppmerksomhet.
- ❑ *Bearbeide*: Vansker med å bearbeide flere inntrykk samtidig.
- ❑ *Handle*: Reaksjonstiden blir lengre, bevegelsene dårligere koordinert og mer upresise.

Rusmidler kan påvirke alle disse tre aspektene, ved at en blir mer kritikkløs, mindre årvåken eller får forlenget reaksjonstid. I en forskningsrapport fra SINTEF (Moe 2000) om alkoholens virkning på bilførers reaksjonsevne, er konklusjonen bl.a. at reaksjonstiden øker med ca. 10 % ved en promille på 0,3 i forhold til edru tilstand. Det er imidlertid stor variasjon fra person til person. Noen kan få økning i reaksjonstiden på bare 5 %, mens andre kan komme opp mot 30 % økning. Rapporten viser også at sidesynet svekkes mer enn sentralsynet ved alkoholpåvirkning. Det gjør det enda vanskeligere å oppfatte hele trafikkbildet.

Det er flere typer medikamenter som kan gi alvorlige svekkelser av disse ferdighetene, dette er de viktigste gruppene:

### **Sove- og beroligende midler av typen benzodiazepiner**

- *Smertestillende* midler med opioider.
- *Hostedepende* midler med kodein.
- Muskelavslappende midler.
- Eldre typer antidepressiva.
- Eldre typer allergimedisin.
- Midler *mot rusavhengighet* med opioider eller buprenorfin.

I tillegg kan en del medikamenter svekke kjøreferdighetene dersom de kombineres med alkohol eller andre medikamenter, selv om de hver for seg ikke utgjør noen risiko. I blodprøver som analyseres for ruspåvirket kjøring påvises ofte nivåer som tyder på 10-20-dobbelte av vanlig medisinsk dose.

Noen av stoffenes typiske *virkningsmekanismer* og hvilke utslag dette kan gi i trafikken:

AMFETAMIN øker ”viljen” til å ta sjanser. Du kan foreta manøvrer og utsette deg for en risiko du ellers ikke ville gjort.

VALIUM OG ROHYPNOL kan forårsake ”mikrosøvn”, som betyr at du kan være borte noen sekunder uten at du selv merker det. Når du våkner, har du heller ikke forstått at du har sovet et par sekunder. Rohypnol er et sovemiddel, men effekten kan oppleves stimulerende hvis det inntas i større doser.

CANNABIS (hasj og marihuana) har lignende virkninger som alkohol. Du blir sløv og ukonsentrert og reagerer sent.

KOKAIN OG ECSTASY er også sentralstimulerende stoffer og har derfor noe av den samme virkningen som amfetamin.

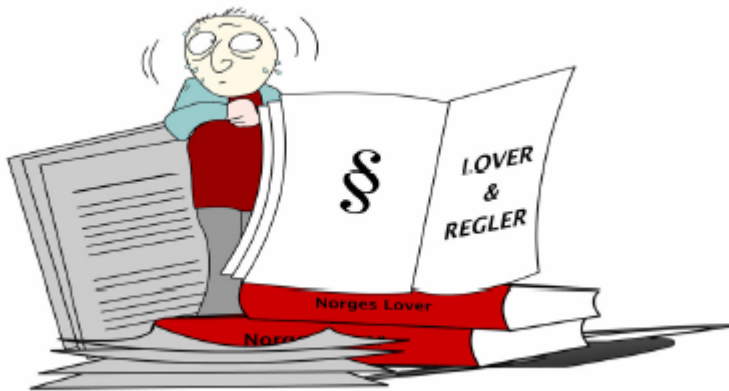
HEROIN OG MORFIN har lignende virkning som valium og rohypnol, men uten ”mikrosøvn”. Du blir sløv, trett og reagerer sent.

Noen av stoffene inneholder hallusinogener som distraherer sansene. Mange bagatelliserer at f.eks. cannabis har en hallusinogen virkning i tillegg til sentraldempende.

## **Åpen samtale om virkninger narkotiske stoffer**

Oppsummer sammen med deltakerne hvilke virkninger og risiko narkotiske stoffer og legemidler /medikamenter har på kjøreatferd og deltakernes muligheter for å vurdere trafikkbildet. Det er de som er eksperter på sitt eget liv.

## VII. Samfunnets reaksjoner på ruspåvirket kjøring



### Hensikten med emnet

Deltakerne skal få kjennskap til samfunnets reaksjonsmåter overfor ruspåvirket kjøring og de skal reflektere over hvordan den reaksjonen de har fått har påvirket dem selv.

### Utstyr/hjelpemidler

Flippover, evt. lysark.

### Åpen samtale

*Hvilke promillegrenser har vi for kjøring i Norge?*

*Hvor høy promille hadde du da du ble tatt?*

*Hvordan ble den kjøreturen du er dømt for kontrollert og oppdaget?*

*Hva fikk du i straff?*

*Hvilken av reaksjonene svir mest? (Bot, ubetinget fengsel, samfunnsstraff eller inndragning av førerkort).*

*På hvilken måte svir denne reaksjonen mest?*

Gruppeleder lytter til deltakernes svar.

Skriv opp stikkord på flippover.

Be om deltakernes synspunkter på hverandres begrunnelser og få i gang en diskusjon.

## **Fakta: Dagens lovverk og straffereaksjoner**

Loven som gjelder i dag (§ 22 i vegtrafikkloven) trådte i kraft 1.1.2001. Den lyder: ”Ingen må føre eller forsøke å føre motorvogn når han er påvirket av alkohol (ikke edru) eller annet berusende eller bedøvende middel. Har han større *alkoholkonsentrasjon i blodet* enn 0,2 promille, eller større *alkoholkonsentrasjon i utåndingsluften* enn 0,1 milligram per liter luft, regnes han i alle tilfeller for påvirket av alkohol”. Hele loven finner du ved å gå inn på [www.lovdata.no](http://www.lovdata.no) og søke på vegtrafikkloven.

Promillegrensen for fører av fartøy til sjøs er 0,2. (Sjølovens §143).

Grensen er 0,8 for fritids- og småbåter (Lov om fritids- og småbåter §33).

## **Påvirkningsgrad**

Det brukes i dag tre ulike fremgangsmåter for å måle eller vurdere påvirkningsgrad:

- ❑ *Utåndingsprøve* som tas av politiet. Den gamle ”blåsetesten” kan danne utgangspunkt for videre tester, men som holdbart bevismateriale i retten må fremlegges prøveresultater fra det nyere såkalte Intoxilyzer-apparatet. Blodprøve er da ikke påkrevd, dersom det ikke foreligger opplysninger i den konkrete saken som tilsier dette.
- ❑ *Blodprøve* som tas av lege, sykepleier eller bioingeniør. Slik prøve tas dersom den mistenkte enten nekter utåndingsprøve, selv oppgir medikamentbruk eller det foreligger mistanke om annen påvirkning enn alkohol. Prøven sendes Nasjonalt folkehelseinstitutt (tidligere Rettstoksikologisk institutt) og analyseres for 25 ulike komponenter.
- ❑ *Klinisk legeundersøkelse* der en gjennom ulike tester observerer syn, motorikk o.l. relatert til kjøreferdigheter. Resultater fra denne kliniske undersøkelsen sammenholdes med laboratorieprøvene og spiller en avgjørende rolle ved vurdering av påvirkningsgrad der det påvises medikament- eller narkotikapåvirkning.

## **Straffeutmåling**

Her gjengis noen hovedregler for straff ut ifra promillenivåer i blodet:

Mellom 0,2 og 0,5: Bot.

Mellom 0,5 og 1,0: Bot og betinget fengsel.

Mellom 1,0 og 1,5: Bot og ubetinget/betinget fengsel.

Over 1,5: Bot og ubetinget fengsel.

Den som blir tatt flere ganger med promille over 0,5, får bot og ubetinget fengselsstraff. Bot tilsvarer som hovedregel brutto en og en halv månedslønn.

## **Inndragning av førerkortet**

Justisdepartementet har gitt retningslinjer for inndragning av førerkort i den såkalte

*Håndhevingsinstruksen* (Rundskriv G-102/00). Her gjengis bare hovedbestemmelsene i forhold til promillenivå:

Under 0,5: Ved første gangs overtredelse uten skjerpende omstendigheter, ikke obligatorisk inndragning.

Ved gjentatt promillekjøring og skjerpende omstendigheter, minimum 6 måneder.

0,5 - 0,8: 15-18 måneder.

0,8 - 1,2: 20-22 måneder.

Over 1,2: Min. 2 år, ved skjerpende omstendigheter 2-5 år.

Ved uhell med betydelig skadefølge: 3-5 år.

Ved trafikkuhell med døden til følge: For alltid.

## **Førerkortet tilbake?**

Mange tidligere deltakere i gruppene ønsker informasjon om hvordan de kan få igjen førerkortet. Vi foreslår at du kontakter biltilsyn eller politimyndighet og får en utskrift av hvilket regelverk som gjelder, som du kan dele ut.

## **Søkeprosessen**

- Søknad til politiet.
- Politiet foretar vandelskontroll.
- Oversender saken til Biltilsynet med beskjed om hvor omfattende førerprøven skal være. I de fleste tilfellene må full førerprøve avlegges.

Oppsummering og konklusjon: Gruppeleder oppsummerer og konkluderer emnet sammen med deltakerne.

## Tema 3: Foranledning og analyse av kjøreturen



### Hensikten med temaet

Vi ser på hvordan ruspåvirket kjøring både kan ha positive og negative utfall. Målet er at deltakerne skal forstå hvordan og hvorfor ruspåvirket kjøring oppstår og opprettholdes. Deltakerne skal få anledning til å fortelle om kjøreturen de er dømt for. Hensikten er å oppnå følelseslette og se hvordan kjørevaner og mønstre kan etableres som vaner.

### Aktivitet: Filmtrigger

#### Utstyr

Filmtrigger del 1 og 2, flippover.

### Introduksjon til filmene

Først skal vi se på *foranledninger*, dvs. hva som førte til ruspåvirket kjøring for personene i filmen.

Filmtriggerne kan brukes til å diskutere to ulike typer foranledninger:

Foranledningen i film 1 er en *krangel*.

Foranledningen i film 2 er en *situasjon* der en mor er bekymret for sin tenåringsdatter.

Filmene viser henholdsvis en kjørtur som fikk positive konsekvenser (K+) og en kjøretur som fikk negative konsekvenser (K-) for den som kjørte. I tillegg er det naturligvis en risiko for føreren, passasjerene og omgivelsene. Vis filmene 1 og 2.

## Åpen samtale

*Hvilke tanker har du etter å ha sett filmen?*

*På hvilken måte er de to foranledningene forskjellige?*

*Hva skjedde under kjøreturen? (A)*

*Hva var konsekvensene av de to kjøreturene (K)?*

*Diskuter likheter og forskjeller.*

Gruppelederne oppsummerer deltakerens kommentarer og tanker om filmene.

Få frem at *svake øyeblikk* er analyser av kjøreturer som ”endte godt” i betydningen at personen kom frem til bestemmelsesstedet uten skade.

Konkluder med at filmen viste både en kjøretur som fikk både positive (K+) konsekvenser og negative konsekvenser (K-).

Fortell deltakerne at dere i neste tema skal analysere deltakernes egne kjøreturer, både den de er dømt for og en kjøretur som gikk ”bra”, dvs. at deltakeren kom frem til bestemmelsesstedet uten skade.

K- = analyse av kjøreturen deltakerne er dømt for.

K+ = analyse av kjøretur hvor deltakerne kom frem til bestemmelsesstedet uten skade.

Oppsummer denne delen før dere går over til neste aktivitet som fokuserer på deltakernes egne erfaringer. Vi vil på neste side forklare fremgangsmåter ved bruk av FAK-skjema for gruppelederne.



## **Ulike måter å bruke FAK-skjemaer på**

Vi vil her introdusere ulike måter å benytte FAK-skjemaet på. Gruppelederne bør på forhånd ha øvd seg på å fylle ut FAK-skjemaer på hverandre.

### **1. Svake øyeblikk med fokus på uønskede konsekvenser**

Spørsmålet som leder frem til svake øyeblikk er:

*Kan du fortelle om kjøringen du er dømt for?*

På dette nivået er fokus først og fremst på *uønskede konsekvenser* (K-). Eksempler på slike konsekvenser er: Ble tatt, skadet en person, ble skadet selv, ødela bilen. Målet er at den uønskede konsekvensen (K-) skal ha innflytelse på fremtidige foranledninger ved at den domfelte tenker på denne når han eller hun er i en situasjon med fare for å kjøre ruspåvirket igjen.

### **2. Svake øyeblikk for å forklare hva som opprettholder atferd**

Spørsmål som leder frem til dette er:

*Kan du fortelle om en gang du kjørte ruspåvirket og kom frem til bestemmelsesstedet uten skade?*

Her er fokus lagt på *ønskede konsekvenser* (K+). Eksempler kan være: Kom meg helskinnet hjem fra festen, fikk kjøpt meg mer øl eller kjørte jenta hjem. En annen typisk konsekvens som opprettholder ruspåvirket kjøring, er engstelsen for å bli tatt. En person føler kanskje under kjøringen en redsel, som avsluttes når han eller hun kommer velberget frem: "PUH! Det gikk bra", lettelsen kan gjøre at det oppleves meningsfylt å ha tatt risikoen med å kjøre. Målet er at vi skal vise hvordan det positive utfallet, altså konsekvensen (K+) kan etablerere en vane, dvs. hvordan ruspåvirket kjøring kan bli en automatisert atferd. Automatisert atferd betyr en tendens til å gjøre det igjen.

### **3. Sterke øyeblikk for å vise hvordan folk stopper seg selv fra å kjøre ruspåvirket**

Spørsmål som leder frem til dette er:

*Kan du fortelle om en situasjon hvor du lett kunne kjørt i ruspåvirket tilstand, men ikke gjorde det?*

*Sterke øyeblikk* er situasjoner som kunne ført til ruspåvirket kjøring, men hvor personen stoppet opp (definerte et *sannhetens øyeblikk*) og maktet å hindre seg selv i å kjøre. Dette kan også handle om unntak (jfr. Berg & De Jong 2005: 120). Målet med dette spørsmålet er å øke deltakernes mestringsstilliten til å kunne hindre seg selv i å kjøre påvirket av alkohol eller andre rusmidler. Her benyttes alle 6 kolonnene i FAK-skjemaet (se neste side): Foranledningen (F) som normalt skulle fått personen til å kjøre ruspåvirket (A) fordi han har "lært" at dette er lønnsomt (K+). Mellom F og

A kommer *sannhetens øyeblikk*, hvor personen instruerer seg selv (SI) til ikke å gjøre det. Han gjør noe annet isteden (H = Handling) (f.eks. tar drosje). Det er viktig å vise at denne handlingen også kan gi attraktive konsekvenser (K+) (f.eks. stolthet, fornøydhet med seg selv, ros fra andre), som kan motivere personen å gjenta slike mestringer.

#### **4. Å gjøre svake øyeblikk sterke, for å forberede seg på vanskelige fremtidige situasjoner**

Spørsmål som leder frem til dette er:

*Kan du forestille deg og fortelle om en situasjon som kan få deg til å kjøre ruspåvirket, og hva du kan gjøre for å unngå det?*

Å gjøre svake øyeblikk sterke vil si at den domfelte ser for seg en fremtidig situasjon som kan føre til ruspåvirket kjøring, og finner frem til hvordan han/hun vil definere sannhetens øyeblikk i den aktuelle situasjoner og hva han/hun vil gjøre for å hindre seg selv i å kjøre. Her benyttes også alle 6 kolonnene i FAK-skjemaet, men siden det dreier seg om fremtid er alt hypotetisk og tenkt. Hva som virkelig kommer til å skje, gjenstår å se, men personen har forberedt seg.

Målet er å øke deltakernes muligheten til å hindre seg selv i å kjøre ruspåvirket i fremtidige vanskelige situasjoner, og at deltakerne skal lære å forebygge ruspåvirket kjøring og analysere risikosituasjoner.

## Øvelse:

### 1: Kjøreturen deltakerne er dømt for: Svake øyeblikk med fokus på uønskede konsekvenser

Gruppeleder ber en og en deltaker fortelle om den kjørturen han/hun er tatt for, og skriver fortløpende på flippover slik at historien blir til et FAK-skjema (se eksempel).

Eksempel på FAK-analyse av et svakt øyeblikk som fikk uønskede konsekvenser

F	A	K
<p>Det var 10. september. Ca. klokka 23. Hadde vært på puben med noen venner. Jeg fant meg en øl i kjøleskapet da jeg kom hjem. Zappa på TV. Samboeren min, L hadde lagt seg, men våknet da jeg kom. L var bekymret og forbannet fordi jeg var sein og ikke hadde gitt beskjed.</p> <p>Jeg ble <b>sint, irritert og redd</b> for hva jeg skulle gjøre. Vi kranget. Jeg <b>tenkte</b> at jeg må bare dra, komme meg vekk. Tenkte, det er ikke politikkontroll nå, jeg tar bilen.</p>	<p>Jeg kjørte ....</p>	<p>Jeg så plutselig blålys i speilet, ble vinka inn av politiet.</p> <p>Jeg følte meg dum. Hele situasjonen var tåpelig, jeg hadde driti meg ut.</p>

I eksempelet får vi frem hvordan foranledningen får personen til å kjøre, men kjøreturen endte med høyst uønskede konsekvenser. Målet med å fokusere på uønskede konsekvenser er at denne erfaringen kanskje kan skape den forståelsen at det ikke er lønnsomt å kjøre ruspåvirket. I tillegg får deltakerne følelseslette gjennom å fortelle sin historie; for noen er det kanskje første gangen de forteller om lovbruddet.

Imidlertid er det fare for at denne personen kan ha kjørt i tidligere situasjoner som denne og ”at det har gått bra”. At det har gått bra, er en type læring som får folk til å kjøre igjen. Hvis situasjonen over ”hadde gått bra”, hva ville konsekvensen vært da? De ønskede konsekvensene av å kjøre kunne vært ”jeg kom meg av gårde”, ”jeg kom unna situasjonen”. Alle disse konsekvensene kan innvirke på at man opplever at det er lønnsomt å kjøre i ruspåvirket tilstand, men denne læringen kan folk bli klar over og gjøre noe med.

## Åpen samtale: FAK-analyse av kjøreturen deltaker er dømt for

Skriv kolonnene i FAK-skjema på flippoveren/ et stort A3 ark. Be en av deltakerne dele sin historie med gruppen.

*Kan en av dere fortelle om den kjøreturen dere er dømt for nå og svare på noen spørsmål mens jeg skriver historien på en flippover?*

En av gruppelederne sitter på en stol med en flippover eller et stort A3 ark, og skriver fortløpende deltakerens svar på spørsmålene (se under). Skriv stikkord og bruk de samme ordene som deltakeren. Gjenta ordene du skriver, og sørg for at deltakeren ser det du skriver. Den andre gruppelederen er nøytral, og kan eventuelt kommentere til slutt.

**F:** (Skriv under F på flippover deltakerens svar på følgende:)

*Fortell om den kjøringen du er dømt for nå:*

*Når skjedde det? (dato / helst klokkeslett)*

*Hvor var du?*

*Hvem var du sammen med?*

*Hva slags følelsesmessig stemning var du i?*

*Hva tenkte du i situasjonen?*

**A:** (Skriv under A på flippover deltakerens svar på følgende:)

*Hva skjedde under kjøreturen (A)?*

*Hvor kjørte du?*

*Hvordan kjørte du?*

**K:** (Skriv under konsekvens (K-):)

*Hva ble (de negative) konsekvensene?*

Oppsummer situasjonen, tankene, følelsene og konsekvensene til deltakeren.

Spørsmål til ettertanke for deltakeren:

*Hvordan hadde du det etterpå?*

*Hva tenker du om dette i dag?*

Oppsummer.

Gå videre til neste deltaker.

## 2: Svake øyeblikk: En kjøretur som gikk "bra". Føreren kom frem til bestemmelsesstedet uten skade

Deltakerne oppfordres nå til å fortelle om en (ruspåvirket) kjøretur der det ikke skjedde noen skade (eller han/hun ble pågrepet). Her er poenget å få frem erfaringer med at det har vært lønnsomt å kjøre ruspåvirket. Her kan vi få frem den egentlige årsaken til at folk fortsetter å kjøre i ruspåvirket tilstand.

Eksempel på FAK.analyse av en kjøretur som gikk "bra". Føreren kom frem til bestemmelsesstedet uten skade

F	A	K
Det var fredag 2. mai, klokka var rundt midnatt. Jeg opplevde <b>stress og uro</b> . Jeg røyka hasj og tok et par øl.. Sønnen min ringte: "Jeg står utafor klubben. Du har lovet å hente meg".  Jeg kom på det da. Dårlig samvittighet.	Jeg satte meg i bilen og kjørte.  Under bilturen var jeg urolig. Jeg var redd for å bli tatt.	Sønnen min var blid da jeg kom. Jeg fikk en <b>god følelse</b> av at jeg hadde henta ham. Jeg ble rolig av at alt gikk bra.

Her får vi frem hvordan foranledningen fikk personen til å kjøre. Her er det to konsekvenser som virker. Før det første at sønnen er blid, og at han får en god følelse når han henter ham. Den andre er at han ble rolig av at alt gikk bra. Denne læringen kan "etablere" kjøring i ruspåvirket tilstand.

Følelsen i foranledningen får "utløp" i konsekvensen.

Her er et annet eksempel på en kjøretur som gikk "bra", jfr. filmtrigger 2.

F	A	K
<p>Det var fredag 2. oktober. Midnatt. Jeg satt hjemme, drakk rødvin med en venn. Hadde tatt et par valium tidligere på kvelden. Jeg fortjener å slappe av etter en tøff uke. Det er mye stress på jobben. Blir urolig når jeg kommer hjem.</p> <p>Dattera mi, Siri, hadde sagt hun skulle på kino med en venninne. Plutselig ringer venninna og sier at Siri er dårlig. Jeg blir <b>bekymret</b>, får <b>dårlig samvittighet</b>, for jeg hadde sagt hun bare kunne ringe om noe skjedde. Jeg tenkte at jeg må dra ut og få dem hjem.</p>	<p>Venninna mi forsøkte å få tak i en taxi først, kjempelenge å vente. Jeg satte meg i bilen og kjørte.</p> <p>Under bilturen var jeg urolig. Jeg var redd for å bli tatt.</p>	<p>Dattera mi var bra da jeg kom, hun ble glad og letta. Jeg ble roligere og fikk en god <b>følelse</b> over at jeg hadde henta henne.</p> <p>Da jeg parkerte bilen, var jeg <b>letta</b>. Det var godt å være ferdig med turen. Det var skummelt, men det gikk bra.</p>

Her får vi også frem hvordan foranledningen fikk personen til å kjøre pga. sykdom hos dattera. Her er det to konsekvenser som virker. Før det første at dattera ble glad og at føreren får en god følelse. Den andre er lettelsen når bilen er parkert. Denne læringen kan "etablere" kjøring i ruspåvirket tilstand. Uroen for å bli tatt blir effektivt fjernet av å komme frem: "Det var litt skummelt, men det gikk bra".

### Åpen samtale: FAK-analyse av av en kjøretur som gikk "bra".

Be en av deltakerne dele sin historie med gruppen.

*Kan du fortelle om en gang du kjørte ruspåvirket og kom til bestemmelsesstedet uten skade (ble ikke tatt)?*

Gruppeleder sitter på en stol, stiller spørsmålene under og skriver under F, A og K på flippover mens deltakeren sitter ved siden av og forteller.

#### F:

*Når skjedde det? (dato / helst klokkeslett)*

*Hvor var dere?*

*Hvem var du sammen med?*

*Hva slags følelsesmessig stemning var du i?*

*Hva tenkte du i situasjonen?*

Når du har skrevet ferdig foranledningen, kan du skrive momenter fra selve kjøreturen under A på flippover. Gå deretter videre og skriv under:

**K:**

*Hva ble de positive konsekvensene?*

*På hvilken måte var kjøringen vellykket?*

*Hva var nytten av turen?*

Oppsummer situasjonen, tankene og følelsene til deltakeren samt konsekvensene av kjøreturen, før du går videre til neste deltaker.

**Oppsummering**

Et vellykket utbytte når vi benytter FAK-skjemaer, er at deltakerne ser at grunnen til kjøreturen ligger i foranledningen; f.eks. et transportbehov. Konsekvensene er bra. Den positive konsekvensen har virket ved liknede tidligere kjøreturer, og skaper et "sug" om å gjøre det igjen. Det som sitter i personens erfaringsbevissthet er f.eks. følgende: "Det gikk jo bra sist, så da går det nok bra nå også." Eller kanskje har det blitt en ubevisst vane, hvor personen bare kjører slik han alltid gjør. Dette bidrar til å opprettholde kjøreatferden. Uansett er det fordelene ved å kjøre ruspåvirket eller det å komme velberget frem som er årsaken: Gammel vane er vond å vende.

## Tema 4: Alternativer til ruspåvirket kjøring



### Hensikten med temaet

Deltakerne skal komme med eksempler på situasjoner der de holdt på å kjøre ruspåvirket, men lot det være. Dette kaller vi *sterke øyeblikk*. Temaet er løsningsorientert.

Et viktig mål for gruppelederne er at *alle* deltakerne i løpet av kurset har tenkt gjennom og/eller fortalt om en gang de holdt på å kjøre i ruspåvirket tilstand, men lot det være. Vi har tro på at slike opplevelser kan bidra til å styrke mestringstilliten hos deltakerne.

### Aktivitet: Filmtrigger om sterke øyeblikk

#### Utstyr/hjelpemidler

Filmtrigger nr. 3. Flippover. Alle 6 kolonnene i FAK-skjema.

#### Sterkt øyeblikk

Vis film nr. 3.

#### Åpen samtale

*Hvilke tanker har du etter å ha sett filmen?*

*Hva var foranledningen?*

*Hva var handlingen?*

*Hva kan hovedpersonen ha sagt til seg selv siden han klarte å la være å kjøre?*

*Hva var konsekvensene?*

La deltakerne diskutere.

Gruppelederne oppsummere deltakerens kommentarer og tanker om filmene.



## Åpen samtale

*Kan du fortelle om en gang du var nær ved å kjøre påvirket (av alkohol, medikamenter, hasj eller lignende), men lot det være?*

Vi skal nå skrive på et FAK-skjema en historie fra en av deltakerne der han kunne kjørt, men hvor han skapte seg et *sannhetens øyeblikk* og klarte å unngå det. Dette er altså en tenkt situasjon, som typisk kunne endt med at deltakeren satte seg bak rattet og kjørte. En slik historie må alltid starte med situasjonen før den ruspåvirkede kjøringen kunne skjedd. På samme måten som i arbeid med svake øyeblikk, skal vi få frem hvordan situasjonen virket i retning av at personen skulle ha kjørt. Vi starter med foranledningen:

Gruppelederen skriver en **F** på flippoveren og belyser situasjonen slik den opplevdes av personen. Spørsmålene for å få frem foranledningen er de samme som i svake øyeblikk:

### Øvre del av FAK-skjema

**Foranledning** (skriv under F):

*Hvor var du?*

*Når var det?*

*Hvem var du sammen med?*

*Var du alene?*

*Hva følte du?*

*Hva tenkte du?*

**Tenkt Atferd:** (skrives i A-kolonnen)

*Hva ville du vanligvis ha gjort?*

**Tenkt Konsekvens I - KI** (skriv i øverste konsekvens-kolonne)

*Hva ville ha kunnet blitt en konsekvens?*

### Nedre del av FAK- skjemaet:

**H - handling:**

*Hva gjorde du istedenfor å kjøre ruspåvirket / med promille?*

**SI - selvinstruksjon:**

*Hva sa du til deg selv da du holdt på å kjøre?*

**K - konsekvens:**

*Hva ble konsekvensen av den handlingen du valgte?*

Eksempel på FAK-analyse av en foranledning til et sterkt øyeblikk:

<b>F</b> <b>Foranledning</b>	<b>A</b> <b>(tenkt atferd)</b>	<b>K</b>
<p>For to år siden, en fredag morgen i mai. Våknet av telefonen. Jeg hadde vært på byen sammen med venner kvelden før. Det ble alt for mye å drikke. Jeg hadde blitt med Kari hjem.</p> <p>Lise ringte og spurte hvorfor jeg ikke var på jobben. Jeg var bakfull, flau og hadde <b>angst</b>. Var forbanna på meg sjøl og fortvilet over hva jeg hadde rotet meg opp i.</p> <p>Tenkte at jeg må bare komme meg av gårde.</p> <p>Tok på meg klærne i en fart, lista meg ut. Rota litt før jeg fant parkeringsplassen.</p>	<p>Jeg kunne ha kjørt av gårde i irritasjon....</p>	

Nå blir det viktig å fokusere på hva denne foranledningen kunne ha ført til. Med andre ord må vi få med den tenkte atferden i A, som er ”jeg kunne ha kjørt”. Et typisk spørsmål for å få frem A er: *Hva skulle normalt ha hendt her?* Med andre ord skriver gruppelederen opp det som situasjonen ber om. Og personen svarer noe i retning av: ”Jeg kunne kjørt”, ”Jeg holdt på å kjøre av gårde” eller ”Jeg ville kjørt hjem”. Dette er altså hva som kunne ha skjedd, men som ikke skjedde, fordi dette er et sterkt øyeblikk, altså en mestring.

Det neste vi må få rede på er hvilke fordeler kjøringen ville hatt, KI. Dette er viktig for at vi skal kunne forklare hvorfor foranledningen var et kraftfelt. Og svaret er: Foranledningen er et kraftfelt fordi kjøringen ville hatt en ønsket eller hensiktsmessig virkning.

Spørsmål for å få frem den tenkte konsekvensen er:

*Hva ville skjedd dersom du hadde kjørt?*

*Hva ville du oppnådd med det?*

*Hva ville den ønskete virkningen vært?*

I vårt FAK-skjema ville dette vært virkningen dersom denne personen hadde kjørt:

<b>F</b>	<b>A</b> <b>(tenkt atferd)</b>	<b>KI</b> <b>(tenkt konsekvens)</b>
<p>For to år siden, en fredag morgen i mai. Våknet av telefonen. Jeg hadde vært på byen sammen med venner kvelden før. Det ble alt for mye å drikke. Jeg hadde blitt med Kari hjem.</p> <p>Lise ringte og spurte hvorfor jeg ikke var på jobben. Jeg var bakfull, flau og hadde angst. Var forbanna på meg sjøl og fortvilet over hva jeg hadde rotet meg opp i.</p> <p>Tenkte at jeg må bare komme meg av gårde.</p> <p>Tok på meg klærne i en fart, lista meg ut. Rota litt før jeg fant parkeringsplassen.</p>	<p>Jeg kunne ha kjørt av gårde i irritasjon....</p>	<p>Jeg ville ha kommet unna en presset situasjon.</p> <p>Jeg ville ha kommet meg på jobben.</p>

Nå er vi på det punktet at vi skal finne ut hva personen gjorde for å hindre seg selv i å kjøre.

Spørsmålet til personen kan være:

*Hva gjorde du for å stoppe deg selv? (Handlingen - H).*

*Hva sa du til deg selv for å ta kontrollen over situasjonen? (Selvinstruksjonen –SI).*

Her er vi både på jakt etter *selvinstruksjonen* og *sannhetens øyeblikk*. Sannhetens øyeblikk er selve valgpunktet. Det er punktet hvor det er rett før han kjører, men han har enda ikke satt seg inn i bilen eller på motorsykkelen og startet. Med andre ord har han enda ikke gjort noe ulovlig, men det er rett før.

Her finnes det flere måter å gjøre det på. Oftest er det lettest å spørre først: *Hva skjedde så?* Da vil vi som regel få frem innholdet i handlingskolonnen, altså hva personen gjorde i stedet for å kjøre.

Vi kan godt hjelpe personen med det direkte spørsmålet: *Hva gjorde du i stedet for å kjøre?*

I vårt FAK-skjema var handlingen (H) denne:

<p style="text-align: center;"><b>F</b></p> <p>For to år siden, en fredag morgen i mai. Våknet av telefonen. Jeg hadde vært på byen sammen med venner kvelden før. Det ble alt for mye å drikke. Jeg hadde blitt med Kari hjem.</p> <p>Lise ringte og spurte hvorfor jeg ikke var på jobben. Jeg var bakfull, flau og hadde angst. Var forbanna på meg sjøl og fortvilet over hva jeg hadde rotet meg opp i.</p> <p>Tenkte at jeg må bare komme meg av gårde.</p> <p>Tok på meg klærne i en fart, lista meg ut. Rota litt før jeg fant parkeringsplassen.</p>	<p style="text-align: center;"><b>A</b> <b>(tenkt atferd)</b></p> <p>Jeg kunne ha kjørt av gårde i irritasjon....</p>	<p style="text-align: center;"><b>KI</b> <b>(tenkt konsekvens)</b></p> <p>Jeg ville ha kommet unna en presset situasjon.</p> <p>Jeg ville ha kommet meg på jobben.</p>
	<p style="text-align: center;"><b>H</b></p> <p>Jeg ringte jobben, sa at jeg ikke kom. Lot bilen stå og tok bussen.</p>	

Vi har nå fått frem mestringen og handlingen (H). Det neste er å forklare hvorfor han fikk det til.

Situasjonen er fin: Personen skal ikke presses til å forklare hvorfor han ikke kjørte! Derimot kunne vi invitert til en refleksjon over følgende spørsmål:

*Hvor er sannhetens øyeblikk?*

*Hvor har han mulighet for å velge et annet alternativ enn å kjøre påvirket?*

Han skal videre spørres ut hvordan *han klarte å unngå det*.

Forklaringsproblemet er: Hva kan forklare at du klarte dette, når vi ser hvor kraftig situasjonene virker.

I vårt FAK-skjema var selvinstruksjonene (SI) disse:

<p style="text-align: center;"><b>Foranledning</b></p> <p>For to år siden, en fredag morgen i mai. Våknet av telefonen. Jeg hadde vært på byen sammen med venner kvelden før. Det ble alt for mye å drikke. Jeg hadde blitt med Kari hjem.</p> <p>Lise ringte og spurte hvorfor jeg ikke var på jobben. Jeg var bakfull, flau og hadde angst. Var forbanna på meg sjøl og fortvilet over hva jeg hadde rotet meg opp i.</p> <p>Tenkte at jeg må bare komme meg av gårde.</p> <p>Tok på meg klærne i en fart, lista meg ut. Rota litt før jeg fant parkeringsplassen.</p>	<p style="text-align: center;"><b>A (tenkt atferd)</b></p> <p>Jeg kunne ha kjørt av gårde i</p>	<p style="text-align: center;"><b>KI (tenkt konsekvens)</b></p> <p>Jeg ville ha kommet unna en presset situasjon.</p> <p>Jeg ville ha kommet meg på jobben.</p>
<p style="text-align: center;"><b>SI</b></p> <p>Jeg så det hele for meg. Jeg blir tatt, må i "glatten", får den boten.</p> <p>Nei, ta deg sammen.</p>	<p style="text-align: center;"><b>H</b></p> <p>Jeg ringte jobben, lot bilen stå og tok bussen.</p>	

Nå mangler vi bare innholdet i en kolonne: Konsekvensen som etterfølger handlingen (H). Det er viktig å være klar over at når denne personen makter å ta dette valget, får han heller ikke den fordelaktige konsekvensen som ville etterfulgt den tenkte atferden. Med andre ord kommer han seg ikke unna situasjonen. Konklusjonen kan bli at det ikke er lønnsomt å hindre seg selv i å kjøre ruspåvirket, med mindre vi fokuserer på konsekvensen som etterfølger handlingen og kanskje finner ut at denne er like god som, eller kanskje til og med bedre enn, konsekvensen av å promillekjøre eller kjøre påvirket av andre rusmidler/medikamenter. Spørsmål til deltakeren for å få frem dette, kan være:

*Og hva hendte etterpå? eller Hva var den gode virkningen av at du ikke kjørte?*

Svaret skrives inn i kolonnen for konsekvensen (K) som etterfølger handlingen:

<p style="text-align: center;"><b>F</b></p> <p>For to år siden, en fredag morgen i mai. Våknet av telefonen. Jeg hadde vært på byen sammen med venner kvelden før. Det ble alt for mye å drikke. Jeg hadde blitt med Kari hjem.</p> <p>Lise ringte og spurte hvorfor jeg ikke var på jobben. Jeg var bakfull, flau og hadde angst. Var forbanna på meg sjøl og fortvilet over hva jeg hadde rotet meg opp i.</p> <p>Tenkte at jeg må bare komme meg av gårde.</p> <p>Tok på meg klærne i en fart, lista meg ut. Rota litt før jeg fant parkeringsplassen.</p>	<p style="text-align: center;"><b>A</b> <b>(tenkt atferd)</b></p> <p>Jeg kunne ha kjørt av gårde...</p>	<p style="text-align: center;"><b>KI</b> <b>(tenkt konsekvens)</b></p> <p>Jeg ville ha kommet unna en presset situasjon.</p> <p>Jeg ville ha kommet meg på jobben.</p>
<p style="text-align: center;"><b>SI</b></p> <p>Jeg så det hele for meg. Jeg blir tatt, må i "glatten", får den boten.</p> <p>Nei, ta deg sammen.</p>	<p style="text-align: center;"><b>H</b></p> <p>Jeg ringte jobben, lot bilen stå og tok bussen.</p>	<p style="text-align: center;"><b>K</b></p> <p>Jeg kjente lettelse.</p> <p>Var fornøyd med meg selv at jeg hadde tatt det valget.</p> <p>Følte meg ikke fullt så dum når jeg turte å stå ved det jeg hadde gjort.</p>

Her går det an å spørre personen hva han synes om byttet: Han fikk ikke fordelene ved å kjøre. I stedet fikk han konsekvensene av ikke å gjøre det. Spørsmålet kan f.eks. være:

*Er det mer lønnsomt å ikke kjøre enn å kjøre ruspåvirket?*

## **FAK-skjemaet og sterke øyeblikk**

Når man skriver på flippover, skal vanligvis ikke den ansatte komme med noen innspill eller rosende kommentarer, kun spørsmål. Den ansatte sitter ved siden av deltakeren og skriver personens opplevde valgøyeblikk på en flippover i et FAK-skjema. Han kan gjenta ordene for f.eks. følelser og tanker som personen bruker mens han skriver. Når vi markerer følelsene med rød tusj, er det enkelt å se om følelsene mangler på flippen. Poenget er å gjengi hendelsen med de ordene som personen selv bruker. Det er viktig å skille mellom de øverste kolonnene hvor vi analyserer atferden (det som er mer ubevisst, som bare skjer), og de nederste kolonnene hvor vi skriver de bevisste og valgte handlingene. Vi skiller mellom atferd og handlinger for å illustrere det rent pedagogisk at handling er noe som skjer på bakgrunn av et valg.

*Sannhetens øyeblikk* er et overgangspunkt mellom lyst og atferd som personen kan oppdage og bruke. Et eksempel er en beruset person som åpner bildøra og skal til å starte bilen for å kjøre. Sannhetens øyeblikk kan være det korte øyeblikket der han har mulighet for å stoppe opp og tenke seg om, rett før han åpner bildøra eller før han starter bilen eller kjører av gårde, dvs. rett før atferden inntreffer.

Et annet eksempel på sannhetens øyeblikk, er en person som løp til bilen etter en krangel med en kamerat om en gammel gjeld. Han hadde drukket og røykt hasj. Han tok hånden i lomma for å ta opp bilnøkkelen (mulig valgøyeblikk). Han løftet hånden med nøkkelen og skulle til å åpne bildøra (nytt mulig valgøyeblikk). Han skal til å sette seg inn i bilen, men så stopper han opp (sannhetens øyeblikk), ser seg tilbake og går inn.

Det kan være mange valgøyeblikk. Her var det tre, og det var det tredje som ble sannhetens øyeblikk som han brukte til å stoppe seg selv.

## **Oppsummering**

I dette temaet har vi tatt et skritt videre fra problemorientering som vi hadde i forbindelse med analyser av svake øyeblikk i forhold til å kjøre ruspåvirket. Fokus i dette temaet har istedenfor vært på løsninger og hva som kan forklare folks suksesser og unntak (jfr. Berg & DeJong 2005).

Vi har snakket om begrepene 'sannhetens øyeblikk', 'selvinstruksjoner' og 'alternative handlinger' (jfr. Brumoen & Højdahl 2005). Dette er noe av det viktigste i "Trafikk og rus", og en viktig begrunnelse for valg av undertittelen på håndboka - "mestring og nye muligheter". På neste side vil vi vise de viktigste spørsmålene i en FAK-analyse av sterke øyeblikk:

<p style="text-align: center;"><b>F</b></p> <p>F' en står for "foranledning". Ruspåvirket kjøring har alltid en foranledning.</p> <p>Foranledningen kartlegges ved hjelp av disse spørsmålene:  <i>Hvor var du hen?</i>  <i>Når var det?</i>  <i>Hvem var du sammen med?</i>  <i>Var du alene?</i>  <i>Hva følte du?</i>  <i>Hva tenkte du?</i></p> <p>En foranledning vil i utgangspunktet starte en atferd (A-en i neste kolonne).</p>	<p style="text-align: center;"><b>A</b></p> <p>A' en står for "atferd". Dette er det som normalt skulle skjedd, som i denne sammenhengen altså er ruspåvirket kjøring.</p> <p>I sterke øyeblikk blir imidlertid ikke ruspåvirket kjøring resultatet, selv om personen tidligere kan ha løst slike situasjoner med å kjøre.</p> <p>Det personen faktisk gjør istedenfor A, er den alternative handlingen (H-en i kolonnen under).</p>	<p style="text-align: center;"><b>KI</b></p> <p>K' en står for "konsekvens" (tenkt). Konsekvensen er det første som hadde skjedd etter atferden. Dette ville enten vært at personen kom seg hjem, løste et transportbehov, kom seg til en fest, e.l.</p> <p>Konsekvensen er virkningen av å kjøre ruspåvirket, som på en eller annen måte letter presset i situasjonen. Denne konsekvensen er også årsaken til at noen fortsetter å kjøre ruspåvirket, og at det kan bli en vane.</p>
<p style="text-align: center;"><b>SI</b></p> <p>SI står for "selvinstruksjon". Det er takket være selvinstruksjoner at folk makter å unngå å gjøre det de normalt ville ha gjort i en slik situasjon. Selvinstruksjonen er grunnen til at folk ikke kjører ruspåvirket i en situasjon hvor de lett kunne ha gjort det</p>	<p style="text-align: center;"><b>H</b></p> <p>H' en står for "handling". Handlingen er alternativet til atferden i kolonnen over, og er det personen faktisk gjorde i stedet.</p>	<p style="text-align: center;"><b>K</b></p> <p>K' en står for konsekvens. Dette er konsekvensen av handlingen som personen valgte i situasjonen, istedenfor konsekvensen over.</p> <p>Spørsmålet er om denne konsekvensen er like god eller kanskje bedre enn den over. Ofte er det denne konsekvensen som gjør at folk på en eller annen måte føler stolthet over hva de nettopp har fått til.</p>

*Handling* er brukt fordi det signaliserer at det er et viljestyrt og bevisst valg. Når folk handler, lykkes de i å "presse frem" sin egen vilje og ta kontroll over en vanskelig situasjon.

*I et sannhetens øyeblikk* er det en kamp mellom en tillært atferd (å kjøre påvirket) og en ønsket, viljestyrt og alternativ handling (å ikke kjøre påvirket og gjøre noe annet).

*Konsekvensen* av handlingen kan gjøre at personen er fornøyd med at han lot bilen stå, og at han får lyst til å gjenta suksessen. Med mange suksesser kan det etableres en ny vane eller regel: "Når jeg er ruspåvirket, kjører jeg ikke."



## Tema 5: Risiko og farevurdering



### Hensikten med temaet

Hensikten med temaet er å reflektere over og bli bevisst skader som kan oppstå ved ruspåvirket kjøring. Gruppedeltakerne skal vurdere hvilke virkninger ruspåvirket kjøring har ført til eller kan føre til for føreren selv eller personer rundt ham.

### Aktivitet: Film

#### Utstyr

De gamle triggerfilmene, flippover og lysark.

#### Introduksjon

Vis den gamle triggerfilmen del 3 om konsekvenser for andre. Filmen handler om Trond som er funksjonshemmet etter en kjøretur.

#### Åpen samtale

Deltakerne kommer med sine reaksjoner etter å ha sett filmen.

*Hva slags tanker har du etter å ha sett denne filmen?*

*Hvilke reaksjoner har du etter å ha sett denne filmen?*

*Hva førte denne kjøreturen til?*

Oppsummer emnet før du går videre til den neste filmtriggeren.

#### Introduksjon

Vis den gamle filmtrigger nr. 2 om om trailersjåføren som frontkolliderte med en ruspåvirket unggutt.

## Åpen samtale

Deltakerne kommer med sine reaksjoner etter å ha sett filmen.

*Hva slags tanker har du etter å ha sett denne filmen?*

*Hvilke reaksjoner har du etter å ha sett denne filmen?*

*Hva førte denne kjøreturen til?*

Oppsummer emnet før du går videre.

## Fakta

De skadde, de pårørende og den som var utsatt for eller skyld i ulykken, sitter alle igjen med tragedien og problemer i form av sorg eller skyldfølelse. Ruspåvirkning øker sjansen for at noe går galt, og ved kjøring er det noen som har satt seg i en situasjon der sjansen for å miste kontrollen er større.

Konsekvensene kan deles inn i tre nivåer:

- *Individnivå:* Trafikkoffer, gjerningsmann (f.eks. straff, fysiske, psykiske og privatøkonomiske konsekvenser).
- *Gruppenivå:* Pårørende, familie, venner.
- *Samfunnsnivå:* Økonomisk, praktisk og moralsk.

## Dømt til straff – sosiale virkninger

Dette emnet kan deltakerne ha vært inne på i noen av de tidligere temaene. Du kan derfor starte med en oppsummering av det som er sagt tidligere, og som du har skrevet på flippover. Forsøk også å få frem de virkningene dommen har hatt for de deltakerne som ikke har vært så aktive på kurset så langt.

## Åpen samtale

*Hvilke virkninger fikk den kjøreturen du nå er straffet for, for deg?*

*Hva førte dommen til for deg, dine nærmeste, jobb og venner?*

*Hva var din egen rolle i det som hendte?*

Bruk god tid til å lytte. Gjenta nøkkelord deltakerne kommer med. Spør også om kjøreturen påvirket forholdet til familie, arbeid og venner hvis du ikke har gjort dette tidligere. Still utdypende spørsmål.

Oppsummer deltakernes svar.

## **Øvelse: Å fortelle andre om dommen**

### **Hensikt**

Finne måter man kan fortelle andre personer at man har fått en dom og må sone.

### **Introduksjon**

Øvelsen er en enkel dramaform der to eller flere deltakere får tildelt rollene til personer som er i en valgsituasjon. De skal så i samtale gjøre det de tror den rolle-personen de skal spille ville gjort og sagt, eventuelt burde gjort og sagt. Rollene utdeles skriftlig, og deltakerne får litt tid til å forberede seg. Vanligvis skal deltakerne ikke kjenne til de andre deltakernes roller. Aktørene spiller sine roller inntil situasjonen er løst eller fastlåst.

Deltakerne får utlevert beskrivelsen av sin rolle, men får ikke vite den andres rollebeskrivelse. Du må derfor introdusere overskrift og hensikten med øvelsen til slutt.

Gi de to deltakerne noen minutter til å forberede seg før øvelsen starter.

*Dere skal vise en situasjon der en arbeidstaker er kalt inn til sjefen for samtale.*

- I. Opplysninger til den som spiller *sjefen*: Du skal ha samtale med en dyktig medarbeider. Han har sett litt nedfor ut i det siste, og du vil oppmuntre ham med å invitere ham med på en morsom og interessant kongress og forretningsreise til Barcelona. Dere skal dra 5. mars og være borte i to uker.
  
- II. Opplysninger til den som spiller *arbeidstakeren*: Du er på vei inn til sjefen for å fortelle at du er tatt for ruspåvirket kjøring. Nå er du innkalt til soning 1. mars, og må fortelle sjefen at du ikke kan delta på kurs, på turer eller jobbe overtid i de nærmeste månedene. Du gruer deg til å fortelle at du har fått en dom, og har vanskelig for å få sagt det.

Øvelsen følges opp med en samtale der de to forteller om hvordan de opplevde situasjonen, og der de øvrige deltakerne supplerer med sine synspunkter og opplevelser.

Oppsummer før du går over til neste aktivitet.

### **Åpen samtale**

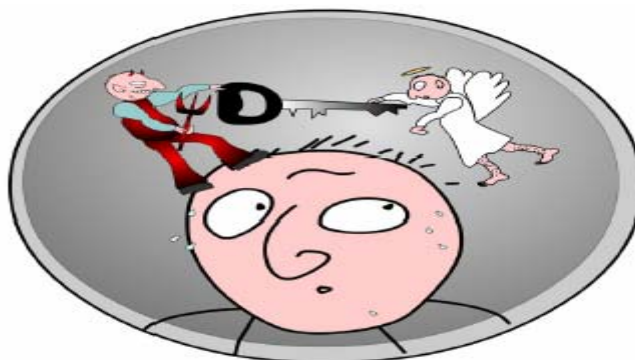
*Hva var viktig med denne øvelsen?*

*Hva har du fortalt din familie og dine kolleger om kjøreturen, dommen og hvordan du skal gjennomføre straffen?*

*Hvordan er det å fortelle arbeidsgiver eller venner at dere har fått en straff?*

La hver deltaker svare. Oppsummer til slutt.

## Tema 6: Mestring og nye muligheter



### Hensikten med temaet

Dette temaet handler om to emner, risikosituasjoner og sannhetens øyeblikk. I dette temaet legger vi vekt på mestring og nye muligheter. Vi konsentrerer oss om fremtiden, deltakernes ressurser og muligheter til å vurdere fremtidige risikosituasjoner for å kjøre påvirket. Målet er å skape bevissthet om alternativer til å kjøre ruspåvirket ved å gå opp nye "mestringsløyper" i forkant.

### Introduksjon

I de forangående temaene har vi systematisk gjennomgått historier og situasjoner fra deltakernes fortid. Vi har lyttet til opplevde historier og skrevet disse i FAK-skjemaer slik han/hun har opplevd dem. Deltakerne skal nå tenke gjennom mulige fremtidige situasjoner som kan føre til ruspåvirket kjøring. Gruppelederne lager FAK-skjemaer på hvordan det er mulig å unngå en ruspåvirket kjøretur i fremtiden. Poenget er å spørre deltakeren(e) hva foranledningen til en risikosituasjon kan være (F), og hva som kan skje (under ruspåvirket kjøring) dersom han/hun ikke stopper opp eller griper inn (SI og H). Det er viktig å "lokke frem" alternativer til å kjøre ruspåvirket. Å ligge i forkant ved å arbeide med fremtidige situasjoner, krever at deltakerne er motivert og at de ikke reagerer med motstand.

Temaet egner seg for personer som er i forberedelses- handlings- eller vedlikeholdsfasen (jf. DiClemente et al.1992 og endringssirkelen, s.16. For personer som er i føreoverveielsesfasen eller overveielsesfasen, kan det være vanskeligere å slippe til med forkantanalyser. Hvis dette er tilfelle for deltakere i gruppen, vil vi anbefale at gruppelederne tar frem beslutningsvekten, oppsummer ambivalens, leser om tilbakefall og deretter foretar en forkantanalyse etter den neste øvelsen.

## Utstyr

Flippover. Lysark med endringsspiralen og/eller endringssirkelen.

## Øvelse

Skriv opprisikosituasjoner på flippover. Bruk ”Hvis A, så B”-metoden:

Eksempler:

- Hvis jeg er på byen etter en fuktig tur, og det er vanskelig å få drosje? Så kan jeg.....
- Hvis jeg krangler med dama, og har lyst til kjøre bil bort fra situasjonen? Så kan jeg...
- Hvis jeg har vært på hyttetur med mye drikking, og må dra hjem tidlig om morgenen? Så kan jeg...

Be deltakerne supplere med flere ”hvis”-situasjoner som er aktuelle for dem. Skriv situasjonene på flippover.

Dette er en enkel metode for å involvere deltakernes følelser og tanker. Det er spørsmål der man utfordres til å tenke gjennom og leve seg inn i hva som kan tenkes å skje i gitte situasjoner. Hver enkelt blir bedt om å bruke noen minutter til å leve seg inn i hva som kan bli utfallet av en gitt situasjon.

Spørsmålene innledes gjerne med ”Tenk deg at ...” eller ”Hva vil skje hvis ...”. Metoden forutsetter at deltakerne har ro og evne til innlevelse. Gjenta alternativene som deltakerne kommer med og skriv opp på flippover.

Oppsummer til slutt.

## Åpen samtale om risikosituasjoner

Deltakerne utfordres til å tenke gjennom en risikosituasjon de mener er særlig utfordrende for dem selv, med sikte på å gjenkjenne sannhetens øyeblikk, dvs. hvor de i hendelsesforløpet kan stoppe opp og velge en alternativ handling.

Spørsmål til deltakerne

*Hvilke situasjoner kan føre til at du kjører påvirket?*

La deltakerne reflektere i noen minutter, gjerne notere på et ark eller summe sammen tre og tre hvis det er en stor gruppe. Be om forslag i plenum.

Spør deltakerne videre:

*Hva tror du vil skje hvis det hender?*

*Hva tenker du at du kan gjøre i stedet for å kjøre?*

*Hva tror du kan hjelpe deg?*

Spør om noen vil legge frem sine tanker. La de øvrige deltakerne komme med synspunkter og gode råd. Skriv opp alternativene på flippover.

Oppsummer til slutt.

## **Å oppdage sannhetens øyeblikk**

Vi skal nå jobbe med en konkret fremtidig situasjon som kan føre til ruspåvirket kjøring, for å finne frem til hvordan hver enkelt av deltakerne vil definere sannhetens øyeblikk og hva han/hun vil gjøre for å hindre seg selv i å kjøre ruspåvirket.

## **Hensikt**

Øke muligheten til å hindre seg selv i å kjøre ruspåvirket i fremtidige vanskelige situasjoner.

Forebygge ruspåvirket kjøring og kunne analysere risikosituasjoner.

## **Introduksjon**

Vi benytter alle 6 kolonnene i FAK-skjemaet, men siden det dreier seg om fremtid er alt hypotetisk og tenkt. Hva som virkelig kommer til å skje, gjenstår å se, men dere har forberedt dere.

Spørsmål til deltakerne:

*Kan du forestille deg og fortelle om en situasjon som kan få deg til å kjøre ruspåvirket, og hva du kan gjøre for å unngå det?*

For å konkretisere en fremtidig risikosituasjon kan man sette opp et hypotetisk FAK-skjema for en eller flere av deltakerne (en av gangen). Man kan bruke de samme spørsmålene som i sterke øyeblikk, bortsett fra at de må formuleres slik at det blir klart at dette handler tenkt fremtid:

*Når på døgnet kommer det til å være?*

*Hvilken dag i uka?*

*Hvor er du?*

*Hva er den sosiale situasjonen?*

*Hva kommer du til å føle?*

*Hva kommer du til å tenke?*

Du vil med andre ord få frem en fremtidig foranledning. På samme måten som i analysen av sterke øyeblikk, starter du med F (foranledningen) og tar kolonne for kolonne. Spesielt er det lurt å fokusere på sannhetens øyeblikk (*hvor kommer det til å være?*) og på selvinstruksjonen (*hva kan du si til deg selv i en slik situasjon, som kan føre til at du kontrollerer situasjonen?*).

Deltakerne kan også tenke gjennom et tidligere svakt øyeblikk og vurdere hendelsen som en tenkt fremtidssituasjon.

Eksempel på et fremtidig hypotetisk FAK-skjema:

<p style="text-align: center;"><b>F</b> <b>(Tenkt foranledning - få frem situasjoner der ruspåvirket kjøring kan oppstå).</b></p> <p>Det er tidlig lørdag morgen. Jeg har sovet lite. Jeg har blandet forskjellige rusmidler, drukket og tatt Rohypnol. Telefonen ringer. Jeg hadde lovet å hente Tonje. Jeg har dårlig samvittighet. Jeg har sviktet mange ganger.</p>	<p style="text-align: center;"><b>A</b> <b>(Tenkt atferd)</b></p> <p>Jeg kunne kjørt</p>	<p style="text-align: center;"><b>KI</b> <b>(Tenkt konsekvens)</b></p> <p>Jeg ville sluppet anklagene hennes. Ville sluppet å ha dårlig samvittighet.</p>
---	--	---

Den tenkte situasjonen gjelder et transportbehov. Den tenkte atferden er at han kunne ha kjørt. Personen er i bakrus, har promille, noe som også har skjedd tidligere. Vi er nå ute etter den alternative handlingen og hva han kan si til seg SI selv for å hindre kjøreturen.

<p style="text-align: center;"><b>F</b></p> <p>Det er tidlig lørdag morgen. Jeg har sovet lite. Jeg har blandet forskjellige rusmidler, drukket og tatt Rohypnol. Telefonen ringer. Jeg hadde lovet å hente Tonje. Jeg har dårlig samvittighet. Jeg har sviktet mange ganger.</p>		
<p style="text-align: center;"><b>SI</b></p> <p>”Du kan ikke kjøre. Du er ikke nykter” (Jeg snakker til meg selv).  Fortell henne som det er, men at du vil ringe Martin og spørre om han kan kjøre.</p>	<p style="text-align: center;"><b>H</b> <b>(Tenkt handling)</b></p> <p>Jeg forteller henne at det er farlig å kjøre for meg nå. Jeg ringer Martin og jeg kjører sammen med han. I bilen sier jeg at det ble alt for mye i går, og at jeg er takknemlig for at vi fikk sitte på.</p>	<p style="text-align: center;"><b>K</b> <b>(Tenkt konsekvens)</b></p> <p>Først vil hun anklage meg for at jeg ikke kan kjøre. Men jeg tror Martin vil ta lett på det. Jeg tror jeg vil føle en anerkjennelse fra ham fordi jeg ikke kjørte. Jeg tror jeg vil føle meg bra over å ha klart dette.  Når jeg kommer hjem, vil jeg legge meg, kjøpe noe snop på hjemveien. Jeg vil føle at jeg har fortjent det</p>

Her ser vi at den alternative handlingen er å ringe en annen person for å få hjelp til transporten.

Etter at et fremtidig hypotetisk FAK-skjema er satt opp, åpnes det opp for kommentarer og diskusjon i gruppen. Gjenkjennelseeffekten er vanligvis stor.

## Åpen samtale

Be deltakerne sette seg sammen i summegrupper og diskutere følgende spørsmål:

*Hva kan du gjøre for å hindre eller endre på noe som skaper risikosituasjoner?*

*Hva har du mestret tidligere, hva hjalp deg?*

*Hvem kan du kontakte hvis du er i vanskelige situasjoner?*

Oppsummer i plenum.

## Øvelse: Tiltro til egen mestring

Tegne en linje på flippover. Spør deltakerne:

*Hvor viktig er det for deg at du lar være å kjøre ruspåvirket?*

*Hvor vil du si at du befinner deg på en skala fra 0-10, der 0 er lite viktig og 10 er veldig viktig?*

*Hvor stor tro har du på at du klarer å bare kjøre upåvirket av medikamenter, rusmidler eller alkohol de nærmeste tre årene?*

*På en skala fra 0-10, der 0 er liten tro og 10 er stor tro, hvor er du?*

Sett ring rundt tallet som passer deg best.

----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- -----										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Dersom personen svarer ”syv”, spør hva det kommer av at han ikke svarer seks (altså et lavere tall).

Nøkkelen er at du først stiller spørsmål om hvorfor deltakeren ikke velger et lavere tall, slik at du får han til ”å argumentere for sitt tall”, dvs. hvorfor han har så stor tro på egen evne, og ikke mindre.

Spør deretter hva som skal til for at han skal skåre ”ni” (et høyere tall). Her håper vi på å få med personen på å filosofere over hva som skal til for at skal føle seg enda sikrere på seg selv.

## Oppsummering

Avslutt dette temaet med å fortelle at det i en endringsprosess er vanlig med glipper, svake øyeblikk eller tilbakefall. Vis lysark av endringsspiralen og/eller endringssirkelen og forklar hvordan endring foregår i stadier - det stadig er nye muligheter. Det viktige er å være klar over sine risikosituasjoner og å ta kontroll over dem. Spesielt er det noen faktorer som er viktige å fokusere på:

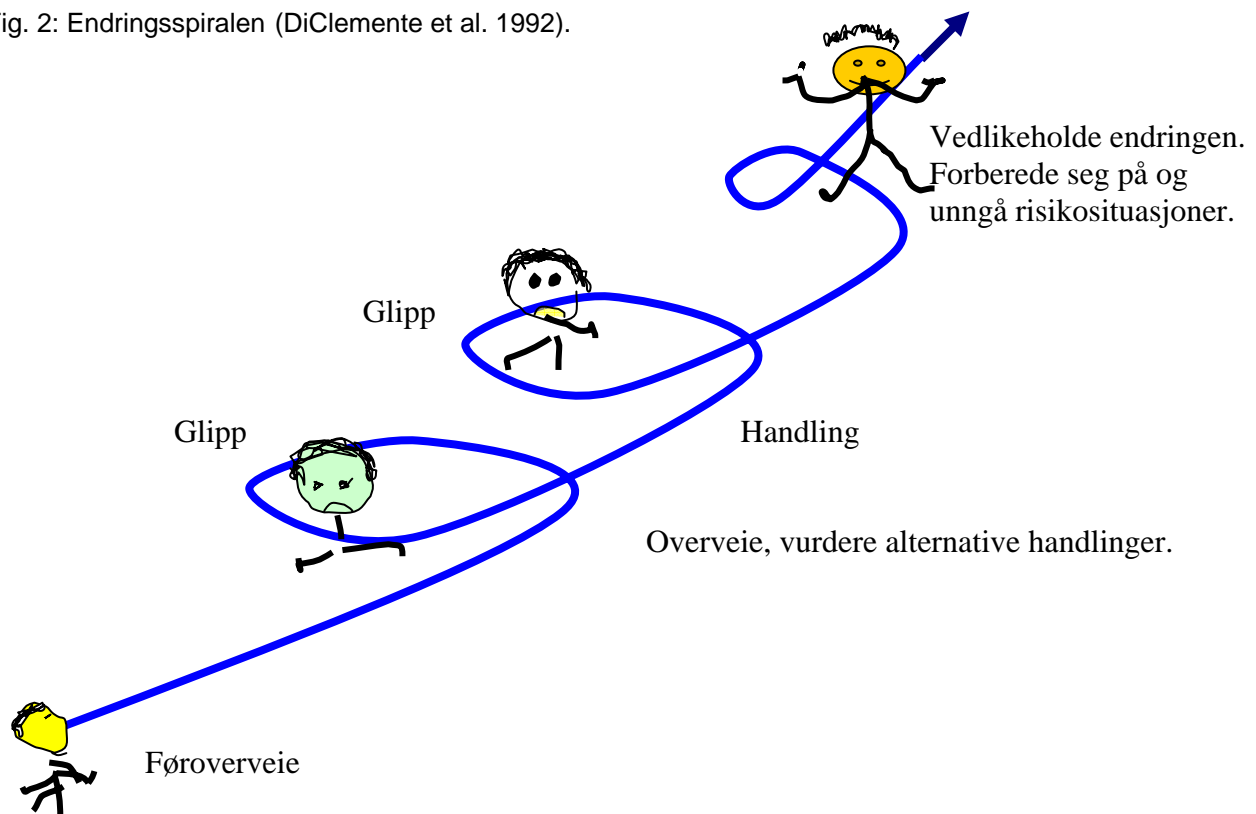
*Situasjoner og omstendigheter:* Sosiale sammenkomster der tid og sted gjør det vanskelig å bruke kollektive transportmidler.



*Opplevelser og følelser:* Hendelser der man blir sint, fylt med sorg, redsel, er deprimert, sjalu, kjeder seg eller er ensom.

*Fristelser og press:* Situasjoner der man vurderer risikoen som liten og fordelene som store, situasjoner der andre presser og bagatelliserer farene. Se tegningen om tilbakefall i Barth et al. (2001:110) og vis deltakerne tegningen av endringssirkelen og endringsspiralen.

Fig. 2: Endringsspiralen (DiClemente et al. 1992).



Endringsspiralen viser at endring går i stadier og at glipper kan skje, men at det går lenger tid mellom hver gang.

# Tema 7: Evaluering og avslutning

## Hensikt

Å oppsummere og finne individuelle og felles råd for å hindre gjentatt kjøring i ruspåvirket tilstand.

Deltakerne skal tenke gjennom hva de har lært og hvilket utbytte de har hatt av kurset.

Avslutte og avrunde en felles prosess.

Evaluering av temaer, forventninger og utbytte.

Utdeling av kursbevis som markering av avslutningen og deltakernes gode innsats.

Gruppeleder gjentar kursets **mål**:

- Økt *innsikt* i egen bruk av rusmidler og egen kjøreatferd.
- Høyere *bevissthet* om foranledningen som fikk dem til å kjøre i ruspåvirket tilstand.
- Mer *kunnskap* om risiko og konsekvenser for dem selv og andre.
- Forslag til konkrete *løsningsalternativer* til hva de selv kan gjøre for å unngå ny kjøring påvirket av trafikkfarlige medikamenter, alkohol eller andre rusmidler.

## Øvelse

La deltakerne sitte sammen tre og tre eller fire og fire. Gruppene finner frem til **fem råd** de kan gi hverandre for å forhindre ruspåvirket kjøring. Rådene skrives på kort.

Hver gruppe legger så frem sine fem råd i plenum.

Lytt til deltakerne og noter forslagene på flippover. Kom frem til fem generelle råd som flertallet er enige om, for å unngå fremtidig ruspåvirket kjøring.

Ettersom den enkelte deltaker har sin spesielle bakgrunn med individuelle årsaker til sin ruspåvirkede kjøringen, er det viktig å finne frem til hvilke punkter som er av særlig betydning for den enkelte. Samtidig er det lett å velge bort råd som man ikke ønsker å følge. Ved å gi generelle råd vil man erfaringsmessig også få fanget opp de rådene som hver enkelt bør følge.

Etter plenumssamtalen vurderer hver deltaker sine egne punkter og setter opp fem endelige punkter for hvordan han/hun selv kan ta ansvar for å unngå fremtidig kjøring påvirket av alkohol, narkotiske stoffer eller medikamenter.

### **Aktivitet: Evaluering av kurset**

Evalueringsskjema deles ut (vedlagt lenger bak i denne håndboken).

Forklar hvordan skjemaet fylles ut.

Deltakerne fyller ut evalueringsskjema (10 minutter).

### **Åpen samtale**

*Hvilket utbytte har du hatt av kurset?*

*Hva var bra?*

*Hva var ikke fullt så bra?*

*Hva har gjort størst inntrykk på deg mens du har deltatt?*

*Hva har du lært?*

*Hvordan kan du bruke erfaringene fra kurset senere?*

Skriv svarene opp på flippover mens du gjentar ordene.

Del ut kursbevis.

Takk for samtalene og åpenheten i gruppen. Ønsk deltakerne lykke til.

Sørg for at når deltakerne forlater rommet, har du oppsummert, evaluert og avsluttet. Følelsen hos deltakerne skal være at de har ”deltatt aktivt og delt sine erfaringer med gruppen”. Prøv å vektlegge en god avslutning med noe positivt hver enkelt deltaker har fått til på kurset i den perioden dere har hatt sammen, og at dere har tro på at han skal lykkes i sine valg. Denne samme følelsen skal sitte igjen hos gruppelederne.

## Evaluering av kurset

For at gruppelederne skal kunne gjøre en bedre jobb ber vi deg besvare dette evalueringsskjemaet.

Hensikten med evalueringen er å finne ut hvordan kurset vurderes av deg som deltaker. I den forbindelse kan du gi oss viktige innspill til forbedringer og videreutvikling av innholdet og gjennomføringen av kurset.

Innledningsvis ber vi deg om å svare på noen bakgrunnsspørsmål om deg selv, som kan gi noen opplysninger generelt om hvem kurset passer best for.

Deretter følger noen spørsmål og påstander som du skal svare om du er enig eller uenig i ved å sette kryss i den boksen som passer best for deg. Svar kun på de spørsmålene som passer til de temaene du har gjennomgått.

Kom gjerne med kommentarer der det er satt av plass til det dersom du har flere synspunkter. Egen bakgrunn

Hvor gammel er du? \_\_\_\_\_ år.

Navn på fengsel/friomsorgskontor: \_\_\_\_\_

Har du før siste dom kjørt påvirket av medikamenter, alkohol, eller andre rusmidler uten å bli tatt? Aldri  Sjelden  En del ganger  Ofte

Har du tidligere fått bot eller dom for å ha kjørt påvirket? Ja  Nei

Hvilke rusmidler benyttet du da du ble tatt for den dommen du nå soner?

\_\_\_\_\_

Hvilken straff fikk du ved siste dom? \_\_\_\_\_

Bot: Kr. \_\_\_\_\_

Hvis du tidligere er blitt dømt for ruspåvirket kjøring, i hvilket år var det? \_\_\_\_\_

(Oppgi år for siste dom dersom du har fått flere).

## Vurdering av kurset og gruppelederne

Det er utarbeidet noen spørsmål og påstander som du skal svare om du er enig eller uenig i ved å sette kryss i den boksen som passer best for deg. Fint om du skriver noen kommentarer også. Skjemaene sendes KRUS Kriminalomsorgens utdanningssenter og er anonyme.

### 1. Innholdet i kurset har totalt sett har vært bra

Helt uenig	Delvis uenig	Delvis enig	Helt enig
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kommentar:

### 2. Om gruppeprosessen

<b>Gruppelederne lyttet interessert til mine synspunkter.</b>			
Helt uenig	Delvis uenig	Delvis enig	Helt enig
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kommentarer:

### 3. Vurdering av temaene

”Helt uenig” betyr at du i liten grad har hatt utbytte av temaet.

”Helt enig” betyr at du har hatt stort utbytte av temaet.

#### Jeg har hatt stort utbytte av følgende temaer:

<b>Tema 1: Bli kjent, mål og organisering.</b>			
Helt uenig	Delvis uenig	Delvis enig	Helt enig
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kommentarer:

**Tema 2: Kunnskap og refleksjon om rus og kjøreatferd (totalt sett)**

Helt uenig

Delvis uenig

Delvis enig

Helt enig

Vurder temaene ved å sette et tall fra **1-4 der** fire er best i firkanten til høyre for temaet.

(Stryk over temaet dersom du ikke har gjennomgått det eller ikke husker det.)

Kunnskap om og refleksjon over ruspåvirkning (blåseprøve).

Rusmidler og avhengighet.

Skadevirkninger.

Refleksjon over sosiale virkninger av rusbruk.

Ambivalensutforskning, beslutningsvekten.

Hvordan alkohol/rusmidler påvirker kjøreatferd.

Samfunnets reaksjoner på ruspåvirket kjøring (straffeutmåling).

Kommentarer:

Hva var bra?

Hva kunne vært gjort bedre?

**Tema 3: Foranledning og analyse av kjøreturen (filmtrigger og svake øyeblikk)**

Helt uenig

Delvis uenig

Delvis enig

Helt enig

Kommentarer:

**Tema 4: Alternativer til ruspåvirket kjøring** (sterke øyeblikk).

Helt uenig

Delvis uenig

Delvis enig

Helt enig

Kommentarer:

**Tema 5: Risiko og farevurdering** (film og dommen).

Helt uenig

Delvis uenig

Delvis enig

Helt enig

Kommentarer:

**Tema 6: Mestring og nye muligheter** (håndtere fremtidige situasjoner, FAK-skjema).

Helt uenig

Delvis uenig

Delvis enig

Helt enig

Kommentarer:

**Tema 7: Evaluering og avslutning** (råd).

Helt uenig

Delvis uenig

Delvis enig

Helt enig

Kommentarer:

**Filmene var bra fordi de fikk meg til å reflektere over ruspåvirket kjøring.**

Helt uenig

Delvis uenig

Delvis enig

Helt enig

Kommentarer:

Hvilke filmer likte du best?

#### 4. Samlet vurdering

**Kurset var relevant i forhold til det jeg er dømt for.**

Helt uenig

Delvis uenig

Delvis enig

Helt enig

Kommentarer:

**Kurset har bidratt til at jeg har stor tro på at jeg ikke kommer til å kjøre ruspåvirket mer.**

Helt uenig

Delvis uenig

Delvis enig

Helt enig

Kommentarer:



**Bør noen emner tas ut av kurset?**

Hvilke?

**Er det andre emner som bør komme med i kurset?**

Hvilke?

**Gi eksempler på emner som kunne bli presentert på en annen måte:**

**Gi eksempler på emner du syns ble godt presentert:**



# Referert og anbefalt litteratur

Andreassen, T. (2004). *Behandling av ungdom i institusjoner. Hva sier forskningen?* Oslo: Kommuneforlaget.

Anonyme Alkoholikere (1969). *Tolv trinn og Tolv tradisjoner*. Utgitt av AA's servicekontor.

Asay T.P. & Lambert M.J. (1999). The empirical case for common factors in therapy: Quantitative findings. In M.A. Hubble, B.L. Duncan, & S.D. Miller (Eds), *The heart and soul of change: What works in therapy* (pp. 33-56). Washington, DC: American Psychological Association.

Asay, T.P., Lambert, M.J, Gregersen, A.T. & Goates, M.K. (2002). Using patient-focused research in evaluating treatment outcome in private practice. *Journal of Clinical Psychology* 58, pp.1213-1225.

Avholdsfolkets landsråd. (2003). *Håndbok for alkohol- og narkotikafeltet*. Utgitt av Avholdsfolkets landsråd.

Barth, T., Børtveit, T. & Prescott, P. (2001). *Endringsfokusert rådgivning*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.

Berg, I.K. & Miller, S.D. (1998). *Rusbehandling – en løsningsfokusert tilnærming*. Oslo: Ad Notam Gyldendal.

Berg, J.E. (1994). *Ressursorientert (re)habilitering av rusmiddelmisbrukere*. Oslo: Universitetsforlaget

Berge, T. & Repål, A. (2000). *Den indre samtalen: innføring i kognitiv terapi*. Oslo: Gyldendal Akademisk.

Brandt, K. (1993): *Evaluering/oppsummering av promillekurs, et kurs om trafikk og alkohol ved Hof arbeidskoloni*. Upublisert rapport.

Brumoen, H. (2000). *Bygging av mestringsstillit, en metodebok om mestrings av rusproblemer*. Oslo: Gyldendal Akademisk.

Brumoen, H. (2007). *Vanen, viljen og valget*. Oslo: Gyldendal akademisk.

Brumoen, H. & Højdahl, T. (2005). *Samtaler om kriminalitet. Kognitiv endringsmetodikk: Bygging av mestringsstillit – BAM*. Oslo: KRUS (Håndbok nr.1/2005).

Danielsen, T. (red.) (2003). *Håndbok for promilleprogram i friomsorgen*. Oslo: KRUS.

Danielsen, T. & Hammerlin, Y. (1995). *Fylla har skylda. En evaluering av promillekurset ved Hof arbeidskoloni*. Oslo: KRUS. (Dokumentasjon og debatt 1/95).

DiClimente, J.O., Prochaska, C.C. & Norcross, J. C. (1992). In search of how people change. Applications to addictive behaviour. I: *American Psychologist*, s. 1102-1114.

- DeJong, P. & Berg I.K. (2005). *Løsningsskapende samtaler*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Duncan, B.L., Miller, S. D. & Sparks, J.A. (2004). *The heroic client: a revolutionary way to improve effectiveness through client-directed, outcome-informed therapy*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Edwards, G. m.fl.(1994). *Alkoholpolitikens muligheter*. Oslo: Kommuneforlaget.
- Fekjær, H.O. (2004). *Rus: Bruk, motiver, skader, behandling,forebygging, historikk*. Oslo: Gyldendal Akademisk forlag.
- Fridell, M. & Hesse, M. (2005). *Psykososiala interventionsmetoder vid kriminalitet och drogmissbruk. Metaanalyser och randomiserade kontrollerade studier*. [www.bra.se](http://www.bra.se) (Lokalisert 04.08.06).
- Furuholmen, D. & Andresen, A.S. (1998). *Fellesskapet som metode*. Oslo. J.W. Cappelens forlag.
- Hafseng, K. (1998). *Legemiddelavhengighet. Om utvikling av avhengighet og hvordan vi kan møte problemet*. Bergen: Høyskoleforlaget.
- Hansen, F.A. (Red.). (1994). *Barn som lever med foreldres misbruk*. Oslo: Ad Notam Gyldendal
- Helgason, G. & Bramsen, G.I. (1995). *Trin for trin: Minnesotamodellen og Anonyme Alkoholikere*. København: Forlaget Tiderne Skifter.
- Henriksen, Ø. & Sande, A. (1995). *RUS – fellesskap og regulering*. Oslo: Kommuneforlaget.
- Højdahl, T. & Kristoffersen, R. (2003). *Trafikk og rus*. Oslo: KRUS.
- Højdahl, T. & Kristoffersen, R. (2006). *Dømt til samfunnsstraff*. Oslo: KRUS.
- Iversen, H. (2005). *Evaluering av trafikk og rus. Resultatrapport 2005*. Upublisert rapport fra KRUS
- Johnsen, J. & Nygård, E. (1995). *Effekter av behandling*. Rusmiddeldirektoratet
- Kristoffersen, R. (1999). *Promilleprogram i friomsorgen, om deltakerne og deres erfaringer*. Oslo: KRUS (Dokumentasjon og debatt 1/99).
- Marlatt, G.A. & Gordon, J.R. (1985): *Relapse Prevention*. New York: Guilford Press.
- Melberg, H.O. et al. (2003). *Hvilken nytte, for hvem og til hvilken kostnad? En prospektiv studie av rusmisbrukere i behandling*. Oslo: SIRUS (Rapport nr. 2/2003).
- Miller, W.R. & Rollnick, S. (2002). *Motivational Interviewing – preparing people to change*. Second edition, New York/ London: The Guilford Press.
- Minken, A. (1999). *Alvorlig moro*. Oslo kommune: Rusmiddeletaten.

- Moe, D. (2000): *Fart; fysikk, opplevelse og mestring*. Upublisert notat. SINTEF/TØI
- Ohnstad, A. (1998). *Den gode samtalen*. Oslo: Samlaget.
- Pedersen, W. (1998). *Bittersøtt: Ungdom, sosialisering, rusmidler*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Ramström, J. (1997). *Skader av hasj og marihuana. En gjennomgang av vitenskapelige studier av skadeomfanget ved cannabis*. Oslo: Rusmiddeldirektoratet
- Smith-Solbakken, M. & Tunglund, E.M. (1997). *Narkomiljøet, økonomi, kultur og avhengighet*. Oslo: Ad Notam Gyldendal
- Taksdal, A. (1997). *Kvinnerettet rusbehandling?* Oslo: Rusmiddeldirektoratet.
- Wallin-Weihe, H.J. (1990). *Påvirkningsprogram for promilledømte. En gjennomgang og evaluering av norske og internasjonale erfaringer*. Norsk lærerakademi (Hovedfagsoppgave i pedagogikk).
- Wallin-Weihe, H.J. (1999). *Rusmidler og språk. En oppslagsbok*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Woititz, J.G. (1983). *Voksne barn av alkoholikere*. Oslo: Aventura Forlag A/S.
- WHO (World Health Organization) & Statens helsetilsyn. (2000). *ICD-10 Psykiske lidelser og atferdsforstyrrelser. Kliniske beskrivelser og diagnostiske retningslinjer*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS
- Waal, H. & Duckert, F. (1996). *Behandling av rusproblemer – nytter det, og hva koster det?* Statens institutt for alkohol- og narkotikaforskning (Temaserie).

## Faktahefter om rusmidler

Mange nyttige brosjyrer beregnet på ulike målgrupper som fagfolk, foreldre, ungdom o.l. kan bestilles gratis fra Sosial- og helsedirektoratets rusmiddelavdeling. På [www.shdir.no/rusmidler](http://www.shdir.no/rusmidler) kan du bestille eller selv laste ned og skrive ut mange av brosjyrene.

Bestillinger kan også gjøres hos trykksakekspedisjonen på telefonnr: 24 16 33 69.

Avholdsfolkets Landsråd har utgitt *Håndbok for alkohol- og narkotikafeltet*. Denne kan være et nyttig verktøy å bruke som oppslagsbok for gruppeledere og deltakere, både med hensyn til fakta om rusmidler og behandling av rusproblemer. Håndboka inneholder korte informative artikler skrevet av ulike spesialister.

Håndboka kan kjøpes via Actis – rusfeltets samarbeidsorgan:

Torggt.1, 0181 Oslo

Telefon: 23 21 45 00 – Telefaks: 23 21 45 01

[www.actis.no](http://www.actis.no)

Norsk Narkotikapolitiforening (2004). *Illustrert informasjonsmateriale om narkotika, alkohol og doping*.

Bestilling:

Oslo politidistrikt, Narkotikaseksjonen,

Postboks 8101, 0032 Oslo.

Telefon: 22 66 93 06.

## Filmer

En oversikt over dvd'er og videoer finnes på [www.nfi.no/filmbutikken](http://www.nfi.no/filmbutikken), hvor du også kan gjøre stikkordssøk eller kjøpe filmer. Bestilling til NFI Filmbutikken: Gratis grønt faksnummer: 800 80 022 eller 22 47 45 96. Bestillingstelefon: 815 00 222 eller 22 47 45 50, e-post:

[filmbutikken@nfi.no](mailto:filmbutikken@nfi.no).

# Nyttige nettsteder for mer informasjon

[www.sirus.no](http://www.sirus.no).

Statens institutt for rusmiddelforskning, hovedvirksomhet for statlig forskning på rusfeltet. Inneholder også rapporter og oppdatert statistikkdatabase som kan lastes ned eller bestilles i trykte utgaver.

[www.shdir.no/rusmidler](http://www.shdir.no/rusmidler)

Rusmiddelavdelingen i Sosial- og helsedirektoratet, tidligere Rusmiddeldirektoratet. Her kan du bestille brosjyremateriell, rapporter o.l. - det meste er gratis.

[www.kripos.no](http://www.kripos.no)

Siden til Nye Kripos inneholder relevante tema og statistikker.

[www.fhi.no](http://www.fhi.no)

Folkehelseinstituttet har egne sider om prøvetaking og diverse annen helsemessig informasjon.

[www.bks.no](http://www.bks.no)

Blå Kors informasjonsside er en av de første og største norske portalsidene på rusfeltet. Dessverre ikke veldig godt oppdatert lenger, men mye solid materiale frem til 2003 og nyttige lenker.

[www.rus.no](http://www.rus.no)

Tidsskriftet *Rus og avhengighet* utgis av SIRUS, og inneholder mange gode temaartikler og debatter.

[www.forebygging.no](http://www.forebygging.no)

Portalside som gir oversikt over teori, forskning og praktiske prosjekter for primærforebyggende virksomhet (mest fokus på barn og unge).

[www.fmr.no](http://www.fmr.no)

Forbundet mot rusgift, FMR, er en interesseorganisasjon hvis nettsider har mange gode artikler og debatter.

[www.riorg.no](http://www.riorg.no)

Rusmisbrukernes interesseorganisasjon. Informasjon og aktuelle debatter sett fra brukeres og eks-brukeres ståsted.

## Vedlegg

**Fakta om virkninger og skadevirkninger av rusmidler, hentet fra [www.shdir.no](http://www.shdir.no)**

### **Alkohol**

#### **Fettlever**

Alkohol brytes ned i leveren. Når leveren bryter ned alkoholen, fortrenses andre av leverens oppgaver, og det dannes en opphopning av fett i levercellene. Det medfører at leveren blir større. Den kan kjennes, og etter hvert kan det sees utenpå kroppen at den er forstørret. Hos de fleste vil tilstanden gå tilbake ved totalt avhold fra alkohol.

#### **Alkoholisk leverbetennelse**

Alkoholisk leverbetennelse er en alvorlig leversykdom, som er et resultat av flere års overforbruk av alkohol. Symptomer er forstørret lever med kvalme, oppkast, magesmerter, feber, slapphet og manglende appetitt. I tillegg vil vedkommende være gul i huden og ha lett for å blø. Tilstanden krever totalavhold fra alkohol, hvis ikke vil det føre til alkoholisk skrumplever.

#### **Mage- og tarmsykdommer**

Alkohol påvirker produksjon av magesyre. Det kan på sikt føre til betennelser i tynntarmen. Langvarig overforbruk gir økt fare for kreft, spesielt i spiserør og magesekk. Stort alkoholforbruk kan føre til betennelser som hemmer opptak av næringsstoffer og som gir grunnlag for nye sykdommer på grunn av under- og feilernæring.

#### **Skader på nervesystemet**

Sentralnervesystemet består av hjernen og ryggmargen. Det perifere nervesystemet er nervene i resten av kroppen. Begge nervesystemene påvirkes av alkohol og utsettes for skade ved langvarig alkoholbruk. Følgene kan bli skjelving, redusert bevegelighet, svekket hukommelse og dårligere presisjon. Alkohol er et lovlig rusmiddel som har betydning i sosiale sammenhenger.

#### **Hjerteproblemer**

Alkohol påvirker hjertet gjennom en direkte giftvirkning på muskulaturen. Alkoholisk hjertesvekkelse kan oppstå hos storforbrukere av alkohol. Symptomene er kortpustethet, uregelmessig hjerterytme og hjertesvikt. Slike hjerteforstyrrelser kan være svært alvorlige. Alkoholbruk kan også påvirke blodtrykket.

#### **Narkotika og medikamenter**

Disse to hovedgruppene blir her behandlet under ett, da det ofte vil være samme virkestoffer som er aktuelle ved ruspåvirket kjøring med henholdsvis medikamenter og illegale narkotiske stoffer. De



mest brukte medikamentene som svekker kjøreferdigheter finner vi nemlig i gruppene opioider og benzodiazepiner, i tillegg til gruppen muskelavslappende midler. Noen legale medikamenter omsettes som rusmidler, og tas av misbrukere i doser på opptil 20 ganger en vanlig behandlingsdose. Om vi snakker om illegale narkotiske stoffer eller legale legemidler, vil være avhengig av fremstillingsmåte, omsetningsform, forskrivning fra legen osv. Vær oppmerksom på at mange legemidler kan gi betydelig svekkelse av kjøreferdighetene, selv om de tas i henhold til legens anvisninger. I Norge er medikamenter som gir risiko i trafikken merket med rød varselstrekant, men denne vil i nær fremtid bli fjernet. Trekanten erstattes trolig av en ny advarselstekst som presiserer førerens ansvar for å vurdere egen tilstand, og dette gjelder for *alle legemidler*.

Disse substansene kan være fremstilt både naturlige og syntetisk, og de påvirker den naturlige kommunikasjonen mellom signalstoffene i hjernen ved at noen av de naturlige mekanismene forsterkes mens andre svekkes. Denne fysiologiske virkningen fortolkes psykisk og oppleves som smertelindring, stemningsendring eller som rus. Opplevelsen kan føre til at hjernen innbiller seg tilstander som glede, selvtillit, styrke eller avslappethet, men også angst, depresjon eller forfølgelsesvanvidd. Noen stoffer kvikker opp, andre bedøver, og enkelte gir hallusinasjoner. All omgang med narkotiske stoffer er straffbart. Et narkotisk stoff kan ha forskjellig effekt fra person til person og fra gang til gang. Effekten avhenger av størrelsen på dosen, forventninger, sosiale omgivelser, brukers toleransenivå, om det tas samtidig med alkohol eller andre stoffer og måten stoffet inn tas på.

Rusmidlene deles vanligvis inn etter virkningsmåte:

- ❑ *Sentralstimulerende* (oppkvikkende) effekt: Misbrukeren blir pratsom, tar sjanser, hjertet slår fort og blodtrykket øker, man får økt selvfølelse, dårligere dømmekraft, uro og i verste fall panikk. Sentralstimulerende stoffer: Amfetamin, ecstasy, kokain, GHB og khat.
- ❑ *Sentraldempende* (bedøvende) effekt: Misbrukeren blir søvning, langsam og får ”sløret” tale, avslappet, får treg reaksjonsevne, er uoppmerksom og sløv. Sentraldempende stoffer: Cannabis, heroin og beroligende piller.
- ❑ *Hallusinogen* (psykoaktiv) effekt: Misbrukeren får illusjoner, hallusinasjoner, opplever sansebedrag og ingen følelse av tid og sted. Hallusinogene stoffer: Ecstasy, LSD, naturlige hallusinogener og cannabis (stor mengde).

Det finnes stoffer som har flere typer virkninger samtidig. Et eksempel er ecstasy, som har både stimulerende og hallusinogen effekt. Alle narkotiske stoffer har også en rusffekt, der misbrukeren opplever humørforandring og har vanskelig for å huske, lære nye ting og konsentrere seg.

## **Amfetamin**

Syntetiske stoffer foreligger vanligvis som vannløselige salter (pulver). De kan fremstilles på flere måter, men vanligst er å koke sammen to væsker. Produktene bærer ofte preg av illegal fremstilling. Urenheter gir spesiell konsistens, farge og lukt. Utover rusvirkningene kan amfetamin undertrykke sultfølelse og søvnbehov. Særlig store doser kan gi kvalme, økt krampetendens, økt kroppstemperatur, uro og opphisselse. Amfetamin øker hjerteaksjoner og blodtrykk, og kan i særlige store doser - men av og til også i lave doser - føre til livstruende forstyrrelser i hjerterytme og farlige blødninger. Redusert konsentrasjonsevne, endret stemningsleie, redusert hukommelse og innlæringsevne, samt kritikkløshet. Større doser kan gi feber, svetting, hodepine og svimmelhet. Utvidede pupiller. Økt risiko for å ta sjanser. Særskilt økt risiko for vold og aggresjon under rus. Risikoen for livstruende overdoseeffekter er nokså uforutsigbar. Mulighet for organskader i hjernen og hjertet. Risiko for amfetaminpsykose og langvarige depresjoner. Syn, hørsel og sansebedrag kan inntre, særlig hos sprøytemisbrukere. Paranoide opplevelser. Stor risiko for å bli avhengig.

## **Ecstasy**

Fremstillingsmåten varierer noe, avhengig av hvilke råstoffer en har tilgang på. Prosessen er relativt enkel, men krever kjemisk innsikt. Det ferdige stoffet er vanligvis et pulver. I ren form er det hvitt uten noen spesiell lukt. For omsetning fremstilles stoffet som tablett eller kapsler, ofte i sterke farger og påført symboler eller tekst. Kan være blandet med beslektede stoffer. Utover rusvirkningene kan stoffet lede til kvalme, uro samt økning av kroppstemperaturen. Stoffet kan gi økning av hjerteaksjon og blodtrykk med fare for alvorlige forstyrrelser i hjerterytme og blodtrykk. Økt dose øker risikoen for hallusinasjoner, ofte fulgt av forfølgelsesforestillinger og psykoselignende tilstander. Panikk, angst og langvarige depressive tilstander er også beskrevet. Sjeldnere akutt nyresvikt. Redusert konsentrasjon, endret stemningsleie, redusert hukommelse og innlæringsevne, samt kritikkløshet. MDMA har både sentralstimulerende og hallusinogene virkninger. Rusen kan derfor ligne virkningen av amfetamin, kokain og LSD. Humøret øker med følelse av oppstemthet, økt energi og redusert tidsfølelse. Redusert appetitt og tretthet. Brukeren føler seg mer åpen og forståelsesfull, og ser lyst på livet. Økt risiko for langvarige skader av visse typer nerveceller, ledsaget av depresjon, søvnforstyrrelser, humørsvingninger og eventuelt spiseforstyrrelser. Mulighet for langvarige mindre intellektuelle reduksjoner. Stor risiko for å bli avhengig.

## Kokain

Kokain utvinnes fra kokablader ved bruk av løsemidler. Prosessen går via kokapasta og kokainbase til kokainklorid, som er et vannløselig pulver. Kokain kan også fremstilles syntetisk. "Crack" er en kokainvariant som kan røykes. Utover rusvirkningene kan kokain undertrykke sultfølelse og søvnbehov. Kokain har lokalbedøvende effekter. Bruk kan, i særlig store doser, gi kvalme, økt krampetendens, økt kroppstemperatur, uro og i verste fall pustestans. Kokain øker hjerteaksjon og blodtrykk, og kan i særlig store doser, men av og til også i lave doser, føre til livstruende forstyrrelser i hjerterytmene og farlige blødninger. Redusert konsentrasjonsevne, endret stemningsleie, redusert hukommelse og innlæringsevne, samt kritikkløshet. Små doser gir en følelse av økt energi, våkenhet og større oppmerksomhet. Større doser gir en følelse av å være svært ovenpå, men kan også føre til en bisarr og voldelig atferd. Utvidede pupiller. Brukeren kan bli rastløs, opphisset og ekstremt engstelig med panikkfølelse. Brukere kan utvikle irritabilitet, søvnløshet og mistenksomhet, noen ganger også hallusinasjoner og forfølgelsesforestillinger med psykotisk preg. Impotens. Organskader i hjernen, hjertet, lever og neselminhinne. Tegn ved regelmessig sniffing er "tykk hals", rennende nese og eksem rundt neseborene. Økt risiko for spontanaborter, for tidlige fødsler og dødfødsler. Stor risiko for å bli avhengig.

## Cannabis

Virkestoffet THC kommer fra cannabisplanten, som er grunnlaget for marihuana, hasj og cannabisolje. Hasj inneholder ca. dobbelt så mye THC som marihuana. *Marihuana*: Tørket blad-, stengel- og blomstermateriale. *Hasj*: Videreforedlet marihuana hvor en del fibermateriale er fjernet. *Cannabisolje*: Løsemiddelekstrakt av marihuana eller hasj, hvor plantesaften er isolert fra fibermaterialet. Utover rusvirkningene blir man søvning og kan få en plutselig lyst på mat eller søtsaker. Cannabis kan føre til kvalme, raskere hjerteaksjon og en viss reduksjon i blodtrykk. Cannabisrøyking kan gi "røde øyne", irritasjon av luftveiene og tørr munn. Oppmerksomhet og avstandsbedømmelse svekkes. Redusert konsentrasjonsevne, endret stemningsleie, redusert hukommelse og innlæringsevne, samt kritikkløshet. Virkningene kan variere sterkt og avhenger av mengde stoff, innhold av THC og personlighetstype. Noen opplever en gledesfølelse ("latter-kick" og pratsomhet), mens andre kjenner mest ubehag (angst- og panikkreaksjoner, kvalme og ubehag). Endrede sanseinntrykk av lyd, farge og lukt. Vedvarende sløvheter, apati, nedsatt konsentrasjon, innlæringssvikt og manglende motivasjon. Økt risiko for angst, depresjoner og psykoser. Svekket lungefunksjon og immunforsvar. Økt risiko for lungekreft. Kan gi langvarig reduksjon av intellektuelle funksjoner. Forstyrrelser i normal hormonproduksjon. Betydelig avhengighetsrisiko.

## **LSD**

Fremstilles som et vannløselig salt. I ren form er LSD et hvitt, luktfritt krystallinsk stoff, men gatepreparater kan være utblandet med andre stoffer. Det omsettes i form av kapsler, tabletter eller dryppet på papir/plastbiter (kan ligne på frimerker). Utover rusvirkningene kan stoffene lede til kvalme, uro samt økning av kroppstemperaturen. Stoffet kan gi økning av hjerteaksjon og blodtrykk med fare for alvorlige forstyrrelser i hjerterytme og blodtrykk. Redusert konsentrasjonsevne, endret stemningsleie, redusert hukommelse og innlæringsevne, samt kritikkløshet. Det er ikke mulig å forutse på forhånd hvilke virkninger LSD kan ha på den enkelte bruker. Effektene kan i løpet av kort tid svinge mellom velbehag og frykt, fra intens lykkefølelse til angst, panikk og sterke depresjoner. Forekomsten av hallusinasjoner, illusjoner og forvrengte virkelighetsbilder skaper risiko for ulykker og voldshandlinger. Vrangforestillinger og hallusinasjoner kan vare lenge. Flashback-fenomener kan forekomme i flere år etter opphørt bruk. Brukeren kan utvikle en kronisk psykose som ligner paranoid schizofreni.

## **Opioider**

Opioider er produkter fra opiumsvalmuen eller kunstige stoffer med samme virkning. Morfin utvinnes fra opium med et løsemiddel. Heroin fremstilles syntetisk med morfin som råstoff. Illegal heroin har ofte en spesiell konsistens, farge og lukt pga. forurensninger. Utover rusvirkningene har opioidene smertestillende virkning. De hemmer pustingene og kan i høye doser gi pustestans. Pupillene trekker seg sammen. Bruk er ofte ledsaget av treg mage. Alle virkningene av opioider kan oppheves av spesielle motgifter, opioidantagonister. Redusert konsentrasjonsevne, endring i stemningsleiet, svekket hukommelse og innlæringsevne, samt kritikkløshet. Meget høy risiko for overdose og lammelse av pustesenteret. Stor risiko for forgiftning hvis en blander opioider med alkohol. Kroppen tilvennes stoffet, og virkningen av stoffet avtar. Det trengs stadig større dose for å få samme virkning. Fenomenet kalles toleranse. Svært ubehagelige abstinenser hvis en slutter å ta stoffet. Tretthet, mindre utholdenhet, infeksjoner. Stor risiko for å bli avhengig.

## **Benzodiazepiner**

Benzodiazepiner er stoffer som fremstilles syntetisk til medisinsk bruk. De er beroligende og søvnfremkallende legemidler, og foreligger nesten alltid i tablettform. Utover rusvirkningene har benzodiazepinene angstdempende, nerveberoligende, muskelavslappende, krampestillende og søvndyssende virkninger. I høye doser kan de hemme pustingene, men sjelden i livstruende grad. Alle virkningene kan oppheves av spesielle motgifter. Redusert konsentrasjonsevne, redusert hukommelse og innlæringsevne. I tillegg vil rusen være ledsaget av sentralt dempende symptomer. Overdoser er relativt sjeldne. Alkohol blandet med benzodiazepiner vil gi gjensidig rusforsterkende

effekt. Langvarig bruk, særlig i store doser, fører til utvikling av toleranse. Økt toleranse er ledsaget av abstinenssymptomer når benzodiazepinene forsvinner ut av kroppen. Disse symptomene synes sjelden å være svært alvorlige, men kan vedvare over måneder etter avsluttet bruk. Betydelig avhengighetsrisiko.

## **GHB**

GHB er et stoff som forekommer naturlig i vev hos mennesker og dyr. Det antas å kunne ha visse virkninger på hjernen i de konsentrasjoner som normalt kan påvises. Redusert konsentrasjonsevne, endret stemningsleie, redusert hukommelse og innlæringsevne, samt kritikkløshet er typiske rusvirkninger. Med økende dose kan det i tillegg inntre forvirring, omtåkethet, sløvhet, kvalme, opphisselse, synsforstyrrelser, søvnighet, skjelving og kramper, hallusinasjoner, pusteproblemer, koma og i verste fall død. Livstruende komplikasjoner vil som oftest inntre når GHB brukes sammen med andre stoffer. Det er pr. i dag liten oversikt over mulige langtidsvirkninger som følge av (gjentatt) bruk av GHB. Risiko for hjerneskade i tilfeller der bruk av GHB har ført til sterk pusteheining eller kortvarig pustelammelse.

## **Sniffestoffer**

Løsemidlene som brukes til sniffing fremstilles industrielt til tekniske formål og leveres i større eller mindre enheter, alt etter legal bruk. De mest vanlige er løsemidler for lakk og maling, lim, bensin, renevæsker og diverse spraymidler. Utover rusvirkningene kan sniffing lede til irritasjon av slimhinner og luftveier. Sniffeprosessen er ledsaget av betydelig risiko for overdosering og død som følge av overdose eller surstoffmangel. Lavere doser kan også ha uheldige virkninger på hjerterytmen. Redusert konsentrasjonsevne, endret stemningsleie, redusert hukommelse og innlæringsevne, samt kritikkløshet. Langsommere åndedrett og pulsfrekvens. Selve rusen ligner stort sett alkoholrus (oppstemt og pratsom). Kvalme, økt spyttsekresjon, nysing, hosting og dårlig koordinasjon av musklene, med nedsatte reflekser forekommer ofte. Dype inhalasjoner over kort tid kan føre til tap av selvkontroll, hallusinasjoner, bevissthetstap og krampeanfallet. Blekhet, tørste, vekttap, neseblødninger, blodskutte øyne og sår i nese. Trikloretan kan gi varige lever- og nyreskader. Kroniske symptomer er hodepine, tretthet, depressive symptomer, aggressivitet og forfølgelsesforestillinger. Betydelig avhengighetsrisiko.