

Stofbrugende forældres behov for

'frizoner'

forældrevinklen

ILL. L7

Dobbeltliv i hverdagen og lav profil i behandlingen – det er stofbrugende forældres dagligdag. 'ForældreVinklen' viste, at en 'frizone' fra kontrol og fordømmelse løftede forældrenes selvværd og gav dem mulighed for at reflektere over deres forældreskab. Evalueringen af projektet viste imidlertid også, hvor svært det var!

AF KATHRINE LOUISE BRO LUDVIGSEN

Når der afsættes ressourcer til sårbare familier, er fokus rettet på barnets tarv, og i de tilfælde forældrene inddrages, er det også i håb om at hjælpe og støtte børnene. Stofbrugeres forældreskab er derfor sjældent belyst, og viden om denne gruppe er mangelfuld.

"Jamen her [i ForældreVinklen] handler det om noget andet. Det handler jo om min familie. Mig og min familie, hvor det andet [behandlingen] det er kun mig, mig, mig: "Hvad vil du med dit liv?", "Vil du være stoffri?" [...] og det handler om stof, stof, stof!"

Denne artikel tager afsæt i de resul-

tater, den eksterne evaluering belyste, samt i opfølgende interviews og samtaler med udvalgte brugere, der ønsker at bidrage med deres erfaringer som hhv. forældre og stof(mis)brugere. Artiklen problematiserer dels elementer i behandlingen, sådan som det tager sig ud fra et brugerperspektiv. Dels påpeges forældrenes vilkår, problemer og behov i hhv. hverdagslivet og i behandlingen.

ForældreVinklen – en frizone i behandlingen

Det mest iøjnefaldende ved ForældreVinklen var projektets egenskab af en frizone, der i starten blev defineret som en "kontrol- og vurderingsfri zone", hvilket betød, at projektmedarbejderne

ikke skulle kontrollere, om deltagerne overholdt deres aftaler om behandlingen i øvrigt. Der blev ikke ført journal i forbindelse med deltagerne, og ingen informationer blev udvekslet mellem projektmedarbejderne og de øvrige behandlere. Deltagerne skulle "sikres en åben atmosfære", hvor forældrene kunne føle sig frie til at tale om ellers tabubelagte emner.

I løbet af projektets levetid var frizonen genstand for flere diskussioner i afdelingerne. Behandlernes indtryk af, hvad der foregik i det lukkede rum, skinnede igennem, når nogle af behandlerne påpegede, at den skærpede indberetningspligt¹ også gjaldt for ForældreVinklen, og at projektmedarbej-

derne ikke måtte sidde ”grufulde ting” overhørig.

For deltagerne i ForældreVinklen betød frizonen imidlertid snarere frihed til *ikke* at tale om stoffer, men om andre vigtige ting i deres liv og hverdag: Kærlighed, børn, parforhold, egne små og store problemer, sorger og glæder, fortid, fremtid og nutid.

Marie uddyber dette: ”Det var så befriende, at det netop var alt andet end stofmisbrug, vi kunne tale om. Det var mine ressourcer, der blev set på.”

Mona supplerer med en anden vinkel: ”Samtidig betød det også, at jeg rent faktisk *kunne* sige, hvis jeg var faldet i vandet en enkelt gang, uden at jeg så blev set ned på som et menneske...”

Fravær af kontrol i ForældreVinklen betød for deltagerne fravær af fordømmelse af dem som mennesker. De kunne fremstå som andet og mere end stofmisbrugere og blive set med andre (positive) sider og ressourcer. Oplevelsen af fordømmelse udsprang af den erfaring, de fleste deltagere havde med behandlingen - at det man fortalte om sin brug af stoffer kunne få negative konsekvenser og medføre øget kontrol eller mere kritisk opmærksomhed fra behandlernes side. For brugerne signalerede den konstante kontrol og vurdering i behandlingen (og i kommunen) en holdning til dem som ”dur-ikke-forældre”, hvilket i sig selv mindskede deres selvværd og ofte resulterede i, at man helst undlod at tale om sit privatliv og familie. Evalueringsmaterialet og de efterfølgende samtaler og interviews viser, at et særligt ”regelsæt” angående talen om stofbrug og stoffer gør sig gældende på afdelingerne. Der er både tale om en ekstrem *fokusering* på emnet, samtidig med at emnet også *negligeres*: Fokuseringen på stoffer i afdelingerne blev fx synlig, når flere af deltagerne understregede betydningen af *at være ligestillede på andet end stof(mis)brug* i ForældreVinklen. Tilbud i afdelingerne er sjældent målrettet bestemte brugere, men henvender sig til alle brugere på trods af variation i alder, uddannelse, job- og livserfaring, anamnese, stofferfaringer osv. Det fælles

samlingspunkt bliver derved stofmisbruget og stofmisbrugeridentiteten med de *negative* elementer knyttet hertil.

Behandling – også en slags frizone?

I forbindelse med evalueringen af ForældreVinklen gav nogle af de interviewede behandlere udtryk for, at også afdelingerne kunne ses som frizoner. Rationalet var bl.a., at brugerne på afdelingerne alle var ”stofmisbrugere”, hvorfor ingen behøvede at føle sig anderledes. Dette argument stod dog i skarp modsætning til, at brugerne opfattede sig selv som mere og andet end blot stofmisbrugere og derfor som meget forskellige fra hinanden:

Tone: ”De prøvede engang at lave en kvindegruppe herude [på afdelingen], den var både god og dårlig. Det var en god ide, men man havde kun sagt, at fokus og adgangskriterium skal være kvinder. Intet andet kriterium. Dvs. man sad med en prostitueret inde fra gaden, som lige var kommet ind, og som bare sad og filede negle, og så sammen med nogle andre, som ville snakke om deres børn. [...] Nogle var meget unge, og nogle var gamle og havde prøvet mere.”

For Tone betød forskellene, at det var svært at dele sine inderste tanker og følelser med de øvrige deltagere. Udover at de interviewede påpegede forskellene brugerne imellem, oplevedes stofmisbrugeridentiteten desuden som en meget negativt ladet og stigmatiserende identitet, som alle ønskede at fjerne sig fra.

Deltagerne havde også erfaringer med, at det man sagde af hverdagsliggende ting i relation til den almindelige dagligdags snak i afdelingen, af behandlerne hurtigt blev relateret til ens stofbrug, og hvor man var i sin behandling. Heri ligger en bestemt forestilling om brugeren, som desuden synes at indeholde en vis form for mistænklig-gørelse.

Connie beskriver fx, hvordan en lille hverdagsepisode af behandlerne relateredes til misbrug: ”Jeg kan huske en dag, vi havde haft håndværkere, hvor jeg havde drukket en øl med dem, inden

de gik. Det fortæller jeg så, da jeg kommer herud [på afdelingen] og *det* er nok! Straks siger en af behandlerne: Gud, har du problemer med at *drikke* Connie?! og sådan noget. ??? En skide øl!

På samme måde har **Josephine** oplevet, hvordan en behandler drejede en småsnak om hverdagsproblemer med kæresten hen til emnet stofmisbrug som årsag til problemerne: ”Jeg sad og fortalte, hvor glad jeg er for Jens. Men så bare fordi jeg siger, at det nogen gange er lidt svært, så siger X [behandler]: ”Ved du hvad Josephine, Jens er jo *misbruger*. Du skal se, det bliver nok meget bedre for dig, når du finder en *rigtig* mand.”

Pointen her er ikke, hvorvidt Jens er god nok for Josephine eller ej. Pointen er, at fordi behandleren udelukkende fokuserer på misbrug og det negative i forbindelse med stoffer, får Josephine ikke mulighed for at reflektere over sine egne erfaringer, overvejelser og tanker vedrørende parforholdet. Hendes *legitime* følelser over for Jens bliver reduceret til, at hun er bedre tjent med en ikke-misbruger. Deltagerne følte sig af den grund hæmmede i at tage problemer og tanker i deres liv op i behandlingen, fordi det som regel blev relateret til deres stofbrug, som igen blev set som (medvirkende) årsag til alle problemer.

Selvom der således forekommer en massiv fokusering på stofmisbrug, er talen om stoffer og stofbrug samtidig underlagt bestemte ”regler”, sådan at den ikke ”frister” eller ”smitter” andre brugere, eller udløser bestemte sanktioner (vurdering, kontrol, aftaler om personlige samtaler med læge eller ens sagsbehandler/kontaktperson mv.).

På den måde levner behandlingen ikke megen plads til en egentlig refleksion over stof(mis)bruget eller for den sags skyld refleksion over alt det *ud over* stof(mis)bruget, som brugernes liv indeholder. Og brugernes ressourcer negligeres. Den massive fokusering på stof(mis)bruget (som vedrørende alt i brugerens liv) fastholder vedkommende i en stigmatiserende identitet, samtidig med at *dilemmaer* omkring



Den dårlige samvittighed ved at fortælle "små hvide løgne" om ens fortid og nutid, og frygten for hvilke konsekvenser en afsløring af ens "sande virkelighed" kan få for ens børn og deres hverdag, betyder, at man som stofbrugende forælder trækker sig, inden et bekendtskab med andre forældre kommer i stand.

stof(mis)brug i forhold til ens valg og handlinger i livet tabuiseres.

Frizonen i praksis

ForældreVinklen blev umiddelbart set som en lille lukket enhed, hvorfra ingenting slap ud, og hvor de almindelige rutiner fra behandlingen var sat ud af kraft. I realiteten bar ForældreVinklen imidlertid tydeligt præg af, hvor svært det var at etablere et sådan lukket rum. Deltagerne tog erfaringer med sig ind i projektet, dels erfaringer fra andre behandlingstilbud, dels med andre brugere og behandlere. De mest dominerende erfaringer var negative og omhandlede ofte episoder, hvor brugeren havde oplevet det, han/hun havde sagt i fortrolighed eller blot som en henkastet bemærkning – og derfor ikke som behandlingsrelevant var blevet journaliseret eller viderebragt i andre sammenhænge. Videreformidling af fortrolige samtaler gjaldt både erfaringer med andre brugere, såvel som erfaringer med behandleres håndtering af viden. Selvom ”frizonen” – og den ”udvidede” tavshedspligt heri – meget hyppigt blev understreget af projektmedarbejderne, resulterede det ikke i en øjeblikkelig tillid fra deltagerne side til, at virkeligheden nu også forholdt sig sådan. En deltager sagde for eksempel:

”Jeg tror ikke, der er nogen af os på mit hold, der rigtig har stolet 100% på den der frizone endnu.”

At stole på at det faktisk *var* en frizone tog tid for brugerne, og det handlede også om tillid til de andre deltagere.

Ligestillede deltagere

Selvom frizonen sjældent blev brugt til at tale om stof(mis)brug, var det et underliggende vilkår, alle deltagerne kendte til, og som man derfor ikke behøvede at tale om eller fokusere på. I stedet brugte deltagerne frizonen til at tale om det, der stod dem nær, og det som kunne være svært i deres liv vedrørende børn, partnere, familie mv. I frizonen blev det netop legitimt at tale om disse følelser, emner og bekymringer, fordi fokus ikke nødvendigvis blev rettet mod deltagerens stofbrug

eller blev relateret til bestemte mål for behandlingen. Flere deltagere nævnte betydningen af ”bare” at kunne tale frit om de ofte modsatrettede følelser, de kunne have i relation til valg og ønsker for deres fremtid. I ForældreVinklen blev disse tanker og dilemmaer mødt med forståelse, fordi de andre deltagere kendte til de kampe, man som stof(mis)bruger og forælder ofte slås med. Deltagerne forstod de stærke kræfter, som var oppe mod hinanden, uden at de af den grund anfægtede den kærlighed, man som stofbrugende forældre også føler for sine børn. I ForældreVinklen var man sammen *på trods af, frem for på grund af*, stof(mis)bruget.

”Det er rart, at jeg ikke er den eneste, der er misbruger. Jeg er ikke alene, som fx hvis man er i en forældregruppe med normale forældre.”

Ovenstående citat eksemplificerer den lettelse, de fleste deltagere i ForældreVinklen følte ved at lære andre stofbrugende forældre at kende. Samtlige deltagere gav udtryk for, at de havde et behov for at tale med andre forældre, men ingen havde gjort forsøg på at få etableret en sådan kontakt, skønt de fx vidste, hvem af brugerne i afdelingerne, der havde børn. Det samlede evalueringsmateriale viser, at netop forældreskabet og børnene faktisk er så vigtige, og derfor ømfindtlige emner, at det kræver en etablering af et særligt ”rum”, førend disse emner kan deles med andre.

Barrierer for tillid

At møde ligestillede blev både projektets styrke og svaghed. Reaktionen og relationer mellem de forskellige deltagere betød meget for den enkeltes oplevelse og brug af projektet. Mødte man forståelse og anerkendelse fra de øvrige deltagere, var det muligt at fortælle ”alt”. Omvendt kunne følelsen af manglende accept og imødekommenhed fra de andre deltagere være den største barriere for deltagelse i projektet.

Sårbarheden over for andre menneskers anerkendelse/fordømmelse af ens person, samt at netop børnene og ens øvrige familieliv var det, man skattede

(og beskyttede) mest, bevirkede også, at deltagerne tøvede med at kaste sig ud i de øvelser, projektmedarbejderne lagde for dagen. I og med at øvelserne i ForældreVinklen var meget komplicerede, var de også uforudsigelige. En øvelse bestod ofte af flere delopgaver, som opstod i selve terapiprocessen, hvorfor de ikke på forhånd kunne forklares i deres helhed. Deltagerne kunne derfor ikke gennemskue, hvilken retning en ny øvelse ville tage, eller hvilke spørgsmål man ville blive stillet undervejs. At øvelserne beskæftigede sig med andre emner end stof(mis)brug, skabte også en større forsigtighed, fordi det netop ikke var det, deltagerne var vant til at dele med andre. Deltagerens engagement i ForældreVinklen handlede derfor om, hvorvidt man havde tillid til, at det man sagde i ForældreVinklen ikke kom videre og fik konsekvenser, ligesom det krævede mod at blotte sine mest skattede og sårbare sider:

”[...] det er jo også noget med en tillidssag, man sidder her og åbner sig om nogle ting, som man ikke fortæller nogen andre. Der er jo ting, som ikke engang min psykolog har hørt. Jeg ville ikke bryde mig om at høre det ude i byen... det er meget vigtigt, at man kan stole på de folk, der kommer her [i ForældreVinklen].”

Dårlige erfaringer, som deltagerne indimellem havde haft i deres tidligere behandlingsforløb, prægede således deres brug af projektet. Man skulle først overbevises om, at denne frizone rent faktisk var en frizone, derefter sikre sig, at de andre deltagere også var til at stole på, førend man kunne indlade sig på uigennemskuelige dybdegående øvelser og vise andre sider af sig selv end ”stofmisbrugeren”. Tillidsprocessen støttede de anvendte metoder i ForældreVinklen, men kontinuitet og tid på holdet var også centrale faktorer.

”[...] man vil godt have, når man endelig har lært folk at kende, jamen, så er det dem, du sidder i gruppe med. Men så kommer der nye og nye... ikke fordi at jeg ikke vil byde nye *velkommen*, men jeg synes, man må stoppe på et tidspunkt.”

Den langsommelige proces, som det var at skabe tillid og dermed grobund for den åbenhed, der var nødvendig for at få udbytte af de anvendte terapeutiske øvelser, blev som deltageren udtrykker det ikke gjort lettere af, at projektet fortværende indtog nye deltagere.

Et af projektets største problemer var således – som for så mange andre tilbud – det vanskelige i at fastholde en stabil deltagergruppe. Deltagerne havde fravær eller holdt helt op, hvorfor nye blev budt ind for at opretholde en vis gruppestørrelse. Det paradoksale ved denne problematik var, at netop indtaget af nye deltagere kunne være årsagen til, at andre blev væk. Nye deltagere skulle igennem samme stadier af forbehold og usikkerhed som de gamle deltagere, førend de lærte metoderne så godt at kende, at de turde give sig i kast med øvelserne, ligesom de gamle deltagere skulle sikre sig, at de nye var til at stole på. Startfasen blev derfor lang og varede næsten helt frem til projektets afsluttende fase. Et af de væsentligste kritikpunkter af projektet gik derfor på det urimelige i, at forsøgsprojektet kun fik en 1-årig forsøgsperiode til at skabe de rammer, der skulle til, førend deltagerne følte sig trygge nok til at engagere sig. En kritik, der gælder for mange tidsbegrænsede forsøgsprojekter.

Tabtviden

For afdelingsbehandlerne betød frizonen et brud med den almindelige praksis, hvilket gav anledning til deres stigende bekymring og skepsis. Selvom kontrol i disse år søges diskuteret og nedtonet i behandlingen i KABS, er den stadig fremherskende om end i mindre synlig grad – og ikke mindst når det gælder stofbrugende forældre. I relation til ForældreVinklen blev det af behandlerne således opfattet som problematisk, at der ikke kunne føres kontrol med, hvem der kom i ForældreVinklen, og hvem der holdt op:

”Jeg synes jo i virkeligheden, jeg har hørt meget *lidt* om ForældreVinklen. Med mindre jeg har spurgt direkte til

dem, jeg nu *ved* kommer derovre. Og de tilbagemeldinger jeg har fået derovre fra, de har været sådan: ”Jamen det er godt at gå derovre, det er smadder dejligt, og det er rart at snakke med nogen, der står i samme situation” Men jeg har *oplevet* ForældreVinklen som meget *løsrevet* i forhold til vores dagligdag. Jeg ved stort set ikke, *hvem*, der har gået derovre, jeg ved ikke, om de overhovedet er *mødt op* derovre. Jeg har helt konkret en bruger, som siger hun kommer derovre. Men jeg tvivler på, om hun overhovedet har været der.”

Behandlerens indsigt i ForældreVinklen beroede på det, deltagerne selv fortalte, men flere behandlere gav udtryk for, at de fortællinger, deltagerne gav behandlerne ofte var så generelle, at behandlerne indimellem tvivlede på sandhedsværdien i det sagte. Hovedargumentet for en mødere registrering blev derfor begrundet med deltagerens mulighed for ”at snyde sig til en fridag”. For at deltagerne kunne møde til tiden i ForældreVinklen, havde man indgået den aftale, at alle deltagere kunne få deres medicin med hjem dagen før. Et privilegium uden restriktioner på grund af princippet om projektets kontrolfrie zone. De lukkede skodder mellem projektet og behandlingen gjorde, at deltagerne kunne blive væk, uden at det fik konsekvenser (fx inddragelse af fridagen). Frizonen var for deltagerne et fristed fra behandlingen, og i visse tilfælde endda i en sådan grad, at nogle benyttede projektet til at få sig en ekstra ”fridag”. Behandlernes fornemmelse af snyd med projektdagene, samt den manglende mulighed for at få information fra projektmedarbejderne, resulterede i, at behandlerne fra at have budt projektet velkomment efterhånden blev skeptiske. Nogle endda i en sådan grad, at de helt undlod at henvise nye deltagere til projektet. Projektet fik, som følge af frizonen, et troværdighedsproblem i behandlernes øjne.

Netop fraværet af videreformidling fra ForældreVinklen synliggjorde *betydningen* af samme i behandlingen. Behandlerne følte, at de indsigter, der måtte komme frem i ForældreVinklens



SCANPIX



lukkede rum, var ”tabt viden”, fordi de ikke fik del i det. At viden, som brugeren ikke selv vil oplyse, kan være gavnlig for behandlingen, blev forklaret således: ”[...] det der bliver ført til journal, det kan være interessant at arbejde videre med for ham [brugeren selv], eller for kommunen, hvor dokumentationen kan blive vigtig, det er jo netop: Hvordan er fremmødepligten, hvordan er hans sociale kompetencer. [...]”.

Kanotur eller behandling?

Behandlerens metoder til at danne sig et billede af brugeren er ikke nødvendigvis foranlediget af tæt kontakt, men beror lige såvel på gensidig udveksling af oplysninger mellem forskellige professionelle som på de observationer og samtaler, behandleren selv har med brugeren.

Udveksling af informationer mellem forskellige offentlige instanser og professionelle er et vilkår i behandlingen, som brugerne har kendskab til. Der hvor formålet kan blive uigenkendskueligt for brugerne er, når en samtale eller et tilbud udadtil synes at omhandle noget andet (fx en samtale om parforhold eller et tilbud om en kanotur), men stadig bruges til at måle, hvor langt brugeren er i sin behandling, og i relation til sit stof(mis)brug. Bliver en kanotur således en observation af brugerens sociale kompetencer, hans/hendes evner til at overholde aftaler, møde til tiden, indgå i et samarbejde? Her bliver det svært for brugerne at vide, hvilke konsekvenser almindelig tale eller deltagelse i ”uskyldige” aktiviteter får, fordi de aldrig helt ved, hvornår noget bliver informationer til journalisering, hvornår det bliver brugt, af hvem og til hvilke formål.

Lav profil i behandlingen

”De ting man snakker om her [i ForældreVinklen], det er ting, som jeg aldrig ville snakke om andre steder. Og mange af tingene burde jo være ting, man burde kunne snakke med sin behandler om, men alligevel så... Jeg ved ikke, om det er fordi man er misbruger, men man har forsvarsmekanismerne oppe.”

Frygten for, at det man siger i behandlingen kan få konsekvenser for ens hverdag og/eller i relation til ens børn gør, at selv små dagligdags problemer og bekymringer skjules, selvom de flere gange kan være af så almen karakter, at det netop *ikke* burde være et problem at delagtiggøre sin behandler i sådanne tanker. En mor fortalte fx, hvor dårlig samvittighed hun fik, når hun indimellem ikke havde lyst til at lege med legoklodser en hel dag med sit barn. Hun var sikker på, at det var fordi hun var ”narkoman”, at hun ikke orkede denne leg i flere timer. En hverdagsepisode, som hun ikke turde fortælle andre, fordi hun var bange for, om det stemplede hende som en dårlig, uegnet mor. Det, at hun ikke havde nogen at tale med, fx andre forældre eller familie og ikke turde tale med sine behandlere om det, gjorde imidlertid problemet større og resulterede i, at hun fik lyst til at dulme sig med alkohol. Den støtte, andre forældre kan finde hos familie og venner eller ved at benytte sundhedsplejersker og lign., føler stofbrugende forældre sig afskåret fra at benytte. Dels er det kendt, at stofbrugere ofte har lidt, hvis noget, netværk at trække på. Dels holder de i videst mulige omfang tanker omkring deres dagligdag og privatliv uden for samtalen med professionelle pga. frygten for deres kontrol- og sanktionsmuligheder. Og af frygt for den tidligere omtalte fordømmelse.

En mulig årsag til, at ”forsvarsmekanismerne er oppe”, kan også hænge sammen med, at brugerne oplever det som fordømmende, at der i behandlingen fokuseres så massivt (og negativt) på stofbrug og stoffer. At holde lav profil var således også en måde at undgå fordømmelse af ens person og undgå, at der blev sat spørgsmålstegn ved hele ens forældreskab.

Dobbeltliv i hverdagen

Én ting, der under evalueringsarbejdet blev særlig tydeligt, var det dobbeltliv, deltagerne gav udtryk for at leve med i deres hverdag. Forældrene kunne berette om deres engagement i deres børns skole- og fritidsliv, og hvordan



de hermed var i kontakt med andre ("normale") forældre med samme fællesinteresser omkring deres børn. De stofbrugende forældre holdt alligevel en distance til de andre forældre, af frygt for at tilknytningen til stofmiljøet og/eller behandlingen skulle afsløres. Flere forældre kunne således fortælle, hvor svært det var at blive spurgt om, hvad man lavede. Rosa fortalte andre forældre, at hun arbejdede som rengøringsdame på nogle psykiatriske afdelinger. At arbejde blandt psykisk syge var tilsyneladende ikke så afskrækkende (og tæt på virkeligheden) som at arbejde blandt stof(mis)brugere.

At skjule behandlingshverdagen i sammenhænge uden for behandlingen er et gennemgående træk i alle interviewene. Den dårlige samvittighed ved at fortælle "små hvide løgne" om ens fortid og nutid, og frygten for hvilke konsekvenser en afsløring af ens "sande virkelighed" kan få for ens børn og deres hverdag, betyder, at man som stofbrugende forælder trækker sig, inden et bekendtskab med andre forældre kommer i stand. Det ikke at give sig *rigtigt* til kende over for "venlige og imødekommende mennesker" uden for stofmiljøet/behandlingskonteksten, forstærker endvidere brugerens følelse af at være uhæderlig og styrker dermed det negative selvbillede.

Samtlige interviewede gav endvidere udtryk for, hvor anstrengende opretholdelsen af dobbeltlivet var: "Det der dobbeltliv... det er jo en lettelse, når man ikke behøver at lyve. Fordi man skal jo bruge utrolig meget energi på det. Du skal huske, hvad du sagde sidst, for at du ikke dummer dig."

Man kan hævde, at stofbrugende forældre dermed selv skaber deres isolation, men den manglende mulighed for at reflektere over forældreskab mv. i "frizoner" gør, at de som forældre kommer til at stå meget alene med tanker og spørgsmål omkring børneopdragelse, pubertetsproblemer, stillingtagen til klassefester, legekammerater etc. Den manglende mulighed forstærker endvidere forestillingerne

om, hvilke idealer andre "normale" forældre lever op til (jf. moderen med legoklodserne). Dagligdagsproblemer – som alle forældre kender til – kan fylde endnu mere hos de stofbrugende forældre, fordi de forestiller sig, at disse problemer udelukkende eksisterer i deres familieliv på grund af *stof(mis)bruget*. Denne forestilling bliver til dels bekræftet i behandlingen, når alt, hvad man siger, bliver holdt op i forhold til ens stof(mis)brug, og derved opretholdes konstruktionen af stofmisbrugeridentiteten og skammen ved dette. Sat på spidsen indsnævres de emner, brugerne kan tale om i behandlingen, til netop *kun* at gå på det, der adskiller dem fra andre forældre/mennesker, således at forestillingen om dem som *stofmisbrugere* opretholdes og i værste fald forstærkes.

En frizonens betydning: Mulighed for refleksion

"ForældreVinklen det var sådan et frit forum, hvor man kunne snakke frit om, hvad for nogle følelser, man havde omkring det [at have børn].. Jeg kunne i hvert fald mærke på mig selv, at man har et behov for at snakke om de ting der, det man ligesom har inden i sig."

ForældreVinklen var for deltagerne ikke blot en "kontrol- og vurderingsfri zone", det var et "frit forum", hvor man søgte at synliggøre og styrke deltagerens ressourcer. Derved blev der åbnet nye muligheder for at agere i og uden for behandlingen. En berigelse, der dog krævede, at deltagerne kom, selvom det til tider var svært:

"Det er ikke altid, jeg har haft overskud til at tage derud [i ForældreVinklen], men det var fedt, når jeg gjorde det alligevel. Fordi bagefter så var man så glad af at have været i den gruppe. Det er enormt vigtigt for mig at blive glad på den måde. Det er et led til, at jeg så ikke får lyst til at tage stoffer, for så går jeg hjem med et nyt pust i mit liv og kan fortælle min kæreste om det derhjemme."

Et "nyt pust" var deltagerens indsigt i egne ressourcer og dermed mulighed for at *handle anderledes, end*

det forventes af en misbruger. Frizonen blev en kærkommen mulighed til at reflektere over mange forskellige sider af ens liv, uden at man blev konstrueret som stofmisbruger eller dårlig forælder. Det, at projektet anerkendte og støttede deltagerens ressourcer – og så deltagerens "gode vilje" – øgede deres selvværd. ForældreVinklen fik synliggjort ressourcerne i kraft af frizonen, der dels gjorde det muligt at tale om "alt", men også *legitimt*.

En selvhjælpsgruppe tager form

Ønsket om kontakt og netværk til andre ligestillede (her: forældre) var stor hos deltagerne, men indebar samtidig megen sårbarhed. Da ForældreVinklen sluttede, fortsatte seks kvinder en lille selvhjælpsgruppe. Men selv denne gruppe af "særligt ligestillede" (de var kvinder, forældre og stof(mis)brugere og havde tilmed lært hinanden at kende over en lang, tillidsopbyggende periode via projektet) viste stor skrøbelighed. Fx måtte kvindernes overvejelser omkring fællesaktiviteter med deres børn opgives, idet gruppens medlemmer ikke på lige vilkår havde informeret deres børn om behandling, stof(mis)brug etc. Netværket kunne derfor ikke bære at bringe børnene sammen, fordi børnene i så fald ville kunne få forskellige informationer fra hinanden. Den lille selvhjælpsgruppe har tillige haft brug for støtte i forbindelse med uenigheder, usikkerhed om man nu var velkommen i gruppen etc. Som evaluator har undertegnede fulgt disse kvinder og oplever nu, at gruppen efterhånden kan stå på egne ben. Kvinderne bruger hinandens gode råd og forslag konstruktivt i dagligdagen. At have et sted, hvor de kan give udtryk for frustrationer i deres liv samt nogen at dele glæder med, har stor positiv betydning i deres liv. I dag mødes fire af kvinderne fortsat en gang ugentlig til stor glæde og støtte for hinanden.

Note

1 §35 i Lov om Social Service.