

”MAN FANGER FLERE BIER MED HONNING”

**Et kvalitativt studie af borgere med nedsat psykisk funktionsevne og
rusmiddelproblematikkers oplevelser af VAMiS’ specialiserede behandlingstilbud i
forhold til ordinær rusmiddelbehandling**



Kandidatspeciale, 4. semester, Kandidatuddannelsen i Socialt Arbejde

Institut for Sociologi og Socialt Arbejde, Aalborg Universitet

NAVN: Emma Marie Nørgaard

VEJLEDER: Mette Rømer

ANSLAG: 152.457

INDHOLDSFORTEGNELSE

FORORD	3
INDLEDNING	4
1.0 PROBLEMFELT	5
1.1 KARAKTERISTIKA OG RISIKOFAKTORER	5
1.1.1 PSYKISKE OG EMOTIONELLE UDFORDRINGER	5
1.1.2 INTELLEKTUELLE UDFORDRINGER	6
1.1.3 SOCIALE UDFORDRINGER	6
1.1.4 RUSMIDLER SOM EN MESTRINGSSTRATEGI	7
1.2 MANGLEN PÅ VIDEN OG VIRKSOMME INTERVENTIONER	7
1.3 VAMIS – DANMARKS ENESTE SPECIALISEREDE RUSMIDDELBEHANDLINGSTILBUD	10
1.3.1 VAMIS' BROGEDE MÅLGRUPPE	12
1.3.2 EVALUERING AF VAMIS' BEHANDLINGSTILBUD	13
1.4 PROBLEMFORMULERING	14
1.5 AFGRÆNSNING	14
1.5.1 VIDENSFORM	14
1.5.2 GENSTANDSFELT	15
2.0 FORSKNINGSTILGANG	16
2.1 LITTERATURSØGNING	16
2.2 VIDENSKABSTEORETISK TILGANG	17
2.2.1 HERMENEUTIK	17
2.2.2 INTERAKTIONISME	18
2.2.3 SAMSPILLET MELLEML HERMENEUTIK OG INTERAKTIONISME	19
2.3 METODISK TILGANG	20
2.3.1 KVALITATIV METODE	20
2.3.2 KVALITATIVE INTERVIEWS	20
2.4 FORBEREDELSEN OG UDFØRELSEN AF KVALITATIVE INTERVIEWS	21
2.4.1 ADGANG TIL PRAKSISFELTET OG REKRUTTERING	21
2.4.2 INTERVIEWFORM	24
2.4.3 INTERVIEWETS FYSISKE RAMMER	27
2.5 EFTERBEHANDLING OG ANALYSE AF INTERVIEWS	27

2.5.1 REGISTRERING AF KVALITATIVE INTERVIEWS	27
2.5.2 ANALYSESTRATEGI	28
2.6 SPECIALETS TEORETISKE PERSPEKTIVER	30
2.6.1 ERVING GOFFMAN	30
2.6.2 HOWARD BECKER	34
2.7 SPECIALETS ETISKE HENSYN	35
3.0 ANALYSE.....	37
3.1 PRÆSENTATION AF SPECIALETS INFORMANTER	37
3.2 BORGERNES OPLEVELSER AF ORDINÆR RUSMIDDELBEHANDLING	38
3.2.1 EN OPLEVELSE AF DISCIPLINERING	38
3.2.2 EN OPLEVELSE AF STIGMATISERING.....	40
3.2.3 EN UÆNDRET MORALSK OG AFVIGENDE KARRIERE	42
3.2.4 OPSUMMERING.....	45
3.3 BORGERNES OPLEVELSER AF VAMIS' SPECIALISEREDE BEHANDLINGSTILBUD	46
3.3.1 VAMIS' BEHANDLINGSKONCEPT	46
3.3.2 EN OPLEVELSE AF ANERKENDELSE OG TRYGHED	46
3.3.3 EN OPLEVELSE AF RELATIONELT SAMSPIL	50
3.3.4 EN OPLEVELSE AF HELHEDSSYN	54
3.3.5 EN ÆNDRET MORALSK KARRIERE.....	56
3.3.6 OPSUMMERING.....	60
4.0 FORTOLKNING OG DISKUSSION AF SPECIALETS EMPIRISKE FUND	60
4.1 FORSKELLIGE OPLEVELSER AF INDDRAGELSE	61
4.2 EMPOWERMENT ELLER EJ?.....	62
4.3 "CREAMING" I ORDINÆR RUSMIDDELBEHANDLING?	63
4.4 ET AFSLUTTENDE OG VIGTIGT "ABER DABEI"	64
5.0 KONKLUSION OG PERSPEKTIVERING.....	65
5.1 KONKLUSION AF SPECIALETS EMPIRISKE FUND	65
5.2 UDVIKLINGSPOTENTIALER I RUSMIDDELBEHANDLING	67
LITTERATURLISTE.....	68
ENGLISH SUMMARY	72

FORORD

Inden nærværende speciale præsenteres, ønsker jeg at indlede med at udtrykke et stort og dybfølt “tak” til dem, som har bidraget til tilblivelsen af specialet.

Først og fremmest ønsker jeg at takke de borgere fra VAMiS, som ønskede at stille op til interview. Det har været den største fornøjelse at lære jer at kende og lytte til jeres spændende og inspirerende erfaringer og oplevelser. Jeg er dybt rørt over den tillid, som I har vist mig ved at indvillige i at deltage og dele jeres historie med mig. Jeg håber inderligt, at nærværende speciale må leve op til jeres tillid.

I denne forbindelse ønsker jeg ligeledes at takke VAMiS’ behandlingsmedarbejdere, som har hjulpet til med rekruttering af informanter samt har bistået mig med faglig sparring og inputs undervejs. Jeg er dybt taknemmelig for den enorme hjælp og støtte, som I har ydet. Jeres faglige engagement har været til stor inspiration for mig. Jeg håber, at jeg med nærværende speciale kan gengælde bare en brøkdel af al den faglige viden, som I har givet mig.

Til sidst, men absolut ikke mindst, skal der lyde et “tak” til min vejleder, Mette Rømer, som har bistået mig under hele specialeprocessen med faglig sparring og inputs, som har været yderst uundværlige for mig. Jeg har fundet stor inspiration i vores faglige drøftelser, og jeg sætter stor pris på det engagement, som du altid har vist i din vejledning, og den tid, som du har lagt i at bistå mit speciale.

INDLEDNING

I nærværende speciale ønsker jeg at undersøge borgere med nedsat psykisk funktionsevnes oplevelser af VAMiS' specialiserede rusmiddelbehandlingstilbud.

Jeg har fundet dette emne relevant at undersøge, idet flere empiriske undersøgelser, i dansk såvel som i internationalt perspektiv, påpeger, at de aktuelle rusmiddelbehandlingstilbud i ordinært regi ikke er tilpasset til at kunne håndtere målgruppens behov og udfordringer. På tværs af behandlingstilbud i ordinært regi opleves der, blandt andet, en manglende viden om målgruppens udfordringer samt viden om virksomme interventioner og tilpasninger til målgruppen. I praksis resulterer dette i, at målgruppen ikke modtage den hjælp, som de har behov for, og som de ellers har et lovsikret krav på. Selvom der peges på et behov for specialiserede og tilpassede behandlingstilbud, findes der dog, i skrivende stund, kun ét specialiseret rusmiddelbehandlingstilbud i Danmark, nemlig VAMiS i Aalborg Kommune.

Med afsæt i dette har derfor fundet en nysgerrighed i at undersøge borgere med nedsat psykisk funktionsevnes oplevelser af specialiserede behandlingstilbud i forhold til ordinær rusmiddelbehandling, idet der heller ikke i skrivende stund findes empiriske undersøgelser, som udelukkende belyser borgeres oplevelser af rusmiddelbehandling i et borgerperspektiv.

Ligeledes er interessen for at undersøge nærværende målgruppes oplevelser af VAMiS' specialiserede behandlingstilbud opstået, idet jeg i efteråret 2024 var i et projektorienteret forløb hos VAMiS i forbindelse med min kandidatuddannelse, hvor jeg tilegnede mig en særlig faglig interesse i netop denne målgruppe.

1.0 PROBLEMFELT

I løbet af de seneste årtier har handicapområdet gennemgået markante forandringer, hvor fokus i stigende grad har været på at støtte personer med funktionsnedsættelser i at leve et så normalt liv som muligt (Høgh, 2017; Gruber & Andersen, 2001; Frellsen & Madsen, 2020). Normaliseringspolitikken har blandt andet medført, at flere mennesker med udviklingshæmning i dag bor i egne boliger frem for på store centralinstitutioner (Høgh, 2017; Gruber & Andersen, 2001; Frellsen & Madsen, 2020; Kirkebæk, 2001). Det øgede samfundsmæssige fokus på medborgerskab, normalisering og selvbestemmelse har haft mange positive effekter for denne gruppe, men både dansk og international forskning peger også på nogle af de negative sider, herunder en lettere adgang til og et øget forbrug af rusmidler (Høgh, 2017; Gruber & Andersen, 2001; Degenhardt, 2000; Slayter, 2008; Schmidt-Kristensen, 2016).

1.1 KARAKTERISTIKA OG RISIKOFAKTORER

Undersøgelser af borgere med udviklingshæmning i dansk såvel som i internationalt perspektiv peger på, at målgruppen, qua sin nedsatte psykiske funktionsevne, er kendetegnet ved en kompleks sammensætning af psykiske, intellektuelle og sociale udfordringer, som medfører, at målgruppen i større risiko for at udvikle et skadeligt forbrug af rusmidler (Shawna et al., 2012; Høgh, 2017; Frellsen & Madsen, 2020).

1.1.1 PSYKISKE OG EMOTIONELLE UDFORDRINGER

Målgruppens psykiske og emotionelle udfordringer kommer først og fremmest til udtryk ved, at psykiatriske problemstillinger anskues at være markant mere udbredte blandt personer med udviklingshæmning sammenlignet med den øvrige befolkning, idet disse problemstillinger forekommer hos 41-67 % af målgruppen (Degenhardt, 2000; Høgh, 2017). Målgruppen kan således karakteriseres med en risiko for komorbiditet, idet psykiske og emotionelle problemstillinger, såsom skizofreni, personlighedsforstyrrelse samt antisocial adfærd ligeledes forbindes med risikoen for at udvikle et skadeligt forbrug af rusmidler (Høgh, 2017; Schmidt-Kristensen, 2016; Swerts et al., 2016). Samtidig påpeges det, at personer, som har været udsat for traumer, herunder seksuelle overgreb, har en øget risiko for at udvikle rusmiddelproblemer (Høgh, 2017; Shawna et al., 2012; Taggart et al., 2007).

Ligeledes betragtes det, hvordan rusmiddelbruget kan forværre borgerens psykiske funktionsevne ved blandt andet at svække impulskontrollen samt øge risikoen for konfronterende adfærd og selvmordstan-ker, især blandt dem med samtidige psykiske lidelser (Taggart et al., 2007; Høgh, 2017).

1.1.2 INTELLEKTUELLE UDFORDRINGER

Med henblik på målgruppens intellektuelle udfordringer kan visse blandt andet vise sig ved, at målgrup-pen kan vanskeligt ved at reflektere over deres livssituation, herunder eget rusmiddelbrug, hvilket kan udgøre en udfordring i forhold til indsigt i og forandring af dette (Frellsen & Madsen, 2020). Ligeledes kan målgruppens intellektuelle vanskeligheder komme til udtryk i form af kognitive udfordringer i for-hold til blandt andet hukommelse, sprogforståelse, planlægning og indlæring (Frellsen & Madsen, 2020).

1.1.3 SOCIALE UDFORDRINGER

Målgruppens sociale vanskeligheder kan, blandt andet, karakteriseres ved en nedsat evne til at aflæse andres følelser, udskyde behovsopfyldelse og tilpasse adfærd til sociale normer (Frellsen & Madsen, 2020). I samme forbindelse observeres der en social sårbarhed blandt målgruppen, hvor flere borgere beskrives som let påvirkelige og villige til at gå langt for at opnå social accept, hvilket øger risikoen for udnyttelse, særligt når de tidligere har oplevet svigt fra personer, der har udnyttet deres kognitive be-grænsninger (Frellsen & Madsen, 2020). I denne forbindelse ses det, at rusmidler ofte introduceres til målgruppen i sociale sammenhænge, men med tiden fører til yderligere isolation (Høgh, 2017; Gimbel, 2012). Flere borgere peger således på ensomhed, kedsomhed samt en mangel på stabile relationer og meningsfulde aktiviteter som værende nogle af årsager til, at borgerne benytter sig af rusmidler (Frellsen & Madsen, 2020).

Afslutningsvis kan målgruppens intellektuelle og sociale vanskeligheder ligeledes komme til udtryk i form af perceptuelle udfordringer, som blandt andet kan omfatte udfordringer i forhold til at registrere, genkende og tolke sanseindtryk samt kropslige signaler, egne såvel som andres (Frellsen & Madsen, 2020). Perceptionsudfordringer kan blandt andet have betydning for borgernes mulighed for at handle hensigtsmæssigt i forhold til både egne behov og den sociale kontekst, de befinder sig i (Frellsen & Madsen, 2020).

1.1.4 RUSMIDLER SOM EN MESTRINGSSTRATEGI

Rusmiddelbruget blandt målgruppen kan dermed betragtes som en mestringsstrategi, hvor rusmidler anvendes til at håndtere disse psykiske, intellektuelle og sociale udfordringer, herunder oplevelsen af psykisk smerte, traumer og oplevelsen af social eksklusion (Gimbel, 2012; Høgh, 2017). Det beskrives ligeledes, hvordan rusmidler opleves at hjælpe med at håndtere smerte fra tidligere overgreb, tab og isolation og fungerede som middel til at etablere social kontakt, selvom det ofte førte til udnyttelse (Taggart et al., 2007; Høgh, 2017). Rusmiddelbruget kan således skabe en form for struktur, tryghed og socialt tilhørsforhold, særligt i fraværet af nære relationer eller meningsfulde aktiviteter (Hammink et al., 2015; Høgh, 2017).

Med henblik på rusmiddelbrug blandt borgere med udviklingshæmning fremkommer alkohol, i dansk såvel som i internationalt perspektiv, som værende det rusmiddel, som benyttes hyppigst af målgruppen (Gruber & Andersen, 2001; Frellsen & Madsen, 2020; Schmidt-Kristensen, 2016; To et al., 2014; Høgh, 2017), ofte i kombination med hash eller som en del af et blandingsforbrug (Schmidt-Kristensen, 2016). Særligt blandt den yngre del af målgruppen fremkommer hash som et hyppigt anvendt rusmiddel (To et al., 2014; Høgh, 2017).

Med afsæt i de beskrevne komplekse problemstillinger og risikofaktorer ønsker jeg i nærværende speciale at belyse de socialfaglige interventioner, som finder sted i det sociale arbejde med målgruppen. Nærmere bestemt ønsker specialet at belyse de interventioner, som retter sig mod rusmiddelbehandling.

1.2 MANGLEN PÅ VIDEN OG VIRKSOMME INTERVENTIONER

På baggrund af ovenstående komplekse udfordringer og risikofaktorer peges der på et særligt behov for forebyggelse af rusmiddelproblematikker blandt borgere med udviklingshæmning (Shawna et al., 2012; Høgh, 2017).

Dog påpeger flere undersøgelser, hvordan det eksisterende behandlingssystem i Danmark ikke er rustet til at håndtere målgruppens udfordringer samt imødekomme behovene hos borgere med udviklingshæmning og rusmiddelproblematikker (Gruber & Andersen, 2001; Gruber & Andersen, 2006; Gimbel, 2012; Høgh, 2017).

En central udfordring er manglende tværfagligt og tværsektorielt samarbejde mellem behandlingstilbudene og de social- og sundhedsfaglige interventioner i borgerens eget hjem, for eksempel på botilbud (Høgh, 2017; Gruber & Andersen, 2006; van Duijvenbode et al., 2012; van Duijvenbode et al., 2015; Hammink et al., 2015). Det påpeges, hvordan et typisk dilemma i forbindelse med det tværprofessionelle samarbejde mellem sektorer er, at socialfagligt og pædagogisk personale ofte mangler viden om rusmiddelbrug, herunder viden om hvornår der er tale om et skadeligt forbrug frem for et rekreativt forbrug og viden om skadevirkninger, samt mangler et kendskab til forebyggelsesindsatser og behandlingsmuligheder (Gruber & Andersen, 2006; Høgh, 2017). I 2001 foretog cand.scient.adm. Thomas Gruber og socialpædagog Jonna Andersen fra Formidlingscenter Øst en omfattende spørgeskemaundersøgelse blandt fagpersonale i 32 kommuner, hvor det blandt andet fremkom, at pædagoger i botilbud i høj grad håndterede rusmiddelproblematikker selv uden inddragelse af rusmiddelbehandlingssystemet, hvilket Thomas Gruber og Jonna Andersen betegner som en 'gør-det-selv'-tilgang (Gruber & Andersen, 2001; Høgh, 2017).

I rusmiddelbehandlingsregi viser der sig et lignende billede, hvor der blandt behandlingsmedarbejder opleves at mangle viden om borgere med udviklingshæmnings kognitive kompetencer, hvorved der let kan opstå kommunikative misforståelser mellem borgeren og behandlingsmedarbejderen, som kan resultere i, at borgere med udviklingshæmning betragtes som uegnede og umotiverede for at deltage i rusmiddelbehandling (Gruber & Andersen, 2006; Høgh, 2017; Gruber & Andersen, 2001; Frellsen & Madsen, 2020). I denne forbindelse forekommer det således, at rusmiddelbehandlere har vanskeligt ved at tilpasse deres behandlingsindsatser til borgere med nedsat psykisk funktionsevne, idet målgruppens behov, deres psykiske funktionsevne, sjældent mødes af kognitivt krævende og/eller psykodynamiske tilgange (Gruber & Andersen, 2006; Degenhardt, 2000; Slayter & Steenrod, 2009; Høgh, 2017). Der tegner sig således et billede af, at standardiserede behandlingstilbud ofte er utilstrækkelige til borgere med udviklingshæmning, og at målgruppen således ikke vurderes at profitere af rusmiddelbehandling i ordinært regi (Degenhardt, 2000; Slayter & Steenrod, 2009; Schmidt-Kristensen, 2016; Høgh, 2017).

Den manglende viden på tværs af sektorer resulterer i, at borgere med udviklingshæmning og rusmiddelproblematikker ofte "falder mellem to stole", idet hver sektor, med begrundelse i sektoransvarlighedsprincippet, afviser at tage ansvar for målgruppens udfordringer (Gruber & Andersen, 2001; Høgh, 2017).

Med afsæt i ovenstående mangel på viden er det således fortsat uvist, hvordan man intervenserer i forhold til rusmiddelproblematikker blandt målgruppen, i Danmark såvel som internationalt, idet der mangler en

viden om, hvilke interventioner der er virksomme i forhold til at imødekomme målgruppens behov og udfordringer (VanDerNagel et al., 2011; Schmidt-Kristensen, 2016; Høgh, 2017; Høgh et al., 2022).

I praksis medfører dette en risiko for, at personer med udviklingshæmning og et problematisk rusmiddelbrug ikke modtager den nødvendige hjælp i forhold deres rusmiddelproblematikker (Gruber & Andersen, 2001; Frellsen & Madsen, 2020; Høgh et al., 2022). Dette understøttes ligeledes i tidligere nævnte undersøgelse af Jonna Andersen & Thomas Gruber, som belyste, at kun 7 ud af 201 borgere med udviklingshæmning og rusmiddelproblematikker havde modtaget rusmiddelbehandling, hvilket de betegner som et "samfundsmæssigt omsorgssvigt" (Gruber & Andersen, 2001; Frellsen & Madsen, 2020; Høgh et al., 2022).

Denne mangel på rusmiddelbehandling eksisterer på trods af, at der i Danmark har eksisteret en behandlingsgaranti for rusmiddelproblematikker siden 2005, hvor alle borgere, herunder borgere med udviklingshæmning, har ret til at modtage rusmiddelbehandling og skal tilbydes et behandlingstilbud senest 14 dage efter henvendelse (Høgh, 2017; Høgh et al., 2022). Det er således i strid med loven at afvise at tilbyde borgere med udviklingshæmning på grund af deres psykiske funktionsnedsættelse (Høgh, 2017; Høgh et al., 2022). Ligeledes strider dette imod både FN's Handicapkonvention og de grundlæggende principper i dansk handicappolitik, herunder ligebehandling og sektoransvar (Høgh, 2017; Høgh et al., 2022).

På baggrund af disse betragtninger peges der således på et behov for specialiserede rusmiddelbehandlingstilbud til målgruppen eller en særlig tilpasning til målgruppen i ordinær rusmiddelbehandling, for eksempel i form af en gennemgående udredning med screening af borgernes kognitive udfordringer samt en tilpasset behandlingstilgang med fokus på belønning, motivation og piktogrammer mm. (Schmidt-Kristensen, 2016; Høgh, 2017; Hammink et al., 2015; Gimbel, 2012).

Organisationen Trajectum i Holland har, som en af de få, udviklet et evidensbaseret behandlingstilbud målrettet denne målgruppe, særligt når der samtidig foreligger psykiatrisk komorbiditet (Hammink et al., 2015; Høgh, 2017). I 2013 valgte Aalborg Kommune har købe en licens til dette behandlingstilbud i forbindelse med etableringen af det specialiserede behandlingstilbud VAMiS (Frellsen & Madsen, 2020; Høgh, 2017).

I nærværende speciale ønsker jeg således at tage udgangspunkt i VAMiS' specialiserede rusmiddelbehandlingstilbud.

1.3 VAMIS – DANMARKS ENESTE SPECIALISEREDE RUSMIDDELBEHANDLINGSTILBUD

I 2013 foretog Aalborg Kommunes daværende Ældre- og Handicapforvaltning en intern spørgeskemaundersøgelse blandt ledere i forvaltningen med henblik på at afdække udfordringerne relateret til borgere, der enten var tilknyttet kommunale botilbud eller modtog bostøtte i eget hjem med det formål at kvalificere kommunens indsatser over de borgere med kognitive funktionsnedsættelser, herunder udviklingshæmning, som ikke vurderedes at kunne profitere af eksisterende rusmiddelbehandlingstilbud i ordinært regi (Frellsen & Madsen, 2020).

Undersøgelsen blev foretaget på baggrund af, at en række medarbejdere havde udtrykt manglende viden og faglige redskaber til at håndtere denne borgergruppes komplekse problemstillinger, hvilket blev betragtet som en barriere i forhold til at støtte borgerne i at leve et mere selvstændigt liv (Frellsen & Madsen, 2020). Formålet med undersøgelsen var desuden at skabe et overblik over omfanget af borgere med rusmiddelproblematikker i Ældre- og Handicapforvaltningen samt at kortlægge ledelsens vurdering af, hvorvidt borgernes behov harmonerede med personalets kompetencer samt de tilgængelige ressourcer i de enkelte tilbud (Frellsen & Madsen, 2020).

På baggrund af undersøgelsen blev der anslået at være en betydelig andel borgere med et problematisk forbrug af rusmidler, selvom det var vanskeligt at anslå det præcise omfang (Frellsen & Madsen, 2020). Ligeledes konkluderede undersøgelsen, at 78 % af lederne inden for ældreområdet, og 90 % inden for handicapområdet vurderede, at de ikke havde tilstrækkelige kompetencer eller ressourcer til at yde en fagligt forsvarlig støtte til borgere med rusmiddelproblematikker (Frellsen & Madsen, 2020). Derudover angav 45 % af lederne på ældreområdet og 40 % på handicapområdet, at de ressourcemæssige rammer i særlig grad var begrænsede, især på grund af tidspres blandt medarbejderne samt manglende specialiseret viden hos både personale og ledelse (Frellsen & Madsen, 2020).

Ydermere blev der, på baggrund af undersøgelsen, angivet et ønske om at styrke retssikkerheden for domfældte borgere med udviklingshæmning og rusmiddelproblematikker, som er blevet pålagt at skulle deltage i rusmiddelbehandling, idet det vurderes, at der ikke eksisterede et behandlingstilbud, som kunne imødekomme dette krav (Frellsen & Madsen, 2020)

På baggrund af undersøgelsens konklusioner besluttede Aalborg Byråd at etablere en ambulant og målrettet rusmiddelbehandlingsindsats til denne gruppe (Frellsen & Madsen, 2020). Indsatsen skulle inkludere grundig udredning på psykologisk, pædagogisk og socialfagligt niveau, differentieret og individuelt tilpasset behandling samt systematisk dataindsamling (Frellsen & Madsen, 2020). Samtidig blev der lagt vægt på at opkvalificere det socialfaglige personale omkring borgerne med det formål at skabe grobund for en fælles tilgang og et fælles fagsprog på tværs af forvaltningen, idet dette blev anset som en forudsætning for at kunne levere den helhedsorienteret indsats, som målgruppen har behov for (Frellsen & Madsen, 2020).

I forbindelse med etablering af behandlingsindsatsen iværksatte en arbejdsgruppe under Ældre- og Handicapforvaltningen en afdækning af eksisterende behandlingsmetoder målrettet borgere med kognitive vanskeligheder, både nationalt og internationalt (Schmidt-Kristensen, 2016). Undersøgelsen identificerede kun én relevant indsats, nemlig tidligere nævnte behandlingstilbud af Trajectum i Holland, som tilbyder støtte og behandling til mennesker med lettere kognitive funktionsnedsættelser, hvor mange er underlagt juridiske foranstaltninger (Schmidt-Kristensen, 2016). Som led i undersøgelsen besøgte arbejdsgruppen en døgnafdeling ved Trajectum Noord i Hoeve Boschoord, Holland (Schmidt-Kristensen, 2016).

Under besøget blev gruppen introduceret til organisationens behandlingsmetode, som vakte særlig interesse, blandt andet på grund af dens målgruppespecifikke og forskningsbaserede tilgang (Schmidt-Kristensen, 2016). Idet arbejdsgruppen vurderede, at behandlingskonceptet havde potentiale til at blive anvendt i en ambulant ramme, besluttede Aalborg Kommune at købe rettighederne til konceptet med henblik på afprøvning og videreudvikling i en dansk og ambulant sammenhæng samt til en bredere målgruppe (Schmidt-Kristensen, 2016).

I 2014 blev rusmiddelbehandlingstilbuddet VAMiS, en forkortelse for “Videnscenter for Afhjælpning af Misbrugsproblemer blandt Særlige Målgrupper”, etableret som et 3-årigt projekt fra 2014 til 2016

(Schmidt-Kristensen, 2016; Frellsen & Madsen, 2020). I januar 2017, efter projektperiodens afslutning, overgik VAMiS dog til drift (Schmidt-Kristensen, 2016; Frellsen & Madsen, 2020).

I skrivende stund er VAMiS fortsat Danmarks eneste specialiserede rusmiddelbehandlingstilbud (Frellsen & Madsen, 2020). I juni 2023 påbegyndte Social- og Boligstyrelsen dog et treårigt projekt, kaldet “MUR”, i samarbejde med fire kommuner, Esbjerg, Brønderslev, Svendborg og Helsingør med det formål at “modne en indsats til personer med udviklingshæmning og lignende kognitive funktionsnedsættelser” (Socialstyrelsen, 2025). Projekter forløber dog stadig i skrivende stund, og det er derfor endnu uklart, hvilke konkrete interventioner, som projektet vil føre til.

1.3.1 VAMIS’ BROGEDE MÅLGRUPPE

I forhold til de borgere, der var indskrevet i behandlingen i VAMiS i projektperioden, gjorde det sig gældende, at de tre hyppigste årsager til borgernes psykiske funktionsevne var udviklingshæmning, personlighedsforstyrrelse og erhvervet hjerneskade (Schmidt-Kristensen, 2016; Frellsen & Madsen, 2020; Høgh, 2017). Desuden var der en vis andel af borgerne, der havde paranoid skizofreni, angst, ADHD og organisk demens (Schmidt-Kristensen, 2016; Frellsen & Madsen, 2020; Høgh, 2017). Derudover viste det sig, at borgerne ofte havde haft svære opvækstvilkår, for eksempel med misbrug, omsorgssvigt eller øvrige traumatiserende oplevelser (Schmidt-Kristensen, 2016; Frellsen & Madsen, 2020; Høgh, 2017). Komorbiditet gjorde sig gældende for en tredjedel af de indskrevne borgere i projektperioden, hvor udviklingshæmning ofte indgik som en del af en kompleks problemstilling med for eksempel udviklingsforstyrrelse, angst og ikke mindst rusmiddelproblematikker (Schmidt-Kristensen, 2016; Frellsen & Madsen, 2020; Høgh, 2017).

Samme billede af en broget målgruppe illustreres i en nyere evaluering af VAMiS’ behandlingstilbud fra 2024, hvor 8 ud af de 57 borgere, som var indskrevet i perioden august 2022 til 2024, havde diagnosticerede kognitive udfordringer, for eksempel udviklingshæmning, uden en psykiatrisk diagnose, mens 27 borgere har psykiatriske diagnoser, for eksempel ADHD eller skizofreni, uden diagnosticerede kognitive udfordringer (Frellsen, 2024). Hos 20 af borgerne var der tale om komorbiditet, mens de resterende 2 borgere ikke havde diagnosticerede psykiatriske eller kognitive vanskeligheder (Frellsen, 2024).

VAMiS er således målrettet en bred gruppe af borgere, der på grund af kognitive vanskeligheder og/eller en adfærd, der har ført til eksklusion fra eksisterende tilbud, ikke vurderes at kunne profitere af ordinær rusmiddelbehandling på trods af et behandlingskrævende rusmiddelforbrug (Frellsen & Madsen, 2020). VAMiS' behandlingstilbud omfatter således ikke kun borgere med udviklingshæmning, men generelt borgere med nedsat psykisk funktionsevne (Frellsen & Madsen, 2020).

I forlængelse heraf definerer VAMiS "nedsat psykisk funktionsevne" som en bred målgruppe, der omfatter "kognitive begrænsninger, psykiske vanskeligheder og/eller udfordringer ift. til at tilpasse sig omgivelserne" (Frellsen & Madsen, 2020, s. 187). En borger er således i VAMiS' målgruppe, når én eller flere af disse udfordringer medfører, at borgerne ikke vurderes at kunne profitere af rusmiddelbehandling i ordinært regi, men i stedet have behov for en specialiseret behandlingsindsats (Frellsen & Madsen, 2020).

I specialet ønsker at tage udgangspunkt i VAMiS' specialiserede rusmiddelbehandlingstilbud, vil nærværende speciale således også tage afsæt i VAMiS' brogede målgruppe, "nedsat psykisk funktionsevne", hvorfor der ikke vil være et udelukkende fokus på borgere med udviklingshæmning.

1.3.2 EVALUERING AF VAMIS' BEHANDLINGSTILBUD

Som tidligere nævnt blev der i 2024 foretaget en evaluering af VAMiS' behandlingsforløb udarbejdet af cand.soc. og behandlingsmedarbejder i VAMiS, Trine Lambek Frellsen (Frellsen, 2024). Evalueringen er baseret på data indsamlet i perioden fra august 2022 til august 2024 og omfatter samtlige borgere indskrevet i VAMiS, som har gennemført et indledende udredningsforløb (Frellsen, 2024). Dette gælder uanset, om de efterfølgende har gennemført et behandlingsforløb, ikke er påbegyndt behandling, eller har afbrudt forløbet uden at blive vurderet som færdigbehandlede (Frellsen, 2024). På baggrund af denne dataindsamling er der identificeret 57 behandlingsforløb, som omfatter 54 borgere, der i den nævnte periode er blevet udskrevet fra tilbuddet. Tre af disse borgere har således haft to forløb i periode (Frellsen, 2024).

Evalueringen af VAMiS' behandlingsforløb konkluderede, at knap 66,6 % af samtlige indskrevne borgere i VAMiS i den pågældende periode har foretaget en forandring i deres rusmiddelbrug, hvoraf 26 % af disse er ophørt med deres rusmiddelbrug, mens 40% har foretaget en reduktion (Frellsen, 2024).

1.4 PROBLEMFORMULERING

På baggrund af evalueringen af VAMiS' behandlingsforløb kan det således tolkes, at en betragtelig andel af borgere med nedsat psykisk funktionsevne formår at skabe en forandring af deres problematiske rusmiddelbrug. Evalueringen belyser dog ikke de mulige årsager til denne forandring hos borgerne, hvorfor jeg finder en nysgerrighed i at undersøge, hvad målgruppen konkret oplever at profitere af og finde virksomt ved specialiseret rusmiddelbehandling, som, jævnfør specialets problemfelt, er det, som der anbefales til målgruppen, men som i skrivende stund, i et dansk perspektiv, kun tilbydes af VAMiS.

Idet der i skrivende stund ikke eksisterer empiriske undersøgelser, som udelukkende belyser rusmiddelbehandling i et borgerperspektiv, finder jeg det således belyse borgere med nedsat psykisk funktionsevnes oplevelser af VAMiS' specialiserede rusmiddelbehandlingstilbud i forhold til ordinær rusmiddelbehandling, med det formål at udfolde, hvad denne målgruppe oplever som værende virksomt med henblik på rusmiddelbehandling.

Dette munder ud i følgende problemformulering:

Hvordan oplever borgere med nedsat psykisk funktionsevne og rusmiddelproblematikker VAMiS' specialiserede behandlingstilbud i forhold til ordinær rusmiddelbehandling?

1.5 AFGRÆNSNING

I nærværende specialet har jeg valgt at afgrænse mig i forhold til vidensform og genstandsfelt med henblik på at kunne foretage en målrettet analyse, som er forankret i en specifik kontekst af det sociale arbejdes praksis.

1.5.1 VIDENSFORM

Med henblik på viden, som specialet tilstræber at opnå, fremgår det således af forhenværende afsnit, hvordan jeg ønsker at belyse borgere med nedsat psykisk funktionsevnes oplevelser af specialiseret rusmiddelbehandling. Med afsæt i dette tilstræber nærværende speciale således at afgrænse sig ved udelukkende at tage afsæt i den vidensform, som Professor i Socialt Arbejde, Maria Appel Nissen, betegner

som “borgernes og klienternes viden” (Nissen, 2015, s. 124), som er en vidensform, “(...) som udtrykker borgernes livsverden, og som derfor også kan indikere behov for hjælp, ressourcer og forandringspotentialer” (Nissen, 2015, s. 124).

1.5.2 GENSTANDSFELT

Idet specialet, som tidligere nævnt, tilstræber at tage afsæt i en specifik kontekst har jeg ydermere valgt at afgrænse mig ved primært at have fokus på borgere med nedsat psykisk funktionsevnes oplevelser af specialiseret rusmiddelbehandling i VAMiS i Aalborg Kommune. Denne afgrænsning er valgt, idet VAMiS, som tidligere nævnt, i skrivende stund er Danmarks eneste specialiserede rusmiddelbehandlingstilbud. Jeg finder det derfor relevant at undersøge, hvordan borgere med nedsat psykisk funktionsevne oplever en specialiseret rusmiddelbehandling fremfor rusmiddelbehandling i ordinært regi, der, som tidligere nævnt, ikke vurderes at være tilstrækkeligt i forhold til at møde målgruppens behov.

På trods af at borgernes oplevelser af VAMiS’ specialiserede behandlingstilbud anskues i forhold til ordinær rusmiddelbehandling, vil specialet afgrænse sig ved ikke at undersøge den ordinære rusmiddelbehandling som et genstandsfelt, men i stedet anvende borgernes oplevelser af ordinær rusmiddelbehandling til at udfolde borgernes oplevelser af et specialiseret behandlingstilbud

Idet jeg har valgt at undersøge borgere med nedsat psykisk funktionsevnes oplevelser af rusmiddelbehandling i VAMiS har jeg til valgt at afgrænse specialets genstandsfelt yderligere ved, som beskrevet i forhenværende afsnit, at tage udgangspunkt i VAMiS’ målgruppe, der, som tidligere nævnt, omfavner psykiske funktionsnedsættelser af forskellig art, herunder kognitive og psykiatriske udfordringer.

Ved at tage afsæt i rusmiddelbehandling i VAMiS samt deres målgruppe afgrænser jeg mig ligeledes til udelukkende at have fokus på voksne borgere, der er fyldt 18 år, idet VAMiS ikke tilbyder rusmiddelbehandling til børn og unge under 18 år (Frellsen & Madsen, 2020).

2.0 FORSKNINGSTILGANG

I det følgende kapitel præsenteres specialets forskningstilgang. Indledningsvis beskrives tilgangen til litteratursøgning, hvorefter den videnskabsteoretiske positionering uddybes. Herefter følger en redegørelse for den metodiske tilgang med henblik på indsamling af empiri samt de overvejelser og metodiske valg, der har gjort sig gældende i forbindelse med forberedelsen og gennemførelsen af specialets empiriske undersøgelse samt efterbehandling og analyse af specialets empiriske fund. Herefter vil de teoretiske perspektiver, som danner rammen for specialets analyse præsenteres. Afslutningsvis reflekteres der over de etiske hensyn, som der er blevet taget i forbindelse med specialets empiriske undersøgelse.

2.1 LITTERATURSØGNING

I nærværende afsnit vil specialets litteratursøgning præsenteres.

Idet jeg tidligere har beskæftiget mig med borgere med nedsat psykisk funktionsevne og rusmiddelproblematikker i forbindelse med mit projektorienterede forløb hos VAMiS i efteråret 2024 havde jeg allerede, inden jeg påbegyndte mit speciale, et kendskab til flere empiriske undersøgelser og forskningsartikler omkring målgruppen. Dette omfattede blandt andet et kendskab til flere af de undersøgelser, som fremkommer af specialets problemfelt, for eksempel undersøgelser af Thomas Gruber og Jonna Andersens, diverse evalueringsrapporter og erfaringsbaseret litteratur af VAMiS udarbejdet af blandt andet Iben Schmidt-Kristensen og Trine Lambek Frellsen samt diverse hollandske forskningsartikler udarbejdet af blandt andet Joanneke van der Nagel.

Jeg valgte derfor at tage udgangspunkt i denne litteratur, idet jeg vurderede, at denne bidrog med et godt litterært fundament i forhold til at kunne identificere eksisterende forskning og undersøgelser om borgere med nedsat psykisk funktionsevne og samtidige rusmiddelproblemer samt interventioner rettet mod denne målgruppe i form af rusmiddelbehandling.

For at udvide mit kendskab til praksis- og forskningsfeltet valgte jeg at foretage en litteratursøgning, blandt andet i databaserne Primo og Google Scholar, hvor jeg anvendte både danske søgeord, for eksempel “misbrug AND udviklingshæmning OR psykiske diagnoser” samt engelske søgeord såsom “Mental OR Intellectual Disability AND Substance Use”. Her blev det dog tydeligt, at udvalget af

forskningsartikler og empiriske undersøgelser var begrænset. Samtidig oplevede jeg, at flere af de eksisterende forskningsartikler og empiriske undersøgelser var af ældre dato, hvilket blandt andet resulterede i, at flere af dem ikke var tilgængelige længere i de pågældende databaser. På baggrund af denne litteratursøgning lykkedes det mig dog blandt andet frem til en litteraturgennemgang af Helle Høgh fra 2017, som jeg fandt yderst relevant, idet denne præsenterede mig for eksisterende forskning, i dansk såvel som i internationalt perspektiv, som det ikke havde lykkedes mig at lokalisere gennem min egen litteratursøgning. Jeg anvendte derfor denne litteraturgennemgang til at foretage en målrettet litteratursøgning på konkrete forskningsartikler, for eksempel forskningsartikler af Shawna L., Carroll Chapman og Li-Tzy Wu og Elspeth Slayter, som jeg valgte at anvende i specialets problemfelt.

2.2 VIDENSKABSTEORETISK TILGANG

I nærværende afsnit vil specialets videnskabsteoretiske tilgang præsenteres.

2.2.1 HERMENEUTIK

Med henblik på at undersøge hvordan borgere med nedsat psykisk funktionsevne og rusmiddelproblematikker oplever VAMIS' specialiserede behandlingstilbud i forhold til ordinær rusmiddelbehandling tages der i dette speciale et videnskabsteoretisk udgangspunkt i hermeneutikken.

Hermeneutikken, der kan oversættes som "fortolkningskunst", har til formål at skabe forståelse for meningen bag menneskers erfaringer, tolkninger og handlinger gennem en fortolkende tilgang (Jørgensen, 2008). Ifølge hermeneutikken opstår denne fortolkning og meningsdannelse i samspil med den kontekst, hvor oplevelserne finder sted, idet konteksten tillægges en central betydning for, hvad mening er, hvordan mening skabes, og hvordan fortolkning foregår (Jørgensen, 2008). Forståelsen af en given oplevelse udvikles gennem en bevægelse mellem enkeltdelene, for eksempel menneskets udsagn eller handlinger, og helheden, det vil sige den givne kontekst. Denne vekselvirkning beskrives som den hermeneutiske spiral eller cirkel (Jørgensen, 2008).

Et grundlæggende princip i hermeneutikken er, at forskeren ikke kan frigøre sig fuldstændigt fra sine forforståelser og forventninger. Ved at være bevidst om disse forudsætninger bliver det dog muligt at reflektere kritisk over deres indflydelse på de fortolkninger, der foretages (Jørgensen, 2008). Hermeneutikken lægger således op til, at forskeren gennem åbenhed, nysgerrighed og kritisk selvrefleksion kan

opnå nye erkendelser (Jørgensen, 2008). Da fortolkningen altid sker på baggrund af forskerens egen viden, teoretiske indsigt og forforståelse, vil der være tale om en fortolkning af informanternes fortolkninger (Guldager, 2015). Dette betegnes af Anthony Giddens som “den dobbelte hermeneutik” (Guldager, 2015).

Hermeneutikken stræber således ikke efter at opnå en objektiv og endegyldig sandhed, men søger derimod at fremme en vedvarende proces, hvor forståelser nuanceres og videreudvikles i takt med nye erkendelser og perspektiver, som alle anses for at have gyldighed (Jørgensen, 2008).

Ved at tage videnskabsteoretisk afsæt i hermeneutikken vil borgere med nedsat psykisk funktionsevnes oplevelser af VAMiS’ specialiserede behandlingstilbud i forhold til ordinær rusmiddelbehandling betragtes som en vekselvirkning mellem informanternes udsagn og den kontekst, som informanterne indgår i. Jeg betragter således borgere med nedsat psykisk funktionsevne og rusmiddelproblematikker som fortolkende individer, hvis meningstilskrivelser og oplevelser af VAMiS’ specialiserede behandlingstilbud blandt andet formes af og fortolkes på baggrund af deres livserfaringer, sociale kontekst og eventuelle tidligere behandlingserfaringer fra ordinær rusmiddelbehandling.

2.2.2 INTERAKTIONISME

Foruden en hermeneutisk tilgang vil nærværende speciale ligeledes bære præg af en interaktionistisk videnskabsteoretisk tilgang.

Interaktionismen tager udgangspunkt i, at socialt liv opstår og formes i mødet mellem mennesker og i relationen mellem individer og institutionelle strukturer (Jørgensen, 2008). Mening skabes i disse møder gennem en kontinuerlig forhandling mellem de involverede parter (Jørgensen, 2008). Individets handlinger forstås som et resultat af både personlige behov, impulser og ønsker samt af de samfundsmæssige normer, institutioner og strukturelle betingelser, som rammesætter mulighederne for handling (Jørgensen, 2008). Interaktionistisk teori afviser således en ensidig forståelse af menneskelig adfærd som enten individuelt eller strukturelt bestemt (Jørgensen, 2008). I stedet anskues individers handlinger som produkter af et samspil mellem mikro- og makro-niveauer (Jørgensen, 2008). Denne tilgang opløser det et traditionelt skel mellem de to niveauer og beror i stedet på en dynamisk forståelse, hvor den gensidige påvirkning mellem individ og strukturer anerkendes som uadskillelige (Jørgensen, 2008).

Interaktionismen beskæftiger sig således med, hvordan fælles betydning og sociale mønstre opstår, fastholdes og forandres gennem aktørernes handlingsrum og sociale praksis (Jørgensen, 2008). Den favner derfor både begreber, der tematiserer samfundets stabiliserende elementer, og begreber, der sætter fokus på individets potentiale for påvirkning og forandring af sig selv og sine omgivelser (Jørgensen, 2008).

Interaktionismens teoretiske rødder kan blandt andet spores til George Herbert Meads teori, hvor menneskets socialisering betragtes at ske i et samspil mellem symbolsk og ikke-symbolsk interaktion (Jørgensen, 2008). Den ikke-symbolske interaktion refererer til umiddelbare reaktioner på andres gestik og handlinger, mens symbolsk interaktion kendetegnes ved, at individer fortolker hinandens gestik og handlinger ud fra den betydning, som opstår gennem denne fortolkning (Jørgensen, 2008). I nærværende speciale vil der dog primært tages udgangspunkt i den symbolske interaktion.

Ved at tage videnskabsteoretisk afsæt i interaktionismen vil borgere med nedsat psykisk funktionsevnes oplevelser af VAMiS' specialiserede behandlingstilbud i forhold til ordinær rusmiddelbehandling ligeledes betragtes som noget, der formes i samspillet mellem borgeren og de pågældende rusmiddelbehandlere samt i samspillet mellem borgeren og den institutionelle ramme.

2.2.3 SAMSPILLET MELLEM HERMENEUTIK OG INTERAKTIONISME

Hermeneutikken og interaktionismen er videnskabsteoretiske tilgange, der begge beskæftiger sig med fortolkning og forståelse af menneskelig adfærd og sociale fænomener (Jørgensen, 2008). Begge teorier anerkender, at forståelse ikke er objektiv, men afhænger af kontekst og subjektets perspektiv (Jørgensen, 2008). Hermeneutikken er dog mere orienteret mod tekst- og kulturforståelse, mens interaktionismen ser på, hvordan mening skabes i sociale relationer (Jørgensen, 2008).

I nærværende speciale vil den hermeneutisk tilgang særligt præge specialets analysestrategi, som vil blive uddybet i nærværende kapitel under afsnit 2.5.2. Den interaktionistiske tilgang vil derimod præge specialets analyseafsnit, idet jeg vil benytte mig af interaktionistiske perspektiver af Erving Goffman og Howard Becker til at fortolke og heraf udfolde forståelsen af borgere med nedsat psykisk funktionsevnes oplevelser af VAMiS' specialiserede behandlingstilbud i forhold til ordinær rusmiddelbehandling. De teoretiske perspektiver vil blive uddybet i nærværende kapitel under afsnit 2.6.

2.3 METODISK TILGANG

I nærværende afsnit vil specialets metodiske tilgang præsenteres.

2.3.1 KVALITATIV METODE

For at undersøge, hvordan borgere med nedsat psykisk funktionsevne oplever VAMiS' specialiserede behandlingstilbud i forhold til ordinær rusmiddelbehandling, vil specialets forskningsdesign primært afsæt i en kvalitativ metodisk tilgang.

Den kvalitative metode har til formål at belyse menneskers oplevelser, erfaringsdannelser og sociale livsformer (Tanggaard & Brinkmann, 2015; Ingemann et al., 2018). Centralt for denne tilgang er en forståelse af menneskelig adfærd og udvikling, herunder hvordan individer tænker, føler, handler og lærer i samspil med deres omverden (Tanggaard & Brinkmann, 2015). Den kvalitative metode søger således at opnå indsigt i de perspektiver, der opstår indefra – det vil sige med udgangspunkt i de konkrete og lokale praksisser, hvor menneskers hverdagsliv udspiller sig (Tanggaard & Brinkmann, 2015).

Idet formålet med dette speciale er at undersøge, hvordan en specifik målgruppe oplever VAMiS' specialiserede behandlingstilbud i forhold til ordinær rusmiddelbehandling, vurderes det således relevant at anvende en kvalitativ metodisk tilgang. Valget af en kvalitativ metode indebærer samtidig et fravalg af en kvantitativ tilgang, idet sidstnævnte i højere grad baserer sig på statiske analyser og foruddefinerede kategorier, som ikke i samme omfang formår at indfange de komplekse og situerede erfaringer, som informanterne bringer med sig i mødet med VAMiS' specialiserede behandlingstilbud (Ingemann et al., 2015).

2.3.2 KVALITATIVE INTERVIEWS

Med afsæt i den kvalitative metodiske tilgang er der i nærværende speciale valgt at foretage kvalitative interviews med borgere med nedsat psykisk funktionsevne og rusmiddelproblematikker, som aktuelt deltager eller tidligere har deltaget i VAMiS' specialiserede behandlingstilbud.

Gennem kvalitative interviews søges det at opnå en dybdegående forståelse af det undersøgte fænomen med fokus på det særlige og unikke ved de enkelte informanters erfaringer (Ingemann et al., 2018). Det kvalitative interview kan således bidrage med indblik i informanternes livsverden og erfaringer, idet

interviewformen tilstræber at afdække mening ud fra informanternes eget perspektiv, hvilket gør det relevant for nærværende speciales undersøgelse af borgere med nedsat psykisk funktionsevnes oplevelse af VAMiS' specialiserede behandlingstilbud i forhold til ordinær rusmiddelbehandling (Ingemann et al., 2018).

En væsentlig fordel ved kvalitative interviews var netop, at det var muligt for mig at opnå en mere dybdegående og nuanceret empiri og indsigt i borgernes oplevelse af VAMiS' specialiserede rusmiddelbehandling i forhold til ordinær rusmiddelbehandling, idet det var muligt for mig at bede om uddybninger samt forfølgende temaer, som borgerne selv bragte op undervejs, og som jeg ikke havde haft i mine overvejelser i forbindelse med mine forberedelser af de kvalitative interviews (Ingemann et al., 2018).

2.4 FORBEREDELSEN OG UDFØRELSEN AF KVALITATIVE INTERVIEWS

I forlængelse af forhenværende afsnit om specialets metodiske tilgang vil der i nærværende afsnit vil redegjort for de overvejelser, som jeg har gjort mig i forbindelse med forberedelsen og udførelsen af specialets kvalitative interviews.

2.4.1 ADGANG TIL PRAKSISFELTET OG REKRUTTERING

Med henblik på at etablere en adgang til feltet var jeg i den privilegerede situation, at jeg allerede forinden mine forberedelse af nærværende speciale havde etableret en adgang til praksisfeltet, idet jeg, som tidligere beskrevet, har været i et projektorienteret forløb hos VAMiS i efteråret 2024 i forbindelse med min kandidatuddannelse.

For at vedligeholde denne kontakt til VAMiS valgte jeg allerede i slutningen af mit projektorienterede forløb at anmode om et samarbejde med VAMiS med henblik på rekruttering af informanter samt faglig sparring, idet jeg ønskede at udarbejde et speciale med så tæt relevans til praksis som overhovedet muligt.

Med henblik på rekruttering af informanter havde jeg flere drøftelser med VAMiS' behandlingsmedarbejderne om udvælgelseskriterier med henblik på at kortlægge hvilken type af borgere i VAMiS' målgruppe, som var relevante for mig at interviewe til nærværende speciale.

Min første overvejelse var at belyse et nuanceret billede af borgernes oplevelser af VAMiS' specialiserede behandlingstilbud ved både at rekruttere tidligere og/eller aktuelt indskrevne borgere, som havde foretaget en forandring i sit rusmiddelforbrug, i form af ophør eller reduktion, samt tidligere indskrevne borgere, som efter afslutningen på behandlingsforløbet havde et uændret eller eskaleret rusmiddelforbrug. Dog blev det ved drøftelser med VAMiS' behandlingsmedarbejderne påpeget, hvordan det, af etiske hensyn, kunne være vanskeligt at rekruttere tidligere indskrevne borgere med et uændret eller eskaleret forbrug efter endt behandlingsforløb i VAMiS, idet der her kan være tale om særlig sårbarhed, som det, af etiske årsager, ikke er hensigtsmæssigt at drøfte i en interviewsituation.

Idet de fleste empiriske undersøgelser på området, som beskrevet i specialets problemfelt, omhandler borgere med udviklingshæmning var det ligeledes i mine indledende overvejelser i forbindelse med rekruttering- og udvælgelsesprocessen, om jeg udelukkende skulle vælge at interviewe borgere med udviklingshæmning eller lignende kognitive udfordringer, eller om jeg skulle rekruttere på tværs af VAMiS' målgruppe, der, som tidligere beskrevet, også omfatter borgere med andre psykiske funktionsnedsættelser, for eksempel psykiatriske diagnoser eller komorbiditet. Ved at drøfte disse overvejelser med VAMiS' behandlingsmedarbejderne blev det dog tydeligt, at antallet af borgere, både blandt de aktuelt indskrevne og tidligere indskrevne borgere, som udelukkende er ramt af kognitive udfordringer, var begrænset, hvorfor jeg fandt det mest fordelagtigt at rekruttere bredt på tværs af VAMiS' målgruppe. At rekruttere på tværs af målgruppen ville således bidrage til at belyse et mere aktuelt og typisk billede af de borgere, som deltager eller har deltaget i VAMiS' specialiserede behandlingstilbud.

Efter mine drøftelser med VAMiS' behandlingsmedarbejderne i VAMiS valgte jeg i stedet primært at foretage en såkaldt "bekvemmelighedsudvælgelse", hvor jeg i stedet for at rekruttere på baggrund af borgernes forandringer i rusmiddelbrug og/eller psykiske funktionsnedsættelser i stedet rekrutterede borgere på baggrund af, "hvem det var muligt at få adgang til" (Ingemann et al., 2018, s. 169). Ligeledes blev der, qua denne bekvemmelighedsudvælgelse, rekrutteret informanter på tværs af borgere, som er aktuelt indskrevet hos VAMiS samt borgere, som tidligere har deltaget i VAMiS' specialiserede behandlingstilbud.

Ud fra denne bekvemmelighedsudvælgelse blev der således i første omgang rekrutteret tre borger-informanter. Én tidligere indskrevet borger, én aktuelt indskrevet borger samt én borger, som tidligere har

deltaget i rusmiddelbehandling hos VAMiS, men som i foråret 2025 er blevet genindskrevet. Efter at have gennemført de tre kvalitative interviews observerede jeg dog, at borgernes oplevelser af VAMiS' specialiserede behandlingstilbud i forhold til ordinær rusmiddelbehandling var meget ensformige i form af overvejende positive oplevelser af VAMiS' specialiserede rusmiddelbehandling og overvejende negative oplevelser af ordinær rusmiddelbehandling. I forsøget på at indsamle en mere nuanceret empiri, for eksempel med varierende oplevelse af VAMiS' specialiserede behandlingstilbud i forhold til ordinær rusmiddelbehandling, valgte jeg at rekruttere yderligere to borger-informanter, som begge er aktuelt indskrevet hos VAMiS. Idet der var tale om to yngre kvinder observerede jeg enkelte nuancer i måden, hvorpå de italesatte deres oplevelser af VAMiS' specialiserede behandlingstilbud i forhold til ordinær rusmiddelbehandling. Deres oplevelser bagefter dog ligeledes præget af overvejende positive oplevelser af VAMiS' specialiserede rusmiddelbehandling og overvejende negative oplevelser af ordinær rusmiddelbehandling. Efter at have gennemført de to kvalitative interviews vurderede jeg derfor, at jeg havde opnået det såkaldte "mætningspunkt", hvor jeg havde gennemført tilstrækkeligt med interviews til at kunne beskrive borgere med nedsat psykisk funktionsevne oplevelser af VAMiS' specialiserede behandlingstilbud i forhold til ordinær rusmiddelbehandling (Tanggaard & Brinkmann, 2015).

Idet VAMiS' behandlingsmedarbejdere var behjælpelig med udvælgelsen af borger-informanter samt den indledende kontakt til borgerne, var rekrutteringsprocessen således præget af behandlingsmedarbejderne som såkaldte "dørvogtere" (Ingemann et al., 2018, s. 171). Efter den indledende kontakt varetog jeg dog den efterfølgende kontakt med borgeren med henblik på at lave en nærmere aftale om tidspunktet for interviewet osv., idet jeg flere af borgerne havde set mig før i forbindelse med mit projektorienterede forløb. På trods af dette fandt jeg det dog alligevel mest hensigtsmæssigt, at den indledende kontakt blev foretaget af den behandlingsmedarbejder, som de havde et bedre kendskab til.

Med henblik på styrkerne ved denne rekrutterings- og udvælgelsesproces fandt det yderst fordelagtigt, at den indledende kontakt blev foretaget af behandlingsmedarbejderne i VAMiS, som er et velkendt ansigt for borgerne, idet jeg oplevede, at dette skabte en større grad af tillid og tryghed ved at deltage i interviewet. Ligeledes oplevede jeg, at det, at flere af borgerne havde set mig før i forbindelse med mit projektorienterede forløb, skabte grobund for tryghed ved og tillid i at deltage i et interview.

Tages der derimod afsæt i svaghederne ved denne rekrutterings- og udvælgelsesproces, kan det fremhæves, hvordan en bekvemmelighedsudvælgelse medførte, at det således udelukkende var borgere med positive oplevelser af VAMiS' specialiserede behandlingstilbud, som ønskede at deltage i et interview om deres oplevelser heraf i forhold til ordinær rusmiddelbehandling. Dette kom, som tidligere beskrevet, blandt andet til udtryk i gennemførelsen af de kvalitative interviews, idet ingen af borgerne, adspurgt dertil, kunne påpege noget, som skulle være andet end positivt ved at deltage i VAMiS' behandlingstilbud i forhold til at deltage i ordinær rusmiddelbehandling. Disse entydige positive oplevelser af VAMiS' specialiserede behandlingstilbud i forhold til ordinær rusmiddelbehandling kan således have betydning for specialets eksterne validitet, idet det begrænser muligheden for at sige noget om, hvordan borgere med mere ambivalente eller negative oplevelser ville vurdere VAMiS' specialiserede behandlingstilbud i forhold til ordinær rusmiddelbehandling (Monrad & Olesen, 2018).

2.4.2 INTERVIEWFORM

Med ønsket om at gennemføre kvalitative interviews med borgere med nedsat psykisk funktionsevne gjorde jeg mig under forberedelserne flere overvejelser om, hvordan interviewet kunne tilpasses forskellige former for psykiske funktionsnedsættelser.

INTERVIEWETS STRUKTUR

I forhold til at interviewe borgere med nedsat psykisk funktionsevne peges der på, at det er væsentligt at etablere et velfungerende kommunikationsmiljø, hvor der skabes "(...) rammer for at lade kommunikation og samspil opstå og udfolde sig på begge involverede parter præmisser" (Perlt, 2005, s. 7; Rømer, 2016).

Med denne viden for øje fandt jeg det relevant at forberede et semistruktureret interview, hvor jeg på forhånd havde forberedt en interviewguide række temaer og spørgsmål, som jeg ønskede at berøre samtidig med, at jeg tillod til at fravige fra de planlagte spørgsmål og temaer for at efterfølge de temaer, som borgeren ønskede at berøre med det formål at etablere en interviewsituation på deres præmisser (Inge-mann et al., 2018). På denne måde blev der skabt plads til pauser i interviewet undervejs, i tilfælde af, at borgerne, for eksempel på grund af deres psykiske funktionsnedsættelser, havde behov herfor, samt uformel "smalltalk" i forsøget på at skabe en tryk og tillidsfuld kontakt mellem borger-informanten og mig.

Det semistrukturerede interview skabte således mulighed for et mere fleksibelt og dynamisk interview, hvilket jeg fandt fordelagtigt, idet denne interviewstruktur i højere grad ville lægge op til et kommunikativt samspil mellem borgeren og jeg på begges præmisser (Perlt, 2005; Rømer, 2016).

At de kvalitative interviews havde karakter af et kommunikativt samspil mellem borgerne og mig kom blandt andet til udtryk ved gennemførelsen af disse, idet jeg observerede, at borgerne i samtlige interviews var yderst snakkesalige og engagerede i at fortælle om oplevelser af VAMiS' specialiserede behandlingstilbud i forhold til ordinær rusmiddelbehandling, hvorfor der i majoriteten af de gennemførte kvalitative interviews ikke var behov for at stille planlagte interviewspørgsmål.

På baggrund af denne observation vurderede jeg således, at samtlige interview med borgerne bar præg af et velfungerende kommunikationsmiljø.

INTERVIEWGUIDE

For at skabe et velfungerende kommunikationsmiljø var det, foruden overvejelser om interviewets struktur, relevant for mig at gøre mig overvejelser, om hvordan interviewguiden skulle udformes for at tilpasse de planlagte interviewspørgsmål efter borgernes funktionsniveau.

Med henblik på udarbejdelsen af interviewguiden tog den primært afsæt i mine erfaringer med at interagere med målgruppen under mit projektorienterede forløb hos VAMiS.

Først og fremmest var det et opmærksomhedspunkt at planlægge "korte og enkle" interviewspørgsmålene i et sprog, som var tilpasset målgruppen (Kvale & Brinkmann, 2015). Under mit projektorienterede forløb hos VAMiS havde jeg interageret med flere af de borgere, som deltager eller har deltaget i deres rusmiddelbehandling, herunder også nogle af de borgere, som valgte at deltage i interviewet. Denne erfaring medførte således, at jeg havde en grundlæggende antagelse om, hvordan jeg kunne tilpasse sprogbruget i interviewet efter målgruppens intellektuelle forudsætninger. Dog havde jeg samtidig en opmærksomhed på, at der ikke er tale om en homogen målgruppe, idet borgerne har forskellige psykiske funktionsevner, hvorfor jeg havde en opmærksomhed på at justere spørgsmålene undervejs efter den enkelte borgers forudsætninger.

Denne erfaring med at interagere med borgere med nedsat psykisk funktionsevne bidrog ligeledes med en opmærksomhed på at undgå spørgsmål, som var indirekte, eller som forudsatte et højt metakognitivt

niveau, hvor borgeren blev bedt om at forholde sig til tanker om sine, eller andre borgeres, tanker, følelser, handlinger osv. I stedet valgte jeg at stille såkaldte “direkte spørgsmål”, som er spørgsmål, som introducerer direkte til nogle emner (Kvale & Brinkmann, 2015). Første emne var borgernes oplevelse af VAMiS’ specialiserede behandlingstilbud, hvor jeg blandt andet spurgte direkte ind til, hvad borgerne kunne lide og ikke kunne lide ved at gå hos VAMiS og hvad de får hjælp til af VAMiS. Andet emne, som jeg valgte at spørge ind til, var borgernes tidligere erfaringer med rusmiddelbehandling for at udfolde borgernes oplevelser af VAMiS’ specialiserede behandlingstilbud, idet borgernes tidligere erfaringer med og oplevelser af ordinær rusmiddelbehandling, qua specialets hermeneutiske tilgang, har betydning for borgernes meningstilskrivelse og oplevelser af VAMiS’ specialiserede behandlingstilbud. Her spurgte jeg på samme vis borgerne direkte ind til, hvorvidt borgerne havde deltaget i rusmiddelbehandling andre steder end hos VAMiS, og hvad borgerne kunne lide og ikke kunne lide ved at gå der.

Min erfaring med at interagere med målgruppen gav mig ligeledes et bevidsthed om, at flere borgere i denne målgruppe profiterer af visuelle hjælpemidler, hvorfor jeg i den oprindelige interviewguide havde planlagt at indlede interviewet med at benytte mig af visuelle hjælpemidler i form af et billede af VAMiS’ hovedindgang med det formål at understøtte borgernes tanker og følelser om deres deltagelse i VAMiS’ specialiserede behandlingsforløb. Det viste sig dog, at de pågældende borgere, som jeg interviewede, ikke havde behov for visuelle hjælpemidler, hvorfor jeg justerede interviewguiden ved ikke at anvende dette og i stedet indledte interviewet på borgerens præmisser ved at lade borgeren fortælle, idet jeg, som tidligere nævnt, oplevede samtlige borgere var engagerede i at dele deres oplevelser af VAMiS’ specialiserede behandlingsforløb i forhold til ordinær rusmiddelbehandling.

Ifølge den norske professor Karl Elling Ellingsen er erfaringer med at interagere en forudsætning for at sikre en reliabilitet i sin empiriske data, idet en mangel på erfaring med at interagere med borgere med nedsat psykisk funktionsevne kan medføre, at empirien svækkes på baggrund af tilfældige og systematiske fejl (Rømer, 2016).

Efter gennemførelsen af de kvalitative interviews er det således også min betragtning, at mine erfaringer var fordelagtige og styrkede reliabiliteten i specialets empiriske undersøgelse, idet jeg ikke observerede, at borgerne ikke forstod de planlagte interviewspørgsmål. At borgerne ikke misforstod

interviewspørgsmål kan dog samtidigt være et tegn på, at der i bekvemmelighedsudvælgelsen af borgerinformanter blev rekrutteret borgere med en bedre psykisk funktionsevne.

2.4.3 INTERVIEWETS FYSISKE RAMMER

Med henblik på interviewets fysiske rammer blev samtlige interviews afholdt hos VAMIS, hvor jeg fik mulighed for at låne et af deres terapirum til at gennemføre interviewene.

At interviewene skulle afholdes i VAMIS var et bevidst valg i forberedelsen af interviewene, idet min forforståelse var, at en velkendt ramme ville bidrage til en større grad af tryghed hos borgerne i at deltage i interviewet. Samtidig anså jeg det som en fordel at afholde interviewene hos VAMIS, idet interviewet kunne afholdes i forlængelse af borgernes andre aftaler i VAMIS i de tilfælde, hvor borgeren var aktuelt indskrevet og stadig gik i et behandlingsforløb hos VAMIS.

Idet jeg i løbet af mit projektorienterede forløb hos VAMIS observerede, hvordan VAMIS' behandlingsmedarbejdere ofte benyttede de samme terapirum til de samme borgere, havde jeg på samme vis en opmærksomhed på at afholde interviewene i de lokaler, som borgerne kendte og var vant til at være i, igen for at understøtte en vis forudsigelighed i de sansninger, som borgeren skulle forholde sig til undervejs og dermed også en tryghed ved at deltage i interviewet.

2.5 EFTERBEHANDLING OG ANALYSE AF INTERVIEWS

I nærværende afsnit vil der blive præsenteret de valg og overvejelser, som har gjort sig gældende i forhold til efterbehandling og analyse af specialets kvalitative interviews.

2.5.1 REGISTRERING AF KVALITATIVE INTERVIEWS

Før den indsamlede empiri fra de kvalitative interviews kunne anvendes analytisk i nærværende speciale, var det nødvendigt at registrere og efterfølgende bearbejde disse. Idet der findes flere fremgangsmåder til registrering af interviewdata, var det nødvendigt at foretage metodiske overvejelser om, hvordan jeg ønskede at tilgå denne registrering af interviewene (Ingemann et al., 2018).

I forbindelse med registreringen af de kvalitative interviews valgte jeg at benytte mig af den mest anvendte metode, som er at lydoptage (Ingemann et al., 2018). Anvendelsen af lydoptagelse bidrog til, at

jeg som interviewer kunne være mere nærværende i interaktionen med borgerne, idet jeg havde mulighed for at lytte aktivt og stille opfølgende spørgsmål uden at skulle tage noter undervejs (Ingemann et al., 2018; Kvale & Brinkmann, 2009). Derudover gav optagelserne mig adgang til de kvalitative interviews i deres oprindelige form, hvilket gjorde det muligt at genbesøge interviewene i deres fulde og autentiske form og således inddrage samtlige nuancer i borgernes udtalelser, hvilket vurderes at være særligt relevant i forhold til specialets valg af en hermeneutisk tilgang (Ingemann et al., 2018; Kvale & Brinkmann, 2009).

Lydoptagelserne udgjorde desuden en nødvendig forudsætning for at kunne foretage en præcis transskription af interviewene, som jeg ønskede at foretage i forbindelse med specialets analyse, idet dette muliggjorde en systematisk og gennemgående analyse af interviewene (Kvale & Brinkmann, 2009). I denne forbindelse var det centralt at træffe beslutninger om, hvordan jeg ønskede at transskribere de gennemførte interviews, idet dette havde betydning for, hvordan informanternes udsagn ville blive præsenteret i den efterfølgende analyse. Overvejelserne omfattede blandt andet, hvorvidt transskriberingen skulle være ordret, hvor blandt andet gentagelser og “øh”-er blev inkluderet, eller om jeg i stedet ønskede en mere formel gengivelse, hvor disse elementer udelades (Kvale & Brinkmann, 2009). Idet nærværende speciale anvender en hermeneutisk tilgang, hvor menneskets fortolkninger og udsagn tillægges særlig betydning, vurderede jeg det mest relevant at foretage en så autentisk gengivelse og transskription som muligt. Jeg valgte derfor at transskribere de kvalitative interviews ordret med henblik på at bevare informanternes udsagn og fortolkninger i sin oprindelige kontekst i specialets analyse.

2.5.2 ANALYSESTRATEGI

Med udgangspunkt i specialets videnskabsteoretiske afsæt i hermeneutikken, vil specialets analysestrategi først og fremmest tage afsæt i en hermeneutisk meningsfortolkning, idet jeg ønsker at opnå en med det formål at fortolke borgernes udsagn i det empiriske materiale i en bredere, teoretisk kontekst (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 274). Ifølge Steinar Kvale og Svend Brinkmann finder denne meningsfortolkning sted inden for tre kontekstuelle niveauer: *selvforståelse*, *kritisk commonsense-forståelse* og *teoretisk forståelse* (Kvale & Brinkmann, 2015). Den første kontekst, *selvforståelsen*, vedrører informanternes egen oplevelse og selvopfattelse og indebærer en bestræbelse på at gengive og forstå deres udsagn ud fra deres egne forståelseshorisonter uden at fortolke disse på baggrund af teoretiske perspektiver og begreber

(Kvale & Brinkmann, 2015). Dette muliggøres ved at forholde sig åbent til informanternes perspektiver og forståelseshorisont ved at gengive informanternes perspektiver og udtalelse i sin autentiske form (Kvale & Brinkmann, 2015). Næste niveau, den *kritiske commonsense-forståelse*, indebærer en reflektiv fortolkning af de forståelser og meningstilskrivelser, der fremkommer i informantens selvforståelse, stadig uden inddragelse af teoretiske perspektiver og begreber, ved at tematisere informanternes udsagn (Kvale & Brinkmann, 2015). Den tredje og sidste fortolkningskontekst, *den teoretiske forståelse*, er karakteriseret ved en teoretisk tolkning af informanternes udsagn, hvor udsagnene anskues ud fra teoretiske begreber og antagelser (Kvale & Brinkmann, 2015).

I nærværende speciale kommer den hermeneutiske meningsfortolkning til udtryk, idet jeg valgt at anvende denne som en kodningsstrategi, hvor jeg først og fremmest tog udgangspunkt i borgernes selvforståelser ved at inddele dem i to overordnede analytiske temaer som var “tidligere erfaringer og oplevelser af ordinær rusmiddelbehandling” og “oplevelser af VAMiS’ rusmiddelbehandling”. Jeg erfarede dog, at der var behov for at foretage yderligere tematiseringer for at kunne udarbejde en mere systematisk analyse, hvorfor jeg efterfølgende inddele borgerens selvforståelser i flere undertemaer ud fra en kritisk commonsense-forståelse og til sidst ud fra en teoretisk forståelse, hvor jeg anskuede borgernes udtalelse ud fra teoretiske begreber af Erving Goffman og Howard Becker. Med afsæt i dette vil analysens fremstilling således også tage afsæt i en hermeneutisk meningsfortolkning, hvor jeg først præsenterer borgernes selvforståelser under de tematiske undertemaer, hvorefter den kritiske commonsense-forståelse og den teoretiske forståelse af disse præsenteres. For at præsentere de analytiske pointer under analysens undertemaer vil der dog indledningsvis være et kort oprids af denne ud fra en kritisk commonsense-forståelse.

Idet hermeneutikken er centreret omkring fortolkning samt bygger på den antagelse, at det som forsker ikke er muligt at løsrive sig fra sine forforståelser og forventninger, tager analysen i nærværende speciale desuden udgangspunkt i en abduktiv analysestrategi, hvor der tages afsæt i en vekselvirkning mellem teori og empiri (Thagaard, 2004). Ved at anvende en abduktiv tilgang benyttede jeg således min forforståelse på baggrund af de empiriske undersøgelser, som er beskrevet i specialets problemfelt, samt mine teoretiske forforståelser som en indledende forståelsesramme, samtidig med, at jeg tillod mig at være sensitiv overfor de empiriske fund i interviewene med det formål at opnå nye erkendelser om borgernes

oplevelse af VAMiS' specialiserede behandlingstilbud i forhold til ordinær rusmiddelbehandling, hvilket afspejler hermeneutikkens grundlæggende antagelser.

2.6 SPECIALETS TEORETISKE PERSPEKTIVER

Som tidligere nævnt vil specialet anlægge teoretiske perspektiver af Erving Goffman og Howard Becker i sin analyse af borgere med nedsat psykisk funktionsevnes oplevelser af VAMiS' specialiserede behandlingstilbud i forhold til ordinær rusmiddelbehandling. I analysen anvendes teoretiske begreber fra Erving Goffmans værker "Anstalt og menneske", "Stigma" og "Hverdagslivets rollespil" (Goffman, 2020; 2021; 2022) samt fra Howard Beckers "Outsidere" (Becker, 2020).

I nærværende afsnit vil de teoretiske begreber og perspektiver først blive udfoldet, hvorefter det vil blive beskrevet under hver teoretisk fremstilling, hvordan teorierne anvendes i specialets analyse.

2.6.1 ERVING GOFFMAN

I det følgende afsnit vil de teoretiske perspektiver og begreber af Erving Goffman præsenteres.

ANSTALT OG MENNESKE

I "Anstalt og menneske" analyserer Goffman, hvordan totalinstitutioner former individets identitet og selvopfattelse gennem omfattende sociale kontrolmekanismer (Goffman, 2022). Med afsæt i et observationsstudie på et psykiatrisk hospital i USA kortlægger Goffman, hvordan institutionelle strukturer og praksisser systematisk påvirker menneskers selvopfattelse, når de adskilles fra det omgivende samfund og underlægges en ensartet og gennemgribende daglig struktur (Goffman, 2022).

Goffman introducerer her begrebet "den totale institution" som en særlig type organisation, hvor alle aspekter af individets liv foregår under ét tag og er strengt kontrolleret og adskilt fra omverdenen (Goffman, 2022). Institutionen er karakteriseret ved en rigid struktur, hvor dagligdagen reguleres af faste rutiner og regler (Goffman, 2022). Der eksisterer en tydelig opdeling mellem personalet, der udøver kontrol og beslutningsmagt, og individet, som Goffman betegner som "klienten", der underkastes institutionens orden (Goffman, 2022). Goffman peger således på en skarp asymmetri som en væsentlig strukturel faktor i totalinstitutionen, idet personalet besidder monopol på viden og beslutningstagning og definitionsmagt,

mens klienten optræder som objekter for behandling og regulering (Goffman, 2022). Dette skaber en udtalt "vi-dem"-opdeling i institutionen (Goffman, 2022).

Et centralt element i Goffmans teori er den sociale proces, som individet gennemgår ved indtræden i den total institution. Her beskriver han, hvordan den tidligere identitet og selvopfattelse nedbrydes og rekonstrueres gennem en række personlige krænkelser, med det formål at få individet til at tilpasse sig institutionens normer og selvforståelse (Goffman, 2022). Disse personlige krænkelser omfatter blandt andet sanktioner, konfiskation af personlige ejendele, tab af privatliv og fratagelse af sociale roller, hvilket reducerer individet til en ny, ofte nedværdigende rolle som "klient", hvor individet ikke betragtes som en enkeltperson, men som en del af en ensrettet gruppe af klienter (Goffman, 2022). Denne nedbrydning af individets selvopfattelse beskrives af Goffman som en "moralisk karriere", hvor individets selvopfattelse rekonstrueres i takt med, at det tilpasses institutionens strukturer og forventninger (Goffman, 2022).

Ifølge Goffman skaber den institutionelle kontrol, som karakteriserer den totale institution, et miljø præget af overvågning og begrænset autonomi, hvilket medfører, at individet gradvist mister fornemmelsen af personlig handlekraft (Goffman, 2022). Goffman fremhæver, hvordan denne oplevelse af overvågning og underkastelse kan føre til identitetstab (Goffman, 2022).

Samtidig beskriver Goffman, hvordan beboerne i sådanne institutioner ofte udvikler forskellige "sekundære tilpasningsstrategier", som han beskriver som små modstandsformer, for eksempel brud på regler, eller private ritualer (Goffman, 2022). Disse strategier fungerer som midler til at bevare en rest af individualitet og skabe følelsen af kontrol i en ellers gennemreguleret tilværelse (Goffman, 2022).

Idet nærværende speciale tager udgangspunkt i oplevelser af ambulant rusmiddelbehandling i VAMiS, hvilket, ifølge Goffman, ikke kan betegnes som en total tradition i traditionel forstand, ønsker specialet at anvende Goffmans betragtninger i symbolsk forstand i sin analyse til at belyse borgernes oplevelser af de sociale processer i den institutionelle ramme i VAMiS' specialiserede behandlingstilbud i forhold til de sociale processer i den institutionelle ramme i ordinær rusmiddelbehandling. Ligeledes vil jeg anvende Goffmans betragtninger til at belyse betydningen af de sociale processer i de institutionelle rammer for borgerens moralske karriere.

STIGMA

I "Stigma" belyser Goffman, hvordan samfundets normative forventninger former interaktionen mellem mennesker og har betydning for, hvordan afvigelse forstås og håndteres (Goffman, 2021).

Ifølge Goffman kategoriserer vi mennesker hinanden ud fra de sociale normer, som foreskriver, hvilke karaktertræk, der anses som "normale" og stereotype inden for specifikke sociale grupper (Goffman, 2021). Disse stereotype kategoriseringer gør det muligt at møde fremmede med visse forventninger uden at skulle tænke yderligere over det (Goffman, 2021). Vores umiddelbare indtryk af andre, for eksempel på baggrund af udseende eller adfærd, fungerer således som grundlag for at tilskrive dem en tilsyneladende social identitet (Goffman, 2021). Goffman fremhæver dog, hvordan vi sjældent er bevidste om disse forventninger og stereotype kategoriseringer, før de bliver brudt (Goffman, 2021).

Når et individ afviger fra disse stereotype kategoriseringer, kan det, ifølge Goffman, føre til, at personen stemples som afvigende og bliver betragtet som mindreværdig (Goffman, 2021). Dette betegner Goffman som en "stigmatisering"; en proces, hvor et karaktertræk miskrediteres og betragtes som et såkaldt "stigma" (Goffman, 2021). Et stigma reducerer individet fra at være et helt menneske til en person, der er defineret af sit afvigende træk og dermed miskrediteret fra fuld social accept (Goffman, 2021). Modsat betegner Goffman ikke-stigmatiserede individer som "normale" (Goffman, 2021).

Goffman opererer med tre former for stigma: kropslige stigmaer, såsom synlige handicap, karaktermæssige stigmaer, for eksempel psykisk sygdom, rusmiddelbrug eller kriminell adfærd, samt tribale stigmaer, som er knyttet til blandt etnicitet, nationalitet og religiøse overbevisninger (Goffman, 2021). Fælles for disse former for stigma er, at de skaber en kløft mellem den stigmatiseredes faktiske sociale identitet og den tilsyneladende sociale identitet, idet en stigmatiseret person udelukkende anskues i forhold til sin tilsyneladende sociale identitet, som den tilskrives af andre, og ikke således ud fra sin faktiske sociale identitet på baggrund af sine øvrige egenskaber (Goffman, 2021).

Ifølge Goffman opstår stigma således, idet der opstår en diskrepans mellem disse, hvilket får konsekvenser for, hvordan individet bliver mødt i sociale sammenhænge, idet individet risikerer at blive ekskluderet fra fællesskabet (Goffman, 2021). Samtidig kan stigmatisering få konsekvenser for, hvordan individet betragter sig selv (Goffman, 2021).

Med henblik på stigmatiserede individer skelner Goffman mellem ”miskrediterede”, hvor stigmaet er synligt eller kendt for andre, og ”potentielt miskrediterede”, hvor stigmaet ikke er synligt eller kendt for de tilstedeværende (Goffman, 2021). Med henblik på de potentielt stigmatiserede beskriver Goffman, hvordan den potentielt stigmatiserede forsøger at styre andre opfattelse af dem ved at forsøge at ”passere” som ”normal” (Goffman, 2021). En af de mest udbredte strategier med henblik på at ”passere” er at forsøge at lade deres stigma gå ubemærket ved hjælp af en såkaldt ”informationskontrol”, hvor den potentielt miskrediterede forsøger at kontrollere de sociale informationer og oplysninger, som andre har kendskab til (Goffman, 2021; Rømer, 2016).

Idet de empiriske fund i de kvalitative interviews illustrerer en oplevelse af stereotypificering i ordinær rusmiddelbehandling, som kan tolkes ud fra Goffmans betragtninger om stigma, ønsker specialet at anvende Goffmans teori om stigma i sin analyse til at belyse betydningen af den oplevede stigmatisering for borgernes deltagelse i ordinær rusmiddelbehandling. Ligeledes vil Goffmans teori stigma anvendes i specialets analyse til at illustrere, hvordan borgernes oplevelser af VAMiS’ specialiserede behandlings-tilbud står i kontrast til denne oplevede stigmatisering i ordinær rusmiddelbehandling.

HVERDAGSLIVETS ROLLESPIL

I ”Hverdagslivets rollespil” beskriver Goffman, hvordan individer i sociale interaktioner aktivt konstruerer og fremfører bestemte indtryk af sig selv (Goffman, 2020).

Goffman anvender en dramaturgisk metafor til at anskue sociale interaktioner som en form for teater, hvor individet indtager rollen som ”skuespiller” på en ”scene”, omgivet af et ”publikum”. Gennem denne iscenesættelse søger individet at formidle og opretholde et bestemt indtryk af sig selv; en proces, som Goffman betegner som individets ”selvpræsentation” (Goffman, 2020). Ifølge Goffman er individets selvpræsentation afhængig af den sociale kontekst og varierer ud fra de sociale rammer, som individet befinder sig i (Goffman, 2020).

I forlængelse af individets selvpræsentation skelner Goffman mellem individets ”frontstage” og ”backstage” (Goffman, 2020). ”Frontstage” refererer til den del af individets selvpræsentation, der udspiller sig i sociale situationer, hvor der findes et tilstedeværende publikum. Ifølge Goffman iscenesætter individet her en bestemt version af sig selv med henblik på at styre andres opfattelse af det (Goffman, 2020).

Backstage udgør derimod den del af selvpræsentationen, hvor individet træder ud af den offentlige optræden og kan frigøre sig fra de krav og forventninger, der er forbundet med at opretholde en bestemt rolle (Goffman, 2020). Backstage fungerer således som et restituerende rum, hvor individet kan lægge sin "masken" fra sig, og hvor et 'ægte' mindre kontrolleret selv får plads til at komme til udtryk (Goffman, 2020).

Goffman beskriver således, hvordan individet udfører såkaldte "indtryksstyringer" med det formål at påvirke, hvordan det opfattes af andre (Goffman, 2020). Her skelner han mellem "at give indtryk", for eksempel gennem verbale udsagn, og "at afgive indtryk", som udtrykkes mere ubevidst gennem kropssprog og adfærd (Goffman, 2020). Det er i samspillet mellem disse former for udtryk, at individets selvpræsentation formes (Goffman, 2020).

Med sin teori argumenterer Goffman således for, at individets selvpræsentation ikke er en statisk størrelse, men snarere noget, der løbende skabes, vedligeholdes gennem sociale interaktioner (Goffman, 2020).

I nærværende speciale vil Goffmans dramaturgiske betragtninger benyttes i sin analyse til at belyse, hvordan borgernes oplevelser af henholdsvis VAMiS' specialiserede behandlingstilbud og ordinær rusmiddelbehandling bidrager til forskellige selvpræsentationer hos borgerne.

2.6.2 HOWARD BECKER

I nærværende afsnit vil Howard Beckers teoretiske perspektiver og begreber fra sit værk "Outsidere" (2020) præsenteres.

I "Outsidere" illustrerer Becker, hvordan afvigelse fra en vedtagen regel eller norm ikke er en egenskab ved den handling eller livsform, som foretages af individet, men i stedet som et resultat af, hvordan andre anvender regler og sanktioner over for en person, der opfattes som regelbryder (Becker, 2020). Becker beskriver således, hvordan en afviger er en person, som med succes er blevet tillagt denne etiket (Becker, 2020). Afvigende adfærd defineres således som den adfærd, som andre opfatter og betegner som afvigende (Becker, 2020). Ifølge Becker opstår afvigelse som et socialt konstrueret fænomen, idet sociale grupper skaber afvigelse ved at etablere normer, som definerer bestemte handlinger som afvigende, når de brydes (Becker, 2020). Et central pointe Beckers teori er således, at stempelingen som afvigende ofte

hænger sammen med magt, idet han anskuer, at det ikke er tilfældigt, hvem der bliver betragtet som afvigere (Becker, 2020). Ifølge Becker sker ofte for dem, der i forvejen befinder sig i marginaliserede positioner (Becker, 2020).

I forlængelse af dette er det Beckers antagelse, at når individet afsløres, eller ”stemples”, som afvigende, behandles vedkommende i overensstemmelse med dette (Becker, 2020). Når en person først er blevet stemplet som afviger, bliver vedkommende ofte mødt med mistænksomhed, kontrol og afvisning fra det normale samfund, hvilket, ifølge Goffman, kan have en selvforstærkende effekt, hvor individet kan internalisere og handler i overensstemmelse med den afvigende adfærd eller livsform, samt samfundets forventninger herom, hvilket Becker betegner som ”sekundær afvigelse” (Becker, 2020). Individet kan således indtræde i en såkaldt ”afvigende karriere” (Becker, 2020).

Eftersom Becker, sammenlignet med Goffmans betragtninger om afvigelse, er mere optaget af, hvordan stemplet som afviger internaliseres, vil Beckers teori anvendes i specialets analyse til at belyse, hvordan stemplingen som afviger i ordinær rusmiddelbehandling på baggrund af de empiriske fund tolkes at få en forstærkende effekt hos borgerne. Specialets analyse vil dog primært tage afsæt i en Goffmansk analyse, hvorfor Beckers teoretiske antagelser kun vil blive anvendt i begrænset omfang.

2.7 SPECIALETS ETISKE HENSYN

I nærværende afsnit vil specialets etiske hensyn samt overvejelserne herom præsenteres.

Idet nærværende speciale tager sit udgangspunkt i kvalitative interviews med borgere med nedsat psykisk funktionsevne og rusmiddelproblematikker har det været nødvendigt gøre mig nogle etiske overvejelser undervejs, både i forbindelse med forberedelserne og udførelsen af disse med det formål at tage mest muligt hensyn til en målgruppe, som kan karakteriseres med en vis sårbarhed qua sine psykiske, intellektuelle og sociale udfordringer.

Med afsæt i ønsket om hensyntagen til borgerne var mine etiske overvejelser derfor særligt funderet i det forskningsetiske principper, som omhandler, at forskningen udføres “under hensyntagen til såvel de personer og befolkningsgrupper, som er genstand for forskningen, og til andre grupper, der kan blive berørt af forskningsarbejdet og dets resultat” (Carlsen, 2018, s. 256). Ligeledes var mine etiske overvejelser

funderet i det forskningsetiske princip om, “at indhente samtykke fra dem, som personligt inddrages i forskningen” (Carlsen, 2018, s. 256).

Førstnævnte forskningsprincip om hensyntagen til de personer og befolkningsgrupper, som er genstand for forskningen, indebærer at “undgå at volde unødigt besvær og ulempe eller unødigt krænke andres privatliv” (Carlsen, 2018, s. 256). Idet det fremgår eksplicit i specialet, at borgerne deltager eller har deltaget i rusmiddelbehandling i VAMiS krævede dette, at jeg måtte have en særlig opmærksomhed på, hvordan jeg ellers sikrede, at borgernes privatliv ikke blev kompromitteret. For at bevare borgernes privatliv valgte jeg først og fremmest at anonymisere borgerne ved at tildele med et pseudonym i specialets analyse. Ydermere har jeg i præsentationen af informanterne i forbindelse med specialet valgt udelukkende at benytte mig af informationer, som jeg vurderede ikke kompromitterede borgernes privatliv. I præsentationen af informanterne fremgår det derfor kun, hvorvidt borgerne er aktuelt indskrevet i VAMiS eller ej, hvor længe borgerne har gået i VAMiS samt hvilke terapiforløb i VAMiS, som borgerne har deltaget i. I gennemførelsen af interviewene valgte flere af borgerne at betro sig til mig med fortællinger af særlig personlig og sårbar karakter, for eksempel oplevelser med omsorgssvigt og seksuelle overgreb. Disse fortællinger medførte ligeledes en overvejelse om, hvordan jeg ønskede at håndtere disse oplysninger. For ikke at krænke borgernes privatliv ved at dele meget sårbare fortællinger, valgte jeg udelukkende at benytte mig af citater i specialets analyse, som ikke indeholder fortællinger af sårbar karakter.

Andet forskningsprincip omhandler, som tidligere nævnt, at indhente informeret samtykke. I nærværende speciale gav forskningsprincippet om informeret samtykke anledning til etiske overvejelser, om hvordan jeg indhentede dette på en måde, som tog hensyn til borgerens psykiske funktionsnedsættelse, og hvor jeg kunne vide mig sikker på, at borgeren var fuldt ud indforstået med, hvad de valgte at deltage i. For at være sikker på, at borgeren forstod, hvad interviewet skulle omhandle, valgte jeg både at gennemgå interviewets tema med borgeren før interviewet, da jeg skulle aftale et tidspunkt for interviewet, samt i forbindelse med gennemførelsen af interviewet som en introduktion hertil. Under gennemførelsen af interviewet efterspurgte jeg mere eksplicit samtykke ved at direkte spørge ind til, om borgeren havde lyst til at tale om de planlagte temaer. I forbindelse med optagelse af interviewet efterspurgte jeg ligeledes et direkte samtykke ved at spørge flere gange, om jeg måtte have lov til at optage interview. Én af disse gange fremgår ligeledes af optagelserne, hvilket var et bevidst valg for at sikre, at samtykket kunne hentes

frem igen ved behov. Til sidst valgte jeg at sikre mig et informeret samtykke ved at understrege over for borgeren, at deltagelsen udelukkende var frivillig, og at de efterfølgende har mulighed for at trække deres samtykke tilbage. I denne forbindelse valgte jeg ligeledes at tilbyde borgerne at læse transskriptionen af interviewet eller specialet i helhed og/eller at høre optagelsen af interviewet, idet jeg vurderede, at dette ville give borgerne mulighed for at læse eller høre de udtalelser, som benyttes i specialet. Ligeledes gav det borgerne mulighed for at tilkendegive, hvis der var bestemte udtalelser, som de ikke ønskede skulle inkluderes i specialet. Her valgte én af borgerne at bede om optagelsen af det interview, som vedkommende var med. Dette ønskede borgeren dog mest på grund af “nysgerrighed”, og vedkommende har således ikke haft indvendinger i forhold til indholdet af interviewet.

3.0 ANALYSE

I nærværende kapitel vil specialets analyse af borgere med nedsat psykisk funktionsevnes oplevelser af VAMiS’ specialiserede behandlingstilbud i forhold til ordinær rusmiddelbehandling præsenteres.

3.1 PRÆSENTATION AF SPECIALETS INFORMANTER

Som indledning til specialets analyse vil der i nærværende afsnit vil de fem borger-informanter præsenteres i form af en beskrivelse af deres deltagelse i VAMiS.

ANDERS (52)
Genindskrevet hos VAMiS i foråret 2025
Anders har tidligere gået i rusmiddelbehandling hos VAMiS i knap 1,5 år for 4-5 år siden, hvor han deltog i kognitiv terapi samt musikterapi.
CAMILLA (27)
Aktuelt indskrevet hos VAMiS
Camilla har gået i rusmiddelbehandling hos VAMiS i knap 2 år, hvor hun i løbet af disse 2 år har deltaget i kognitiv terapi, musikterapi og psykomotorisk terapi.
MAJA (23)
Aktuelt indskrevet hos VAMiS
Maja har gået i rusmiddelbehandling hos VAMiS i over et år, hvor hun har deltaget i kognitiv terapi.

METTE (30+)**Aktuelt indskrevet hos VAMiS**

Mette har gået i rusmiddelbehandling hos VAMiS siden juni 2024, hvor hun har deltaget i kognitiv terapi samt psykomotorisk terapi.

SØREN (60+)**Tidligere indskrevet hos VAMiS**

Søren har tidligere gået i rusmiddelbehandling hos VAMiS i 2-3 år, hvor han deltog i VAMiS' kognitive terapiforløb, musikterapi og kropsterapi.

3.2 BORGERNES OPLEVELSER AF ORDINÆR RUSMIDDELBEHANDLING

I analysens første afsnit vil borgernes oplevelse af ordinær rusmiddelbehandling blive illustreres med det formål at belyse borgernes oplevelser af VAMiS' specialiserede behandlingsforløb i forhold til disse.

3.2.1 EN OPLEVELSE AF DISCIPLINERING

Borgernes tidligere erfaringer og oplevelser af rusmiddelbehandling i ordinært regi illustrerer først og fremmest en oplevelse af en disciplinerende behandlingstilgang.

Denne disciplinerende tilgang kommer blandt andet til udtryk i mit interview med borgeren Anders, som i foråret 2025 blev genindskrevet hos VAMiS, idet han fortæller, hvordan han oplevede den pågældende rusmiddelbehandler, som talte mest og fortalte ham, hvad han skulle gøre:

Anders: (...) de andre samtaler, jeg havde de andre steder, der var det bare, jamen... "fy, skamme, skamme", og så blev man skældt ud (...) de andre steder, der har det været den ene vej. Det er mere behandleren, der har snakket og sagt, hvordan man skal gøre og sådan noget. Så hvis man ikke lige gider det, jamen, [griner], så kan man ikke gøre noget (...) Man føler sig lidt mere indelukket. De er lidt mere låst fast, de andre steder, synes jeg, i behandlingen, fordi de siger, "du må ikke gøre det, du må ikke gøre sådan, du må ikke dit, du må ikke dat". Så føler man sig meget låst i det.

Ovenstående citat af Anders illustrerer ligeledes, hvordan han oplevede, at rusmiddelbehandling i ordinært regi bar præg af en tilgang med "skældud", hvis ikke han fulgte den tilgang, som han blev forelagt af sin rusmiddelbehandler.

Samme oplevelse af en disciplinerende tilgang kom til udtryk i mit interview med Camilla, som aktuelt er indskrevet hos VAMiS, idet hun beskriver, hvordan hun oplever det "normale regi", som hun kalder det, som værende "rigidt" og "stringent" med en "tough-love"-tilgang, som benytter sig af "afstraffelses-effekter". Ligeledes beskriver hun ordinær rusmiddelbehandling som værende "meget sort-hvid" samt med en "alt eller intet"-tilgang, hvor der ikke er plads til "slip" og til "bare at skære ned" på sit rusmiddelbrug:

Camilla: (...) Det er meget sådan "alt eller intet", føler jeg, i det normale regi. Altså, sådan, der er ikke så meget plads til, "men jeg vil gerne bare skære ned". Altså, i stedet for, at man ligesom møder folk der og sådan, "okay, så starter vi der" (...)

På baggrund af ovenstående udtalelser kan det udledes, hvordan borgernes tidligere erfaringer med ordinær rusmiddelbehandling bærer præg af en oplevelse af disciplinerende tilgang, hvor borgernes adfærd kontrolleres gennem "skældud" og "afstraffelseeffekter", og hvor borgerne forventes at tilpasse sig en unuanceret tilgang til forandring i borgernes rusmiddelbrug og adfærd på baggrund af behandlingstilbudets normer.

Selvom de fleste af borgerne har været tilknyttet ambulante behandlingsforløb i ordinært regi, hvilket, som tidligere nævnt ikke kan betegnes som en total institution i traditionel Goffmansk forstand, kan borgernes oplevelser af ordinær rusmiddelbehandling alligevel tolkes at illustrere en behandlingstilgang med styring og tab af autonomi, som bærer præg af de sociale processer, som ifølge Goffman kendetegner den totale institution (Goffman, 2022). Borgernes tidligere erfaringer med og oplevelser af ordinær rusmiddelbehandling illustrerer således, at behandlingstilbuddene i ordinært regi opleves som en autoritet, der fastsætter normer for, hvad der anses som korrekt adfærd og acceptabel udvikling med henblik på rusmiddelbrug. Der beskrives således en gennemgående oplevelse af at blive mødt med faste krav og standardiserede forventninger, hvor behandlingen i mindre grad tilpasses borgerens individuelle situation og ønsker. Det kan således tolkes, at borgerne i forbindelse med rusmiddelbehandling i ordinært regi oplever at miste deres autonomi, hvilket i en Goffmansk forståelsesramme ligeledes kendetegner de

sociale processer i den totale institution (Goffman, 2022). Oplevelsen af en begrænset autonomi understøttes i særdeleshed i Anders' udsagn, om at han føler sig "låst fast", samt at man "ikke kan gøre noget", såfremt man ikke har lyst til at lade sig underkaste af institutionens normer. På baggrund af dette kan det således tolkes, at borgerne i ordinær rusmiddelbehandling oplever at blive tildelt en mere passiv "klient-rolle". I en Goffmansk forståelse kan ligeledes tolkes, som at borgerne oplever, at de ikke har mulighed for at påvirke deres selvpræsentation, idet de tolkes at være underlagt institutionens normer og forventninger til borgernes "frontstage"-præsentation.

At borgerne oplever "afstraffelseseffekter" og "skældud" kan ud fra samme teoretiske betragtninger af Goffman tolkes som en "personlig krænkelse", som personalet, ifølge Goffman, anvender for at få individet til at tilpasse sig institutionens normer og strukturer med det formål at forme individets moralske karriere (Goffman, 2022). Oplevelsen af afstraffelse og skældud er således også med til at understøtte borgernes oplevelse af, at rusmiddelbehandling i ordinært bærer præg af de sociale processer, som ifølge Goffman finder sted i den totale institution (Goffman, 2022).

3.2.2 EN OPLEVELSE AF STIGMATISERING

Foruden ovenstående oplevelse af en disciplinerende behandlingstilgang illustrerer borgernes tidligere erfaringer med rusmiddelbehandling i ordinært regi en oplevelse af at blive stereotypiseret.

Borgernes oplevelse af stereotypisering kommer først og fremmest til udtryk i mit interview med Anders, idet han beskriver, hvordan han oplevede, at han i rusmiddelbehandlingen i ordinært regi blev "sat i bås" som værende "misbruger" og "dum":

Anders: (...) Jeg gider ikke blive sat i en bås.

Interviewer: Hvilken bås følte du sådan, han [rusmiddelbehandler] satte dig i?

Anders: En misbruger.

Interviewer: Misbruger?

Anders: Ja, jeg var en misbruger og, sådan, dum (...)

Ligeledes illustrerer borgerens tidligere erfaringer med ordinær rusmiddelbehandling en oplevelse af at blive ekskluderet fra ordinær rusmiddelbehandling på baggrund af denne stereotypificering.

Denne eksklusion fra behandlingstilbuddene kommer først og fremmest til udtryk i mit interview med Mette, som er aktuelt indskrevet i VAMiS, idet hun beskriver, hvordan hun oplevede at blive afsluttet i sit forløb, fordi det pågældende rusmiddelbehandlingstilbud, efter hendes udsagn, ”ikke lige vidste, hvor de så skulle hjælpe hende videre”:

Mette: (...) Og så er det bare blevet, ja, så er jeg blevet stoppet, og så har de ikke lige vidst, hvordan de så skulle hjælpe mig videre, og så har jeg været i andre systemer (...) Der kunne de heller ikke rigtig hjælpe mig (...) jeg har mødt mange murer, eller hvad man skal sige, altså, mange lukkede døre, hvor man, hvor man har forsøgt at få noget hjælp, men egentlig bare har mødt en tavshed, eller hvad man skal sige, at de ikke er det rigtige sted at søge hjælp. Hvor fanden skal jeg så søge hjælp, altså? (...) Ja, det har jeg ligesom ikke rigtig kunne få noget svar på (...)

En oplevelse af at blive ekskluderet fra rusmiddelbehandling i ordinært regi understøttes ligeledes i mit interview med Camilla, hvor hun, på samme vis som Mette, beskriver, hvordan hun ligeledes blev afsluttet i ordinær rusmiddelbehandling, efter hvad hun husker som værende tre måneder, ”fordi hun stadig røg” hash, idet der ikke opleves at være en forståelse for, at hun ikke ville kunne møde op i rusmiddelbehandlingen uden at benytte sig af rusmidler:

Camilla: (...) jeg tror bare, hun var træt af, jeg mødte op påvirket. Men jeg følte ikke, at der var en forståelse for, at jeg vidste slet ikke, hvordan jeg skulle møde op ellers, og det der med, at små sejre er jo kæmpe sejre for sådan en som mig (...)

Med henblik på sin afslutning fortæller Camilla, hvordan hun oplever, at hendes afslutning på behandlingsforløbet i ordinært regi blev ”gjort til, at hun ikke tog imod hjælpen”, hvilket hun ikke følte ”var sådan helt repræsentativt for, hvordan det egentlig var”. Det er således Camillas erfaring, at rusmiddelbehandling i ordinært kommunalt regi er ”klar mere til misbrugere, der er skrøbelige på andre måder”.

På baggrund af borgernes udtalelser kan det således udledes, at borgernes tidligere erfaringer med ordinær rusmiddelbehandling illustrerer en oplevelse af at blive stereotypiseret og ekskluderet på baggrund af deres psykosociale udfordringer.

Ud fra Goffmans antagelser om stigma kan disse erfaringer tolkes, som at ordinær rusmiddelbehandling opleves at arbejde ud fra faste og stereotype kategoriseringer af, hvilke former for rusmiddelbrug og tilhørende psykiske udfordringer, der betragtes som legitime og håndterbare inden for behandlingstilbudets rammer, samt hvornår borgeren er behandlingsparat (Goffman, 2021). Idet ordinær rusmiddelbehandling ikke opleves at kategorisere borgernes psykosociale udfordringer og som være legitime eller håndterbare kan det således tolkes at resultere i en stigmatisering, hvor borgerens rusmiddelbrug og psykiske udfordringer anskues som miskrediterede karaktertræk, idet disse betragtes som en manglende motivation for og evne til at deltage i ordinær rusmiddelbehandling (Goffman, 2021). Samtidig betragtes det, hvordan borgeren reduceres til sin tilsyneladende social identitet på baggrund af disse miskrediterede karaktertræk fremfor at blive betragtet ud fra borgernes faktiske sociale identitet som komplekse individer, hvilket blandt andet kommer til udtryk, idet borgerne oplever at blive sat i bås som “dum” og “misbruger” (Goffman, 2021). At borgerne reduceres til denne tilsyneladende social identitet kommer ligeledes til udtryk, idet Camilla beskriver, hvordan hun oplever en udelukkende opmærksomhed på hendes rusmiddelbrug fremfor ”de små sejre”.

Borgernes rusmiddelbrug, som qua formålet med rusmiddelbehandling, burde give anledning til behandling, opleves i stedet, paradoksalt nok, at give anledning til stigmatisering, som resulterer i en eksklusion, hvor de afsluttes i deres behandlingsforløb og efterlades uden henvisning til et andet behandlingstilbud (Goffman, 2021).

3.2.3 EN UÆNDRET MORALSK OG AFVIGENDE KARRIERE

Med afsæt i disse erfaringer illustrerer interviewene med borgerne, hvordan de ikke oplevede at profitere af ordinær rusmiddelbehandling.

Dette illustreres først og fremmest, idet flere af borgerne beskriver, hvordan de undervejs tog afstand til behandlingen i ordinært regi.

Denne afstandtagen kommer blandt andet til udtryk i interviewet med Anders, idet han fortæller, hvordan oplevelsen af kontrol og stigmatisering i ordinær rusmiddelbehandling resulterede i, at han ikke “fik så meget ud af det”, og at det sågar var hans oplevelse, at det var behandleren, som “fik noget ud af det”. Samtidig oplevede han, at han blev “den der gadedreng igen”, hvor han endte med at sidde “fuck dig” til den pågældende behandler, og at han ikke “gad at høre” på vedkommende:

Anders: Hvorimod det andet misbrugssted, jeg var ude i [by], der var det mest behandleren, der fik noget ud af det. Jeg fik ikke så meget ud af det. Det var også derfor, jeg sagde, ”fuck dig, jeg gider ikke at høre på dig”, og så lærer man jo ikke noget. Så bliver man sådan lidt mere den der bande–, den der gadedreng igen (...)

På lignende vis beskriver Camilla, hvordan den ”alt-eller-intet”-tilgang, som hun oplevede i rusmiddelbehandling i ordinært regi resulterede, at hun ”strittede imod” sit eget ønske om at blive ”clean” for rusmidler, som hun egentlig var det ønske, som hun havde i begyndelsen af behandlingsforløbet:

Camilla: Første dag, jeg kom derind, sagde jeg, [at jeg] gerne ville være helt “clean”, og så... Det var som om, jo mere, sådan, posen blev strammet, jo mere tog jeg mig selv i at stritte imod (...)

Ud fra ovenstående kan det således udledes, hvordan både Camilla og Anders beskriver, hvordan den kontrollerende og stigmatiserende tilgang i rusmiddelbehandling resulterede i, at de begge tog afstand til behandlingen. I et Goffmansk perspektiv kan denne afstandtagen forstås, at borgerne benytter sig af, hvad Goffman ville betegne som “sekundære tilpasningsstrategier”, hvor borgerne, i forsøget på at bevare sin en følelse af autonomi, vælger at tage afstand til den ordinære rusmiddelbehandlings institutionelle normer og struktur ved at bryde dem. I et andet Goffmansk perspektiv kan afvisningen af den ordinære rusmiddelbehandlings normer anskues som en “informationskontrol”, hvor borgerne, som resultat af en oplevelser stigmatisering, forsøger at “passere” ved at begrænse interaktionen med behandleren og dermed også den information, som behandleren har om borgerne, for at mindske yderligere stigmatisering.

Ligeledes kan denne modstand og afstandtagen betragtes, ud fra Howard Beckers antagelser, som at ordinære rusmiddelbehandlings stempling af borgerne som afvigere får den selvforstærkende effekt og fører til “sekundær afvigelse”, hvor borgerne ledes ud i yderligere afvigelse, for eksempel i form af et

uændret rusmiddelbrug samt uhensigtsmæssig adfærd i form af at sige “fuck dig” til den pågældende rusmiddelbehandler.

Foruden en oplevelse af modstand illustrerer borgernes tidligere erfaringer af ordinær rusmiddelbehandling en oplevelse af ikke at have lært noget i behandlingsforløbet i ordinær regi.

Dette illustreres blandt andet også i interviewet med Camilla, hvor hun udtaler, at den ordinære rusmiddelbehandling “ikke har gjort indtryk på hende”, idet hun blandt andet ikke kan huske hendes behandler, og at hun først stoppede sit forbrug af amfetamin, efter hun stoppede i rusmiddelbehandling:

Camilla: (...) altså, jeg kan ikke engang huske, hvad hun hed, du ved. Så det har ikke gjort, sådan, et kæmpe indtryk på mig (...) Og det var faktisk først, efter jeg stoppede der, at så stoppede jeg med at tage “speed” [amfetamin]. Så jeg ved ikke, hvor meget jeg fik ud af det, sådan helt. Så igen, jeg er glad for, sådan nogle tilbud findes og jeg er sikker på, at for nogen, så er det sådan noget, der virker, hvor det er mere stringent, og nogen har brug for at blive holdt i nakken. Jeg tror bare, sådan, “tough love”, det fungerer ikke en skid på mig. Jeg bliver bare ked af det [*griner*], eller sådan, jeg bliver bare sådan overvældet (...)

Oplevelsen af ikke at kunne huske indholdet af behandlingsforløbet i ordinær regi kommer ligeledes til udtryk i mit interview med Maja, som også aktuelt er indskrevet hos VAMiS, idet hun på lignende vis beskriver, hvordan hun heller ikke kan huske, hvad hun lærte i forbindelse med sit behandlingsforløb i ordinært regi.

Ligeledes illustreres en mangel på udbytte af ordinær rusmiddelbehandling i interviewet med Mette, idet hun udtaler, hvordan hun fandt den ordinære rusmiddelbehandling “ligeegyldig”:

Mette: (...) jeg synes, det var lidt ligeegyldigt... Jeg synes ikke rigtigt, at der var nogen grund til og så skulle derinde og så sidde og ’tørfixe’ (...)

På baggrund af ovenstående udtalelser kan det således udledes, hvordan borgerne ikke finder udbyttet af ordinær rusmiddelbehandling meningsfuldt, hvilket resulterer i, at borgerne glemmer indholdet af rusmiddelbehandlingen og sågar finder den “ligeegyldig”.

I Goffmansk forståelsesramme kan denne mangel på udbytte forstås som, at borgerne i den ordinære rusmiddelbehandling ikke formår at ændre sin moralske karriere, idet borgerne, på grund af sekundære tilpasningsstrategier og informationskontrol, opretholder samme selvopfattelse og deraf også samme rusmiddelforbrug. Samtidig kan denne uændrede moralske karriere ud fra Beckers betragtninger ansues, som at borgerne heller ikke i den ordinære rusmiddelbehandling formår at bryde deres afvigende karriere, idet borgernes oplevelser af ordinære rusmiddelbehandling, som tidligere nævnt, kan tolkes at føre til yderligere og sekundære afvigelser, idet borgerne internaliserer stemplingen som afvigende i ordinær rusmiddelbehandling.

3.2.4 OPSUMMERING

På baggrund af ovenstående analyseafsnit kan det konkluderes, at borgerne, forud for deres deltagelse i VAMiS' specialiserede rusmiddelbehandling har tidligere erfaringer med deltagelse i ordinær rusmiddelbehandling, som bærer præg af en oplevelse af en disciplinerende behandlingstilgang, hvor deres adfærd og rusmiddelbrug blandt andet kontrolleres gennem sanktioner og forventninger om tilpasning til en "alt eller intet"-logik, hvilket bidrager til en oplevelse blandt borgeren af at være fastlåst. Med afsæt i Goffmans teori kan disse erfaringer forstås at bære præg af de sociale processer, som ifølge Goffman karakteriserer den totale institution, hvor borgerne tildeles en passiv klientrolle uden mulighed for at påvirke deres selvpræsentation. Ydermere fremhæver borgerne en oplevelse af at blive stereotypiseret og ekskluderet i ordinær rusmiddelbehandling, hvilket i en Goffmansk forståelsesramme kan tolkes som en stigmatisering. Borgernes oplevelser af disciplinering og stigmatisering resulterede i, at flere borgere tog afstand til behandlingen, hvilket, med afsæt i Goffmans teori, kan forstås som sekundære tilpasningsstrategier. Dette kan ligeledes tolkes som sekundær afvigelse i Beckers forstand. Med afsæt i disse sekundære tilpasningsstrategier og denne sekundære afgivelse kan det således tolkes, i et Goffmansk og Beckersk perspektiv, at borgerne ikke formåede at ændre deres moralske karriere eller bryde med deres afvigerkarriere i ordinær rusmiddelbehandling.

3.3 BORGERNES OPLEVELSER AF VAMIS' SPECIALISEREDE BEHANDLINGSTILBUD

I analysens andet og sidste afsnit vil borgernes oplevelse af VAMiS' specialiserede behandlingstilbud med det formål at belyse borgernes oplevelser af VAMiS' specialiserede behandlingstilbud i forhold til borgernes oplevelser af ordinær rusmiddelbehandling, som blev belyst i forhenværende analyseafsnit.

3.3.1 VAMIS' BEHANDLINGSKONCEPT

Som tidligere nævnt tager VAMiS' behandlingskoncept afsæt i et hollandsk behandlingskoncept udviklet af Trajectum i Holland (Frellsen & Madsen, 2020; Schmidt-Kristensen, 2016; Høgh, 2017). Behandlingsforløbet indledes med en grundig udredning, som blandt andet omfatter screening for lettere kognitive vanskeligheder samt vurdering af rusmiddelbrugets omfang (Frellsen & Madsen, 2020). På baggrund af udredningen tilrettelægges et individuelt behandlingsforløb, der kan inkludere forskellige tværfaglige behandlingsformer såsom kognitiv adfærdsterapi, psykomotorisk terapi, kropsterapi og musikterapi (Frellsen & Madsen, 2020).

Ud over den borgerrettede rusmiddelbehandling tilbyder VAMiS undervisning og opkvalificering af fagpersonale, for eksempel ansatte på botilbud, samt fungerer som videnscenter på området (Schmidt-Kristensen, 2016).

Som et socialt supplement til behandlingsforløbet afholder VAMiS desuden en månedlig Social Café, hvor borgerne har mulighed for at møde aktuelt indskrevne og tidligere indskrevne borgere for, eksempelvis, at tale om og dele sine erfaringer med andre. VAMiS' Social Café er som regel uden en dagsorden, hvorved det er muligt for borgerne selv at komme med forslag til aktiviteter eller indslag hertil. Der kan dog også sommetider være tale om planlagte aktiviteter, for eksempel ture ud af huset eller den årlige Julebanko, som er yderst populært blandt borgerne.

3.3.2 EN OPLEVELSE AF ANERKENDELSE OG TRYGHED

Borgernes oplevelser af rusmiddelbehandlingen i VAMiS illustrerer først og fremmest en oplevelse af en anerkendende tilgang.

Borgernes oplevelse af en anerkendende tilgang kommer først og fremmest til udtryk interviewet med Camilla, idet hun beskriver, hvordan hun oplever, at VAMiS er ”meget rosende og varmt”. Camilla benytter sågar en metafor til at beskrive, hvordan hun oplever, at VAMiS ”fanger bier med honning” i stedet for med ”håndflader”:

Camilla: (...) Jeg tror bare, jeg tror også, man fanger flere bier med honning end med håndflader – ej, jeg ved det ikke [*griner*]... Og, og det føler jeg, at, at de gør godt her.

Denne oplevelse af anerkendende tilgang, hvor der ”fanges bier med honning” beskrives ligeledes i interviewet med Anders, idet han fortæller, hvordan han ikke oplever en ”løftet pegefinger” og skældud, som er hans erfaring fra og oplevelse af ordinær rusmiddelbehandling. I stedet oplever Anders en tilgang hos VAMiS, hvor rusmiddelbehandlingen går ”går begge veje”, hvor han får lov til at tale mest, imens behandleren supplerer med inputs hertil:

Anders: (...) Jeg kan godt lide, at det, her, der er det mest mig, der snakker. Der er det mest patienten, eller, patienten, eller hvad det nu hedder. Det er jo mest dem, der snakker, og... og så lytter I mere... Det kan jeg godt lide. Men I kommer selvfølgelig med input og jeres synspunkter... Men det er sådan, det går begge veje her, hvorimod de andre steder, der har det været den ene vej (...) Altså, hvis jeg har gjort noget, så siger hun, ”jamen, så kunne måske have noget sådan og sådan og sådan”. Hvorimod de andre samtaler, jeg havde de andre steder, der var det bare, jamen... ”fy, skamme, skamme”, og så blev man skældt ud (...) Men det gør hun [behandlingsmedarbejder] ikke her jo (...) De kommer ikke med en løftet pegefing-
ger. De siger bare, ”jamen, det er også godt. Måske kunne man så gøre sådan, eller sådan, eller sådan”, og det er bedre (...)

Denne anerkendende tilgang uden en ”løftet pegefinger” kommer ligeledes til udtryk, idet flere af borgerne beskriver, hvordan der i VAMiS, i kontrast til borgernes oplevelser af ordinær rusmiddelbehandling, opleves en tolerance og tålmodighed overfor såkaldte ”slip” i behandlingen, hvilket blandt andet kommer til udtryk i følgende udsagn af Camilla:

Camilla: Der er meget mere plads til at “fuck up”, fordi det gør mennesker. Især misbrugere “fucker up” (...) Der er faktisk plads til at “fuck up” og få mere tid, og... Og ikke på sådan en, “det opretholder fuck up'et”, bare på sådan en... Du bliver ikke bare smidt ud, hvis, bare fordi, at du opfører dig, som mange misbrugere gør, eller. Altså, sådan, der er ligesom forståelse for, at... At, ting er også lidt cykliske, og det er ikke bare [en] lineær linje, hvor at, eller en bakke, hvor det kun går op

I denne forbindelse beskriver Camilla ligeledes, hvordan denne oplevelse af tålmodighed samtidig medfører en oplevelse af, at hos VAMiS ”bliver folk ikke rigtig givet op på, på samme måde”, som hun ellers har oplevet hos rusmiddelbehandlingen i ordinært regi.

Denne oplevelse af, at borgerne ikke opgives så let, understøttes desuden i interviewet med Søren, idet han fortæller, hvordan han i starten af hans forløb erfarer, at behandlingsmedarbejderen i VAMiS ”næsten havde opgivet ham”, hvilket dog ikke endte med at blive tilfældet, idet Søren beskriver, hvordan den respektive behandlingsmedarbejder beskrev for Søren, ved hjælp af visuelle metoder, hvordan såkaldte ”slip” betragtes som en del af den udvikling, som borgerne er i, med henblik på deres rusmiddelbrug:

Søren: (...) der var lige i starten, der, [behandlingsmedarbejder], hun snakkede noget om det, at der havde hun næsten opgivet mig godt nok (...) Jeg var nok bare gået til stå. Altså, jeg var begyndt at få for mange af de der ”slip” og alle de der ting der, ik’ også, og... Det var jeg lige en periode, hvor, at... Jamen, det er jo bare en del af en udvikling (...)det havde hun [behandlingsmedarbejder] også tegnet på nogle trapper... hvor, at, du måske tager et trin, og så tager du to. Så kan det godt være, du falder ned til trinnet, eller lige, helt ned på nulpunktet igen (...)

At borgernes ”slip” betragtes som en del af behandlingsprocessen i VAMiS, understøttes sidst, men ikke mindst, i mit interview med Mette:

Mette: (...) der er meget repetering [repetition], men det er også et langt forløb (...) og der er også nogle ting, der bare er nødt til at skal repeteres, fordi, ja, sommetider, så dummer man sig gang på gang [*griner*]... eller hvad man nu kalder det.

Foruden ovenstående oplevelse af en anerkendende tilgang illustrerer borgernes oplevelse af rusmiddelbehandling i VAMiS ligeledes en oplevelse af tryghed.

Denne oplevelse af tryghed kommer først og fremmest til udtryk i mit interview med Søren, idet han italesætter, hvordan VAMiS ”trygge atmosfære” har stor betydning for ham:

Søren: (...) det vil jeg egentlig gerne have med [i specialet]; at det betyder meget for mig, VAMiS, den atmosfære, her er (...) selve stedet, det, det er jo også et sted, hvor jeg føler mig tryk (...) og den atmosfære, den tror jeg også er meget vigtig for VAMiS. Jeg ved ikke, om de har gjort det bevidst [*griner*]... men den betyder i hvert fald meget (...) Fordi uden trygheden, så havde jeg ikke kunne sidde her og snakke med dig på den måde her. Jeg havde ikke kunne snakke med [behandlingsmedarbejder] på den måde her, eller de andre, der arbejder her og så videre, ik’ også. (...) jeg har det pisse godt her, og det er på grund af trygheden.

Søren udtaler sågar, hvordan han oplever VAMiS som en ”varm stue”, hvor der bliver budt på kiks og kaffe til hver samtale:

Søren: Jeg tror også, det betyder meget, ja, med, faktisk med de der kiks der betyder meget. Og kaffen betyder meget. Man får kaffe, når man kommer, og der er jo alt den der ligesom, det er ligesom at komme hjem i ens varme stue, ik’ også, og... der er sådan noget hjemligt i det, ja.

Betydningen af, at VAMiS tilbyder spiselige fornøjelser fremhæves ligeledes i interviewet med Maja:

Maja: Hver gang jeg snakker med [behandlingsmedarbejder], så... så må jeg gerne tage 3 [stykker chokolade] med hjem (...) jeg bliver altid glad for, vi får chokolade (...) Det er en lille belønning for, at jeg har været her [*griner*]

Ovenstående udtalelser illustrerer således på en oplevelse af, at VAMiS’ specialiserede behandlingstilbud består af en anerkendende tilgang med ros og gensidighed, samt hvor borgerne mødes med tålmodighed og tolerance i forhold til ”slip” i behandlingsforløbet. Ligeledes illustrerer borgernes en oplevelse af en tryk og ”hjemlig” atmosfære. Ud fra en Goffmansk forståelsesramme kan rusmiddelbehandlingen i VAMiS tolkes at stå i kontrast til de sociale processer, som karakteriserer den totalt institution, hvor individet blandt andet mødes med kontrol og tab af autonomi (Goffman, 2022). Den metaforiske sammenligning med ”at fange bier med honning” illustrerer i særdeleshed en tilgang, der bygger på nænsomhed frem for disciplinering og kontrol (Goffman, 2022). Borgernes oplevelse af, at

rusmiddelbehandlingen i VAMiS “går begge veje,” og at behandleren lytter mere, kan tolkes at illustrere en omfordeling af de asymmetriske roller, der ifølge Goffman karakteriserer den totale institution, hvor personalet typisk har monopol på definitionen af situationen (Goffman, 2022). Oplevelserne af VAMiS’ specialiserede rusmiddelbehandling illustrerer derimod en interaktion præget af dialog og ligeværdighed, hvor borgeren i højere grad bevarer sin autonomi og selvopfattelse (Goffman, 2022).

Et andet væsentligt element i borgernes oplevelser er den oplevede tolerance over for “slip” i rusmiddelbehandlingen. Hvor den totale institution, ifølge Goffman, karakteriseres ved en streng disciplinering, hvor afvigelser ofte mødes med sanktioner, oplever borgerne, at “slip” ikke alene tolereres, men forstås som en naturlig del af borgerens udviklingsproces i rusmiddelbehandlingen (Goffman, 2022).

Trygheden i relationen og VAMiS’ atmosfære, som flere borgere fremhæver, illustrerer ligeledes en institutionel ramme som, ifølge Goffman, står i kontrast til den institutionelle ramme i den totale institution (Goffman, 2022). I VAMiS oplever borgerne en institutionel ramme, som betragtes som en “varm stue”, hvilket er en metafor, der illustrerer en institutionel ramme med hjemlighed, nærhed og omsorg. Små ritualer som at tilbyde kaffe og kiks indgår i således en symbolsk praksis, der skaber en atmosfære, hvor borgeren kan føle sig som et menneske frem for en “klient” (Goffman, 2022).

3.3.3 EN OPLEVELSE AF RELATIONELT SAMSPIL

Borgernes oplevelser af gensidighed kommer ligeledes til udtryk, idet borgerne fremhæver, hvordan de i VAMiS oplever at etablere en gensidig relation til behandlerne.

Oplevelsen af en gensidig relation mellem borgerne og behandlerne understøttes blandt andet i mit interview med Søren, idet han under en pause, eller et ”sidespring”, i interviewet, hvor Søren og jeg har en mere uformel samtale, fortæller, hvordan han oplever, at “man lærer hinanden at kende rigtig godt” i VAMiS:

Søren: (...) man lærer at kende hinanden rigtig godt. Det er jo faktisk også essensen til, at (...) man kan arbejde bedre... med det menneske, det nu går ud over [*griner*], ik’ også? Så de der sidespring [i samtalen] eller de der ting, man nu har oplevet i sit liv, som man måske ikke lige kommer sagen ved, at det i bund og grund, det gør det jo (...) Jeg kender jo også [behandlingsmedarbejder] ikke på, på

privatområdet på den måde, men, jeg, under ”coronaen” har vi jo været ude at gå i skoven (...) men det gør også, at den kendskab, man har til hinanden, der snakker man jo også lidt om hvem man er (...) hvad jeg er, udover at være den, der har drukket, er jo også meget vigtigt at forstå. Og det er også lidt vigtigt at forstå... selvom det ikke er på samme plan, så er det også–, så betyder det også noget for mig, at jeg kender [behandlingsmedarbejder], som er min primære person her (...)

I interviewet med Anders udtaler han på lignende vis, hvordan det er vigtigt for ham, at han kender eller lærer sin behandler i VAMiS, idet han finder det vigtigt, at han kender vedkommendes grænser og holdninger, og omvendt:

Anders: ”Det er [vigtigt], at jeg kender personen (...) Eller lærer personen at kende. Ved, hvordan, hvor de står, og hvad deres holdninger er. Det ved jeg jo, hvortil jeg ved, hvad deres holdninger er... Og det ved jeg med [behandlingsmedarbejder]. Jeg ved, hvad hendes holdning er, og hvad, hvor hun står... Hun ved også, hvor hun har mig (...) Jeg ved, hvor hendes grænse er, og hun ved, hvor mine grænser er (...)

Betydningen af relationen til behandleren kommer ligeledes til udtryk i interviewet med Camilla, hvor hun italesætter, hvordan denne er en motivation for hende:

Camilla: Jeg kan ægte godt lide alle behandlere, eller sådan. Altså, jeg får lyst til at være her. Jeg får lyst til... at blive bedre, ja, får lyst til at være mere tilregnelig (...) det er virkelig en motivation at have behandlere, som man har lyst til at gøre stolt – ikke fordi, de giver en skyldfølelse, eller, men fordi de bare sådan ægte ønsker, at man har det godt.

Ovenstående udtalelser fra borgerne skildrer således en oplevelse af en gensidig relation mellem borger og behandler i VAMiS, hvor borgerne oplever, at deres behandlere lærer dem at kende, samt at de lærer deres behandlere at kende.

Med afsæt i en Goffmansk forståelsesramme kan borgernes oplevelser af det relationelle samspil mellem borger og behandler i VAMiS tolkes at understøtte forhenværende analytiske pointe, om at

borgernes oplevelser af VAMiS' specialiserede behandlingstilbud står i kontrast til sociale processer i den totale institution, der ifølge Goffman er præget af et asymmetrisk magtforhold mellem "klienten" og personalet (Goffman, 2022). Det oplevede personlige kendskab mellem borger og behandler kan således tolkes, i et Goffmansk perspektiv, at skabe rum for en selvpræsentation, hvor borgerne oplever at kunne bringe deres "backstage"-identitet i spil, for eksempel i form af humor, sårbarhed og særlige karaktertræk, hvilket bryder med den traditionelle klientrolle, som Goffman knytter til den totale institution, idet skaber mulighed for en mere ligeværdig interaktionsorden, hvor roller forhandles i et relationelt samspil i stedet for at være dikteret af institutionens struktur (Goffman, 2022; Goffman, 2020). (Goffman, 2020).

Samtidig kan det ud fra Goffmans teoretiske antagelser tolkes, at borgerne tillægger det en særlig betydning, at de oplever at lære deres respektive behandler i VAMiS, idet det mindsker behovet gentagende selvpræsentationer og muliggør en mere umiddelbar selvpræsentation og indtryksstyring hos borgeren, hvilket kan tolkes at skaber en større grad af tryghed og tillid i den institutionelle ramme (Goffman, 2020; Goffman, 2022). Samtidig kan det i Goffmansk perspektiv tolkes at understøtte borgerens mulighed for at opretholde en sammenhængende selvpræsentation (Goffman, 2020).

Samtidig beskriver borgerne, hvordan de oplever, at relationen til behandlerne i VAMiS er en motiverende faktor i forhold til at møde op i rusmiddelbehandling samt forandre sit rusmiddelforbrug, idet den giver dem lyst til at være en, som man regner med, samt en, som har lyst til at gøre sin behandler stolt. Hermed kan relationen til behandleren i et Goffmansk perspektiv ikke blot ansues som en institutionel nødvendighed, men som en central del af borgerens selvpræsentation (Goffman, 2020). På baggrund af borgernes oplevelser fremstår VAMiS således ikke kun som et behandlingstilbud, men som en social arena, hvor borgernes selvpræsentation rekonstrueres i samspil med behandlerne (Goffman, 2020).

Denne oplevelse af relationelt samspil kommer dog ikke kun til udtryk i et personligt kendskab mellem borger og behandler. Foruden et gennemgående kendskab og en relation til deres behandler, fremhæver flere af borgerne, hvordan de ligeledes oplever at få et fællesskab med de andre borgere i VAMiS' specialiserede behandlingstilbud.

Dette kommer blandt andet til udtryk i interviewet med Camilla, hvordan hun oplever en solidaritet, eller "sølleddaritet", som hun kalder det, hvor de blandt andet "tjekker ind" hos hinanden:

Camilla: (...) jeg har nogle venner, som går her, eller som har gået her, hvor vi også “tjekker ind” på hinanden, sådan generelt, men jeg tror, at... sådan, der er også nogle folk, som jeg har mødt her, som jo ikke rigtig har en relation til mig – altså udover Social Café, for eksempel – men som også er, har “tjekket ind” på mig og ligesom, ventet efter deres samtale for at høre om, hvor lang tid jeg holdt mig “clean” og sådan. Det er virkelig rørende, synes jeg (...) Der er et eller andet med, at der er noget sådan solidaritet, eller sådan noget “sølle-daritet”, på en eller anden måde. Altså, sådan, det er fucking hårdt, og man forstår, hvor hinanden kommer fra (...)

Med henblik på betydningen af dette ”sølledaritet”, beskriver Camilla, hvordan det ligeledes giver hende en lyst til at være ”clean” samt en lyst til at “være noget for nogen”:

Camilla: (...) jeg får lyst til at være “clean”, så jeg ikke–, altså, jeg gider ikke være en dårlig indflydelse på de andre, eller sådan... Og det er sådan lidt en, en... ydre “trækkekraft”, der faktisk kan noget. For det er ikke fordi–, det er ikke fordi, folk bliver sure, eller sådan... Det er mere sådan... Det er bare ‘nice’ at kunne være noget for nogen (...) jeg vil jo også gerne kunne hjælpe de andre, selvom det selvfølgelig–, det er jo ikke... Der er ikke derfor, vi går her, det er ikke så, vi kan fikse hinanden, og det kan man jo heller ikke på den måde, men, sådan (...) jeg har lyst til at være noget for nogen (...)

Ligeledes fremhæver Søren VAMiS’ Social Café som værende noget, som han tillægger stor betydning, idet han beskriver, hvordan det er med til at vedligeholde en tilværelse uden rusmidler:

Søren: Men det er jo også en af årsagerne til, at jeg... jeg vægter rigtig meget de der caféaftener, vi har (...) det er igen også den der påmindelse om... altså, ligesom holde, holde det ved lige, vil jeg sige.

Interviewer: (...) hvad er det en påmindelse om, tænker du?

Søren: (...) skal man kalde det en belønning i stedet for? (...) Nej, jeg tror, det hedder en belønning, fordi det er en belønning... Nej, det er jo også, det er en blanding, tror jeg, påmindelse og belønning, det der med, at... at jeg skal ikke glemme,

hvem jeg er. Altså, jeg er ligesom, jeg er, jeg er, jeg er jo selvfølgelig blevet en anden person, på det plan jo også, med [at] jeg ikke drikker mere, og den person, jeg er blevet til nu... det er faktisk det, at det her [Social Café], det vedligeholder... Ja, det er sådan, det er.

Ovenstående udtalelser fra borgerne skildrer således en oplevelse af et relationelt samspil med de øvrige borgere, som deltager i VAMiS' specialiserede behandlingstilbud.

Med afsæt i en Goffmansk forståelsesramme kan borgernes oplevelse af det relationelle samspil med de andre borgere i VAMiS ligeledes tolkes som en social "scene", hvor borgernes selvpræsentationer forhandles og opretholdes i et relationelt samspil, idet det giver borgerne mulighed for at påtage sig roller, der rækker ud over den stigmatiserede identitet som "misbruger" (Goffman, 2020; Goffman, 2021). I stedet tolkes borgerne at træde frem i fællesskabet med de andre borgere i VAMiS med selvpræsentation og en "frontstage"-identitet som en, der ønsker at være betydningsfulde for andre samt en, der "holder sig clean", ikke kun for sin egen skyld, men for at være et positivt forbillede eller støtte i fællesskabet (Goffman, 2020). Ønsket om at "være noget for nogen" og "ikke være en dårlig indflydelse" for de andre borgere i VAMiS kan således ud fra Goffmans betragtes som en "indtryksstyring" i det sociale fællesskab med de andre borgere (Goffman, 2020).

Samtidig illustrerer oplevelsen af "sølleddaritet" i en oplevelse af, at borgernes relationelle samspil bærer præg af en sårbarhed og gensidig forståelse, som i en Goffmansk forståelsesramme illustrerer en backstage-orienteret selvpræsentation blandt borgerne (Goffman, 2020).

3.3.4 EN OPLEVELSE AF HELHEDSSYN

Foruden oplevelser af anerkendelse, tryghed samt gensidige relationer illustrerer borgernes oplevelser af VAMiS' specialiserede behandlingstilbud ligeledes en oplevelse af en helhedsorienteret tilgang, hvor der ikke udelukkende er fokus på rusmiddelbrug, men hvor der derimod også er en opmærksomhed på andre aspekter af borgernes liv.

Denne oplevelser af helhedssyn kommer blandt andet til udtryk i interviewet med Camilla, hvor hun beskriver, hvordan der i VAMiS arbejdes med det, "der ligger bagved":

Mette: (...) vi går ind og arbejder med det, der ligger bagved, alt, grunden til, at vi gør, som vi gør (...) fordi det har jeg aldrig sådan spekuleret på, hvorfor man gør det. Jeg har bare gjort det (...) jeg har jo altid vist dig, at jeg har haft nogle udfordringer, men har aldrig rigtig selv kunne sætte ord på, hvad det er for nogle udfordringer (...) Som jeg siger; det er egentlig ikke stofferne, der er mit problem. Mit problem, det er alt det lort, der ligger bagved.

I interviewet med Camilla fortæller hun på lignende vis, hvordan hun oplever, at der i VAMiS “tages hånd om et mere samlet billede”:

Camilla: Jeg tror bare, så bliver der taget hånd, om et mere, sådan, samlet billede end... Altså... For eksempel, det er svært at stoppe et misbrug, hvis ikke man har noget at sætte i stedet for... Og sådan... Jamen, og så har det været sådan lidt alternative løsninger, har jeg haft brug for, tror jeg (...) jeg får lov til at spille min musik her og være mig og ligesom få ros for de ting, som jeg kan, udover bare at være “clean”, eller sådan, ja. Jeg føler virkelig, man ser det hele–, hele mennesket her og alt det bag ved misbruget (...) her er hele, sådan, farvespektrummet (...) Mennesker er bare fucking komplicerede, og det er der også noget respekt og noget empati over for. Uden at det bliver sådan noget, det er jo ikke fordi, altså jeg har jo aldrig været i tvivl om, at absolut det ideelle, også fra et VAMiS-perspektiv, er jo at blive “clean”. Men der har været plads til, at jeg kunne blive “clean” på, på min måde og med hjælp... Og for min egen skyld også.

Oplevelsen af helhedssyn i VAMiS’ specialiserede behandlingstilbud kommer ligeledes til udtryk i interviewet med Anders, idet han udtrykker, at han ikke oplever, at VAMiS sætter ham i bås:

Anders: ”Vær åben og ikke sætte folk i bås. Det gør de ikke her. Det er det, jeg godt kan lide ved VAMiS. Jeg tror også, det er derfor, jeg stadig bruger VAMiS.”

På baggrund af ovenstående udtalelser kan det således udledes, at borgernes oplevelser af VAMiS’ specialiserede behandlingstilbud bærer præg af en oplevelse af, at VAMiS åbner op for en helhedsorienteret og nuanceret forståelse af borgerne, hvor der både er en opmærksomhed på borgernes ressourcer samt de udfordringer, som giver anledning til rusmiddelbrug.

I en Goffmansk forståelsesramme peger borgernes oplevelser på en behandlingstilgang, der adskiller sig væsentligt fra borgernes oplevelser af en stigmatiserende tilgang i ordinær rusmiddelbehandling (Goffman, 2021). I stedet kan det tolkes, at borgerne oplever borgerne, at de i VAMiS ikke reduceres til sin tilsyneladende identitet som ”misbruger”, men i stedet betragtes ud fra sin faktiske sociale identitet som et individ med ressourcer med komplekse og individuelle livserfaringer (Goffman, 2021). Denne anerkendelse af borgernes faktiske identitet kan tolkes som udtryk for en afstigmatiserende praksis, hvor forudindtagne kategoriseringer ikke dominerer den måde, individet forstås og behandles på (Goffman, 2021).

3.3.5 EN ÆNDRET MORALSK KARRIERE

Med henblik på udfaldet af VAMiS’ specialiserede behandlingstilbud anskues der en fælles oplevelse blandt borgerne, om at de har profiteret af at deltage i VAMiS’ specialiserede rusmiddelbehandling.

Dette illustreres først og fremmest i interviewet med Anders, hvor han beskriver, hvordan han, efter at have deltaget i VAMiS’ specialiserede behandlingstilbud, oplever at blive bedre til at sige fra over for rusmidler:

Anders: (...) Jeg har jo nogen, der, nogle venner, som stadig ryger [hash]... Men jeg er bedre til at sige fra overfor dem... for det gider jeg ikke [ryge]. Jeg er også blevet for gammel... Jeg hoster og hakker, hver gang jeg ryger. Så det gider jeg ikke.

Udbyttet af VAMiS’ illustreres ligeledes, idet flere af borgerne italesætter, hvordan de i forbindelse med deres deltagelse i VAMiS’ rusmiddelbehandling oplever har fået konkrete strategier til, hvordan de skal håndtere udfordringer som rusmiddeltrang:

Anders: Der ligger alle mine strategier (...) Altså, hvad jeg skal gøre, når jeg har trang, og... og når jeg føler mig i dårligt humør, eller et eller andet... Så står der alt det, mig og [behandlingsmedarbejder] har snakket om og skrevet ned (...) hører musik, ringe til kæresten, læse en bog, gå i genbrugsbutikker.

Oplevelsen af at have fået konkrete strategier illustreres desuden i interviewet med Søren, hvor han fortæller, hvordan han har strategier liggende på sin computer, som han sågar er begyndt at anvende til at stoppe med at ryge cigaretter:

Søren: Det er ikke så længe siden, der havde jeg det kørende som pauseskærm, på min computer, sådan at den stod og kørte det gennem (...) Men lige nu, der er jeg så lige gået i gang med det der med i forhold til at stoppe med at ryge, eller i hvert fald og sætte det [forbrug af cigaretter] ned (...) Så der vil jeg jo komme igennem det for alvor, alle de der ting, som jeg har herfra... Men det er saftsuseme mange ting, skal lige siges, virkelig mange ting (...) Men det er spændende at rode med, fordi det, det kan også i sig selv gøre, at jeg kommer igennem processen mere eller mindre en gang til, og det, det er jo ikke så tosset [*griner*]

Med henblik på borgernes oplevelser af udfaldet af VAMiS' specialiserede rusmiddelbehandling illustrerer disse ligeledes en oplevelse af at have opnået en større forståelse af deres følelser samt håndtering af disse. Dette kommer blandt andet til udtryk i interviewene med Maja og Mette:

Maja: (...) jeg har lært om, hvordan min hjerne reagerer, når jeg ryger, og når jeg ikke ryger, og når der er noget andet, ligesom, at der gør mig glad (...) Jeg kan godt huske, det var meget bedre, før jeg også prøvede det [hash] og røg... Men der var jeg jo, der havde jeg mange forskellige følelser, som jeg ikke kunne klare, som jeg godt kan klare nu... Så jeg synes, jeg har det meget bedre end nogensinde (...) jeg er mere glad... Men selvfølgelig så savner jeg mit gladeste jeg, energisk mig... men, ja, jeg synes også, jeg... Hun [behandlingsmedarbejder] håndterer min... Altså, jeg kan klare meget mere, end jeg kunne dengang (...) jeg har udviklet mig, så jeg har lært om alle de gamle følelser, jeg havde. Og det er jeg kommet over... og er blevet stærkere.

Mette: (...) Jeg har fået en bedre forståelse med at komme ned i kroppen og... i stedet for faktisk bare at være inde i ens hoved (...) når ikke man bedøver med stofferne, som man har gjort hele tiden, så begynder man pludselig også at mærke de signaler, som man ligesom har lagt låg på. Og mange af de der følelser og ting og sager, man har lagt låg på.

Ydermere fremkommer det, hvordan borgerne oplever, at deres deltagelse i VAMiS' behandlingstilbud har medført, at de er begyndt at tale med mennesker i deres omgangskreds om deres rusmiddelbrug. Dette

illustreres blandt andet i interviewet med Mette, hvor hun fortæller, at hun taler med sin mor om det, hun har lært i VAMiS:

Mette: (...) hun synes, det er spændende, men jeg tror ikke rigtig helt, hun har-, altså, der er begyndt at komme lidt åbning. Fordi, som sagt, i vores familie, hvis ikke man snakker om det, så er det ikke sket Og nu begynder vi ligesom at åbne op for nogle ting, der er svært (...)

Ligeledes illustreres det i interviewet med Søren, hvor han fortæller, at han har brudt med “tabuet” omkring rusmiddelproblematikker, idet han beskriver, at han ikke holder sit rusmiddelbrug skjult længere:

Søren: Men det er jo også fordi, jeg har brudt med de der, tabu. Der var den, tabu! Altså, det er ikke noget, jeg råber og skriver og råber om. Men når det så er sagt, så er det ikke noget, jeg holder hemmeligt på nogen måde (...) det er jo et kæmpe skridt at tage det for, at du kan komme videre, fordi det er jo faktisk det, synes jeg i hvert fald, der har gjort, at jeg kan komme videre.

Interviewer: (...) hvad har det gjort, det der med at være åben, altså?

Søren: At jeg kan være mig selv (...) Det betyder så meget (...) det tænker jeg også, at VAMiS har været en kæmpestor del af, fordi man kan jo ikke lyve sig frem – lad os bare sige, jeg er gået her i 3 [år], det er sådan cirka 3 år. Jeg kan jo ikke komme her i tre år, i starten, der gik jeg jo fandme flere gange om ugen, ik’ også, jeg kunne også komme her i flere timer og sådan noget, og det kunne du jo ikke gøre uden, du er nødt til at fortælle det til nogen [*griner*]

Til sidst kommer udfaldet af VAMiS’ specialiserede behandlingstilbud til udtryk i interviewet med Anders, idet han fortæller, hvordan han i VAMiS oplever, at han ikke behøver at være den “gadedreng”, som han plejer at være, for eksempel i ordinær rusmiddelbehandling, som tidligere beskrevet:

Anders: (...) jeg vil heller ikke være den lille gadedreng... Og det føler jeg lidt, det behøver jeg ikke at være her. Altså, jeg har aldrig sagt til [behandlingsmedarbejder], ”fuck dig, jeg gider ikke at høre på hende”. Det har jeg aldrig nogensinde sagt til hende (...) og det, sådan, overrasker mig lidt. Fordi jeg er lidt gadedreng-type, så... Men det viser bare, at de gør det på en anden måde, som jeg mere kan acceptere.

Ovenstående udtalelser illustrerer således, at borgerne oplever at få et konkret udbytte af rusmiddelbehandling i VAMiS, særligt i form af strategier til at håndtere rusmiddeltrang samt bedre følelsesregulering og følelseshåndtering. Ligeledes illustrerer borgernes udtalelse en oplevelse af, at de er blevet bedre til at sige fra over for rusmidler og er blevet mere åbne omkring deres rusmiddelbrug.

I en Goffmansk forståelsesramme kan denne oplevelse tolkes, som at deltagelsen i VAMiS' rusmiddelbehandling har bidraget til markante forandringer i borgerens selvrepræsentation, idet borgerne i mødet med VAMiS får mulighed for at indtage nye roller, både i behandlingsrummet og i deres daglige liv (Goffman, 2020). Blandt andet gennem en ny erkendelse af, hvordan deres frontstage-identitet i form af deres rusmiddelbrug hænger sammen med deres backstage-identitet i form af deres følelsesliv oplever borgernes således, at det har tilegnet sig konkrete strategier til at håndtere rusmiddeltrang og følelsesmæssigt ubehag. Disse strategier fungerer som redskaber i en ny selvpræsentation, hvor borgeren i højere grad fremstår som handlekraftig og selvregulerende (Goffman, 2020). Borgernes beskrivelser af øget følelsesmæssig bevidsthed og evne til at håndtere emotionelle reaktioner uden at dulme dem med rusmidler kan ligeledes tolkes som en oplevelse af, at de i forbindelse med rusmiddelbehandling i VAMiS lærer at være i kontakt med deres backstage på nye måder (Goffman, 2020). Denne oplevelse kan samtidig forstås som en udvidelse af deres selvpræsentation, hvor deres frontstage tidligere har båret præg af kontroltab eller følelsesfortrængning, fremstår de nu som personer, der kan stå ved backstage og handle i overensstemmelse med dem (Goffman, 2020). Et særligt tydeligt eksempel på denne forandring i borgernes selvpræsentation illustreres i Anders' udtalelse om ikke længere at skulle være "den lille gadedreng" i mødet med behandlingsmedarbejderne i VAMiS. Her sættes ord på den selvrepræsentation og indtryksstyring, som han tidligere har følt sig nødsaget til at spille, som bærer præg af modstand, hårdhed og afstand (Goffman, 2020). I forbindelse med rusmiddelbehandlingen i VAMiS oplever han imidlertid, at han ikke behøver denne selvpræsentation, fordi relationen til medarbejderen tillader en anden form for interaktion og rolleforhandling (Goffman, 2020).

I en Goffmansk forståelsesramme kan ændringerne i borgernes selvpræsentationer ligeledes tolkes som et udtryk for en forandring i borgernes moralske karriere (Goffman, 2022).

3.3.6 OPSUMMERING

På baggrund af ovenstående analyseafsnit kan det konkluderes, at borgernes oplevelser af VAMiS' specialiserede rusmiddelbehandling illustrerer en oplevelse af anerkendende behandlingstilgang, som bærer præg af ros, tålmodighed samt en hjemlig og tryk atmosfære, som skaber motivation for forandring. Set ud fra Goffmans teoretiske antagelser opleves VAMiS således at adskille sig fra de sociale processer i den totale institution ved at være mindre disciplinerende og mere fleksibel i sin behandlingstilgang (Goffman, 2022). Ydermere opleves det, at behandlingen i VAMiS koncentrerer sig om hele mennesket og ikke kun rusmiddelbrug, hvilket, i et Goffmansk perspektiv, understøtter en afstigmatiserende tilgang (Goffman, 2021). Ydermere illustrerer borgernes oplevelser af VAMiS' behandlingstilbud en oplevelse af gensidige relationer til både behandlere såvel som de andre borgere, hvilket anskues at skabe tryghed, fællesskab samt øge motivationen til at blive rusmiddelfri. I en Goffmansk forståelse kan VAMiS således tolkes som en social "scene", hvor relationer og anerkendelse understøtter udvikling af nye selvpræsentationer (Goffman, 2020). Med afsæt i disse oplevelser kan det tolkes, hvordan borgerne oplever at profitere af VAMiS' specialiserede behandlingstilbud, idet borgerne beskriver at blandt at få strategier til at håndtere rusmiddeltrang samt en bedre følelsesregulering og følelshåndtering, hvilket i Goffmansk forstand illustrerer en udvidelse af borgernes selvpræsentationer (Goffman, 2020). Med afsæt i denne udvidelse af borgernes selvpræsentationer, kan det således tolkes, ud fra Goffmans teoretiske betragtninger, at borgerne oplever en ændring i deres moralske karriere i forbindelse med deres deltagelse i VAMiS' specialiserede behandlingstilbud (Goffman, 2022).

4.0 FORTOLKNING OG DISKUSSION AF SPECIALETS EMPIRISKE FUND

Specialets analyse peger således på, at borgernes oplevelse af VAMiS' specialiserede behandlingstilbud står i kontrast til borgernes oplevelser af ordinær rusmiddelbehandling i. Hvor borgerne tidligere har oplevet en behandlingstilgang i ordinært, der bar præg af disciplinering og stigmatisering, som resulterede i en modstand hos borgerne, tegner borgernes oplevelse af VAMiS' specialiserede rusmiddelbehandling i stedet et billede af en behandlingstilgang med anerkendelse, tryghed, helhedsorientering samt et samspil og samhørighed med behandlerne og de øvrige borgere, der resulterede i en forandring hos

borgerne, blandt andet i forhold til håndtering af og bevidsthed om følelser og rusmiddeltrang. Denne kontrast understreges særligt i en af borger-informanternes metaforiske beskrivelse af, at VAMiS “fanger bier med honning i stedet for håndflader”.

I nærværende afsnit ønsker jeg at reflektere over og diskutere denne forskel i borgernes oplevelse af henholdsvis ordinær rusmiddelbehandling og VAMiS’ specialiserede rusmiddelbehandling.

4.1 FORSKELLIGE OPLEVELSER AF INDDRAGELSE

Specialets analyse illustrerer, hvordan borgerne oplevede, at de i ordinær rusmiddelbehandling skulle tilpasse sig behandlingstilbuddets normer for adfærd og rusmiddelbrug, imens der i VAMiS er en oplevelse af, at borgeren taler mest, mens behandleren kommer med input hertil, samt en oplevelse af, at det er muligt for borgeren at blive “clean” på den måde, som de nu ønsker.

Med udgangspunkt i dette kan der således argumenteres for, at borgernes modsætningsfyldte oplevelser af VAMiS’ specialiserede behandlingstilbud i forhold til ordinær rusmiddelbehandling, at borgerne i højere grad føler sig inddraget i VAMiS.

Borgernes oplevelse af inddragelse i ordinær rusmiddelbehandling synes at bære præg af en grad for deltagelse, som Sherry Arnstein i sin “Ladder of Participation” betegner som ”manipulation” eller ”therapy”, hvor der er primært fokus på at “opdrage” eller “kurere” borgeren (Arnstein, 1969, s. 217). Idet Sherry Arnstein ikke anskuer “manipulation” eller “therapy” som reel inddragelse, kan det således diskuteres, hvorvidt det oplevede fokus i ordinær rusmiddelbehandlings på at opdrage eller kurere borgeren reelt fremmer borgernes deltagelse, eller om det snarere begrænser borgernes mulighed for aktivt at deltage heri, blandt andet ved at deltage i planlægningen af den sociale interventions indhold, ved at tildele dem en mere passiv klientrolle (Arnstein, 1969, s. 217).

På den anden side kan det argumenteres, at borgernes oplevelse af inddragelse i VAMiS i højere grad synes at bevæge sig op ad Arnsteins “Ladder of Participation” til niveauerne ”delegated power” eller ”citizen control”, hvor borgerne tilkendes fuld indflydelse på og kontrol over indholdet af den sociale intervention, hvilket, ifølge Arnstein, kendetegner en mere reel grad af deltagelse og inddragelse i rusmiddelbehandlingen (Arnstein, 1969, s. 217).

4.2 EMPOWERMENT ELLER EJ?

Denne forskel i borgernes oplevelser af inddragelse åbner samtidig op for en diskussion af, hvordan de forskellige grader af inddragelse kan have forskellige konsekvenser for borgernes oplevelse af empowerment.

Idet borgerne i forbindelse med VAMiS' specialiserede rusmiddelbehandling oplever, at de har mulighed for at blive "clean" på den måde, som de ønsker, kan der argumenteres for, at borgerne oplever en større grad af empowerment, idet borgernes tildeles en definitionsmagt i forhold til at beslutte, hvordan de ønsker at mindske deres rusmiddelbrug, som kan bidrage til at styrke borgernes selvbillende samt deres ressourcer og evne til at handle og tage beslutninger på egne vegne (Andersen, 2020). Modsat kan der argumenteres for, at det, at borgerne ved blot at få tildelt en passiv klientrolle i ordinær rusmiddelbehandling, bidrager til en mindre grad af empowerment hos borgerne, idet borgerne ikke får samme mulighed for at handle og tage beslutninger på egne vegne (Andersen, 2020).

Flere af borgerne påpegede dog en stærk tilknytning til VAMiS i interviewene, idet de blandt andet udtrykte, at de "ikke har travlt med at komme væk" fra VAMiS, og at de "ville ønske, at de kunne gå her [i VAMiS] for evigt". Dette understøttes ligeledes af specialets analyse, som blandt andet illustrerer, at rusmiddelbehandlingen i VAMiS er med til at opretholde borgernes selvpræsentation. Med afsæt i dette kan det således diskuteres, hvorvidt der er tale om reel empowerment, idet der kan argumenteres for, at borgernes stærke tilknytning til VAMiS ikke illustrerer, at borgerne ikke ønsker at handle og tage beslutninger på egne vegne på selvstændig vis. Det kan i stedet argumenteres for, at borgerne ønsker at handle og tage beslutninger på egne vegne under VAMiS institutionelle rammer, idet borgerne, jævnfør specialets analyse, blandt andet finder stor anerkendelse og tryk i denne.

Dette behov for tryk i form af en institutionel ramme giver, med afsæt i specialets problemfelt, anledning til diskussion af, hvorvidt normaliseringspolitikken med udflytning fra store centralinstitution har haft en udelukkende positiv effekt for borgerne, idet borgernes oplevelse af tryk i VAMiS' institutionelle ramme kan argumentere for, at borgerne oplever et behov for denne. Ud fra borgernes oplevelser af ordinær rusmiddelbehandling kan der dog argumenteres for, at borgernes behov for institutionens rammer afhænger af de sociale processer, som finder sted i den pågældende institution, idet specialets

analyse illustrerer, at borgerne ikke oplever at profitere af en institutionel ramme, som bærer præg disciplin, kontrol og manglende autonomi.

4.3 ”CREAMING” I ORDINÆR RUSMIDDELBEHANDLING?

Foruden ovenstående giver specialets analyse af borgerne oplevelse af ordinær rusmiddelbehandling som værende disciplinerende og stigmatiserende i form af stereotypificeringer og eksklusion fra behandlings-tilbud ligeledes anledning til refleksion og diskussion af, hvad de eventuelle årsager til denne oplevelse kan være.

En mulig forklaring på borgernes oplevelse kan findes i Michael Lipskys teoretiske betragtninger i ”Street-Level Bureaucracy”, hvor han argumenterer for, at frontlinjemedarbejdere, for eksempel rusmiddelbehandlere, i praksis udøver og besidder en skønsmæssig magt og ofte, på grund af et krydspres mellem organisatoriske krav, ressourcemæssig knaphed samt borgerens ønsker må benytte sig af såkaldte ”afværgemekanismer” for at håndtere dette krydspres (Lipsky, 1980). Med afsæt i disse betragtninger kan der således argumenteres for, at borgerne oplever, at behandlerne i ordinær rusmiddelbehandling benytter sig af den afværgemekanisme, som Lipsky betegner som ”creaming”, hvor rusmiddelbehandler udvælge de mest ”behandlingsparate” borgere og således prioriterer de borgere, der har størst sandsynlighed for succes, idet dette letter dokumentation af effekt og understøtter institutionelle succeskriterier (Lipsky, 1980). Idet borgere med nedsat psykisk funktionsevne og samtidig rusmiddelproblematikker, jævnfør specialets problemfelt, kan karakteriseres med komplekse intellektuelle, psykiske og sociale udfordringer, kan dette resultere i, at borgerne vælges fra i ordinær rusmiddelbehandling, fordi de på grund af deres udfordringer ikke betragtes at have samme forudsætninger og sandsynlighed for at kunne gennemføre rusmiddelbehandlingen og dermed bidrage til institutionens succeskriterier.

På baggrund af ovenstående kan der således også argumenteres for, at stigmatiseringen i ordinær rusmiddelbehandling ikke nødvendigvis finder sted på grund af en manglende vilje til at hjælpe hos de respektive rusmiddelbehandlere, men i stedet sker på baggrund af det krydspres, som frontmedarbejderen oplever, hvilket understøtter en mere nuanceret forståelse af borgernes oplevelser af ordinær rusmiddelbehandling.

4.4 ET AFSLUTTENDE OG VIGTIGT ”ABER DABEI”

Ovenstående mere nuancerede forståelse af borgernes oplevelser af ordinær rusmiddelbehandling leder mig således til at tilføje et afsluttende, men vigtigt “aber dabei” til borgernes oplevelser af VAMiS’ specialiserede rusmiddelbehandling i forhold til ordinær rusmiddelbehandling.

Idet borgernes oplevelser af ordinær rusmiddelmisbrug udelukkende bærer præg af negative oplevelser, og borgernes oplevelser af VAMiS udelukkende er karakteriseret af positive oplevelser, kan man hurtigt komme til at drage den konklusion, at ingen borgere drager nytte af ordinær rusmiddelbehandling, mens samtlige borgere drager nytte af VAMiS’ specialiserede rusmiddelbehandling. Her finder jeg det yderst relevant at indskyde et “aber dabei” og pointere, at specialet udelukkende tager sit afsæt i et udvalg gruppe af borgeres subjektive oplevelser og erfaringer, hvorfor der ikke er tale om en objektiv sandhed om ordinær rusmiddelbehandling og VAMiS’ specialiserede rusmiddelbehandling. Som en af borgerne pointerer omkring ordinær rusmiddelbehandling, så er hun “sikker på, at for nogen, så er det sådan noget der [ordinær rusmiddelbehandling], der virker”. Denne beskrivelse indikerer netop, at der blandt borgere, som ikke oplever at profitere af ordinær rusmiddelbehandling, for eksempel borgere i nærværende målgruppe, nødvendigvis også må anskues at være en andel af borgere, som faktisk profiterer af at deltage i denne type af rusmiddelbehandling. På den anden side findes der nødvendigvis også en andel af borgere, som ikke profiterer af VAMiS’ specialiserede behandling, hvilket også understøttes af den seneste evaluering af VAMiS’ behandlingstilbud, der, som beskrevet i specialets problemfelt påpeger, at 66,6 % af samtlige indskrevne borgere i perioden fra august 2022 til august 2024 har foretaget en forandring af deres rusmiddelbrug, hvilket indikerer, at der heriblandt også er en andel af borgere med nedsat psykisk funktionsevne, som, af forskellige årsager, ikke har profiteret af VAMiS’ specialiserede behandlingstilbud (Frellsen, 2024).

Selvom der på baggrund af specialets analyse kan drages den konklusion, på baggrund af en analytisk generaliserbarhed, at borgere med nedsat psykisk funktionsevne oplever at profitere af VAMiS’ specialiserede rusmiddelbehandling i forhold til ordinær rusmiddelbehandling, finder jeg relevant at have ovenstående “aber dabei” for øje, idet det ligeledes bidrager til, at borgernes oplevelser i nærværende speciale anskues ud fra en mere kritisk og nuanceret refleksion og diskussion af disse, hvilket, jævnfør specialets hermeneutiske tilgang, er relevant for at opnå nye erkendelser.

5.0 KONKLUSION OG PERSPEKTIVERING

I nærværende kapitel vil konklusionen af specialets empiriske fund præsenteres. Med afsæt i denne konklusion vil der efterfølgende perspektiveres til de udviklingspotentialer, som specialets empiriske fund peger på.

5.1 KONKLUSION AF SPECIALETS EMPIRISKE FUND

Nærværende speciale har haft til formål at undersøge følgende problemformulering:

Hvordan oplever borgere med nedsat psykisk funktionsevne og rusmiddelproblematikker VAMiS' specialiserede behandlingstilbud ift. ordinær rusmiddelbehandling?

Specialet har således tilstræbt at belyse oplevelser af VAMiS' specialiserede behandlingstilbud i forhold til ordinær rusmiddelbehandling i et borgerperspektiv. Til at undersøge dette tager specialets derfor afsæt i en kvalitativ metodisk tilgang, hvor der blev gennemført en kvalitativ interviewundersøgelse med fem borgere med nedsat psykisk funktionsevne, som aktuelt er indskrevet eller tidligere har været indskrevet hos VAMiS' specialiserede rusmiddelbehandlingstilbud.

Med henblik på specialets videnskabsteoretiske tilgang tages der afsæt i en delvis hermeneutisk og interaktionistisk tilgang, hvor den hermeneutiske tilgang særligt vil præge specialets analysestrategi, mens den interaktionistiske tilgang vil præge specialets teoretiske perspektiv, hvor der vil blive taget udgangspunkt i Erving Goffmans og Howard Beckers teorier til at udfolde borgernes oplevelser af VAMiS' specialiserede rusmiddelbehandling i forhold til ordinær rusmiddelbehandling. Med afsæt i dette tog specialets analysestrategi således udgangspunkt i en hermeneutisk meningstolkning, som dannede rammen for specialets kodningsstrategi samt en ramme for fremstillingen af analysens empiriske fund. Med afsæt i denne vekselvirkning mellem teori og empiri tog specialets analysestrategi dermed også afsæt i en abduktiv tilgang.

På baggrund af specialets analyse kan det først konkluderes, at borgerne, forud for deres deltagelse i VAMiS' specialiserede rusmiddelbehandling har tidligere erfaringer med deltagelse i ordinær rusmiddelbehandling, som bærer præg af en oplevelse af en disciplinerende behandlingstilgang, hvor deres

adfærd og rusmiddelbrug blandt andet kontrolleres gennem sanktioner og forventninger om tilpasning til en "alt eller intet"-logik, hvilket bidrager til en oplevelse blandt borgeren af at være fastlåst. Med afsæt i Goffmans teori kan disse erfaringer forstås at bære præg af de sociale processer, som ifølge Goffman karakteriserer den totale institution, hvor borgerne tildeles en passiv klientrolle uden mulighed for at påvirke deres selvpræsentation. Ydermere fremhæver borgerne en oplevelse af at blive stereotypiseret og ekskluderet i ordinær rusmiddelbehandling, hvilket i en Goffmansk forståelsesramme kan tolkes som en stigmatisering. Borgernes oplevelser af disciplinering og stigmatisering resulterede i, at flere borgere tog afstand til behandlingen, hvilket, med afsæt i Goffmans teori, kan forstås som sekundære tilpasningsstrategier. Dette kan ligeledes tolkes som sekundær afvigelse i Beckers forstand. Med afsæt i disse sekundære tilpasningsstrategier og denne sekundære afvigelse kan det således tolkes, i et Goffmansk og Beckersk perspektiv, at borgerne ikke formåede at ændre deres moralske karriere eller bryde med deres afvigerkarriere i ordinær rusmiddelbehandling.

Ydermere kan det konkluderes, at borgernes oplevelser af VAMiS' specialiserede rusmiddelbehandling illustrerer en oplevelse af anerkendende behandlingstilgang, som bærer præg af ros, tålmodighed samt en hjemlig og tryk atmosfære, som skaber motivation for forandring. Set ud fra Goffmans teoretiske antagelser opleves VAMiS således at adskille sig fra de sociale processer i den totale institution ved at være mindre disciplinerende og mere fleksibel i sin behandlingstilgang (Goffman, 2022). Ydermere opleves det, at behandlingen i VAMiS koncentrerer sig om hele mennesket og ikke kun rusmiddelbrug, hvilket, i et Goffmansk perspektiv, understøtter en afstigmatiserende tilgang (Goffman, 2021). Ydermere illustrerer borgernes oplevelser af VAMiS' behandlingstilbud en oplevelse af gensidige relationer til både behandlere såvel som de andre borgere, hvilket anskues at skabe tryghed, fællesskab samt øge motivationen til at blive rusmiddelfri. I en Goffmansk forståelse kan VAMiS således tolkes som en social "scene", hvor relationer og anerkendelse understøtter udvikling af nye selvpræsentationer (Goffman, 2020). Med afsæt i disse oplevelser kan det tolkes, hvordan borgerne oplever at profitere af VAMiS' specialiserede behandlingstilbud, idet borgerne beskriver at blandt at få strategier til at håndtere rusmiddeltrang samt en bedre følelsesregulering og følelseshåndtering, hvilket i Goffmansk forstand illustrerer en udvidelse af borgernes selvpræsentationer (Goffman, 2020). Med afsæt i denne udvidelse af borgernes selvpræsentationer, kan det således tolkes, ud fra Goffmans teoretiske betragtninger, at borgerne oplever en ændring

i deres moralske karriere i forbindelse med deres deltagelse i VAMiS' specialiserede behandlingstilbud (Goffman, 2022).

Specialets analyse illustrerer således, at borgerne oplever af VAMiS' specialiserede rusmiddelbehandling står i kontrast til målgruppens oplevelser af ordinær rusmiddelbehandling. Med henblik på disse modsætningsfyldte oplevelser kan det diskuteres, hvordan disse modsætningsfyldte oplevelser skyldes en forskel i graden af borgerinddragelse, hvor VAMiS inddragelse af borgeren, modsat ordinær rusmiddelbehandling, kan argumenteres for at styrke oplevelsen af empowerment. Samtidig kan det diskuteres dog, hvorvidt borgernes stærke tilknytning til VAMiS kan påvirke denne empowerment, idet der ligeledes kan argumenteres for et behov for den institutionelle ramme. På baggrund af specialets analyse kan det ydermere diskuteres, hvordan borgernes oplevelse af eksklusion fra ordinær rusmiddelbehandling skyldes det, som Michael Lipsky ville betegne som "creaming", hvor rusmiddelbehandleren, på grund af krydspres, fravælger borgere med komplekse problemstillinger til fordel for de mest behandlingsparate borgere.

På trods af, at specialets analyse fremhæver positive oplevelser med VAMiS' specialiserede rusmiddelbehandling og negative erfaringer med ordinær rusmiddelbehandling, er det væsentligt at tilføje et afsluttende, men vigtigt "aber dabej", som understreger, at specialet tager afsæt subjektive oplevelse og således ikke afspejler en objektiv sandhed, både i forhold til oplevelserne af VAMiS' specialiserede rusmiddelbehandling og ordinær rusmiddelbehandling.

5.2 UDVIKLINGSPOTENTIALER I RUSMIDDELBEHANDLING

Specialets empiriske fund giver således anledning til flere udviklingspotentialer i det sociale arbejde med målgruppen med henblik på rusmiddelbehandling.

Idet borgerne i nærværende speciale peger på, at en anerkendende, varm og "hjemlig" atmosfære har en central betydning i forhold til at etablere en tryghed til den institutionelle ramme, kan der først og fremmest peges på et udviklingspotentiale i form af for at etablere socialfaglige interventioner, som har en opmærksomhed på belønning af borgeren i forbindelse med deltagelse i rusmiddelbehandling. Her kan der både tages udgangspunkt i belønninger i fysisk såvel som i symbolsk forstand, idet borgerne både

fremhæver ros samt små fornøjelser som chokolade og kaffe som værende effektivt for at etablere en tryk og anerkendende atmosfære for rusmiddelbehandlingen.

Ligeledes peger specialets empiriske fund på et udviklingspotentiale i form af et behov for sociale interventioner med et helhedsorienteret og relationelt fokus i rusmiddelbehandlingen. Her kan der som eksempel tages udgangspunkt etableringen af sociale fællesskaber i et socialt tilbud lignende VAMiS' Social Café, hvor borgerne har mulighed for at møde andre borgere såvel som deres behandlere i en anden institutionel ramme end et terapilokale.

LITTERATURLISTE

- Andersen, M. L. L. (2020). Empowerment i teori og praksis – Udfordringer i velfærdsarbejde. I G. Niklasson (red.). *Sundhed, menneske og samfund: I socialt og pædagogisk arbejde* (2. udg.) (s. 173-207). Samfundslitteratur.
- Arnstein, S. (1969). A Ladder of Citizen Participation. *Journal of the American Institute of Planners*, 35(4), 216-224.
- Becker, H. (2020). *Outsidere – Studier i afvigelsessociologi* (2. udg.). Hans Reitzels Forlag.
- Degenhardt, L. (2000). Interventions for people with alcohol use disorders and an intellectual disability: A review of the literature. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 25(2), 135-146.
- Frellsen, T. L. & Madsen, H. M. (2020). Erfaringer med misbrugsbehandling til mennesker med udviklingshæmning. I K. Sørensen, D. Eifer & M. E. Olsen (red.). *Udviklings- hæmning – En grundbog, bind 2* (1. udg.) (s. 182-210). Forlaget Oligo.
- Frellsen, T. L. (2024). *Evaluering af VAMiS' behandlingsforløb – August 2022 – August 2024*. Aalborg Kommune.
- Gimbel, A. (2012). *Udviklingshæmning og misbrug – Misbrugsbehandling i et pædagogisk perspektiv* Region Midtjylland.
- Goffman, E. (2020). *Hverdagslivets rollespil*. Samfundslitteratur.
- Goffman, E. (2021). *Stigma – Om afvigerens sociale identitet*. Samfundslitteratur.
- Goffman, E. (2022). *Anstalt og menneske*. Paludans Forlag.

- Gruber, T. & Andersen, J. (2001). *Misbrug uden behandling – Udviklingshæmmede og misbrug*. Formidlingscenter Øst.
- Gruber, T. & Andersen, J. (2006). *Forebyggelse, behandling og tværfagligt samarbejde – Et hæfte til behandlere, konsulenter og andre ansatte i alkoholbehandlings- og forebyggelses-tilbud*. UFC Handicap.
- Guldager, J. (2015). *Videnskabsteori – En indføring for praktikere*. Akademisk Forlag
- Hammink, A., VanDerNagel, J., & van de Mheen, D. (2015). Dual disorders: Mild Intellectual Disability and Substance Abuse. I G. Dom & F. Moggi (red.). *Co-Occurring Addictive and Psychiatric Disorders* (s. 205-220). Springer.
- Høgh, H. (2017). *Misbrugsadfærd blandt borgere med udviklingshæmning – En litteraturgennemgang*. Metodecentret.
- Høgh, H., Bilot, E. S. & Nielsen, B. (2022). *Udviklingshæmning og problematisk forbrug af rusmidler – Screening og prototype på en behandlingsindsats til personer med udviklingshæmning og lignende kognitive vanskeligheder*. Social- og Boligstyrelsen.
- Ingemann, J. H., Kjeldsen, L., Nørup, I. & Rasmussen, S. (2018). *Kvalitative undersøgelser i praksis – Viden om mennesker og samfund*. Samfundslitteratur.
- Jørgensen, A. (2008). Hermeneutik, fænomenologi og interaktionisme. I M. H. Jacobsen og K. Pringle (red.). *At forstå det sociale – sociologi og socialt arbejde* (s. 221-244). Akademisk Forlag.
- Kirkebak, Birgit (2001). *Normaliseringens periode – Dansk Åndssvage Forsorg 1940 – 1970 med særligt fokus på forsorgschef N.E. Mikkelsen og udviklingen af Statens Åndssvageforsorg 1959-1970*. Forlaget SOC POL.
- Kvale, S. & Brinkmann, S. (2009). *Interview – Introduktion til et håndværk*. Hans Reitzels Forlag.
- Kvale, S. & Brinkmann, S. (2015). *Interview – Det kvalitative forskningsinterview som håndværk*. Hans Reitzels Forlag.
- Lipsky, M. (1980). *Street-Level Bureaucracy: Dilemmas of the Individual in Public Services*. Russel Sage Foundation.
- Monrad, M. & Olesen, S. P. (2018). Kvalitet og etik. I S. P. Olesen & M. Monrad (red.). *Forskningsmetode i socialt arbejde* (1. udg.) (s. 293-319). Hans Reitzels Forlag.
- Nissen, M. A. (2015). Viden om viden og kvalitet. I M. Harder & M. A. Nissen (red.). *Socialt arbejde i en foranderlig verden* (1. udg.) (s. 119-134). Akademisk Forlag.

- Perlt, B., Holst, J., Nielsen, K. & Hagensen, P. (2005). *Der skal to til en tango – Om kommunikation og relationer i støtten til mennesker uden et ekspressivt verbalt sprog*. Socialt udviklingscenter (SUS).
- Rømer, M. (2016). *Dømt til socialpædagogik: Et studie af dilemmaer i den socialpædagogiske indsats på et botilbud for domfældte voksne med udviklingshæmning*. Aalborg Universitetsforlag.
- Schmidt-Kristensen, I. (2016). *Evaluering af VAMiS – Projektperioden 2014-2016*. Aalborg Kommune.
- Shawna, L., Chapman, C. & Wu, L. (2012). Substance abuse among individuals with intellectual disabilities *Research in Developmental Disabilities*, 33(4), 1147-1156.
- Slayter, E. (2008). Understanding and Overcoming Barriers to Substance Abuse Treatment Access for People with Mental Retardation. *Journal of Social Work in Disability and Rehabilitation*, 7(2), 63-80.
- Slayter, E., & Steenrod, S. A. (2009). Addressing Alcohol and Drug Addiction among People with Mental Retardation in Nonaddiction Settings: A Need for Cross-System Collaboration. *Journal of Social Work Practice in the Addictions*, 9(1), 71-90.
- Social- og Boligstyrelsen (20. maj 2025). 'Udviklingshæmning og problematisk forbrug af 'rusmidler'. <https://www.sbst.dk/projekter-og-initiativer/handicap/udviklingshaemning-og-rusmidler>
- Swerts, C., Vandevelde, S., VanDerNagel, J. E. L., Vanderplasschen, W., Claes, C. & De Maeyer, J. (2016). Substance use among individuals with intellectual disabilities living independently in Flanders. *Research in Developmental Disabilities*, 63(2017), 107-117.
- Taggart, L., McLaughlin, D., Quinn, B. & McFarlane, C. (2007). Listening to people with intellectual disabilities who misuse alcohol and drugs. *Health & Social Care in Community*, 15(4), 588-597.
- Tanggaard, L. & Brinkmann, S. (2015). Interviewet: Samtalen som forskningsmetode. I S. Brinkmann & L. Tanggaard (red.). *Kvalitative metoder - En grundbog* (s. 29-55). Hans Reitzels Forlag.
- Thagaard, T. (2004). *Systematik og indlevelse – En indføring i kvalitativ metode*. Akademisk Forlag.
- To, W. T., Neirynck, S., Vanderplasschen, W. Vanheule, S & Vandevelde, S. (2014). Substance Use and Misuse in Persons with Intellectual Disabilities (ID) – Results of a Survey in ID and Addiction Services in Flanders. *Research in Developmental Disabilities*, 35(1), 1-9.
- VanDerNagel, J., Kiewek, M., Buitelaar, J. & DeJong, C. (2011). Staff Perspectives of Substance Use

and Misuse Among Adults With Intellectual Disabilities Enrolled in Dutch Disability Services. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 8(3), 143-149

van Duijvenbode, N., Didden, R., Bloemsaat, G., Rutger, C., Engels, E. (2012). Problematic

Alcohol Use and Mild Intellectual Disability – Standardization of Pictorial Stimuli for an Alcohol Cue Reactivity Task. *Research in Developmental Disabilities*, 33(4), 1095-1102.

van Duijvenbode, N., VanDerNagel, J. E. L., Didden, H. C. M., Engels, R. C. M. E., Buitelaar, J. K., Kiewik, M., & de Jong, C. A. J. (2015). Substance Use Disorders in Individuals with Mild to Borderline Intellectual Disability – Current Status and Future Directions. *Research in Developmental Disabilities*, 38(2015), 319-328.

ENGLISH SUMMARY

This project regards people with mental and intellectual disabilities and substance use's perspective on specialized treatment programs in relation to standard substance use interventions.

I found an interest in this topic after discovering several reports, both within Denmark and internationally, which discloses how standard and public treatment programs are often ill-equipped to meet the specific needs and challenges of this target group (Høgh, 2017). Across these public treatment services, there happens to be a pervasive lack of understanding regarding the group's unique difficulties, as well as limited knowledge about effective interventions and necessary adaptations (Høgh, 2017).

Despite a recognition of the need for specialized and tailored treatment programs, there happens to be only one specialized substance use treatment program in Denmark, currently, which is VAMiS, Centre on Substance Use and Addiction Among People with Mental and Intellectual Disabilities, located in Aalborg, Denmark (Frellsen & Madsen, 2020). Due to these facts, I found it relevant to investigate how people with intellectual disabilities and substance use experience the specialized treatment program of VAMiS in a citizen perspective.

The investigation is based on a qualitative research method, where I conducted five interviews with citizens, who currently are enrolled or previously have been enrolled in VAMiS' treatment program.

Additionally, the investigation and analysis of this project takes on a hermeneutical and an interactionist approach. The interviews are analyzed through the perspective of Erving Goffman's theories in "Asylum", "Stigma" and "The Presentation of Self in Everyday Life" and Howard Beckers theory of labelling in "Outsiders". The analysis, however, will primarily be based on the theoretical perspectives of Erving Goffman (Goffman, 2020; Goffman, 2021; Goffman, 2022; Becker, 2020).

Based on the analysis, this project concludes that prior to entering VAMiS' specialized substance use treatment, the citizens, who participated in the interview, experienced standard treatment programs as disciplinary. Their behavior and substance use were regulated through sanctions and an "all-or-nothing" logic, resulting in a sense of entrapment. Taking on Goffman's theoretical perspective, these experiences reflect social mechanisms of the total institution, while the participants' reports of stereotyping and exclusion can be interpreted as forms of stigmatization (Goffman, 2022; Goffman, 2021). These

experiences led the participants to withdraw from treatment, a response understood as “secondary adjustment” in Goffman’s terms, and as “secondary deviance” in Becker’s theoretical perspective (Goffman, 2022; Becker, 2020). From these perspectives, it can be concluded that the citizens struggled to shift their moral or deviant careers in standard treatment programs (Goffman, 2022; Becker, 2020).

In contrast, the specialized treatment program of VAMiS is perceived as having a sense of recognition, warmth, and flexibility. The participants described an inclusive environment that fosters meaningful relationships, enhances motivation, and addresses broader life contexts beyond substance use. Goffman’s theory helps frame this as a destigmatizing practice that enables a different self-presentation and expands the “frontstage” (Goffman, 2021; Goffman, 2020). Through equal interactions, VAMiS offers a sense of community that supports the development of new self presentations, practical tools for managing cravings, and emotional regulation (Goffman, 2020). Based on this extension of self presentations, it can thus be interpreted, according to Goffman’s theoretical considerations, that the individuals experience a change in their moral career (Goffman, 2022).

The contrasting experiences with standard and specialized treatment can be linked to differing degrees of citizen participation with VAMiS enabling empowerment through citizen control and delegated power (Arnstein, 1969). However, the strong attachment to VAMiS may also suggest a potential dependency on institutional support, which can counteract the enabling of empowerment (Andersen, 2020). Additionally, participants’ exclusion from standard and public treatment services may be understood via Lipsky’s concept of “creaming” (Lipsky, 1980).

While this project emphasizes more positive experiences with VAMiS and more critical views of standard treatment services, I find it important to point out that the experiences reflect a subjective point of view and, therefore, should not be interpreted as an objective truth about the experiences of certain types of treatment programs.