

NÅR MISBRUG OG AFHÆNGIGHED GÅR OVER

Det sker, at misbrugere af alkohol eller stoffer selv er i stand til at ophøre med misbruget uden nogen form for behandling. Hvad er det, der sker?

AF DORTE HECKSHER

Der eksisterer en række forskellige betegnelser, som anvendes til at beskrive mennesker, der selv klarer at holde op med at bruge/misbruge rusmidler uden hjælp fra behandlingssystemer eller etablerede selvhjælpsgrupper. Nogle bruger de medicinske betegnelser 'spontan helbredelse' eller 'spontan bedring'.

I den engelsksprogede litteratur anvendes betegnelser som: 'natural recovery', 'unaided recovery' eller 'spontaneous remission'. Begreber der på sin vis indikerer, at personen nu er helbredt eller rask (underforstået: før var han syg), og som samtidig refererer til en uventet eller pludseligt opstået tilstand, hvilket jo kan stå i skarp kontrast til, at man i misbrugsbehandlingen oplever, at

det at komme ud af et misbrug kan være en langvarig proces. Alt i alt nogle begreber, der måske ikke helt begriber fænomenet. Men hvordan kan man forstå det at komme sig uden behandling? Kan vi lære noget af det, og er det særlig almindeligt?

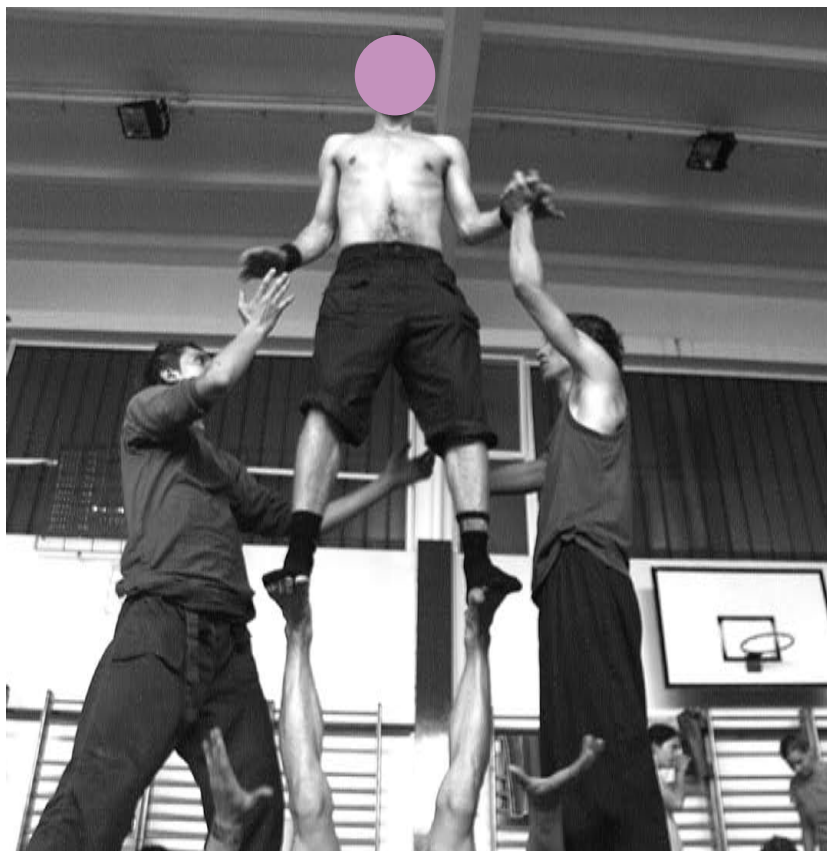
Hvad er spontan remission?

Walters⁽¹⁾ giver en definition på 'spontan remission'. Man kan forstå det som: '... ophør af brug af alkohol eller stof uden formel intervention, eller at individet anfører, at formel intervention ikke havde nogen effekt på hans eller hendes beslutning om at afholde sig fra at indtage stoffer/alkohol'. Sobell og hendes kolleger⁽²⁾ afgrænser 'natural recovery' til personer, der formår at ophøre med et problematisk brug af alkohol eller stoffer uden professionel hjælp.

Forskningen på området

Der findes efterhånden nogle undersøgelser af spontan remission/'natural recovery'. Langt de fleste undersøgelser finder man inden for alkoholområdet, hvor der blandt andet er lavet større kvantitative surveys⁽³⁾ samt en del kvalitative studier. Inden for stofområdet finder man færre kvantitative undersøgelser^(2,4), mens der her forefindes en række kvalitative studier^(5,6,7)

Forskningsmæssigt er det et felt, der især i de seneste 10 år har været under udvikling. I begyndelsen blev undersøgelser af 'natural reco-



very' mødt med en del modstand. Enkelte forskere går så vidt som til at hævde, at spontan remission har været (og måske stadig er) et tabu inden for misbrugsbehandlingen⁽⁸⁾. Et tabu der udfordrer eksempelvis forståelsen af afhængighed som en kronisk tilstand eller sygdom, der, hvis man ikke modtager den rette hjælp, uundgåeligt vil føre til yderligere selv-ødelæggelse. Chiauzzi og Liljegren mener, at forståelsen af afhængighed som en sygdom kan indebære det tautologiske argument, hvor det fastslås, at hvis man selv er i stand til at stoppe sin afhængighed ('addictive behaviour'), så har man nok slet ikke været afhængig til at begynde med. Hvis man derimod ikke er i stand til at stoppe sit brug af alkohol/stoffer selv, så er man afhængig⁽⁸⁾. Et andet punkt, hvor denne forskning har mødt modstand, er i form af argumentet eller forståelsen af, at hvis et individ selv klarer sig ud af misbrug og afhængighed (dvs. uden hjælp fra professionelle eller selvhjælpsgrupper), så betragtes denne 'helbredelse' (recovery) som mangelfuld. På trods af sådanne betænkeligheder er det væsentligt at spørge, hvorvidt viden om de processer, der er i spil, når mennesker selv formår at komme ud af afhængighed og misbrug, måske kunne bidrage med noget nyt.

Størstedelen af den viden, vi har om denne type forandringsprocesser, stammer fra behandlingsforskning. Ved at undersøge dem, der ikke søger behandling, kan man måske få mere viden om eksempelvis de barrierer, der måtte være til hinder for, at nogle søger behandling. Når effektivitet og evidens af behandlingsformer er centrale omdrejningspunkter inden for både forvaltning, behandling og forskning, bliver det desto mere interessant at indhente viden om, hvad der får nogle misbrugere til at forandre livsform og ændre deres brug af stoffer eller alkohol, uden at de er i kontakt med behandlingssystemerne og andre professionelle/etablerede netværk som AA eller NA. Denne type viden kan samtidig udfordre antagelsen om, at problematiske tilstande nødvendigvis er behandlingskrævende.

Hvor mange drejer det sig om?

Det er vanskeligt at opgøre antallet af dem, der kommer sig ved egen hjælp, idet der er tale om en heterogen gruppe, hvor graden og omfanget af misbrug/afhængighed dækker et bredt spektrum, og hvor 'recovery' eksempelvis kan defineres meget bredt og vurderes på baggrund af en kort eller en lang opfølgingsperiode. Et forskningsmetodisk problem er samtidig, at undersø-

gelserne kan være metodisk svage, og dermed vanskelige at uddrage almene konklusioner fra. Det vanskeliggør en sammenligning på tværs af undersøgelser, at undersøgelsesdeltagerne i nogle studier er utilstrækkeligt beskrevet demografisk og misbrugsmæssigt, at forløbet forud for remission kan være mangelfuldt undersøgt, at der i undersøgelserne er manglende viden om anden sygdom samtidigt (comorbiditet) fx i form af psykopatologi, at brug af andre stoffer end det primære både før og efter remission ikke er tilstrækkeligt undersøgt og lignende⁽²⁾. Men eksempelvis viste en canadisk befolkningsundersøgelse, at 77% af de personer, der i undersøgelsen angav at have overvundet et problem med alkohol, havde gjort det uden behandling⁽²⁾. Inden for stofområdet viser undersøgelser, at der ligeledes er tale om et forholdsvist almindeligt fænomen om end med et noget mindre omfang end inden for alkoholområdet. I et review af undersøgelser inden for området beskriver Walters (1), at når man anvender en bred definition på spontan remission, viser undersøgelsesresultaterne, at fra 19,5% til 56,4% formåede at holde op med deres misbrug ved egen hjælp. En bred definition på spontan remission betyder her at være afholdende eller have reduce-

NATURAL RECOVERY, UN UNTREATED RECOVERY, S SPONTAN BEDRING, SPON QUITTERS, AUTOREMISSI

ret signifikant i forbrug/frekvens af alkohol eller stoffer i det seneste ½ år. I disse undersøgelser har resten af undersøgelsespersonerne enten fortsat deres misbrug eller modtaget behandling

Hvordan forløber processen?

Ser man på, hvilke typer forløb der beskrives, hævder Sobell⁽²⁾, at der forud for beslutningen om at stoppe med brug/afhængighed af alkohol eller stoffer ikke nødvendigvis ligger mange og store forudgående overvejelser eller en længere planlægningsfase. Dette modsiges dog af Blomqvist^(4,9), der konkluderer, at spontan remission (self remission), især blandt alkoholikere, ofte er en langvarig og udramatisk proces begrundet af en kombination af negative og positive incitamerter. Enkelte undersøgelser viser, at mange af dem, der stopper et misbrug/afhængighed selv, lykkes med det første gang, de beslutter sig⁽¹⁰⁾. Sådanne resultater kan være med til at udfordre den gængse forståelse af, at der er fortløbende stadier i forandringsprocessen (jf. Prochaska og DiClemente's forståelse af forandring, 'stages of change'⁽¹¹⁾) samt den forholdsvis almindelige formodning om, at tilbagefald skal ses som et naturligt og nærmest uomgængeligt element i et 'recovery'-forløb.

Ud af misbruget med og uden behandling

En stor del af den viden, vi i dag har om misbrug og forandring, er hentet fra undersøgelser af personer, der søger og modtager behandling. I lyset af ovenstående kunne det være relevant at undersøge, hvorvidt den gruppe af misbrugere, der formår at forandre deres afhængighed/misbrug uden behandling, er underlagt andre forståelsesmodeller. En sammenlignende undersøgelse⁽⁹⁾ af to grupper af misbrugere, hhv. en der modtog behandling, og en der klarerede sig selv, viste, at de, der søgte behandling, generelt oplevede et øget misbrug og flere negative konsekvenser forud for, at de søgte behandling og dermed opnåede forandring af misbrug. Derimod oplevede de, der klarede sig selv, faktisk en stigning i antallet af positive livsbegivenheder (life-events), allerede før beslutningen om at stoppe indtrådte. I behandlingsgruppen optrådte en sådan forøgelse af positive livsbegivenheder først under og efter behandling. Den samme undersøgelse viste, at de, der klarede at komme ud af misbrug uden behandling, som regel havde et mere stabilt misbrugsmønster (dvs. ikke så kaotisk). Dette fænomen findes i andre undersøgelser, eksempelvis Scarcelli's sammenlignende undersøgelse af stofmisbrugere, der

kommer ud af deres misbrug med og uden behandling⁽¹²⁾. Scarcelli anfører, at de stofmisbrugere, der enten ikke havde været i behandling, eller som benyttede sig af ambulant behandling, ikke havde sat deres sociale funktion på spil under deres stofmisbrug. De havde derimod fastholdt en mere almindelig livsstil og haft et kontrolleret brug af rusmidler, der, ifølge deres egne udsagn, gjorde deres afhængighed forenelig med almindelige aktiviteter såsom arbejde og studier.

Afgørende faktorer for spontan remission

Sammenligner man en gruppe misbrugere, der modtager behandling, med en gruppe misbrugere, der kommer sig uden at modtage behandling, vil man typisk se, at de, der kommer sig uden behandling, har flere ressourcer rent socialt og oplever sig mindre belastet rent psykisk. De misbrugere, der søger behandling, rapporterer derimod om flere negative livsbegivenheder, både i forhold til selvopfattelse, nære relationer, økonomi og arbejde. Samtidig er stabilitet en faktor, der ser ud til at have en særlig betydning. Scarcelli's⁽¹²⁾ og Blomqvists⁽⁴⁾ undersøgelser tyder på, at den grad af stabilitet, en person er i stand til at udvise under et misbrug, er afgørende for, hvordan vedkommende

UNASSISTED RECOVERY, SPONTAN HELBREDDELSE, SPONTAN REMISSION, SELF- RECOVERY, SELF-CHANGE



er i stand til at slippe stofferne igen. Stabilitet forstået som evnen til at fastholde betydningsfulde sociale relationer med venner og familie, der ikke tager stoffer, at kunne fastholde en normal dagligdag samt at have et godt helbred. En høj grad af stabilitet i livet som misbruger giver bedre mulighed for at kunne komme ud af sin afhængighed/misbrug, uden at indgå i en behandlingsmæssig sammenhæng. Gruppen af 'self-remitters' klarer dog ikke nødvendigvis sig selv helt alene. De har derimod typisk adgang til netværk og ressourcer, der har forskellige potentialer: kan give støtte på kritiske tidspunkter i processen; kan støtte individet i re-definition af sin identitet og livsstil; kan skabe kontakt til arbejdsmarkedet og tilbyde individet at indgå i almindelige aktiviteter. Samtidig er tilknytningen til signifikante andre med til at stabilisere remissionen, idet tilknytningen gør, at individet ikke vil svigte, og dermed er relationen medvirkende til at hæmme afvigende adfærd.

Man finder således nogle forskelle mellem dem, der søger behandling, og de, der klarer sig selv. Et andet væsentligt element kunne være at undersøge, hvilke barrierer der opleves i forhold til at søge behandling. Nogle af de væsentligste årsager er ønsket om at undgå at blive stempet som misbruger og negative forventninger til eller negative oplevelser med behandling^(2,12).

Forskningens rolle

Forskningen inden for dette område er præget af, at spontan remission jo netop er et fænomen, som gør sig gældende for en gruppe, der har haft kapacitet til selv at håndtere en problemstilling, og som dermed har ikke har kontakt til behandlingssystemet. Rekrutteringen af deltagere til den slags undersøgelser foregår ofte via selvrekruttering på baggrund af opslag og annoncer i medier eller som en del af mere generelle befolkningsundersøgelser.

Samtidig er der undersøgelserne imellem ikke altid konsensus om definitionen af recovery og misbrug. På trods af disse usikkerhedsmomenter kan forskning i spontan remission være med til at understrege, at de forståelser, der i dag er fremherskende i forhold til misbrug og afhængighed, skal ses som udtryk for netop de grupper, der undersøges. Forskningen kan være med til at problematisere antagelsen om, at en misbrugers karriere uundgåeligt er 'downward' og kriminel, samtidig med at der ikke er tale om nogen forherligelse af afhængighed og misbrug. Der er nærmere tale om et forsøg på udvidelse af perspektivet på misbrug og afhængighed. De forståelsesmodeller, der udvikles, kan ikke blive mere omfattende end det materiale, der er til rådighed. Således er det med til at minde os om, at de 'sandheder', der menes at være fundet om henholdsvis den ene eller anden gruppe af misbrugere – ikke altid kan generaliseres til at gælde alle misbrugere.

LITTERATUR

1. Walters, G. D.: Spontaneous Remission from Alcohol, Tobacco and other Drug Abuse: Seeking Quantitative Answers to Qualitative Questions. *American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 26(3), 443-460. 2000.
2. Sobell, L. C., Ellingstad, T. P., & Sobell, M. B.: Natural Recovery from Alcohol and Drug Problems: Methodological Review of the Research with Suggestions for Future Directions. *Addiction*, 95(5), 749-764. 2000.
3. Cunningham, F. G., Sobell, L. C., & Sobell, M. B.: Awareness of Self-Change as a Pathway to Recovery for Alcohol Abusers: Results from Five Different Groups. *Addictive Behaviors*, 23(3), 399-404. 1998.
4. Blomqvist, J.: Treated and Untreated Recovery from Alcohol Misuse. *Environmental Influences and Perceived Reasons for Change. Substance Use & Misuse*, 34(10), 1371-1406. 1999.
5. Biernacki, P.: Pathways from Heroin Addiction to Recovery without Treatment. Philadelphia: Temple University Press. 1986.
6. McIntosh, J., & McKeganey, N.: Beating the Dragon. The Recovery from Dependent Drug Use. Harlow: Prentice Hall. 2002.
7. Koski-Jännes, A.: Turning Point in Addiction Careers: Five Case Studies. *Journal of Substance Misuse*, 3, 226-233. 1998.
8. Chiauzzi, E. J., & Liljegren, S.: Taboo Topics in Addiction Treatment. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 10, 3003-3316. 1993.
9. Blomqvist, J.: Recovery With and Without Treatment: A Comparison of Resolutions of Alcohol and Drug Problems. *Addiction Research & Theory*, 10(2), 119-158. 2002.
10. King, M. P., & Tucker, J. A.: Behavior Change Patterns and Strategies Distinguishing Moderation Drinking and Abstinence during the Natural Resolution of Alcohol Problems without Treatment. *Psychology of Addictive Behaviors*. 2000.
11. Prochaska, J. O., & DiClemente, C. C.: Stages of Change in the Modification of Problem Behaviors. *Progress in Behavior Modification*, 28, 184-215. 1992.
12. Scarscelli, D.: Drug Addiction between Deviance and Normality: A Study of Spontaneous and Assisted Remission. *Contemporary Drug problems*, 33, 237-274. 2006.