

Forholdet mellem individ og samfund i en alkoholkultur

Den individ-fokuserede forståelse af alkoholmisbrug er dominerende i det danske behandlingssystem. Men er dette fokus dækkende til forståelse af alkoholproblemer, og er det hensigtsmæssigt, når vi som samfund skal minimere skaderne af alkohol for den enkelte, dennes familie og i samfundet i det hele taget?

AF TINA MUNK KNUDSEN

”Hvordan forstår du afhængighed?” blev jeg spurgt til min ansættelsessamtale i alkoholbehandlingen for snart ti år siden, og dét spørgsmål blev også omdrejningspunktet, da jeg i 2016 gik i gang med at skrive speciale på min Master i Narkotika og Alkoholindsatser. Da jeg i 2014 begyndte på uddannelsen, forventede jeg, at videnskaben kunne bringe mig tættere på forståelsen af *afhængighed*. Virkeligheden skulle vise sig at være anderledes. Det viste sig, at fænomenet kunne anskues fra mange forskellige vinkler, og at netop *afhængighed* har været genstand for forskning inden for en række forskellige videnskabelige grene. Jo mere viden jo mere komplekst og des flere ubesvarede spørgsmål.

Forståelse af afhængighed

Med udgangspunkt i forskellige forskningsretninger blev jeg optaget af, hvordan de mennesker, som søger alkoholbehandling, selv oplever afhængigheden. Det førte til en mindre kvalitativ interviewundersøgelse med personer, der søgte alkoholbehandling. Undersøgelsen ændrede dog fokus på et tidligt tidspunkt. Jeg blev bevidst om, at jeg måtte prøve at frigøre mig fra min egen forforståelse, hvis jeg ville lære noget om interviewpersonernes selvopfattelse. I mine interviews undlod jeg derfor at bruge de ord, som ofte anvendes til beskrivelse af mennesker, der har problemer med alkohol, f.eks.: *alkoholmisbruger*, *alkoholiker*, og *afhængig*. Jeg stillede i stedet spørgsmål som: ”Er der noget inden i dig, din familie, dit nære netværk eller samfundet, som har haft betydning for den måde, du har drukket på eller drikker på nu? Personerne fik på den måde beskrevet både, hvordan de definerer sig selv, og hvordan de forstår de forskellige begreber.

Interview af seks personer

Jeg talte med seks personer i aldersgruppen først i 20’erne til først i 60’erne. De kom fra forskel-

lige sociale forhold og med forskellige erfaringer fra behandlingssystemet. Med kun seks interviews kan besvarelsenerne ikke generaliseres, men giver dog et indblik i, hvordan nogle mennesker i Danmark oplever det at have problemer med alkohol. Under den efterfølgende gennemgang af mine interviews blev det tydeligt, at personernes oplevelser af årsagen til deres problemer med alkohol, deres selvforståelse og deres forventninger til behandlingen kunne beskrives ud fra to forskellige grundantagelser: en *egocentrisk* og en *sociocentrisk* personopfattelse.

Egocentrisk eller sociocentrisk personopfattelse

Med den egocentriske personopfattelse forstås årsager og løsninger på rusmiddelproblemer på et individ-niveau. I det sociocentriske perspektiv er der fokus på rusmiddelbrugets sociale karakter, hvor rusmiddelbruget ikke forstås som forholdet mellem stoffet (alkohol) og individet (krop og psyke), men som et resultat af sociale processer. I den egocentriske personopfattelse antager man, at følelser er noget indre, som individet kan udtrykke på en mere eller mindre autentisk måde, hvorimod følelser i den sociocentriske personlighedsopfattelse menes at være noget, der altid forhandles i forhold til andre mennesker. Den sociocentriske personforståelse er således kendetegnet ved en idé om, at vores identitet kun eksisterer i kraft af den konkrete situation eller interaktion, vi indgår i, og at vi ikke har noget unikt jeg.

Når personerne i undersøgelsen beskrev, hvordan deres problemer med alkohol havde udviklet sig gennem livet, anvendte de den sociocentriske personopfattelse. For eksempel beskrev de, hvordan opvækstforhold, vold, konflikter, alkoholkultur på arbejdspladsen og andre relationelle eller kulturelle faktorer havde defineret deres måde at drikke på. Flere beskrev misbrug i opvækstfamilien eller andre sociale forhold, som påvirkede deres måde at bruge alkohol på. Flere gange fortalte de, at de oplevede ikke

at have noget valg. Når interviewpersonerne derimod beskrev, hvilke forventninger de havde til den behandling, de søgte, var det med udgangspunkt i en ønsket forandring af sig selv. De pegede entydigt på, hvilke personlige egenskaber såsom viljestyrke, modstandskraft, selvberoligelse mv. de håbede på at opnå gennem psykologiske processer i deres egne indre kerner – altså en egocentrisk personlighedsopfattelse.

Individorienteret behandling

I de offentlige behandlingsinstitutioner lægges der hovedsageligt vægt på *motivational interviewing*, kognitiv misbrugsbehandling og familieorienteret alkoholbehandling, som alle i overvejende grad bygger på en egocentrisk personopfattelse. Disse behandlingstilbud stemmer godt overens med personernes egne udtalte behov for hjælp på individ-niveau. Når personernes ønsker om behandling harmonerer med de tilbud, som gives, er det så ikke irrelevant at problematisere det yderligere? Det vil dog være min påstand, at personernes opfattelse af, hvilken behandling de har brug for, er præget af vores *gængse* syn i samfundet på mennesker med alkoholmisbrug.

Danmark har en liberal holdning til alkohol, med lille grad af statslig indblanding. Med undtagelse af få reguleringer i form af regler for salg af alkohol til børn og unge og regulering af alkoholbevillinger er alkohol relativt frit tilgængeligt for alle. Sundhedsstyrelsen udsender anbefalinger til befolkningen om genstandsgrænser og kører en årlig ”Uge 40-kampagne”, som skal være med til at vejlede borgerne i forhold til brugen af alkohol. Overordnet kan man sige, at denne politik i stor grad tager hensyn til den enkeltes personlige frihed, men under et moralsk ansvar. En undersøgelse fra 2007 om danskernes holdninger til alkoholforbrug og alkoholpolitiske spørgsmål viser, at danskerne i al almindelighed ønsker en øget liberalisering i forhold til tilgængelighed mv. – undtaget i forhold til *unge og misbrugere, arbejde og trafik* (Elmeland 2007). Forfatteren til undersøgelsen konkluderer, at alkoholbrug i Danmark anskues mere som et moralsk end som et politisk spørgsmål, hvor fokus netop er på selvkontrol. Hun bemærker, at det øgede krav til individet om selvkontrol bevirker en yderligere stigmatisering af det ukontrollerede forbrug.

”Min egen skyld”

Den individorienterede tilgang viser sig i den måde, vi omtaler mennesker med alkoholmisbrug på. Et

centralt tema i mine interviews viste sig at være, *hvilket syn* personerne havde på begreberne *alkoholiker, afhængighed og misbrug* og dermed også, hvordan de så på sig selv.

I de fleste interviews bragte personerne selv ordet alkoholiker på banen uden dog at ville identificere sig med det, da de anså det for stærkt stigmatiserende og determinerende – og også, at det fratog dem deres idé om selvbestemmelse. En af interviewpersonerne præsenterede sig dog som alkoholiker: ”For mig er alkoholiker et negativt ord, men alligevel er jeg jo alkoholiker, for uanset om jeg vælger at gå i behandling og blive clean, så er jeg stadigvæk alkoholiker.” (Mand i 60’erne).

Det bemærkelsesværdige er, at manden i forhold til sin forståelse af, hvordan og hvorfor han har drukket meget destruktivt, tilskriver det en opvækst med svært misbrugende forældre og et ungdomsliv, hvor kulturen på arbejdspladsen blev bestemmende for, hvordan han drak. Manden bærer dog alligevel megen skyldfølelse. Da jeg opstiller modsætningsforholdet mellem de sociale forhold og hans egen indre skyldfølelse, siger han: ”Jeg tænker jo et eller andet sted, så er det ikke min egen skyld. Det er jo min opvækst og mine omgivelser, som har gjort, at jeg er havnet her. Men i bund og grund er det jo et eller andet sted også min egen skyld.” (Mand i 60’erne)

Afhængighed

Ordet *afhængighed* har ikke samme værdiladning som ordet alkoholiker. Når jeg snakkede med mine interviewpersoner om afhængighed, nævnte de ord som trang, abstinenser, tolerance, at drikke hver dag, og de talte om alkoholens sociale konsekvenser. Aspekter, der også er at finde i WHO’s afhængighedskriterier. Afhængigheden beskrives således primært ud fra en egocentreret personopfattelse, men opfattes ikke umiddelbart så deterministisk som alkoholikerbegrebet. Flere talte om, at de i perioder har været afhængige, men ikke er det mere, og en enkelt beskrev, at hun ønsker, at behandlingen kan gøre hende ’u-afhængig’ af alkohol.

Misbrug

Ordet *misbrug* blev af mine interviewpersoner anvendt beskrivende, som ”jeg har et misbrug, når det går ud over andre mennesker”, men også som et ord, der ligesom ’alkoholiker’ er stigmatiserende, og det selvom flere af personerne godt kunne identificere sig med at



have et misbrug, Misbrug blev dog primært associeret med narkotika eller med mere udsatte borgere, som i disse to eksempler: ”Jeg kvier mig ved at kalde det et misbrugsproblem, men overforbrugsproblem... Det er jo sjuften på bænken med bjørnebajerne... eller det er narkotikamisbrugeren, stiknarkomanerne.” (Mand i 50’erne). ”Jeg tror bare, det er ordet, der i mit hoved siger, at det er stofmisbrug. Men alkohol, det er jo også et misbrug... Så det er jo nok det samme, men...” (Kvinde i 60’erne).

Tabu

I interviewene talte de fleste om tabu, skamfuldhed og herunder forestillinger om omgivelsernes reaktion på deres alkoholforbrug. Dette er for mig at se også et udtryk for en individorienteret tilgang – det er personen selv, der er problemet. Her er nogle eksempler:

”Jeg søgte behandlingssteder på min egen pc, for at mit arbejde ikke skulle opdage noget.”

”Jeg besluttede at bide hovedet af al skam, for jeg ville bruge flere mentale ressourcer på at gå og bekymre mig mere.” (Mand i 50’erne)

”Jeg vil aldrig nogen sinde sige noget højt til (kærestes familie). Der vil ikke være nogen som helst forståelse der. De ville tro, jeg var åndsvag, hvis jeg kom og sagde, at nu skal jeg ikke drikke øl.” (Kvinde i 40’erne).

”Det er begrænset, hvor mange der lige ved det, fordi jeg har holdt det lidt for mig selv. Jeg vil helst ikke involvere for mange.” (Kvinde i 20’erne).

At have et problem med alkohol, at blive opdaget eller måske at skulle leve som helt afholdende bekymrer de interviewede lige så meget som dét at skulle undvære alkohol i sig selv.

Fokus på alkoholkulturen

Uanset hvordan vi forstår problemer med alkohol og afhængighed, mener jeg, at der er behov for at udvide forståelsen af brugen af alkohol som en pro-

blemstilling, der må ses som en kompleks størrelse, der ikke alene er et individuelt problem, men også må ses i sammenhæng med den sociale og kulturelle kontekst. Jeg mener, at vi bør insistere på at ændre den måde, vi omtaler mennesker, der har problemer med alkohol på, så vi stopper med at definere eller stemple mennesker som ”alkoholiker” eller ”misbruger” og i stedet taler om *mennesker* med forskellige grader af problemer med alkohol.

Vi kan også stille os selv spørgsmålet, om den individorienterede behandling er det bedste bud på at håndtere alkoholproblemer i samfundet generelt? Alkoholbehandlingsinstitutionerne har de seneste ti år efter anbefaling fra Sundhedsstyrelsen oprustet på den familieorienterede indsats og tidlig opsporing af alkoholproblemer i børnefamilier. Lad os håbe, at det er med til at forhindre, at børn og unge vokser op i familier med alkoholmisbrug. Det ændrer dog ikke på, at vi efter min mening har haft fokus på at opspore de familier, hvor alkohol allerede *er* et problem – og hvor løsningen er at tilbyde behandling til personen og dennes familie. Det er min overbevisning, at det vil hjælpe det enkelte menneske både i forebyggelsesøjemed, men også i et senere behandlingssystem, hvis vi som familie, venner, i sundhedssystemet, på behandlingsinstitutionerne osv. fremadrettet vil anse alkoholproblemer for at være lige så meget et socialt, kulturelt og samfundsmæssigt problem, som et problem, der tilskrives det enkelte individ. Som antropolog Steffen Jöhncke skriver: ”Myten om, at behandling er det eneste, der nytter, virker fremragende som politisk budskab om, at problemet grundlæggende er individuelt, og at der ikke er noget galt med samfundets indretning og de vilkår for menneskelivet, det rummer”.

Åbenhed kan forebygge

Kan vi gøre noget for, at langt færre mennesker kommer til at udvikle problemer med alkohol i fremtiden? Kan vi forestille os, at vi er villige til at forholde os



kritiske til vores alkoholkultur, hvor det i dag anses for mere unormalt at sige nej til alkohol end til at drikke med? Kan vi gøre det mere almindeligt at tale om begyndende problemer, længe før den enkelte udvikler en egentlig afhængighed? Mange taler om deres ønsker om at stoppe med at ryge, tabe sig i vægt, motionere mere osv. Mon ikke en mindre stigmatiserende tilgang til alkoholmisbrug kunne være med til at nedbryde de massive tabuer, der er i forhold til at tale om at have alkoholproblemer og gerne ville drikke mindre alkohol? Sundhedsstyrelsens Respekt-kampagne fra 2016 tog afsæt i, at vi som samfund skal vise respekt, når den enkelte gør op med sit misbrug og tager et ansvar for at stoppe. Da jeg afsluttede min masteropgave i efteråret 2016, var det i håb om, at fremadrettede kampagner ville tage udgangspunkt i, at vi alle har et ansvar for en sund alkoholkultur. Jeg ser derfor også med glæde på, at dette års Uge 40-kampagne fra Sundhedsstyrelsen netop tager afsæt i en målrettet kampagne om alkoholkulturen blandt de helt unge. Rundt om i landet begynder sundhedsplejersker, læger og forebyggelseskonsulenter at tale forebyggende med vordende forældre, patienter og andre borgere; om hvordan brugen af alkohol påvirker den enkelte og dennes relationer. Jeg håber meget, at almengørelsen af samtalen om brug af alkohol kan afhjælpe stigmatiseringen, og at vi kan stoppe med at stemple mennesker som alkoholikere, misbrugere, patienter, drankere, sprittere eller andet, som de mennesker, jeg mødte, fortalte, at de var blevet kaldt – og som gjorde, at de følte, at det var deres personlige fejl, at de drak for meget. ■

Litteratur

- Assmussen, V. et al. (2004): *Brugerperspektiver. Fra stofmisbrug til socialpolitik?* Aarhus Universitetsforlag.
- Elmeland et al. (2007): *Udviklinger i danskernes holdninger til alkoholforbrug og alkoholpolitiske spørgsmål.* Nordisk alkohol- & narkotikatidsskrift, vol. 24:5-22.
- Jöncke, Steffen (2015): *Behandling og andre politiske håndgribeligheder.* Tidsskriftet Antropologi, nr. 71, s. 3-9.
- Kolind, T. et al. (2015): *Hvilket hvem er problemet? Om stofbehandling og personopfattelser i danske fængsler.* Tidsskriftet Antropologi, nr. 71, s. 11-31.
- Nielsen, A.S. (2004): *Mødet mellem to verdener. Patienter og behandlere i alkoholbehandlingen.* Syddansk Universitetsforlag.
- West, R et al. (2013): *Theory of addiction, 2nd edition,* Addiction Press.
- Wiens, T et al (2014): *The chronic disease concept of addiction: Helpful or harmful?* Informa healthcare UK Ltd. DOI: 10.3109/16066359.2014.987760.



TRÆNGER DU OG DIN ORGANISATION TIL OPDATERET VIDEN OM DOBBELTDIAGNOSTICEREDE BORGERE?

På **Center for Rusmiddelforskning** er vi ved at udvikle et kursus om netop arbejdet med og behandlingen af mennesker, der både har et alkohol- eller stofmisbrug og en psykisk lidelse.

Når vi har mere information klar om kurset informerer vi på vores Facebookside @rusmiddelforskning og på vores nyheds-mail, som du kan tilmelde dig på vores hjemmeside. Vi vil udbyde kurset i efteråret 2018.

På kurset "Dobbeltdiagnosticerede borgere" vil vi præsentere deltagerne for de særlige kendetegn og vilkår, der er for borgere, som både har alkohol- og/eller stofproblemer, og psykiske problemer. Denne gruppe af borgere ender ofte mellem to stole, når de skal have hjælp, fx mellem det psykiatriske behandlingssystem og stofbehandling. Kurset imødekommer en stigende interesse i og efterspørgsel efter forskningsbaseret viden om de særlige udfordringer, som borgerne oplever og de udfordringer, som sundhedspersonale, familie og pårørende møder. Vi arbejder med forskellige konkrete strategier, som fx rusmiddelcentre, kommuner og psykiatriske afdelinger iværksætter for at hjælpe den gruppe borgere, og vi diskuterer dette i forhold til forskellige sociale, politiske, økonomiske og fagprofessionelle kontekster. Kurset kommer til at bestå af tre internetbaserede moduler samt en kursusworkshop i Center for Rusmiddelforskningens lokaler i Aarhus, hvor deltagere og undervisere arbejder med temaet.