



KAN KLINISKE AFPRØVNINGER AF PSYKOSOCIAL BEHANDLING FOR STOF-AFHÆNGIGHED LÆRE OS NOGET?

En overset pointe i diskussionen af dette spørgsmål er, at kliniske afprøvninger faktisk kan vise, hvorvidt en behandling skader mennesker.

AF MORTEN HESSE

De seneste 10 år har det, der kaldes den evidensbaserede behandling, bredt sig fra medicinens område til det sociale område. Idéen bag evidensbaseret behandling er, at behandlingen konstant optimeres og forbedres igennem viden, der indhentes fra forskningsprojekter. Inden for medicinens område regnes kliniske afprøvninger for den optimale test for, om en behandlingsform er effektiv. I en klinisk afprøvning fordeles patienter med samme sygdom tilfældigt til forskel-

lige behandlingstyper (eksempelvis ægte medicin og placebo - eller til et gammelt præparat og et nyt). Det 'kliniske' skal her ses i modsætning til 'i laboratoriet' og refererer altså til, at der er tale om virkelige patienter, snarere end raske forsøgspersoner eller dyreforsøg.

Det anerkendes dog inden for medicinens område, at nogle behandlinger ikke behøver at gennemgå en klinisk afprøvning, fordi de har så overbevisende effekt, at der ikke er nogen, der kan være i tvivl om resultatet (eksempelvis

behandling af bakterieinfektioner med antibiotika). Det anerkendes også, at det ikke altid er muligt at gennemføre kliniske afprøvninger, eller at der kan være alvorlige etiske hindringer for at gennemføre sådanne afprøvninger. Et eksempel er kirurgi, hvor en 'placebo' operation ville indebære at bedøve en person og skære i vedkommende uden at forsøge virkelig at opnå noget ved dette. Et andet eksempel er akutte situationer, som eksempelvis pludseligt opståede krampeanfald eller uventede komplikationer under en



fødsel, hvor det ikke ville være muligt at planlægge behandlingen på en måde, der tillader gennemførelse af et klinisk forsøg. I sådanne tilfælde må man anvende andre typer af forskning, typisk erfaringsopsamling, ikke nødvendigvis fordi de giver mere pålidelige resultater, men fordi et klinisk forsøg ikke kan lade sig gennemføre.

Der er altså inden for medicinen to væsentlige områder, hvor de kliniske forsøg ikke lader sig anvende: akutte situationer og situationer, hvor effekterne er så overvældende, at ingen behøver være i tvivl om dem. Endelig kan man påpege, at i tilfælde, hvor tilbageholdelse af behandling åbenlyst vil være skadeligt for patienten, må man selvfølgelig ikke gennemføre forsøg uden behandling eller med placebo-behandling, og i sådanne tilfælde kan kun sammenligning af forskellige behandlinger være rimelige at gennemføre.

Psykosocial behandling for misbrug og kliniske afprøvninger

Overførelsen af denne teknologi til psykosocial behandling har været mødt med en del kritik; kritikken går primært på, at denne type af data er irrelevante for psykosocial behandling, at der er så mange faktorer ud over dem, der kan henføres til den valgte metode, der har betydning for psykosocial behandling, og at det er svært at generalisere fra undersøgelser til den praktiske hverdag.

Imidlertid kunne vi måske lære meget mere af kliniske afprøvninger, hvis vi var villige til at gøre forsøget. Prøver vi at sammenligne de forhold, der gør kliniske afprøvninger urimelige i forhold til misbrugsområdet, finder vi kun argumenter for, at kliniske afprøvninger bør kunne laves: Effekterne af psykosocial behandling er langt fra så lette at få øje på som effekterne af antibiotika på bakterieinfektioner, og den psykosociale behandling retter sig forhåbentlig ikke kun mod problemer,

der er lige så akutte som kramper eller dårlig hjertelyd hos et barn, der er ved at blive født.

Med hensyn til det argument, at en lang række faktorer uden for behandlingen er vigtigere end selve behandlingen, så er dette vel primært et argument for, at behandling ikke er særligt vigtig, og at metoden ikke er særligt vigtig – og endda et forkert argument. Selv om der er masser af andre vigtige forhold i livet, så kan det jo godt være, at behandlingen gør en forskel – på godt eller ondt. Den anden side af de kliniske afprøvninger er nemlig, at de har mulighed for at vise, når behandling rent faktisk skader mennesker. Noget, der er meget svært hvis ikke umuligt at gøre ved andre metoder end kliniske afprøvninger.

Men kan psykosocial behandling da være skadelig? Psykosocial behandling har jo ikke bivirkninger ligesom medicin! Men her er et par eksempler på skadelig psykosocial behandling:

I 30'erne foretog nogle behjertede socialarbejdere i USA et stort eksperiment med støtte til drenge med lettere adfærdsvanskeligheder og svage ressourcer i familien - et studie, der er blevet kendt under navnet Cambridge-Summerville studiet. De fordelte drengene tilfældigt i en gruppe, der fik støtte, og en gruppe, der ikke fik støtte. Støtten bestod i, at en socialarbejder kom til familien og hjalp med lektier, sikrede sig, at der var adgang til lægehjælp ved sygdom og anden støtte til den udsatte familie. En del af drengene kom også på sommerlejre, hvor de fik frisk luft og motion. I 60'erne blev drengene fundet igen, og deres liv i de mellemliggende 30 år blev rullet op, dels gennem diverse registre, dels gennem interviews med dem. Langt de fleste af de drenge, der havde fået den ekstra støtte var meget tilfredse med deres kontaktpersoner. Mange gav udtryk for, at de mente, at kontaktpersonen havde hjulpet dem frem til at være

den, de var på det tidspunkt, og at de uden kontaktpersonens støtte ville have fået langt større problemer. Imidlertid havde de næppe ret i denne antagelse: De, der havde været tilfældigt fordelt til ikke at få en kontaktperson, klarede sig nemlig i gennemsnit lidt bedre, end de der havde. De havde en lidt lavere arbejdsløshedsprocent, lidt færre af dem var døde, og lidt færre var eller havde været i fængsel. Efterfølgende analyser tyder på, at det specifikt var drenge, der havde været på sommerlejre med andre belastede drenge, der udviklede problemer. Undersøgelsen kan hjælpe os til at fokusere på de problemer, der kan opstå, når belastede mennesker bringes sammen i den samme kontekst, og til ikke at stole for meget på naive forestillinger om, at det er godt, at 'nogen gør noget' – hvis vi er parat til at lytte.

En anden undersøgelse, som burde få tilsvarende konsekvenser, er en stor litteraturgennemgang udgivet af Campbell-samarbejdet i USA. Litteraturgennemgangen handler om undersøgelser, hvor unge, der har været på kant med loven, sendes i fængsel i én dag sammen med rigtige, voksne fanger. Metoden, der kaldes 'scared straight', er ret så udbredt, og der har været flere TV-udsendelser om den helt tilbage fra 1970'erne. Idéen er, at drengene (eller pigerne) skal se, hvor galt det kan ende, hvis de fortsætter ad det gale spor med kriminalitet og ballade. Men undersøgelser, hvor drenge er blevet tilfældigt fordelt til enten en dag i fængsel eller blot at få en løftet pegefinger af en politimand, viser samstemmende, at resultatet er det modsatte af, hvad man ønsker: Det er bedre at nøjes med en løftet pegefinger.