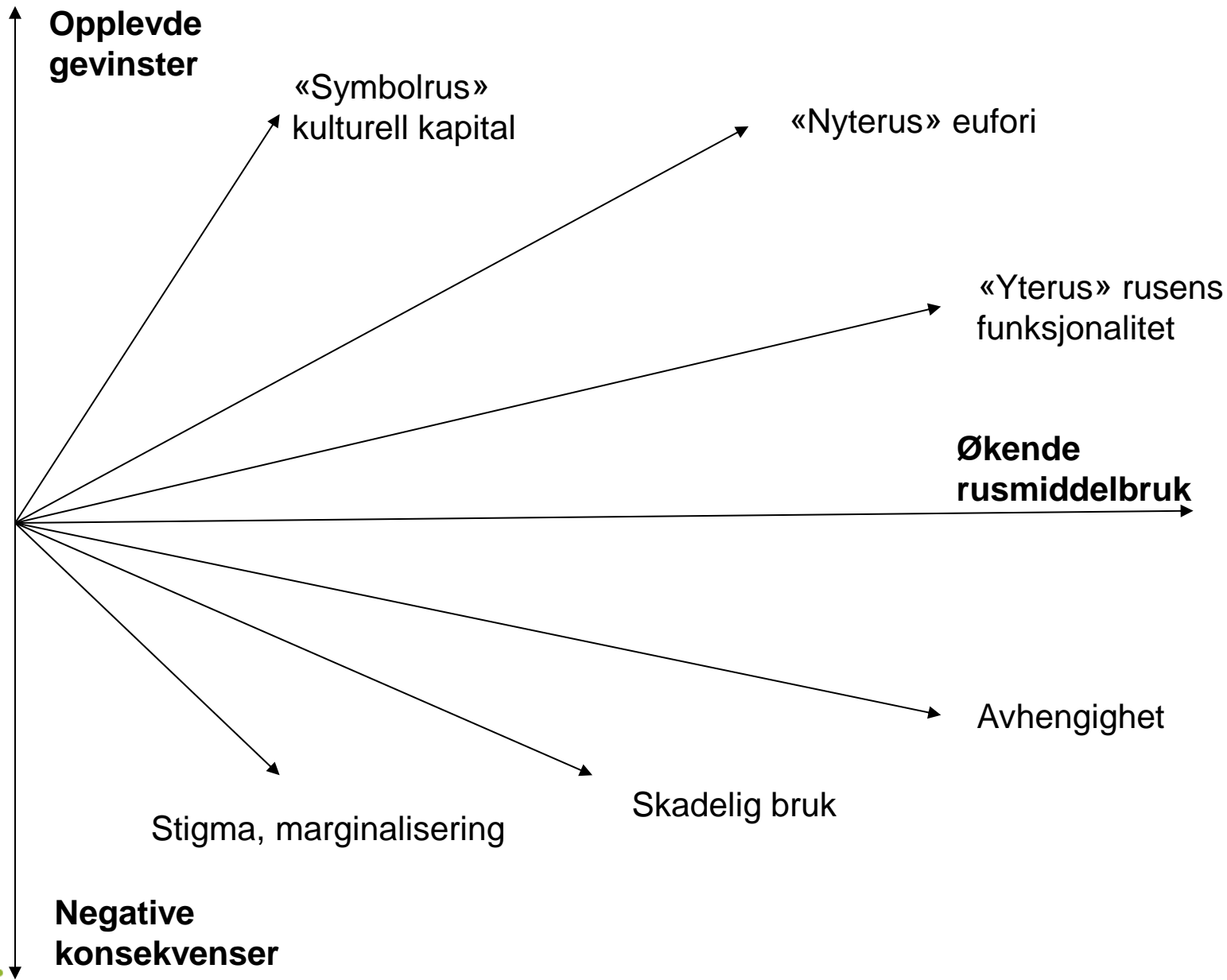


**Hvorfor kan ikke rusmiddelavhengige  
personer bare ta seg sammen?  
Forutsetninger for endring hos pasienter  
med rus- og psykiske lidelser**

**Psykiatriveka 2019**

**Sverre Nesvåg  
forskningsleder**



# Rus og avhengighet

- Rusmiddelbruk som atferd
  - Rusmiddelbruk som symptom
  - Rusmiddelbrukens konsekvenser
- Avhengighet som fenomen
  - Avhengighet som allment fenomen
    - «å være hekta på noe»
  - Rusmiddel-avhengighet som særskilt fenomen
    - Diagnosene
    - Forsøkene på en mer integrert forståelse

# ICD 11

Alcohol dependence is a disorder of **regulation** of alcohol use arising from repeated or continuous use of alcohol. The characteristic feature is a strong **internal drive** to use alcohol, which is manifested **by impaired ability to control** use, **increasing priority** given to use over other activities and persistence of use **despite harm** or negative consequences. These experiences are often accompanied by a subjective **sensation of urge or craving** to use alcohol. Physiological features of dependence may also be present, including **tolerance** to the effects of alcohol, **withdrawal** symptoms following cessation or reduction in use of alcohol, or repeated use of alcohol or pharmacologically similar substances to prevent or alleviate withdrawal symptoms. The features of dependence are usually evident over a period of at least 12 months but the diagnosis may be made if alcohol use is continuous (daily or almost daily) for at least 1 month

Still dependent but partial remission (reduced use)

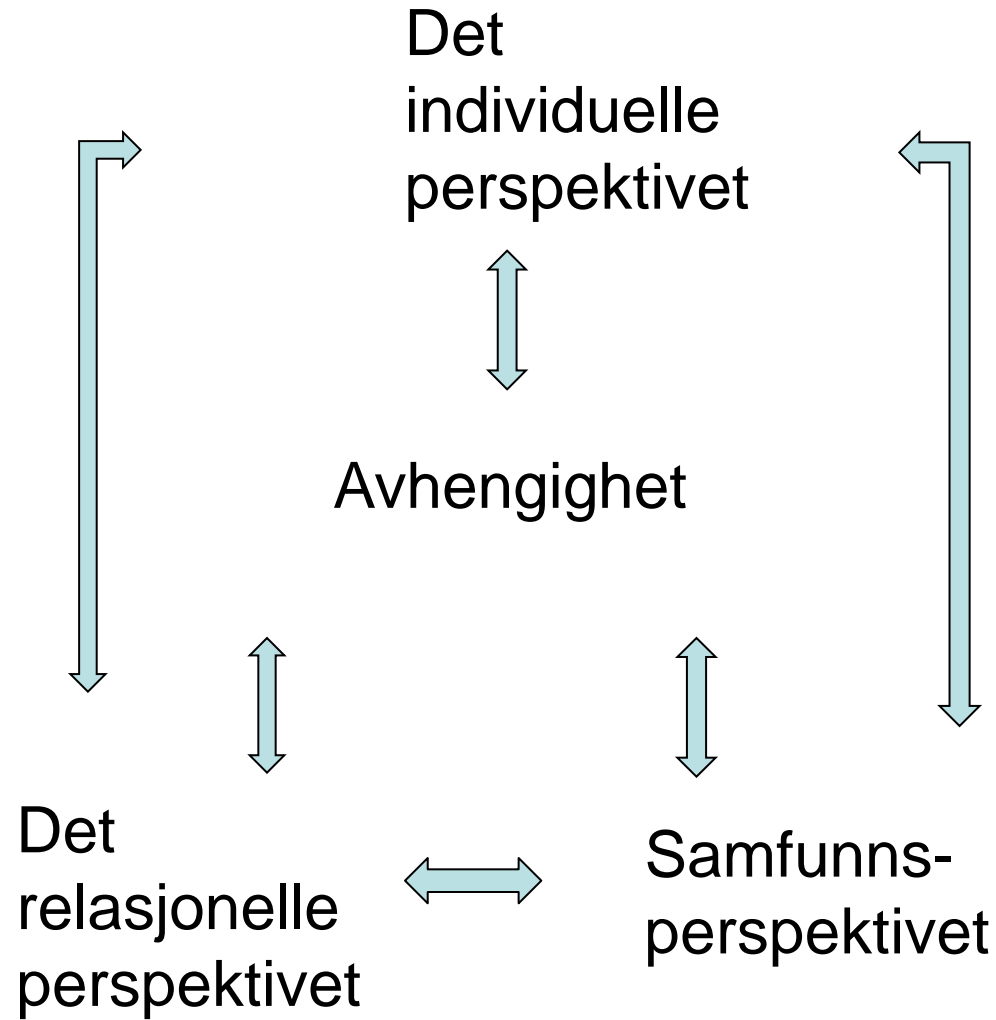
Still dependent med full remission (abstinent)

# Min forståelse

## Kjernen i fenomenet rusmiddelavhengighet

- Det observerbare: fastlåste handlings- tanke- og følelses-mønstre
- Det mest påfallende: De fastlåste rusmiddelbruks-mønstrene
- Det bakenforliggende: Hva har ledet til disse fastlåste rusmiddelbruks-mønstrene
- Det sammenhengende: Individuelle -, relasjonelle - og samfunnsposisjons-mønstre
- Det lengevarige (kroniske): Ulike mønstre som varer ved lenge etter at rusmiddelbruken har opphørt

# Ulike perspektiv på avhengighet



# Det individuelle perspektivet – en rekke tema

- Epi-genetisk sårbarhet
- Personlighetstrekk
- Evnenivå
- Stress-respons
- Psykiske lidelser
- Kognitiv fungering – eksekutive funksjoner
- Belønningssystemet (liking)
- Læringssystemet (wanting)
- Opplevelse av tid - diskontering (atferds-økonomi)

# Det relasjonelle perspektivet

- Relasjonen til stoffet – relasjonene til folk (Bruce Alexander, Peter Adams)
- Kvalitetene i relasjonene – det som knytter folk sammen
  - Bytte-perspektivet
  - Makt/avhengighets-perspektivet
  - Inkorporasjons-perspektivet
- Livsverden (habitus - Bourdieu)
- Sosial praksis
- Fellesskap - tilhørighet
- Anerkjennelse



# Samfunnsperspektivet

- Marginalisering
- Utenforskap
- Stigma - selvstigma
- Kultur-økonomisk avhengighet

# Oppsummert:

Den gammeldagse forståelsen av rus og avhengighet: Du kan jo ikke oppnå bedring i din psykiske (og fysiske) helse så lenge du fortsetter å ruse deg. «Tante-terapi»: et omsorgsfullt klapp på skulderen og beskjed om å slutte med det tullet.

Den moderne forståelsen av rus og avhengighet:

- Individuelle, relasjonelle og samfunnsmessige mekanismer holder den rusmiddelavhengige fast i destruktive mønstre – noen ganger i så stor grad at all autonomi er borte
- Endring (stopp) i rusmiddelbruk er forutsetningen for å få til endringer i øvrige destruktive mønstre
- Beskyttelse er avgjørende i første fase av endringsprosessen
- Rusmestring, mestring av psykiske og fysiske helseproblem og livsmestring er forutsetninger for rusfrihet i den neste fasen
- Økt livskvalitet og normalisert samfunnsmessig posisjon er forutsetningen for en langvarig, stabil rusfrihet
- Sårbarheten for tilbakefall er livslang

**Takk for oppmerksomheten**