

Alltför auktoritärt om alkoholberoende

Terence T Gorski, Merlene Miller. **Vid sunda våtskor. Handbok i återfallsprevention vid kemiskt beroende.** 171 sidor. Täby: Larsons Förlag, 1995. Pris ca 250 kr. ISBN 91-514-0296-3.

Recensent: chefsöverläkare Preben Bendtsen, beroendekliniken. Universitetssjukhuset, Linköping.

Det är glädjande att det fortlöpande utges böcker i beroendelära. Det händer mycket inom såväl den biologiska som den beteendevetenskapliga alkoholforskningen. En ny bok i det viktiga och spännande ämnet återfallsprevention är således också glädjande.

Denna bok är skriven för »alla». Det innebär att alkohoterapeuter, patienter, anhöriga, vårdgivare av alla slag, handläggare inom socialtjänsten och försäkringskassan, skolpersonal och övriga intresserade, inte minst politiker, kan ha nytta av boken, allt enligt överförfattaren. Det är dock svårt för mig att förstå hur man kan skriva en bok till en så bred målgrupp, och dessutom är det säkert många som innefattas i ovanstående målgrupp som inte har de nödvändiga förkunskaperna att förstå innehållet i boken.

Anonyma alkoholisters synsätt

Syftet med boken är att presentera en ny företeelse inom alkoholbehandlingsområdet: strukturerad återfallsprevention vid kemiskt beroende. Boken är skriven utifrån ett AA (anonyma alkoholister)-synsätt, där man ser alkoholism, eller alkoholberoende, som en primär fysisk sjukdom. Detta synsätt genomsyrar således hela boken och de olika modeller och teorier som presenteras. Någon referenslitteratur eller hänvisning till vetenskapliga undersökningar finns inte, och det som presenteras tycks till stor del vara taget ur luften eller baserat på empiriska erfarenheter.

I förordet till boken refererar man till Marlatt och hans bok från 1985 »Relapse prevention», som på ett föredömligt sätt beskriver ämnet återfallsprevention. Det finns dock mycket få likheter mellan Marlatts beskrivning av återfalls-

NYA BÖCKER



prevention och den bild som ges i innevarande bok.

I det första kapitlet konstaterar författaren att återfall är en komplicerad process som inte kan förklaras på ett enkelt sätt. Om bokens innehåll för övrigt är korrekt så är detta påstående helt sant. Återfallsprocessen delas i boken in i en rad olika stadier och illustreras med hjälp av ett otal diagram så att man till slut blir helt andfådd. Boken är skriven i en mycket auktoritär stil, där det inte finns utrymme för någon ödmjukhet. »Sanningen» är helt enkelt den som författarna beskriver. Man vet bäst och drar sig inte för att ge en känga åt dem som tror sig veta annorlunda.

Allvariga felaktigheter

Boken innehåller ett par allvarliga felaktiga påståenden. Alkoholism definieras som en bio-psyko-social sjukdom i linje med den senaste forskningen där biologiska, psykologiska och sociala faktorer antas samverka i utvecklingen av ett alkoholberoende. Men denna definition förvrängs av författarna till att passa deras egna definition på alkoholism.

Detta innebär att alkoholberoende alltid antas att vara en primär fysisk sjukdom dock med sociala och psykologiska konsekvenser.

Vetenskapligt stöd saknas

Ett annat exempel på ett auktoritärt och ensidigt tänkande är att man uppger att det är meningslöst att leta orsaker till alkoholberoende i känslomässiga störningar eller familje-problem. Den bästa behandlingen uppges vara AAs tolvstegsprogram. Nu är det dock

så att det i själva verket inte finns några vetenskapliga undersökningar som stöder detta påstående.

Ett kapitel i boken vigs åt postakut abstinens, som definieras och beskrivs i målande termer. För att lättare komma igång denna period av postakut abstinens rekommenderas man att undvika socker, kakor, kaffe, söta läskedrycker och chips. Man kan således genom detta exempel och andra få en känsla av att boken försöker sprida någon form av fanatism och regelverk av nästan religiös karaktär.

Kopierade idéer

I slutet av boken får man förslag till hur man själv kan starta återfallspreventionsgrupper. Varför skulle man vilja starta en självhjälpsgrupp utifrån den syn på återfall som finns i boken, när man lika väl skulle kunna gå till ett AA-möte?

I själva verket är det så att det redan finns återfallspreventionsgrupper i Amerika som bygger på Marlatts beteendevetenskapliga förklaringsmodell. Dessa grupper benämns RR-grupper (rational recovery) och riktar sig till personer som inte sympatiserar eller passar in i AAs definition av alkoholism.

Att inom AA-rörelsen starta egna återfallspreventionsgrupper, när man redan har grupper med samma synsätt, kan endast tolkas som om man är rädd för att RR-grupperna skall bli mer effektiva än AA-grupperna.

Man skulle kunna påstå att man genom det synsätt som beskrivs i boken försöker att kopiera »motståndarens» idéer och gör dem till sina egna. Detta är tråkigt eftersom idén bakom ämnet återfallsprevention är viktig och skulle kunna utgöra nyckeln till en framtida effektiv behandlingsstrategi för många av de personer som är högkonsumenter eller i ett tidigt stadium av alkoholberoende.

På grund av ovanstående felaktigheter och den auktoritära stilen har jag svårt att rekommendera boken till någon större läsekrets. Boken kan dock ge insikt i hur AA-rörelsen ser på återfall, och för dem som är speciellt intresserade av detta kan boken naturligtvis ha ett visst intresse. •

Introduktion i aktuell medicinsk antropologi

B Ingstad, S R Whyte, red. **Disability and culture.** 307 sidor. Berkeley–Los Angeles–London: University of California Press, 1995. ISBN 0-520-8360-1.

Recensent: lektor Henrik Hansson, Hälsohögskolan, Stockholm.

»Disability and culture» är ett samlingsverk av tolv författare som anlagt ett medicinantropologiskt perspektiv. Den medicinska antropologin söker förena aspekter av hälsa, sjukdom, skada, funktionshinder och handikapp med människors specifika kulturella tolkningar. I boken ges exempel från fältarbeten i utomeuropeiska kulturer, främst från Afrika.

Språkförbistring

Vad som utgör funktionshinder och handikapp är kanske inte så generellt som många tror. Redan på begreppsstadiet uppstår svårigheter. Vid översättningar till olika språk saknar WHO:s termer med anspråk på universalitet, »disorder, disability» och »handicap» helt enkelt språkliga motsvarigheter på grund av att denna klassificering är främmande i många kulturer. Vid översättning av begreppet »disabled» till massaiernas språk ligger termen »olmaima» närmast. »Olmaima» syftar på en ödla med klumpiga rörelser, det vill säga innebörden av termen täcker endast de personer som har nedsatt rörelseförmåga. Samlingskategorin »funktionshindrade/handikappade» skapas först nu i många länder i kraft av västerländska kartlägningsprojekt och hjälpinsatser.

Fulhet handikapp hos tuaregerna

En annan svårighet, enligt författarna, är att i många kulturer inkluderas helt andra egenskaper hos individer som handikappande än vad man ur västerländsk synvinkel skulle anse. Tuaregerna inkluderar fräknar, fulhet och små skinkor. Punan Bah i Borneo inkluderar illegitim härkomst. Tallensi inkluderar övervikt, kort stubin, lathet och självskhet. Eftersom flera av de nämnda