

sosial- og helseproblemer. Jeg kan inte med min beste vilje se at mulighetene for en overføring av midler til forebygging og behandling av narkotikaproblemer er tilstede i disse landene. Det er knapt noen midler å overføre.

Storparten av menneskeheten bor ikke i vestlige land. Den vestlige narkotikadebatten kan lett bli et nytt eksempel på hvordan Vesten forsøker å løse sine problemer på måter som glemmer at ver-

den er større enn Vesten. Sett slik har den internasjonale narkotikadebatten i hvert fall ett felles trekk med den i Norge og Sverige. Fortsatt sitter frosken på bunnen av sin brønn og sier noe om hvordan himmelen er. Selv om brønnåpningen er større, er fremdeles storparten av himmelen skjult.

Martin Blindheim

Ett lik i lasten?

Om Lars Lindströms nya syn på behandling

I NAT 4/93 presenterte Lars Lindström — under debattrubrik — ett angrepp på behandlingstänkandet inom missbrukarvården. Lindströms text utgör ett på många sätt intressant inlägg som förtjänar att belysas ur ett antal olika perspektiv.

Lindströms mest iögonfallande budskap — och tillika hans debattrubrik — "Är behandling nödvändig?" framstår som en i hög grad rimlig fråga; det finns goda skäl att problematisera allomfattande behandlingsanspråk i samband med alkoholproblem. Däremot finns det en rad inslag i Lindströms personliga tappning av detta budskap som väcker frågor, undringar och farhågor¹. En sådan omständighet utgörs av den historieskrivning som Lindström fogat till sin kritik. En annan utgörs av en specialvariant av detta problem; frånvaron av ett historiskt perspektiv på den egna produktionen och de ståndpunkter som Lindström själv tidigare har artikulert och försvarat. Slutligen framstår också Lindströms ansatser till nyori-

entering, det innehåll som han förlämnar begreppet social kontroll, som problematiskt. Det senare problemet får en särskilt tydlig relief för under-tecknad mot bakgrund av att Lindström framhåller socialt arbete, min moderdisciplin, som särdeles lämpat att utveckla ett professionellt arbete med inriktning på social kontroll av missbrukare.

I Lindströms mer allmänna historiska beskrivning av behandlingstänkandets uppgång och fall är det två punkter som framstår som särskilt intressanta att diskutera: dels den totala frånvaron av referenser till tidigare kritik av behandlingsideologin, samt dels det romantiska skimmer som Lindström låter beledsaga sin karakteristik av tiden före behandlingssideologins genombrott. I det första fallet — negligierandet av den tidigare kritiken — förvånas läsaren av att Lindström, som på många sätt gjort sig känd som en skribent vars litteraturreferenser till omfånget överträffar varje annan författares vildaste ambitioner, inte nämner en enda föregångare eller meningsfrände. Denna underlåtenhet gör det möjligt för honom att karakterisera början av 1970-talet som det historiska skede som innebar att "Alkoholism började i allt högre grad betraktas som en sjukdom eller ett symptom på psykisk ohälsa..." (s. 221), en omständighet som också ledde till krav på expertkunskap och rationella socialtjänstemän. Dessa omständigheter antyds därefter såsom förhärskande ända till dess Lindström själv sätter behandlingens nödvändighet i tvivelsmål. Denna historiska

skiss är inte bara sakligt tveksam, den utgör också ett fundament för Lindströms romantisering av den sociala kontrollens utformning före behandlingstänkandets påstådda genombrott.

Ett närmare studium av centrala delar av den s.k. alkoholistvårdsutredningens från 1946 förslag (SOU 1948:23) ger vid handen att ett sjukdomsbegrepp i högsta grad var närvarande långt tidigare än vad Lindström anger. I utredningens konklusioner beträffande orsakerna till alkoholmissbruk konstateras att alkoholmissbrukarna ofta är "sjuka eller abnorma". Såväl Rosenqvist (1985) som Abrahamson (1989) identifierar också mitten av 1940-talet som det skede då sjukdomsbegreppet reintroducerades i Sverige.

Genom att förlägga behandlingsideologins genombrott till början av 1970-talet, lyckas Lindström helt undvika att kommentera den relativt omfattande kritik som under 1960-talet formulerades i Sverige och i Norden mot delar av behandlingstänkandet². I kritikernas skara återfanns vid denna tid personer som Kettil Bruun, Nils Christie, Klaus Mäkelä med flera, dvs. många av de — då som nu — ledande personerna inom nordisk alkohol- och drogforskning. Det är dock inte den formella aspekten, den totala frånvaron av hänvisningar till denna tidiga kritik, som utgör det huvudsakliga problemet i Lindströms skrivning; mot bakgrund av det alternativ som Lindström utvecklar är det frånvaron av ett problematiserande perspektiv — likt det som formulerades på 60-talet — på *behandling som ett instrument för kontroll* som framstår som svårartad.

Lindströms förslag till en nyordning får läsaren att häpna; han lanserar en inverterad variant av den tidigare kritiken gentemot behandlingsideologin. Ambitionerna att behandla skall överges till förmån för ett förhållningssätt som karakteriseras av social kontroll. De kontrollfunktioner som på 1960-talet betraktades som nödvändiga att utsätta för kritisk analys förvandlas i Lindströms skrivning till en självständig kvalitet som undanröjer behovet av behandling.

Detta ställningstagande tycks dock förutsätta att Lindström, åtminstone på ett oreflekterat plan, värderar den sociala kontrollen *i termer av dess terapeutiska eller behandlande effekter*. När Lindström gör sig till förespråkare för en professionell användning av social kontroll gör han det med hänvisning till de resultat en dylik praktik

kan tänkas åstadkomma. Kontrollen är i denna mening ett medel som får legitimitet via ett terapeutiskt angivet värde (minskade skador, reduktion av konsumtion etc.) och inte ett mål i sig. Därmed är Lindström tillbaka vid utgångspunkten — vid en behandlande ambition. Argumentationen är inte helt ny. Den svenska tvångslagstiftningen för missbrukare bygger i mångt och mycket sin legitimitet på de förment terapeutiska effekterna av den kontroll som ett frihetsberövande för med sig.³

Lindströms vurmande för den sociala kontrollen tycks ha sin bakgrund i såväl en önskan att återupprätta nykterhetsnämnderna och dess traditionella påtryckningsmöjligheter, som i ett intresse för vad han betecknar som de "naturliga läkeprocesserna". Det är med hänvisning till de senare som han lyfter fram den numera så omtalade "Community Reinforcement Approach" (CRA).⁴ Därmed uppstår två något olikartade problem. Lindström lyckas inte avhålla sig från frestelsen att identifiera denna *behandlingsmetod* såsom löftesrik, detta trots att han simultant hävdar att behandling inte är en adekvat åtgärd för "svårt beroende personer" (en klientkategori som han betecknar som särdeles lämplig för CRA). Vid sidan av denna kluvenhet kan också den mer allmänt hållna rekommendationen beträffande "ett långsiktigt stöd med inslag av social kontroll" betecknas som problematisk. Det framstår inte som klart vem som skall förse alkoholproblematikern med ett sådant långsiktigt, kontrollerande stöd. I den utsträckning rekommendationen avser ett "fullständigt naturligt" stöd, dvs. något som produceras utan en terapeutisk intention, kan vi konstatera att något dylikt knappast kan utgöra en professionell uppgift: de professionella kan inte regelmässigt producera autentiska — i bemärkelsen icke-terapeutiska — relationer.

En annan, men likväl problematisk, variant är att den behandlande verksamheten imiterar komponenter i den omgivande vardagsverkligheten, t.ex. genom att organisera de sociala relationerna på en institution *som om* de involverade individerna konstituerade en familj. Men varje sådant försök att vara autentisk eller "naturlig" emanerar från ett tillstånd som karakteriseras av det motsatta förhållandet.⁵ I andra fall har den behandlande intentionen inkorporerats i olika typer av ideologiskt grundade organisationer vilket ställvis har

medfört ett inslag av aktiviteter som saknar terapeutiska intentioner. Här återfinns vi t.ex. Hasselarerelsens politiska kamp och Pingstkyrkans missionära verksamhet bland missbrukare. Även här uppstår dock problem. Hasselas politiska ideologi transformerades över tid — både genom den egna verksamheten och via epigoner inom narkomanvården — till en metod och kom därvid att dräneras på sådana inslag som skulle kunna betecknas som "naturliga".⁶ När det gäller Pingstkyrkans verksamheter kvarstår förvisso de icke-terapeutiska inslagen, men dessa måste dock betecknas som såpass avvikande och kravfyllda att det framstår som mycket tveksamt om en professionellt baserad verksamhet mer regelmässigt bör initiera en dylik behandling.

Det är inte heller självklart att ett systematiserat professionellt utnyttjande av de "naturliga läkeprocesser" som brukar tillskrivas en organisation som Anonyma Alkoholister alltid är av godo. Det är åtminstone tänkbart att ett professionellt system skulle kunna parasitera på AA:s goodwill, på ett sådant sätt att några av de basala principerna inom organisationen sätts på spel och att den grundläggande verksamheten inom AA därigenom blir hotad eller åtminstone försämrad.⁷

Vid sidan av de här invändningarna finns det också anledning att kritiskt uppmärksamma Lindströms förhållningssätt till de ståndpunkter han tidigare formulerat, i vissa fall nästan inkarnerat. När Lindström inleder sitt debattinlägg med att skriva: "Idén att missbruksproblem går att bota bara man finner rätt behandlingsmetod är gammal" (s. 221) och exemplifierar detta genom att hänvisa till patentmedicinern från sekelskiftet, anlägger han en raljerande ton som avslöjar frånvaron av ett perspektiv på sin egen produktion. Det pulver som Delamotte försålde vid sekelskiftet väger lätt bredvid Lindströms vetenskapliga produktion när det gäller legitimeringen av *idén att missbruksproblem går att bota bara man finner rätt behandlingsmetod*.

Sedan mitten av 1980-talet har Lindström varit en av de mest framstående förespråkarna för den s.k. matchningshypotesen, vilken kan betraktas som en mycket viktig stödjepunkt för behand-

lingsideologins mer sentida produktion. Miller, en annan inflytelserik företrädare för matchningshypotesen, har en tydlig skrivning på denna punkt: "For a given individual, the failure of one treatment merely suggests that this was the wrong approach, and that another one might be effective" (1992, s. 98). Ett dylikt konstaterande innehåller såväl en förhoppning om framtida landvinningar som en förklaring till uteblivna framgångar i samband med behandling av alkoholmissbrukare. I sin avhandling från 1986 konstaterar Lindström att "Möjligheterna att medvetet och konsekvent samordna klienttyper och behandlingsformer öppnar löftesrika perspektiv för alkoholistvård" (1986, 2. 357). Sex år senare, i den omarbetade engelska versionen av Lindströms avhandling, kvarstår förhoppningarna även om de modifierats med brasklappar om att inga dramatiska förändringar är att förvänta. Men frånvaron av identifierbara framgångar assimileras på det sedvanliga sättet. "However, by incorporating our knowledge of interactions into more comprehensive models, we may gradually develop more effective approaches to the treatment of alcohol problems." (1992, 2. 264). Möjligheterna till framgång kan alltid förläggas till framtiden.

Mot denna bakgrund är det förvånande och otillfredsställande att Lindström numera inte tycks vilja vidkännas de behandlingsambitioner som han själv och andra har knutit till matchningshypotesen. Det mycket omfattande projektet "Match" beskrivs nu av Lindström som i huvudsak motiverat av en ökad kostnadsmedvetenhet. I stället utpekas anonyma och "sjuttiotalsmässiga" företrädare för symptomteorier och psykologiskt sjukdomstänkande som de som bör ställas till svars för behandlingsideologins utbredning i det svenska nykterhetsvårdslandskapet.

Mitt intryck är således att den Lindströmska skutan inte bara har problem med ett lik i lasten, kaptenen har uppenbarligen också drabbats av en sällsynt bekväm — eller möjligen opportunistisk — variant av amnesi.

Anders Bergmark

NOTER

¹⁾ Jag tar här inte upp de mer okontroversiella delarna av Lindströms inlägg. Att det är praktiskt och ekonomiskt svårgörigt att förse alla alkoholproblematiker med behandling framstår som lika invändningsfritt som att det kan vara lämpligt att låta samma problematiker bli föremål för åtgärder som kan inordnas under begreppet omsorg.

²⁾ Takala (1993) har nyligen karakteriserat denna kritiska strömning på följande sätt: "The critical movement that started in the 1960s and had its heyday in the early 70s — in the Nordic countries it is often called critique of the treatment ideology — pointed out many problems in compulsory treatment and rehabilitation in many areas of social control of problematic behaviour" (s.2)

³⁾ Bland de effekter som förespeglas beträffande tvångsvård återfinns vi såväl den "livräddande funktionen" som möjligheterna att motivera missbrukaren till frivillig behandling (SOU 1987:22).

⁴⁾ Jag avstår från att här försöka bedöma hur omfattande förhoppningar som kan knytas till denna metod; jag nöjer mig med att påpeka att Lindström i ett annat sammanhang (1992) själv har identifierat frånvaron av övertygande replikationsstudier.

⁵⁾ För en mera utförlig diskussion kring problemet med behandling som bygger på en imitation av "verkligheten" se Bergmark & Oscarsson (1988).

⁶⁾ En mer elaborerad granskning av de besvär som är förenade med en situation där en ideologi transformeras till en metod återfinns hos Bergmark & Oscarsson (1989).

⁷⁾ Helmersson Bergmark (1993) har påpekat att vissa professionella behandlingsformer genom ett övertagande av och identifikation med AA:s ideologi kan tänkas underminera viktiga principer hos AA. Företrädarna för de professionella systemen uppträder ofta under eget namn, engagerar sig i debatten om alkoholismens natur och är ekonomiskt beroende av sin verksamhet. Dyliga förhållanden framstår som möjliga hot mot de traditioner som förvaltas av AA.

LITTERATUR

Abrahamsson, M.: Synen på missbruk — 80 år av diagnostisk rundgång. Nordiskt Socialt Arbete 9 (1989): 2, 38-49

Bergmark, A. & Oscarsson, L.: Drug Abuse and Treatment. Almqvist & Wiksell International, Stockholm 1988

Bergmark, A. & Oscarsson, L.: Om etik, ideologi och professionalism i missbrukarvården. I: Forskning om missbrukare och vården, särskilt tvångsvården. Delegationen för social forskning, Stockholm 1989

Helmersson Bergmark, K.: AA in the Welfare State. Paper presented at the fifth working meeting of ICSAA in Vienna, November 1993

Lindström, L.: Val av behandling för alkoholism. Liber, Stockholm 1986

Lindström, L.: Managing Alcoholism — Matching Clients to Treatments. Oxford University Press, Oxford 1992

Miller, W.R.: The Effectiveness of Treatment for Substance Abuse. Journal of Substance Abuse Treatment 9(1992): 93-102

Rosenqvist, P.: Nykterhetsnämnden. I: Bruun, K. & Frånberg, P. (red.): Den svenska supen — en historia om brännvin, Bratt och byråkrati. Prisma, Stockholm 1985

SOU 1948:23. Betänkande med förslag till lag om nykterhetsvård m.m.

SOU 1987:22. Missbrukarna, socialtjänsten, tvånget.

Takala, J.-P.: The articulation of substance abuse treatment with punishment: reflections on a difficult link. Paper presented at the International Conference on Alcohol and Drug Treatment System Research, October 118-22, Toronto, Canada 1993.