

# Avvänjning utan läkemedel

Publicerad 20.12.2005. Uppdaterad 26.8.2015

Traditionellt har man använt mediciner för att lindra abstinenssymtomen i samband med att en person slutar använda rusmedel. Då ligger fokus på behandlingen av den fysiska sidan hos den som sökt sig till avvänjning. Avvänjning utan läkemedel betyder bokstavligen att man avvänjer sig från rusmedel utan läkemedel eller andra ämnen som berusar och påverkar centrala nervsystemet.

Beroendet av rusmedel är mångfacetterat. Missbrukaren söker med drogens hjälp lindring för outhärdliga eller svåra känslor som känns omöjliga att bearbeta. Vid långvarigt missbruk förändras också beroendets nivåer. Personen har en fysisk, social, psykologisk och mental bindning till rusmedlet och upplever det som en del av sin funktionsförmåga. Ofta är missbrukaren van att manipulera sina känslor med rusmedel under långa tider och toleransen för motgångar är svag utan den lindrande känsla rusmedlet ger.

Den fysiska bindningen till rusmedlet omfattar tillvänjning till ämnet, ökad tolerans, upprätthållande av funktionsförmågan och avvärjande av abstinenssymtom. Den sociala bindningen uppstår genom att missbrukaren anammar en viss identitet och livsstil. Den psykologiska, alltså tankemässiga, bindningen påverkas av den emotionella baggrunden, personliga egenskaper och intellektualisering. Den mentala bindningen avser främst de rusmedelsrelaterade föreställningarna samt känslan av öde och det livsinnehåll denna ger.

Vid avvänjning från rusmedel måste alla dimensioner i beroendet beaktas och den förändringsprocess som erbjuds ska bygga på klara konkreta metoder. Behandling i grupp är en överlägsen vårdform när beroende behandlas helhetsinriktat. Växelverkan, stödet från en kamratgrupp och olika forum, som t.ex. samtalsgrupper och andra gemensamma träffar för att upprätthålla förändringsprocessen, möjliggör behandling av beroendet på fysisk, psykologisk, social och mental nivå.

De fysiska abstinenssymtomen kan lindras med hjälp av akupunktur, olika typers massage samt aroma- och zonterapi. Hygienens och kostens roll är också viktig i den fysiska avvänjningen. I den psykologiska avvänjningen framträder vikten av att lära känna sina egna känslor, finna och utnyttja egna resurser samt rangordna saker och ting. Uppmuntran, stöd och samtal är av stor betydelse – liksom humor.

Avvänjningen behöver beakta även det sociala och mentala beroendet så att behandlingen utmanar personen att möta sig själv och öva på de förmågor som behövs för att komma ur missbruksspiralen. I den sociala avvänjningen är målet att komma loss från missbrukaridentiteten genom öppen dialog, överlåtande av ansvar, uppmärksammande av framgångar och annat som hjälper personen att inte bli liggande på sängbottnen och låta problemen växa över huvudet. I den mentala avvänjningen får man "ro i själen". Metoderna kan vara omdefiniering, behandling av föreställningar (nya perspektiv) och att ta ansvar för egna val. Det är viktigt att få upplevelser av framgång i sitt framskridande, som ju krävt ansträngningar. På det sättet kan man lära sig att i ett liv utan rusmedel gör man först någonting för att sedan få välbefinnande av det – inte som under missbrukstiden då man med rusmedel eftersträvar välbefinnande för att kunna göra någonting överhuvudtaget.

Vid avvänjning utan läkemedel är målet att bryta det kemiska beroendet, få igång personens egen förändringsprocess så fort som möjligt samt att hitta och utnyttja egna resurser och sätt att klara sig. En person som söker sig till avvänjning har ofta en stark bild av sig själv som "looser" och ett desperat hjälpbehov med ett dunkelt hopp om något bättre. Ofta känns tanken att hitta en lösning utanför sig själv, exempelvis genom någon mirakelmedicin, som den enda utvägen. Med avvänjning utan läkemedel vill man stöda personens vilja att lösgöra sig från beroendet och sökandet efter välbefinnande på kemisk väg, så att han eller hon kan lära sig möta svåra känslor i stället för att fly från dem.

Gruppvård, som baserar sig på kamratstöd, ger trygga ramar för upplevelser och övning av levnadskonst. Gruppvård erbjuder möjligheten att lära sig se på saker ur ett nytt perspektiv och få stöd, uppmuntran, uppbyggande respons och äkta omtanke av personer i samma situation. En god kamratanda lockar lätt till att pröva nya saker och berätta sin egen historia, som man kanske aldrig berättat ärligt för någon. Då kan man bli accepterad som sig själv och inte via en roll.

Möjligheten att lära sig ta ansvar för sig själv – också för att behandlingen fungerar – är viktig. Som missbrukare har personen ofta försökt låta bli att ta ansvar för något alls och kanske till och med beskyllt andra för sina beslut eller

känslor. Förmågan att förstå orsak och verkan hjälper en att se hur de egna valen påverkar och att man kan påverka dem, vilket många tyckt känt omöjligt (som om livet ohjälpligt var utanför ens egen räckvidd). I gruppvård innehar de som varit under vård en längre tid och tidigare kunder en viktig roll, eftersom man på dem kan se återhämtningen och framstegen. Det här uppmuntrar dem som nyligen kommit att satsa på sin behandling.

I medierna förmedlas ofta en bild av att det är omöjligt att avvänja sig från opiater (och också övriga s.k. hårda droger) utan läkemedel eller substitutionsbehandling. Uppfattningen understöds också av att många opiatberoende som egentligen vill fortsätta sitt missbruk kräver att få substitutionsbehandling för att de inte står ut med abstinenssymtomen. Hanteringen av frågan är en utmaning för vårdpersonalen; ska man inom vården styrka den uppfattningen eller erbjuda alternativ? När det gäller unga missbrukare vore det speciellt viktigt att som första alternativ erbjuda avvänjning utan läkemedel.

Abstinenssymtomen är individuella och beror på hur länge missbruket pågått och vilket ämne som använts, men en tumregel är att de värsta fysiska symtomen brukar vara avklarade på en vecka. Det andra tar betydligt längre tid. Hos en del är den fysiska smärtan svår att uthärda (särskilt om man använt opiatbaserade droger). En del har också en dubbel diagnos där en psykisk sjukdom går hand i hand med rusmedelsberoendet och kräver medicinering även under rusmedelsavvänjningen. Vid svårt beroende är det viktigt att en läkare bedömer om personen klarar avvänjning utan läkemedel genast eller efter avgiftning med hjälp av läkemedel eller om det behövs någon annan form av behandling.

Avvänjning och rehabilitering utan läkemedel möjliggör återhämtning till ett normalt liv när personen lär sig handskas med sitt beroende och förändra sin identitet från kronisk missbrukare till en tillfrisknande aktör i sitt eget liv. Det kräver att vårdpersonalen låter bli att göra allt för patienten och i stället handleder honom eller henne att göra själv med stöd av andra. Vården för framåt; kamratgruppen utmanas att fungera som vårdande element och söka lösningar tillsammans. Erfarenheten att man utan rusmedel kan möta alla situationer i livet och klara av dem är bärande.

Många som gått igenom avgiftning utan läkemedel och klarat av abstinensen berättar att när man lidit sig igenom abstinenssymtomen känns det som om man verkligen har gjort något för att bryta beroendet och tröskeln för återfall har blivit högre. Genom framgångsupplevelser förändras självbilden som "looser", och det som man trodde var omöjligt förvandlas till något möjligt.

**Hannele Merikallio**

handledare, Hietalinna-Yhteisö

link

**Källa till webbadress:** <https://paihdelinkki.fi/sv/databank/informationssnuttar/behandling-av-missbruksproblem/avvanjning-utan-lakemedel>