



Dette er en udskrift af hjemmesiden <http://www.soberspace.dk/>
Denne udskrift er "klippe-klistet" fra hjemmesiden og bearbejdet i Word.
Hjemmesiden er dynamisk - bemærk venligst udskriftdato nederst på siden.

Hvad er en alkoholiker?

En alkoholiker er en person, der drikker så meget alkohol, at det påvirker livskvaliteten negativt - drikkeriet koster andet eller mere end penge, f.eks. ægteskab, job, helbred

Hvad er alkoholisme?

Alkoholisme er den tilstand en person befinder sig i, når alkoholen kontrollerer personen - i stedet for det omvendte. Alkoholikeren har mistet herredømmet over flasken.

Kun 3 % af de personer der søger behandling for alkoholisme, kan sammenlignes med "bumsen på bænken" - flertallet er mennesker, for hvem alkoholen har fået en alt for dominerende plads i tilværelsen.

Se blandt andet WHO's definition på alkohol-afhængigheds-syndrom på side 13

Hvorfor drikker alkoholikeren?

Det kan være svært at forstå, hvorfor nogle mennesker satser job, økonomi, familie og helbred - blot for at drikke i fred.

Alkoholisme kan kort beskrives som en fysisk allergi kombineret med en psykisk trang.

Alkoholisme påvirker ikke kun alkoholikeren; men også familien, venner og kollegaer.

Ofte beder man alkoholikeren om "at tage sig sammen"; men det hjælper ikke. Uanset hvor meget han eller hun anstrenger sig, fortsætter drikkeriet. Det er som med tynd mave - viljestyrke alene hjælper ikke mod tynd mave. En alkoholiker skal have hjælp udefra - fra andre personer - ofte professionelle terapeuter.

Det værste man kan gøre ved alkoholisme er ikke at gøre noget.

Resumé

Denne hjemmeside handler om alkoholisme. Udvikling, symptomer og behandling, samt omgivelsernes - herunder arbejdspladsens - reaktion på alkoholisme.

Hjemmesiden er udgivet af en person, der blev ædru i 1995.

- [Sitemap](#) - det store overblik - 3
- [Hvad er alkohol?](#) - 4
- [Hvornår er man alkoholiker?](#) - Test dig selv - 5-6
- [Elefanttesten](#) - har familien et alkoholproblem? - 7
- [Fra forbrug til misbrug](#) - 8
- [Hvad er alkoholisme?](#) - Sygdomsbegrebet - Årsager til alkoholisme - [THIQ](#) - 9-11
- [Storforbruger](#) - [alkoholisme](#) - afhængig ifølge [WHO](#) - nogle definitioner - 12-14
- [Symptomer på alkoholisme](#) - hvad skal man være opmærksom på - 15
- [Hvordan udvikler alkoholisme sig?](#) - Alkoholismens 3 faser - [Jellineks kurve](#) - 16-17



- [Abstinenser - piller - funktionspromille](#) - 18
- [Alkoholikerens forsvarsmekanismer](#) - 19
- [Hvordan kan en person, der drikker for meget, hjælpe sig selv?](#) - 20

- [Co-alkoholisme](#) - medafhængighed - omgivelsernes adfærd - 21
- [Hvordan hjælper man en person, der drikker for meget?](#) - 22
 - [Familien](#) - [Hvad man ikke skal gøre](#) - [Åbent brev](#) - [Flasken](#) – [Louises brev](#) 23-27
 - [Arbejdspladsen](#) - [konkrete alkoholpolitikker](#) - [Ligningslovens paragraf 30](#) 28-30
- [Intervention](#) – hvordan hjælpes en alkoholiker i behandling - 31
 - [Lenes brev](#) - datterens brev til faderen efter interventionen - 32

- [Hvordan behandles alkoholisme?](#) - 33
 - [Behandlingsmetoder](#) - 33
 - [Efterbehandling](#) - 33
 - [Kognitiv terapi](#) - 34
 - [Behandlingsmuligheder & -steder](#) - 35

- [Hvad er en Minnesotakur?](#) - 36-38
- [Hvad koster en Minnesotakur?](#) - 39
- [Hvorfor hedder det Minnesotakur?](#) - 39
- [Minnesota retur](#) - Udgiverens egen beretning - 40-41
- [Efter en Minnesotakur](#) - 42

- [Råd til værter](#) og værtinder - 43
- [Anonyme Alkoholikere](#) - AA - Pårørende til alkoholikere [Al-Anon](#) - [ACA](#) - 44
- [Tilbagefald](#) - 45

- [Links](#) - [litteratur](#) - [film](#) - 46-51
- [Foredrag](#) - 52
- Udskrift af [hele hjemmesiden](#) og [folder](#) om alkoholisme - 53
- [Power Point Slideshow](#) - "overhead" præsentation til arbejdspladser - 53
- [Internettet er ikke tilstrækkeligt](#) - 54
- [Bag om Soberspace](#) - 54

Sitemap

Alkoholikeren	Sygdomsbegreb	Omgivelserne	Behandling
AA	Afhængighed	AI-Anon - ACA	Behandlingsmåder
Abstinenser	Alkoholisme	Alkoholpolitikker	Behandlingssteder
Alkoholiker - hvornår	Definitioner	Arbejdspladsen	Efter Minnesotakuren
Efter Minnesotakuren	Forbrug til misbrug	Co-alkoholisme	Efterbehandling
Elefanttesten	Gorskis beskrivelse	Louises brev til sin far	Hvad koster en Minnesotakur
Forsvar	Jellinek nedad (figur)	Efter Minnesotakuren	Intervention
Funktionspromille	Jellinek opad (figur)	Elefanttesten	Ligningslovens § 30
Hjælpe sig selv	Jellineks 3 faser	Familiekurven (figur)	Lenes brev - efter interventionen
Piller	Sygdomsbegrebet	Familien	Hvad er en Minnesotakur
Symptomer	Symptomer	Flasken (digt)	Minnesota retur (artikel)
Test dig selv	THIQ	Hjælpe hvordan	Navnet Minnesotakur
Tilbagefald	WHO	Hvad man ikke skal gøre	
		Symptomer	
		Til værten	
		Åbent brev	

Hvad er alkohol	Internettet	Links - Litteratur - Film	Udskrifter
Power Point	Foredrag		Bag soberspace

Hvad er alkohol?

Alkohol er en kemisk forbindelse der - under visse betingelser - dannes under gærcellers nedbrydning af organiske stoffer.

Ved normal gæring vil alkoholprocenten i en væske stoppe ved en alkoholprocent på 12-14%, hvorefter der er ophobet så mange affaldsstoffer fra gærcellerne, at processen går i stå af sig selv. Populært sagt bliver gærcellerne kvalt i deres eget affald. Ved destillation kan man "raffinere" væsken og dermed øge alkoholprocenten.

Alkohol bruges til desinfektion og konservering. Netop disse to effekter bruges ved rengøring, hvad enten det er sårrensning eller rudevask. Visse stoffer opløses særlig let i alkohol - "man kan fjerne pletten med sprit". Der er ofte alkohol i opvaskemidler - fedt opløses samtidig med af bestikket desinfiseres - og snavs har ikke så let ved at sætte sig på det rene bestik.

Alkohols lave frysepunkt gør, at det også anvendes som antifrysemiddel, som for eksempel frostvæske. Sprinklervæske rengør også i frostvej.

Alkohol bruges også som nydelsesmiddel. Det er dog kun en type alkohol, nemlig ethanol, der kan anvendes som nydelsesmiddel - andre typer alkohol er for giftige!

Forskellene i nydelsesmidler (øl, vin, whisky, cognac, rom) opnås ved forskellige fremstillings- og lagringsmetoder samt tilsætningsstoffer.

Alkohol er vanedannende for en begrænset del af befolkningen.

Alkohol er et organisk opløsningsmiddel. Det opløser også familier, venskaber og arbejdsforhold.

Hvornår er man alkoholiker?

Erkendelsen af, at man har et alkoholproblem, er det største problem. Kun 3% af de personer der modtager behandling for et stort alkoholforbrug, kan sammenlignes med "bumsen på bænken". Sundhedsministeriet anslår, at 250.000 voksne danskere har et dagligt behov for alkohol.

Er du alkoholiker - eller drikker du bare for meget?

Pointgivning - ja/nej - 0/2 - svaret ja giver 0 point, svaret nej giver 2 point

MAST Testen - Michigan Alcoholism Screening Test		
Føler du, at dit forbrug af alkohol (øl, vin, spiritus) er normalt?	ja/nej	0/2
Føler dine venner eller familie, at dit forbrug af alkohol er normalt?	ja/nej	0/2
Har du nogensinde opsøgt et alkoholambulatorium eller lignende, Lænken, Blå Kors, Ring i Ring eller AA?	ja/nej	5/0
Har du nogensinde mistet venner eller kæreste pga. dine alkoholvaner?	ja/nej	2/0
Har du nogensinde haft problemer på dit arbejde pga. dine alkoholvaner?	ja/nej	2/0
Har du nogensinde svigtet dine pligter, din familie eller dit arbejde i to eller flere dage i træk, fordi du drak alkohol?	ja/nej	2/0
Har du nogensinde haft svære rystelser, hørt stemmer eller set syner, som forsvandt efter alkoholindtagelse?	ja/nej	5/0
Har du nogensinde søgt hjælp hos nogen på grund af dine alkoholvaner?	ja/nej	5/0
Har du nogensinde været i kontakt med et hospital pga. dit alkoholforbrug?	ja/nej	5/0
Er du nogensinde blevet standset for spirituskørsel eller for at have kørt efter at have nydt alkohol?	ja/nej	2/0
Sum		

(fra PokomyAD, Miller BA, Kaplan HB, Am.J.Psych. 1972;129:342-5)

CAGE Testen - Cut down, Annoyed, Guilty, Eye opener		
Har du nogensinde følt, at du burde nedsætte dit alkoholforbrug?	ja/nej	1/0
Har folk generet dig ved at kritisere dine alkoholvaner?	ja/nej	1/0
Har du nogensinde følt dig skidt til mode eller skyldig pga. dine alkoholvaner	ja/nej	1/0
Har du nogensinde taget en genstand som det første om morgenen for at berolige nerverne eller blive "tømmermændene" kvit?	ja/nej	1/0
Sum		

(fra Mayfield D, McLeod G, Hall P, Am.J.Psych. 1974;131:1121-23)

Se svaret næste side



Har jeg et alkoholproblem?

Scorer man **6 point eller derover i MAST testen eller 2 points eller mere i CAGE testen** er man ude i et skadeligt overforbrug. Enkelte vil selv kunne komme ud af et sådan overforbrug, men de fleste vil have brug for hjælp fra familie og/eller professionelle behandlere.

Prøv at svare ærligt på nedenstående spørgsmål.

Spørgsmålene stammer fra Anonyme Alkoholikers brochure "Er AA noget for dig?"

1. Har du nogensinde besluttet at holde op med at drikke en uges tid; men kun holdt op i et par dage?
2. Ville du ønske, at folk holdt op med at blande sig i dine drikkevaner - at de ville holde op med at fortælle dig, hvad du skal gøre?
3. Har du nogensinde skiftet fra en slags alkohol til en anden, i håb om, at det ville hindre dig i at blive fuld?
4. Har du drukket om morgenen indenfor det sidste år?
5. Misunder du de mennesker, der kan drikke uden at komme i vanskeligheder?
6. Har du haft problemer med dit drikkeri inden for det sidste år?
7. Har dit drikkeri skabt problemer hjemme?
8. Prøver du nogensinde at få "ekstra" drinks til en fest, fordi du ikke får nok?
9. Fortæller du dig selv, at du kan holde med at drikke, når som helst du vil, selvom du bliver ved med at blive fuld, også når du har planlagt ikke at blive det?
10. Har du haft sygedage på arbejdet på grund af druk?
11. Har du blackouts (intet - absolut intet - huskes fra en periode, medens du var påvirket)?
12. Har du nogensinde følt, at dit liv ville være bedre, hvis du ikke drak?

Svarede du ja til fire eller flere af spørgsmålene, har du måske et problem.



Elefanttesten

Jørgen F. Nissen har i bogen "Den Usynlige Elefant", et spørgeskema der kan afsløre, om der er en "elefant" i familien. Alkoholisme sammenlignes med, at familien har et problem på størrelse med en elefant; men ingen ønsker at se den.

Nedenstående 12 spørgsmål udgør Elefanttesten:

1. Er familiens højtider eller ferier blevet ødelagt på grund af hans alkoholforbrug?
2. Har familien måttet høre på hans løfter om at skære ned på alkoholforbruget eller helt at holde op i en periode eller for altid - og er løfterne blevet brudt?
3. Har familien måttet melde ham syg eller aflyse deltagelse i møder eller sociale sammenkomster på grund af alkohol?
4. Har familien fundet skjulte depoter af alkohol, eller går der undertiden uforklarligt svind i husets flasker?
5. Kniber det undertiden for ham at huske, hvad der skete aftenen før?
6. Har familien måttet høre på utroværdige forklaringer om, hvor meget han faktisk har drukket?
7. Har familien gentagne gange følt skam eller været forlegne over pinagtige oplevelser eller måttet bortforklare i forbindelse med hans alkoholinntag?
8. Har antabus eller andre forsøg med vandvognen været forsøgt i perioder uden de store resultater?
9. Har han forsøgt at skifte fra en slags alkohol til en anden, f.eks. fra øl til vin, fra vin til øl, fra whisky til vermouth, gin , vodka, sherry, guldøl, eller til f.eks. porter, eller fra mindre fine mærker til finere - eller omvendt?
10. Har familien nogensinde sagt, at han sov eller hvilede sig eller ikke var hjemme, eller at han ikke kunne kontaktes lige nu, når han i virkeligheden var indisponeret på grund af alkohol?
11. Kører han ofte bil i påvirket tilstand?
12. Ville familiens problemer blive løst eller blive mindre, hvis han holdt op med at drikke?

Hvis der er blot to bekræftende svar, er der antagelig en elefant i huset.

Copyright © Jørgen F. Nissen, Copenhagen 1990, 1998.

Fra forbrug til misbrug

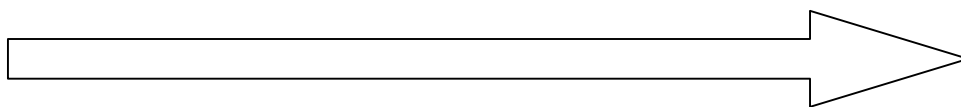
De fleste mennesker drikker alkohol i mange anledninger.

En alkoholiker vil bevidst oftere og oftere søge en anledning til at drikke, eller måske ligefrem skabe en anledning - eller krise - for at have en undskyldning for at drikke. I begyndelsen er det blot en "bajer" i ny og næ, og det har "man" vel ret til. Efterhånden bliver lysten til en ret, som igen afløses af et behov - et behov for den afslappede følelse alkohol ofte kan give. Lysten til denne følelse af afslappet velvære bliver stadig større, og alkoholikeren vil ofre stadig flere ressourcer for at opnå denne tilstand.

Alkohol virker i små mængder opkvikkende, i større mængde sløvende. Alkohol er effektivt til at hæve stemningen og udmærket som "krisemedicin" i kortere perioder. Længere tids konstant påvirkning af alkohol vil efterhånden vise sig i omgangen med andre, i hjemmet, på arbejdspladsen og i omgangskredsen. Alkoholforbruget er kommet til at koste andet og mere end penge, og et begyndende misbrug er startet.

Alkoholikeren gennemlever en lang række følelser, der efterhånden nedbryder selvtillid og selvrespekt. Vejen nedad er ofte tidskrævende, kostbar og mod slutningen smertefuld.

Udviklingen kan kort beskrives som:



Alkoholikeren føler sig	Alkoholikeren udvikler	Alkoholikeren mister
frustreret	benægtelse	tillid til alle andre
vred	fordomme	job
krænket	fokusering på det negative	familie
forfulgt	konfliktsky	venner
misforstået	falsk stolthed	selvtillid
svigtet	ubearbejdede følelser	selvrespekt
mismodig	manglende realitetssans	livslyst
flov	paranoia	
skamfuld		

Behandling går kort sagt ud på at give alkoholikeren selvtilliden, selvrespekten og dermed også livskvaliteten tilbage.

Dette gøres blandt andet ved at indse egne begrænsninger og muligheder, samt et mere realistisk syn på tilværelsen. Behandlingen går også ud på "at være tilstede i sin egen tilværelse" og at håndtere kriser uden brug af alkohol.

Alkoholisme opfattes som en sygdom i mange lande

Den amerikanske lægeforening American Medical Association (AMA) vedtog i 1956 at anerkende alkoholisme som en sygdom. Sygdommen er:

- **Kronisk**
- **Fremadskridende**
- **Uhelbredelig**
- **Dødelig**

Sygdommens vigtigste kendetegn er:

- **Kontroltab**, hvilket vil sige manglende evne til at bestemme hvornår og hvor meget der skal drikkes.
- **Blackouts**, alkoholikeren husker intet - absolut intet - fra en kortere eller længere periode. Alkoholikeren opfører sig normalt; men kan altså intet huske. En meget chokerende oplevelse.
- **Abstinenser** som svedeture, indre spændinger, angst, uro, stærke rystelser - især på hænderne. I svære tilfælde forekommer delirium tremens med stærke rystelser, desorientering og hallucinationer.

- Sygdom betyder en ufrivillig tilstand.
- Den repræsenterer summen af abnorm opførsel udvist af en gruppe individer.
- Denne opførsel er associeret med et specifikt fælles karaktertræk, hvad der får disse individer til at afvige fra normen,
- og derved giver dem et handicap

Alkoholisme forekommer i alle samfundslag og i alle kulturer. Sygdommen går ikke i stå, når den først er kommet - den udvikler sig hele tiden. Man kan ikke helbrede alkoholisme; men man kan bremse sygdommens udvikling.

Alkoholisme er en kompliceret sygdom. Ofte er der alkoholisme i familien, hvilket tyder på, at den kan være genetisk betinget. F.eks. er 7% af befolkningen i Sydeuropa disponeret for alkoholisme, medens tallet er 15% for Skandinavien og 40% for Nordamerikas oprindelige befolkning. Opvækst og social arv lader også til at spille en rolle.

Det viser sig endvidere, at alkoholikere har et stof **THIQ**, Tetra-hydro-iso-quinoline i hjernen. Det dannes og oplagres i hjernen under nedbrydningen af alkohol. Hos ikke-alkoholikere dannes ikke THIQ. THIQ er et af de mest stemningsændrende stoffer, der findes overhovedet! Under 2. verdenskrig blev der forsket i stoffet, for at bruge det som smertestillende middel; men stoffet skabte alt for stor afhængighed.

THIQ teorien tillægges ikke særlig betydning blandt forskere nu om dage, fordi der ikke er nogen "enkel" eller entydig forklaring på, hvorfor nogle mennesker bliver alkoholikere.

Med tilladelse fra [DCAA](#) bringes her teksten fra folderen "THIQ - den biokemiske forbryder".

THIQ - DEN BIOKEMISKE FORBRYDER

I filmen »The Disease Concept of Alcoholism« fortæller dr. David L. Ohlms, M.D., følgende om stoffet THIQ, der kun findes i hjernen hos kroniske alkoholikere:

»I lægevidenskaben kendes en mængde sygdomme, hvor der kan være tale om en prædisposition i familien. Hos diabetikere, f.eks., er der i høj grad tale om en prædisposition. Noget lignende er måske tilfældet med hjertesygdomme. Når lægevidenskaben lægger mærke til, at der er en prædisposition for en eller anden sygdom, vil den også interessere sig for, om der skulle være en kemisk unormalitet til stede hos de mennesker, der får denne sygdom. Er der tale om en sådan unormalitet hos kroniske alkoholikere? Vi mener, at vi de sidste 10 år er nået frem til erkendelsen af et biokemisk stof hos alkoholikere. Her får De beretningen om, hvordan dette gik til:

Det begyndte i Houston i Texas. En forsker var i færd med at udføre lægevidenskabelige forsøg i forbindelse med kræftforskning. Til disse forsøg skulle der bruges friske hjerneceller. Det er ikke så ligetil at få fat i sådanne celler; der er jo ingen forretninger, hvor det er muligt at købe den slags. Forskeren tog derfor ud sammen med politiet tidligt om morgenen til lossepladser og lignende steder for at se efter, om der skulle være sprittere, der var døde i nattens løb. Disse menneskelig blev så kørt til det hospital, hvor den pågældende arbejdede med forsøgene i forbindelse med kræftforskningen.

En dag sad forskeren i hospitalets kantine sammen med flere kolleger. De kom ved denne lejlighed til at drøfte de resultater, som forskningen indtil nu havde givet. Det var under denne samtale, at forskeren pludselig udbrød: »Jeg troede sandelig ikke, at disse sprittere tog heroin.« De andre læger var vant til at tage imod sprittere på hospitalets skadestue, så de lo ad denne bemærkning. »Hør nu her«, sagde de, »disse mennesker tager bestemt ikke heroin. De har ikke engang råd til at købe en flaske billig vin.

Forskeren, der nu vendte tilbage til laboratoriet, var kommet på sporet af et eller andet; hun havde fundet et stof i hjernen hos kroniske alkoholikere, et stof, der er nært beslægtet med heroin. Dette stof har længe været kendt af lægevidenskaben. Det kaldes Tetra-hydro-iso-quinoline, eller for nemheds skyld blot THIQ. Når et menneske får en injektion af heroin, vil noget af dette stof nedbrydes og blive forvandlet til THIQ.

Men disse sprittere havde jo ikke indtaget heroin. Og alligevel havde de stoffet THIQ i deres hjerneceller. Hvordan kunne dette være gået til? I de efterfølgende år blev der forsket meget for at finde ud af dette.

Vi forlader nu forskeren og dennes opdagelse og går over til noget mere indviklet. Bliv nu ikke forskrækket. Det er ikke så svært. Men det er nødvendigt med en smule biokemi.

Når et menneske, der ikke er alkoholiker, indtager alkohol, vil det hurtigt blive elimineret fra legemet via leveren; det tager Ca. én time at få elimineret én drink. I leveren bliver alkohol først omdannet til acetaldehyd. Dette er et meget giftigt stof, og hvis det blev bygget op inde i os, ville vi blive alvorligt syge, ja, vi kunne dø af det. Men naturen hjælper os, så at vi kommer af med dette stof meget hurtigt. Naturen omdanner det meget omhyggeligt til eddikesyre. Derefter sker der endnu et par omdannelser - og eddikesyren forvandles til kuldioxid og vand. Kuldioxiden udskilles gennem lungerne og vandet gennem nyrerne. Dette er, hvad der sker, når mennesker, der ikke har sygdommen alkoholisme, drikker. Den samme proces finder også sted for alkoholikerens vedkommende. Men hos disse mennesker kommer der endnu en proces, en ekstra kemisk proces.

Det, som forskeren i Houston opdagede, er siden blevet bekræftet på mangfoldige måder. Hos alkoholikere er der en lille smule af det giftige stof acetaldehyd, der ikke bliver fjernet. Dette giftige stof går til hjernen, hvor det - efter at have gennemgået en meget kompliceret proces - forbliver i form af det omtalte stof THIQ. Videnskabsmænd har gjort mange fascinerende opdagelser med hensyn til dette stof.

Som det første kan det nævnes, at stoffet dannes direkte i hjernen, og det dannes kun hos alkoholikere, der drikker; det findes ikke i hjernen hos andre mennesker, der drikker alkohol.

For det andet kan det nævnes, at stoffet THIQ i meget høj grad er afhængighedsskabende (addictive). Under 2. verdenskrig anvendte man dette stof i forbindelse med dyreforsøg. Man ledte efter et stof, der var mindre vanedannende end morfin som smertestillende middel, og begyndte så

at anvende THIQ. Dette stof viste sig at være fortrinligt til at tage smerterne; men det var alligevel ikke muligt at anvende det til mennesker. Man fandt snart ud af, at det var langt mere vanedannende end morfin. Lægevidenskaben måtte derfor helt undlade at anvende dette stof; det blev lagt på hylden, hvor det så fik lov at ligge og samle støv.

Det tredje fascinerende træk ved THIQ har også med addiction at gøre. Som I måske ved, er der visse rotter, som det er umuligt at få til at drikke alkohol. Sæt disse rotter over i et bur, hvor der er en skål med vand, hvori der er en lille smule vodka. Rotterne nægter at drikke det. De vil bogstaveligt talt dø af tørst, hellere end at gå med til at drikke alkohol. Men hvis man tager de samme rotter og indgiver dem blot en ganske ubetydelig injektion af stoffet THIQ i hjernen, vil dyrene øjeblikkeligt foretrække alkohol frem for vand. De vil styrte af sted gennem buret for at nå hen til det sted, hvor de kan drikke vand, der er tilsat vodka. Det er i virkeligheden sådan, at rotterne bliver mere og mere tilfredse, jo mere alkohol man blander i vandet. Vi har således taget rotter, der slet ikke brød sig om alkohol, og forvandlede dem til alkoholiske rotter. Alt hvad der behøvedes var blot en smule THIQ.

Andre dyreforsøg er foretaget med aber, der i medicinsk forstand er vore nære animalske slægtninge. Vi har erfaret, at så snart dette stof THIQ er injiceret i en abes hjerneceller, så forbliver det der. Det er muligt at holde en abe fri af alkohol i 7 år, i hvert fald. Når så aben aflives efter disse 7 år, og hjernen undersøges, viser den sig, at dette sælsomme stof THIQ stadig er der. Dette får os til at tænke på den progression, der er så velkendt for sygdommen alkoholisme. Tænk på de mennesker, der har været ædru i 10 eller 25 år, og så pludselig begynder at drikke igen? Alkoholikeren vil øjeblikkeligt fremvise nøjagtigt de samme symptomer, som da han drak for 10 eller 25 år siden, og det er ikke så mærkeligt. Mennesker, der er alkoholikere, bærer stadig stoffet THIQ i sig, ligesom tilfældet var med de menneskeskabte alkoholiske aber og rotter«.

Uddrag af filmen og foredraget »The Disease Concept of Alcoholism af David L. Ohlms, M.D
Copyright 1983. Udgivet af Gary Whiteaker Company, Inc., 615 South Belt West, Belleville, Illinois 62221, U.S.A.

Nedennævnte litteraturvejledning er for de mennesker, der søger videnskabelig dokumentation for de synspunkter, som dr. Ohlms fremsætter i foredraget. De nævnte artikler er at finde i bogen »Alcoholism, Clinical and Experimental Research Vol. 2, No. 2 (April 1978)«.

ALCOHOLISM: CLINICAL AND EXPERIMENTAL RESEARCH VOL. 2, NO. 2 (APRIL 1978)

The Synaptic Properties of Some Tetrahydroisoquinoline Alkaloids

Gerald Cohen, Ph.D. *P. 121*

Identification of an Isoquinoline Alkaloid after Chronic Exposure to Ethanol

Murray C. Hamilton, M.Sc., Kenneth Blum, Ph.D.,

Maurice Hirst, Ph.D. *P. 133*

Tetrahydroisoquinolines in the Brain:

The Basis of an Animal Model of Alcoholism

R. D. Myers, Ph.D. *P. 145*

Oversat og trykt med tilladelse af dr. Ohlms og

forlaget Gary Whiteaker Company Illinois.

© Copyright DCAA 1987

Storforbruger - alkoholiker - afhængig - nogle definitioner

Det gennemsnitlige alkoholforbrug i Danmark har de senere år ligget på ca. 1 l. ren alkohol om måneden pr. indbygger over 14 år. Det viser sig imidlertid, at 400.000 personer drikker halvdelen af alkoholen i Danmark, hvilket svarer til 14 genstande pr. dag pr. person. Det øvrige Danmark drikker 1,5 genstand pr. dag.

Sundhedsstyrelsen i Danmark anvender ikke betegnelsen misbrug om alkohol. Man taler i stedet om et storforbrug (blandt andet fordi alkohol er et legalt rusmiddel).

Definition af alkoholisme

Denne definition er udarbejdet og vedtaget af [American Society of Addiction Medicine](#) og [National Council on Alcoholism and Drug Dependence](#).

Den vedtagne engelske tekst kan ses på <http://www.ncadd.org/defalc.html>

Alkoholisme er en **primær**, kronisk **sygdom**, hvor genetiske, psykosociale og miljømæssige faktorer influerer på dens udvikling og manifestation. Sygdommen er **ofte fremadskridende og dødelig**. Den er karakteriseret ved konstant eller periodevis: **svækket evne** til at kontrollere indtagelsen af alkohol, **fokusering** på alkohol, fortsat brug af alkohol trods **uønskede bivirkninger** og manglende realitetssans især **benægtelse**.

Primær betyder at alkoholisme er en sygdom i sig selv i tillæg til og adskilt fra andre psykologiske lidelser, som kan være i forbindelse hermed. Primær antyder, at alkoholisme ligesom narkomani ikke er et symptom på en underliggende sygdom.

Sygdom betyder en ufrivillig tilstand. Den repræsenterer summen af abnorm opførsel udvist af en gruppe individer. Denne opførsel er associeret med et specifikt fælles karaktertræk, hvad der får disse individer til at afvige fra normen, og derved giver dem et handicap.

Ofte fremadskridende og dødelig betyder, at sygdommen udvikles konstant over tid, og at fysiske, psykiske og sociale ændringer fører til stadig forværring efterhånden som drikkeriet fortsættes. Alkoholisme forårsager for tidlig død som følge af forgiftning, organproblemer primært i hjernen, leveren og hjertet; men også mange andre organer, ligesom alkoholisme er årsag til selvmord, mord, trafikdrab og andre traumatiske hændelser.

Svækket evne betyder manglende evne til at kontrollere mængden af indtagelsen af alkohol enten konstant eller periodevis og/eller kontrollere afvigende opførsel under indflydelse af alkohol.

Fokusering i forbindelse med brug af alkohol indikerer overdreven tankevirksomhed omkring rusmidlet alkohol, dets virkning og/eller dets brug. Den relative værdi, der tillægges alkohol, fører ofte til tilsidesættelse af andre af livets vigtige områder.

Uønskede bivirkninger er relaterede problemer eller svækkelse af: *det fysiske helbred* (abstinenser, skrumpeliver, mavekatar, hukommelsestab, "dårlige nerver"), *det psykiske helbred* (nedsat tænkeevne, ændring i humør og opførsel), *social omgang med andre* (ægteskabelige problemer, børnemishandling, forringede sociale relationer), *nedsat arbejdsevne* (uddannelse eller job) og juridiske, økonomiske eller åndelige problemer.

Benægtelse skal ikke her opfattes som den psykiske forsvarsmekanisme, der bruges for at omgå en bestemt hændelse; men en mere bred definition som inkluderer en række foretagne manøvrer for at mindske det faktum, at alkohol i virkeligheden i højere grad er årsag til problemerne. Benægtelse bliver en integreret del af sygdommen og udgør en væsentlig hindring ved behandling af alkoholisme.



Misbruger ifølge WHO

Ifølge WHO's definition er »en misbruger den, der indtager et givent rusmiddel i et sådant omfang, at vedkommendes afhængighed fører til:

- mærkbare psykiske forstyrrelser
- nedsat fysisk sundhed
- ødelagte menneskelige relationer
- og manglende evne til at fungere socialt og økonomisk«.

Afhængighedssyndromet ifølge WHO

Rusmidler skaber afhængighed. Diagnosen afhængighedssyndrom benyttes, når en person i sin adfærd opfylder de kriterier, som fremgår af diagnosesystemet ICD-10 («International Classification of Diseases»), der er udarbejdet af Verdens Sundheds Organisation, WHO.

En person lider af et afhængighedssyndrom, når 3 eller flere af følgende kriterier samtidigt har været til stede inden for tre måneder eller gentagne gange inden for et år:

- trang
- svækket evne til at styre indtagelsen, standse eller nedsætte brugen
- abstinenssymptomer eller indtagelse for at ophæve eller undgå disse
- toleranceudvikling
- dominerende rolle med hensyn til prioritering og tidsforbrug
- vedblivende brug trods erkendt skadevirkning

Syndrom

WHO definerer **afhængighed** som en sygdom. Et syndrom er en gruppe af symptomer som optræder som et samlet sygdomsbillede, og som formodes at have årsagssammenhæng.

Afhængighed - hjernens belønningssystem

Nyere forskning har kortlagt det, som i dag kaldes belønningssystemet. Ved sult og tørst opleves fysisk ubehag med rastløshed, irritabilitet og aggressivitet. Denne tilstand kan bringe mennesker til at foretage grænseoverskridende handlinger. Ved at spise og drikke forsvinder ubehaget - samtidig opnås en tilstand af psykisk velvære i form af ro og afslappethed. Hjernens belønningssystem registrerer tilfredsstillelse af behov. **Det der kendetegner rusmidler er, at de kan aktivere belønningssystemet.** Rusmidlerne afhængighedsskabende virkning beror på stoffernes evne til at aktivere/tilfredsstille belønningssystemet.

Trang

Trang eller psykisk afhængighed af de forskellige rusmidler indtræder efter kortere eller længere tids brug. Mange mennesker kan drikke alkohol gennem flere år uden at blive afhængige. Ligeledes er der fra person til person, en betydelig forskel på hvor store mængder af et givent rusmiddel der skal til, før afhængigheden er etableret. Dette må tilskrives den biologiske variation, der findes inden for alle dyrearter.

Psykisk afhængighed

Psykisk afhængighed eller stoftrang er en helt central egenskab ved rusmidler. Tilstanden antages udløst af biokemiske processer i central-nerve-systemet knyttet til belønningssystemet, og er karakteriseret ved en trang til at fortsætte stofindtagelsen for at opnå velvære og/eller undgå ubehag. **Stopper en alkoholafhængig person alkoholindtagelsen et år eller to, er vedkommende ude af sit storforbrug; men afhængigheden er fortsat til stede.** For så snart vedkommende bare drikker nogle få genstande, vil den psykiske afhængighed, udløst af belønningssystemet, igen styre drikketringen.

Fysisk afhængighed

Fysisk afhængighed betyder, at man ved ophør med indtagelsen af et rusmiddel får det fysiske dårligt, også kaldet abstinenser. Det kan f.eks. være kuldegysninger, rystelser - især på hænderne, svedeture, hovedpine eller kramper. **Det er et kendetegn ved fysiske abstinenser, at de kan behandles ved indtagelse af rusmidlet.**

Tolerans

Organismen har udviklet tolerans overfor et rusmiddel, når der skal større og større doser til for at opnå samme ruspåvirkning. Eller sagt på en anden måde, hvis man konstant indtager den samme dosis af et rusmiddel, så vil rusvirkningen aftage i takt med toleransudviklingen. Man skelner mellem metabolisk tolerans, hvor kroppen bliver bedre til at nedbryde rusmidlet, og farmakologisk tolerans, hvor central-nerve-systemet på forskellig vis ændrer følsomhed overfor rusmidlet. Kroppen vil kompensere for stadig større mængder af alkohol - man kan tåle mere. Senere er kroppens mulighed for at kompensere brudt sammen, og man kan ikke tåle særlig meget - man bliver kraftigt påvirket af selv små mængder alkohol.

Dominerende rolle og fortsat brug

En afhængig vil bruge stadig flere og større ressourcer på at få dækket sit behov for alkohol. De etiske og moralske grænser flyttes hele tiden. Den afhængige ved godt, at der er noget galt; men fortsætter sit misbrug på trods af alvorlige advarsler (kraftige abstinenser) og eventuelle skader på organer (nervebetændelse, ødelagt bugspytkirtel, forhøjede levertal).

Terence.T. Gorskis sygdomsbeskrivelse

T.T. Gorski er en meget anerkendt misbrugsekspert. Hans korte beskrivelse af sygdommen kemisk afhængighed er følgende:

1. kortfristet tilfredsstillelse
2. langsigtet smerte
3. misbrugspræget tankegang
4. øget tolerance
5. kontroltab
6. biologiske, psykiske og sociale skader

Symptomer på alkoholisme

De mest almindelige symptomer på alkoholisme er selvfølgelig, at vedkommende ofte - alt for ofte - bliver fuld, generelt lugter af spiritus, virker uoplagt om morgenen og har tømmermænd.

En alkoholiker vil stædigt prøve at passe sine daglige pligter - i hvert fald på arbejde - selvom vedkommende ikke er i stand til at yde en 100% indsats. Det hænger ofte sammen med, at alkoholikeren er flov over at have drukket (for meget) dagen før; men ingen skal klandre ham/hende for ikke at kunne passe sit arbejde - bare fordi man fik lidt at drikke dagen før.

Nedenstående tabel indeholder andre symptomer. Det er især vigtigt at bemærke løbende ændringer i adfærden.

Fysisk	Psykisk	Samarbejde
lugter af spiritus	flov/skammer sig	nedsat funktionsevne
foretrækker fysisk afstand	savner nydelse (i alt andet end alkohol)	ofte i forsvar
usundt udseende	ønsker at styre og kontrollere	bortforklarer/undskylder fejl
møder (for) sent	manipulerer	perfektionistisk
utilpas om morgenen	giver ofte andre skylden	pedantisk
ægtefælle sygemelder	lider af paranoia	tager ikke gerne ansvar
behøver funktionspromille	virker stresset	føler sig ofte misforstået
Ved festlige lejligheder	virker utålmodig	mentalt fraværende sidst på dagen
lægger bunden hjemmefra	prøver at "holde facaden"	resultat frem for processen
nyder ikke første genstande (bæller)	taler ikke gerne (alvorligt) om alkohol	bliver sjældent helt færdig
forlader ikke gerne et halvtfyldt glas	benægter at have et problem	bryder/glemmer aftaler
"tvangspræget" drikkeri	mangler selvtillid	"trækker" frokostpausen
	mangler selvrespekt	pauser i løbet af arbejdsdagen
	savner livsmod	kollegaer dækker over alkoholikeren
	hader sig selv	

Alkoholismens 3 faser

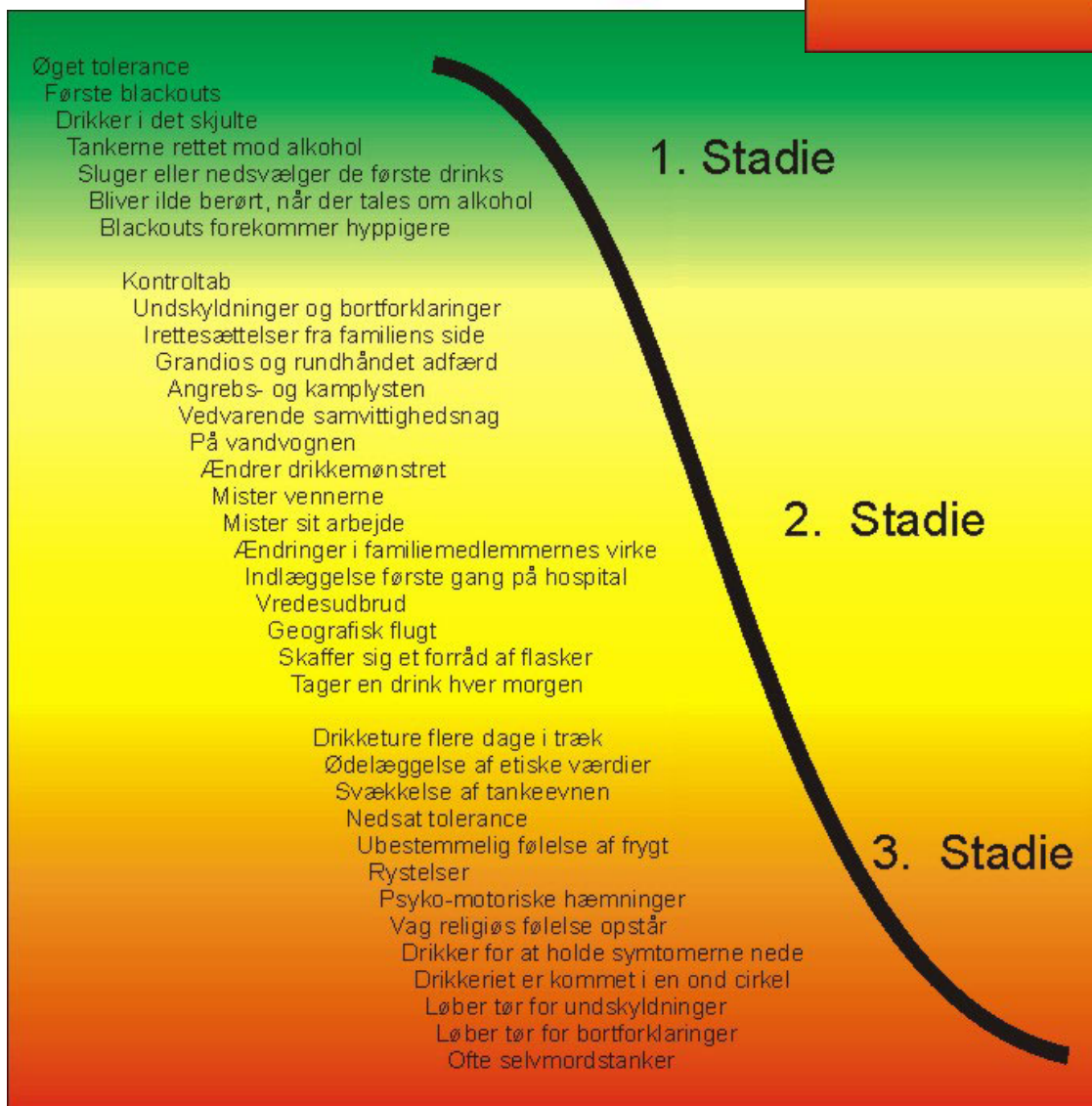
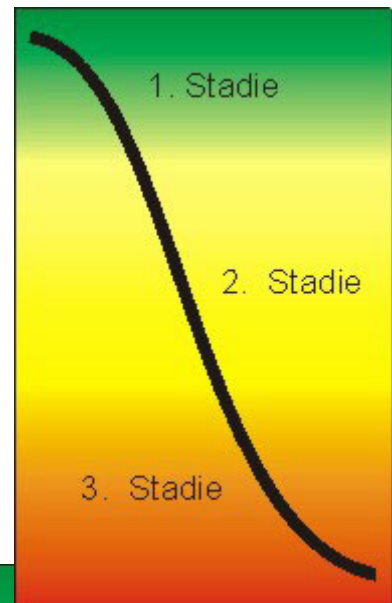
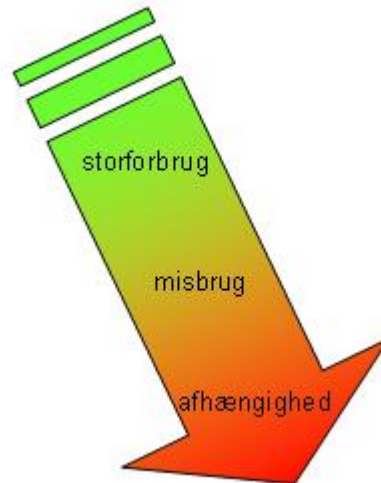
Alkoholismens fremadskridende udvikling opdeles ofte i tre stadier eller faser. Der er ingen skarp grænse mellem de forskellige stadier. Sygdommens fremadskridende forløber sædvanligvis over en årrække. Der går ofte 5-10 år før alkoholikeren når 2. stadie; men det kan gå meget hurtigere.

Mange har sikkert prøvet en fest, hvor man drikker et par stærke velkomstdrinks i en fart - for at komme i stemning. Senere er festen godt i gang, nogle vil slås, andre bliver "store i slaget", andre igen foretrækker seksuelle udskejelser, nogle bliver ondskabsfulde. Mod slutningen af festen kan man ikke tåle at drikke mere, og så kommer det dårlige humør, de moralske tømmermænd, de dårlige undskyldninger, de mange forklaringer og bortforklaringer. Næste dag skal der måske siges undskyld til nogle, man har generet undervejs, medens man var påvirket.

Et sådant festforløb kan godt beskrive alkoholismens udvikling - det strækker sig derimod over flere år - i 3. stadie er man ofte i en konstant depression, hvor man drikker for at undgå abstinenser, drikker blot for at kunne fungere (vedligeholde "funktionspromillen"); men tåler faktisk ikke at drikke særlig meget (nedsat tolerance). Hvis alkoholikeren ikke får hjælp, ender det ofte med for tidlig død som følge af ulykke, organsvigt - typisk lever og/eller bugspytkirtel - eller selvmord.

Nedenstående skema er udarbejdet frit efter "**Jellineks kurve**". Professor Jellinek udarbejdede i 50'erne - efter gennemgang af mere end 2000 journaler - en beskrivelse af sygdommen alkoholismes forløb. Alkoholikere kommer ikke nødvendigvis gennem alle punkter - og måske heller ikke i nævnte rækkefølge; men forløbet er nogenlunde ens.

1. stadie - storforbrug	2. stadie - misbrug	3. stadie - afhængighed
Øget tolerance	Kontroltab	Drikketure flere dage i træk
Første blackouts	Undskyldninger og bortforklaringer	Ødelæggelse af etiske værdier
Drikker i det skjulte	Irettesættelser fra familiens side	Svækkelse af tankeevnen
Tankerne rettet mod alkohol	Grandios og rundhåndet adfærd	Nedsat tolerance
Sluger eller nedsvælger de første drinks	Angrebs- og kamplysten	Ubestemmelig følelse af frygt
Bliver ilde berørt, når der tales om alkohol	Vedvarende samvittighedsnag	Rystelser
Blackouts forekommer hyppigere	På vandvognen	Psyko-motoriske hæmninger
	Ændrer drikkemønstret	Vag religiøs følelse opstår
	Mister vennerne	Drikker for at holde symptomerne nede
	Mister sit arbejde	Drikkeriet er kommet i en ond cirkel
	Ændringer i familiemedlemmernes virke	Løber tør for undskyldninger
	Indlæggelse første gang på hospital	Løber tør for bortforklaringer
	Vredesudbrud	Ofte selvmordstanker
	Geografisk flugt	
	Skafter sig et forråd af flasker	
	Tager en drink hver morgen	



Abstinenser

Tømmermænd er en meget mild form for abstinenser. Andre kraftigere abstinenser er koldsved, rysteri - især på hænderne, urolig mave. I svære tilfælde forekommer Delirium Tremens - en tilstand med krampes og hallucinationer. Delirium Tremens kan være dødelig.

Abstinenserne kommer, fordi kroppen mangler alkohol. Abstinenserne kan afhjælpes ved at indtage alkohol. Indtagelse af stoffet, for at hindre - eller dæmpe - abstinenser, er kendetegnende for vanedannende stoffer.

Piller

Det kan i nogle tilfælde være uhensigtsmæssigt at indtage alkohol, typisk hvis man ikke ønsker at lugte af alkohol på arbejdspladsen. Læger udsteder i mange tilfælde medicin, der kan ophæve abstinenserne. Det er især beroligende piller, der desværre også kan være vanedannende. Ydermere kan der opstå helt utilsigtede virkninger, når man blander alkohol og piller. En alkoholiker bagatelliserer ofte sit alkoholproblem overfor lægen, hvilket foranlediger lægen til at tro, at problemerne ligger andetsteds. Mange alkoholikere - især kvinder - har også et misbrug af piller. Piller eller alkohol - i begge tilfælde er der tale om, at man ikke kan fungere uden at indtage stoffet - i begge tilfælde er man blevet afhængig.

DCAA har en interessant artikel "Receptfælden" på sin hjemmeside. Artiklen beskriver nogle sammenhænge mellem piller og alkoholisme. Artiklen kan downloades som PDF fil fra www.dcaa.dk (under punktet litteratur).

Der er yderligere information om afhængighedsskabende benzodiazepiner på www.benzoinfo.dk

Funktionspromillen

I mange tilfælde kan en alkoholiker faktisk ikke fungere uden en vis mængde alkohol i blodet. Opgaven bliver, at have så meget alkohol i blodet, at man kan fungere uden at være fuld - funktionspromillen. Mange alkoholikere er eksperter i konstant at befinde sig indenfor denne grænse mellem ædru og fuld; men der kræver selvfølgelig en konstant tilførsel af alkohol. I sene stadier af alkoholisme kan kroppen ikke længere tåle selv små mængder alkohol - alkoholikeren bliver let fuld, og der bliver endnu vanskelige at holde sig indenfor den stadig snævrere grænse.

Alkoholikeren vil gøre temmelig meget for at undgå abstinenser, og dermed afsløre sig selv. Alkoholikeren er dybest set flov over sit misbrug og forsøger på forskellig vis at skjule det. Mange ansatte er "nødt til" at smutte på toilettet i løbet af arbejdsdagen - for at drikke medbragt alkohol - eller drikker mere end en enkelt øl til frokost - eller forlader arbejdspladsen i frokostpausen.

Alkoholikeren påtager sig uopfordret opgaver i hjemmet for at kunne snige sig til en genstand - rydde op i garagen - lufte hunden (forbi bodegaen). Alkoholikeren "opbygger" små lagre alkohol mange steder, for at sikre sig, at der altid er rigelige mængder til rådighed.

Alkoholikerens forsvarsmekanismer

Benægtelse af problemets eksistens er næsten den største hindring for alkoholikeren.

At nogle problemer ligefrem skyldes drikkeriet - netop denne benægtelse er nærmest imponerende.

Alkoholikeren vil søge at forsvare sig på flere måder.

- siger ofte undskyld - meget ofte
- bortforklarer drikkeriet
- "Vi kan alle have en dårlig dag"
- hævder at være misforstået, eller i hvert fald mistolket
- bagatelliserer problemerne
- udviser (urimelig) vrede
- hævder at alkoholforbruget er en privatsag
- hævder at drikkeriet ikke påvirker omgivelserne
- hævder at drikkeriet ikke har indflydelse på ens arbejde

Der er sikkert en god og temmelig rimelig forklaring på alle episoder, alkoholikeren har bare alt for mange svigt i forhold til en ikke-alkoholiker.

Alkoholikeren hjælper ikke sig selv ved at fortsætte benægtelsen - og omgivelserne hjælper ikke alkoholikeren ved konstant at acceptere alkoholikerens forklaringer og bortforklaringer.

Hvordan kan en person, der drikker for meget, hjælpe sig selv?

Du synes måske du drikker for meget; men du er i hvert fald ikke alkoholiker - bare tørstig.

Du drikker ikke fordi du er tørstig - men for at undgå at blive det.

Og du passer dit arbejde - selvom du måske nok ikke er helt på toppen de første timer - og glæder dig til en gå-hjem-bajer allerede efter frokost.

I øvrigt kan du ikke helt huske, hvordan du kom i seng i går, eller hvad filmen i fjernsynet endte med.

Du havde lidt kvalme, da du stod op; men det skyldes jo nok noget du har spist.

Kender du noget af ovenstående?

Hvis du synes du har et problem - så få gjort noget ved det. Det er nemlig dit problem. Det er muligt, at du drikker fordi du er stresset, fordi ægtefællen er umulig, fordi chefen er håbløs, fordi du mistede en ordre - eller fik en. Nogle mennesker føler, at netop deres problemer er så specielle, at de er nødt til at drikke på dem.

Dine problemer er ikke anderledes end så mange andres; men du reagerer på en uhensigtsmæssig måde. Nemlig ved at drikke, ved at flygte i den afslappede følelse alkohol kan give. Alkohol er faktisk en udmærket hurtigvirkende "nervemedicin" - en af de hurtigste der kendes - men bivirkningerne ved for meget alkohol i for lang tid kan være meget barske, og alkohol er - for alkoholikere - vanedannende.

Uanset hvad, så er det dig selv - og kun dig selv - der drikker. Ingen tvinger dig.

Hvis du vælger at gøre noget ved dit drikkeri er der flere muligheder.

Du kan gå til lægen. Lægen har tavshedspligt, og vil i mange tilfælde kunne rådgive. Det kan føles meget pinligt, at man ikke kan styre sit alkoholforbrug, og her er det rart med lægens tavshedspligt. Derudover får du en medicinsk vurdering af din tilstand.

Du kan ringe til et behandlingscenter. Behandlingscentrene har stor erfaring i at tale med, og forstå en person der drikker for meget.

Hvis du ringer anonymt, opdager du til din forbavselse, at personen i den anden ende af røret umiddelbart forstår og respekterer dit problem - i hvert fald hvis du er rimeligt ædru, når du ringer.

Du kan anonymt søge oplysninger og viden på Internettet og på biblioteket.

Du kan anonymt besøge forskellige selvhjælpsgrupper, for eksempel Anonyme Alkoholikere.

Du kan, uden at opgive dit navn, ringe til en rådgivning.

Det kan være, at du har et alkoholproblem - fordi du er alkoholiker!

Co-alkoholisme - medafhængighed - omgivelsernes adfærd

En person, der drikker, påvirker sine omgivelser. Som tommelfingerregel er fire andre personer direkte påvirket af drikkeriet - oftest selvfølgelig ægtefællen.

Rollerne i familiemønstret ændrer sig efterhånden, og "alle spiller med" på alkoholikerens præmisser. Prøv evt. at udføre "[Elefanttesten](#)"

Co-alkoholisme betyder, at man tilsidesætter egne behov for at tilgodese alkoholikerens

Familie, venner og kollegaer er ofre for co-alkoholisme, det vil sige opfører sig co-alkoholisk.

De nærmeste omgivelser lever efterhånden i konstant utryghed. Alkoholikerens humør svinger meget og omgivelserne "tilpasser" sig - mere eller mindre ubevidst:

- for ikke at skabe strid
- for at undgå problemer
- for ikke at skade samarbejdet
- alkoholikeren er fantastisk, når vedkommende ikke har drukket
- kontrollerer alkoholikeren
- man påtager sig alkoholikerens arbejde
- undskylder alkoholikerens opførsel
- dækker over alkoholikeren
- forsvare alkoholikeren
- påtager sig skylden for alkoholikerens drikkeri (typisk ægtefælle og børn)

Alkoholikeren vil hævde, at vedkommende ikke har noget problem. Netop benægtelse er et meget stort problem. Man hjælper ikke ved konstant at give efter for - efterhånden urimelige - krav.

Hvordan hjælper man en person, der drikker for meget?

Man hjælper en alkoholiker ved at tvinge ham/hende til at indse, at de har et problem.

Dette gøres ved at foreholde vedkommende episoder, der tydeligvis er foregået på grund af fuldskab. Man bør hverken vise foragt eller medlidenhed; men holde sig til fakta.

Alkoholikeren griber enhver chance til at bortforklare sit alkoholforbrug. Hvis antallet af episoder er tilstrækkelig mange eller grelle, har alkoholikeren ikke andet valg, end at indrømme, at der måske er et alkoholproblem.

Det bedste man kan gøre - for både alkoholikeren og sig selv - er at søge viden. Viden afliver myter. Hvis man vælger at betragte alkoholikeren som en syg person (det bliver han alligevel på et eller andet tidspunkt), er det lettere at forholde sig til problematikken.

Prøv eventuelt at gå tilbage til [symptomer](#) på alkoholisme, og vær især opmærksom på løbende ændringer i adfærden.

Vær også meget opmærksom på Co-alkoholisk adfærd, se evt. [co-alkoholisme](#) igen.

Hvis man truer - f.eks. med skilsmisse eller fyring - er det vigtigt, at man er villig til at føre truslen ud i livet. Alkoholikeren er ekspert i at leve med tomme trusler og dygtig til at manipulere sig gennem tilværelsen.

Det hjælper ikke at tømme flasker ud i vasken - alkoholikeren skaffer alkohol andre steder.

Det paradoksale er, at alkoholikeren selv føler at have styr på alt, og er nødt til at drikke for at få ro for sure ægtefæller, urimelige chefer, vanskelige teenagebørn, fattesvage politikere og sejlivet ukrudt. Typisk vil han eller hun mene, at familien går til grunde og arbejdspladsen konkurs, hvis de ikke er tilstede i en længere periode. Virkeligheden er, at alkoholikeren skaber en utrolig mængde "støj" omkring sig, og omgivelserne får et tiltrængt pusterum, når vedkommende er kommet i behandling.

Familien

Der findes mange eksempler på, at den ene ægtefælle føler, at netop de er årsagen til den anden ægtefælles drikkeri. Typisk påtager den pårørende sig hele ansvaret for familiens velfærd, og ofte føler ikke-alkoholikeren sig ansvarlig for alkoholikerens drikkeri.

Hele familien dækker over alkoholikeren og føler skyld. Børnene tager ikke kammerater med hjem, fordi de er bange for, at far eller mor er fuld. Efterhånden mister familien sin sociale omgangskreds på grund af drikkeriet.

Mange behandlingshjem tilbyder kurser til ægtefæller og børn, idet familiemedlemmerne også er påvirket af alkoholikerens drikkeri.

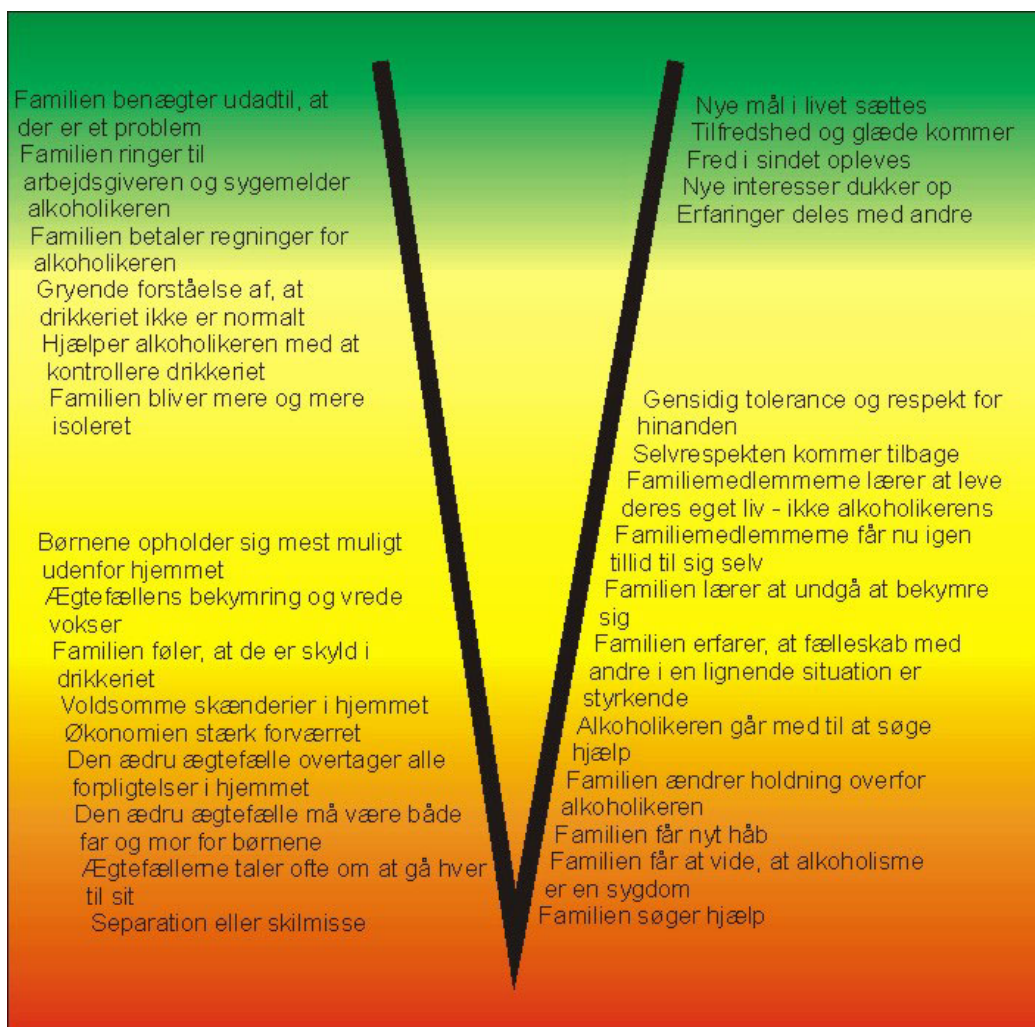
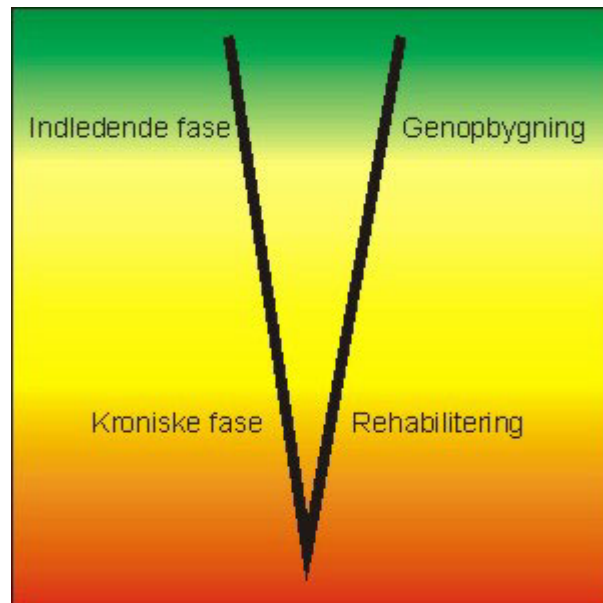
Hvis din ægtefælle drikker, så prøv at stille dig selv følgende spørgsmål:

1. Er du bekymret over, hvor meget et andet menneske drikker?
2. Har du fået økonomiske bekymringer over et andet menneskes drikkeri?
3. Lyver du af og til over for andre, for at dække over en der drikker?
4. Føler du, at den der drikker burde holde op med at drikke for din skyld, hvis han eller hun holdt af dig?
5. Mener du, at det er kammeraterne, der er skyld i hans eller hendes drikkeri og opførsel?
6. Bliver måltiderne ofte udsat på grund af det menneske der drikker?
7. Truer du den, der drikker men f.eks. følgende udtalelse "Hvis du ikke holder op med at drikke, går jeg fra dig"?
8. Når den der drikker kommer hjem, prøver du så at snuse dig til om han eller hun har drukket?
9. Er du bange for at komme til at sige et eller andet, som vil få et andet menneske til at drikke umådeholdent?
10. Er du såret eller krænket over den adfærd, som den der drikker har udvist?
11. Er det næsten som hver weekend er ødelagt på grund af drikkeri?
12. Har du overvejet at ringe til politiet efter hjælp, fordi du frygter at blive udsat for vold?
13. Går du på jagt efter spiritus, der er gemt forskellige steder?
14. Kører du ofte i bil med en person bag rattet, der har drukket?
15. Har du sagt nej tak, når I er inviteret ud af frygt for, hvad der kan ske?
16. Har du under tiden skyldfølelse, når du tænker på alt det du har gjort, for at få et andet menneskes drikkeri under kontrol?
17. Mener du, at hvis den der drikker, holdt op med at drikke, så ville alle dine andre problemer også være løst?
18. Har du nogen sinde tænkt på at gøre dig selv fortræd, for at den der drikker skulle blive bange og sige: "Jeg er ked af det" eller "Jeg elsker dig"?
19. Er du næsten altid vred, forvirret og deprimeret?
20. Føler du, at ingen andre forstår dine problemer?

Hvis du svarede ja til 3 eller flere spørgsmål, er AI-Anon måske noget for dig. Spørgsmålene stammer fra **AI-Anons brochure "AI-Anon, er det noget for dig?"**



Al-Anon er en selvhjælpsgruppe for pårørende (ægtefælle, børn og forældre) til alkoholikere, hvor man blandt andet lærer at gøre sig fri af en alkoholikers påvirkning, og ikke at føle skyld. Du kan læse mere om Al-Anon på <http://www.al-anon.dk>



NOGLE NYTTIGE RÅD - hvad man *ikke* skal gøre

- Lad være med at behandle alkoholikeren som et barn - det ville du ikke gøre, hvis han eller hun led af en anden sygdom.
- Lad være med at kontrollere, hvor meget alkoholikeren drikker.
- Lad være med at lede efter skjulte flasker.
- Lad være med at tømme flaskerne. Alkoholikeren vil altid finde udvej for at skaffe sig mere.
- Lad være med at skælde på alkoholikeren p.g.a. drikkeriet, og indlad dig aldrig i diskussion, når han eller hun er påvirket af alkohol.
- Lad være med at moralisere. Kom ikke med bebrejdelser og start ikke et skænderi.

Hvis du kan få dig selv til at undgå disse ting, vil du begynde at få det bedre med dig selv. Disse regler er udsprunget af mange menneskers erfaring.

Alkoholikere lider af en skyldsfølelse, der er langt stærkere, end en ikke-alkoholiker kan forestille sig. At minde dem om deres fejl, om forsømmelser af familie og venner, eller om de pinlige situationer, de har skabt i selskab med andre, er spild af tid og kræfter. Det gør kun situationen værre.

At komme med udtalelser som: "Hvis du elskede mig, ville du ikke -" er også unyttige. Husk på, at sygdommen tvinger alkoholikeren til at drikke; han kan ikke selv bestemme eller sætte viljen ind. Ligeså nytteløse er løfter, overtalelsesforsøg, argumenter og trusler. Et godt råd om trusler: Lad være med at true, medmindre du er indstillet på at gøre alvor af truslerne.

Vær på vagt overfor en farisæisk holdning. Fjendtlighed og foragt kan ikke helbrede en sygdom og er uheldige holdninger.

Somme tider kan en krise som fx tab af job, en ulykke eller en arrestation overbevise alkoholikeren om, at han har brug for hjælp. Stålsæt dig imod at forkæle eller overbeskytte alkoholikeren i en sådan situation. Denne krise kan måske være nødvendig for hans genvindelse af ædrueligheden.

Lad være med at hindre en sådan krise ved f. eks. at indløse dækningsløse checks, betale forfaldne regninger eller komme med undskyldninger til chefen. Den lidelse, du prøver at spare alkoholikeren for, kan være lige netop den ting, som må til for at få alkoholikeren til at indse, hvor alvorlig situationen er. Det kan bogstaveligt talt være en velsignelse i forklædning.

Fra Al-Anon pjecen "Elsker du en alkoholiker ?"

Åbent brev til min familie

Jeg er alkoholiker. Jeg behøver hjælp.

Lad mig ikke lyve overfor jer. For ved at godtage mine løgne som var de sandhed, opmuntrer I mig til at lyve. Sandheden kan være jer smertelig, men tag den som den kommer.

Lad mig ikke udnytte jer. For ved at gøre det gør I jer medskyldige i min flugt fra ansvarligheden.

Belær mig ikke, moraliser ikke, skæld mig ikke ud eller bebrejd eller diskuter med mig, hverken når jeg er fuld eller ædru. Og lad være med at hælde min sprut ud. Måske får I det bedre af det, men det forværrer situationen.

Stol ikke på mine løfter, for det er bare min måde at udsætte smerte på. Og lad være med at lave om på aftaler. Hold fast på enhver en gang indgået aftale.

Lad være med at hidse dig op overfor mig. Du skader dig selv og enhver mulighed for at hjælpe mig. Lad være med at dække over eller fjerne følgerne af mit drikkeri. Det kan mindske krisen men forlænger sygdomsudbruddet uendeligt.

Og lad frem for alt være med at løbe fra realiteterne, som jeg gør. Min sygdom, alkoholisme, bliver værre efterhånden som mit drikkeri fortsætter. Begynd fra nu af at lære om, at forstå og at tilrettelægge min rehabilitering. Jeg har brug for en læge, en rådgiver, en psykolog, EN ALKOHOLIKER DER ER KOMMET SIG, fra Gud. For jeg kan ikke hjælpe mig selv.

Jeg hader mig selv, men jeg elsker jer. Intet at gøre er det værst tænkelige valg, I kan træffe.

Vær sød at hjælpe mig.

Jeres alkoholiker

Ukendt kilde

Flasken

Hvad giver flasken dig
som vi ikke kan give?
Får du andet end glemsel
og et øjeblikks trøst?
ugens tilbud er hovedpine
og mavebesvær.
alligevel, vinder den ved nærmere bekendtskab.
selv dens trøst er uden kærlighed.
den har ødelagt så meget
svinet vor kærlighed til
glemt dit eget barn.
flasken får dit samvær,
selv om vi trænger mere.
lad os dog hjælpe dig.
vi elsker dig jo.
det gør flasken ikke,
den viser end ikke taknemmelighed,
men kræver mere af dig.
vågn op!
lad flasken klare sig uden dig.
sæt den på hylden - slå den itu.
vi vil give dig ægte kærlighed og trøst

Ukendt kilde



Louises brev til sin far

13 årige Louise lavede opgave i skolen om alkohol. Efter opgaven skrev hun nedenstående brev til sin far. Faderen havde på dette tidspunkt været ædru ca. et år. Med begges tilladelse bringes brevet herunder.

Kære Far

Der er nogle ting, jeg gerne vil fortælle dig, men som jeg har meget svært ved at sige, så jeg vil i dette brev prøve at gøre rede for de tanker, som jeg går og tumler med. Jeg ved ikke, hvorfor jeg ikke kan snakke om dem; måske er det, fordi jeg er bange for at såre dig, eller måske er jeg bange for at såre mig selv, fordi jeg ved det gør ondt at tale om. For dig er disse ting måske et overstået kapitel, men det er det ikke for mig. Tankerne og følelserne tumler stadig inden i mig, og det er dem jeg vil forsøge at skrive ned nu.

Da du begyndte at drikke, var jeg endnu ikke født. I min tidlige barndom hvor jeg skulle lære alt det andre børn lærer af "raske mennesker" (Undskyld far), men i dag ved jeg at det er en alvorlig sygdom du lider af. Jeg kunne godt mærke, at du nogle gange var lidt underlig, men jeg troede det var helt normalt. Det var først da du kom i behandling og jeg var 12 år gammel, at jeg forstod, hvad der foregik. (12 år far, der kunne have været meget mere positive for os begge).

Jeg så dig svimle rundt derhjemme, og der gik ikke lang tid, før jeg fandt ud af, at du havde et stort alkoholmisbrug. Jeg ved, du prøvede at dække over det ved at gemme flaskerne i tøjskabene, men jeg fandt dem. Og for hver flaske jeg opdagede, blev jeg mere og mere fortvilet og såret indei; det gjorde meget ondt far. Når du var fuld, blev dine øjne røde, og de rullede rundt i hovedet på dig, og dette syn knuste mit hjerte hver gang. Dit alkoholmisbrug ødelagde mit liv. Jeg græd mig selv i søvn mange gange, og jeg gik rundt med en evig smerte indei mig. Mit skole arbejde blev ødelagt, fordi jeg ikke kunne koncentrere mig, for jeg tænkte hele tiden på dig og alkoholen. Du lagde vel mærke til, at jeg næsten aldrig havde venner med hjem, og det var fordi, jeg ikke ville have, at de skulle se min fortrukne far. Jeg skammede mig over dig og opdagede alverdens dårlige undskyldninger for at dække over dit misbrug. Hvordan tror du, det var for mig? Det gjorde ondt! Lige meget hvad jeg foretog mig, skulle jeg altid tilpasse det efter, hvor fuld eller påvirket du var. Dit alkoholmisbrug styrende mit liv.

Jeg følte mig fuldstændig hjælpeløs, og smerten i mig voksede sig bare større og større. Jeg tog mig endelig sammen til at snakke med dig og mor om det, og det virkede som om at både du og mor ikke forstod hvad der foregik, eller forstod mor det samme som mig, var hun også bange? Men det hjalp åbenbart ikke noget, for der gik ikke lang tid, for alkoholen igen tog over.

Det var det sværeste og mest smertefulde, jeg nogensinde har været igennem. Jeg fortalte dig hvad jeg følte, og hvor ondt det gjorde, og alligevel fortsatte du. Det sårede mig virkelig, og det, at du fortsatte med at drikke, tog jeg som en hentydning til, at du var fuldstændig ligeglad med mig, mor og Rasmus.

Jeg fatter ikke, at du kunne gøre det. Var du virkelig så egoistisk med hensyn til dig selv og dit misbrug, at mine følelser intet betød? Var alkoholen mere værd end mig? Kunne du ikke se og mærke den smerte, jeg bar rundt på? Du ødelagde starten af mit liv. Du har stjålet nogle meget vigtige år af mit liv; jeg har mistet noget af min ungdom, og det vil jeg aldrig nogensinde glemme. Da du stoppede med at drikke for over et år siden, kunne jeg endelig begynde på et normalt teenagelev. Jeg kunne se, hvor svært det var for dig at lægge alkoholen bag dig og starte på en frisk, og jeg vil gerne rose dig for, at du kom over det, hjulpet af gode venner og dit arbejde. Det var virkelig flot. Vores forhold til hinanden er blevet uroligt godt, og jeg værdsætter og nyder at have dig hos mig. Endelig har vi fået et så godt forhold, som jeg mener, at far og datter bør have. Selvom jeg aldrig nogen sinde glemmer de ting, der er sket, tilgiver jeg dig alligevel. Jeg tilgiver dig, fordi jeg syntes, at du er et stærkt og prægtigt menneske, og fordi jeg elsker dig. Jeg giver dig skylden for de smerter, du har voldt mig, men det er jo ikke ensbetydende med, at jeg ikke holder af dig og ikke kan tilgive dig.

Med dette brev håber jeg, at du kan få en bedre forståelse for de følelser, jeg har. Jeg har ikke skrevet disse ting for at give dig skyldfølelse, men for at give dig indblik i mine tanker og følelser og for at få dem ud af systemet en gang for alle. Jeg håber du forstår.

Tilslut vil jeg bare fortælle, hvor meget jeg holder af dig, og hvor vigtig du er for mig.

FAR jeg elsker dig.

Kys og kram

Din Louise.



Arbejdspladsen

Når man vælger at tage en alvorlig samtale om alkohol, er det vigtigt, at man kan dokumentere nedsat arbejdsevne. Ofte har alkoholikeren en god forklaring på hver enkelt "uheldig" episode; men der er (for) mange episoder. Konkret og præcis dokumentation er vanskelig at afvise. Man bør hverken vise medlidenhed eller foragt; men holde sig til fakta.

Arbejdspladsen er en meget vigtig del af alkoholikerens identitet. At true en alkoholiker med fyring er ofte den vigtigste trussel. Arbejdet går forud for familien, fordi arbejdet er det økonomiske grundlag for alkoholforbruget.

Det kan være svært som arbejdsgiver at tale alvorligt, med en alkoholiker, om netop alkohol.

Arbejdslederen vil ofte føle, at det er en voldsom indgriben i den personlige frihed. På den anden side kan arbejdsgiveren ikke være tjent med, at medarbejderen til stadighed ikke lever op til sine forpligtelser. Derudover ændrer kollegaerne adfærd. De dækker over alkoholikeren - de kontrollerer og i mange tilfælde udfører vedkommendes arbejdsopgaver.

Risikoen for ulykker forøges. I en uvant situation som kræver hurtig reaktion, kan alkohol have konsekvenser for medarbejderes reaktionsevne og -tid.

Ofte er det et spørgsmål om at udvikle eller afvikle medarbejderen.

En virksomhed bør have en alkoholpolitik. En politik, der ikke blot hedder "Vi drikker ikke i arbejdstiden"; men også indeholder konkrete løsninger. En alkoholpolitik bør indeholde tilbud om behandling og løfte om, at behandlingen på ingen måde influerer på alkoholikerens advancementsmuligheder. Udarbejdelsen af selve politikken bør inddrage:

- ledelsen
- personaleafdelingen
- tillidsmænd
- sikkerhedsrepræsentanter

Det er væsentligt billigere - økonomisk - at sende en medarbejder i behandling, frem for at skulle afskedige, antage og oplære en ny medarbejder. Som tommelfingerregel koster det et halvt års løn at udskifte en medarbejder.

En arbejdsplads kan kontakte et behandlingshjem direkte, hvis man har et problem med en ansat.

Det er vigtigt, at man på forhånd har inddraget medarbejderens chef og tillidsmand, dels for at få fastlagt om der er et alkoholproblem, dels at sikre dokumentation for påstandene. Man kan med fordel inddrage en ekstern konsulent, der kan anvise konkrete behandlingsmuligheder.

Hvis man enes om, at medarbejderen skal i behandling, er det vigtigt, at såvel virksomhedens som medarbejderens ansvar er klart defineret både før, under og efter behandlingen.

Udgifter til behandling er fradragsberettiget for arbejdspladsen, og medarbejderen bliver ikke beskattet af værdien af behandlingen ([Ligningslovens § 30](#)) såfremt:

1. Behandlingen er et led i virksomhedens personalepolitik
2. Der forelægger en lægehenvielse til behandling

Den konkrete aftale om behandling kan være en aftale mellem den enkelte leder og medarbejder og behøver ikke til komme til andres kendskab.

På arbejdsmiljøportalen <http://www.arbejdsmiljoportalen.dk/sw19352.asp> findes gode hints til en alkoholpolitik.

HK har udgivet en god pjese - pjecen kan downloades her

http://hk.dk/www/servicenavigation/publikationer_og_pjecer/arbejdsmiljoe/alkohol

Her er et eksempel på en - meget kortfattet - aftale:

Aftale om behandling af alkoholforbrug

1. Virksomheden ønsker som et led i sin personalepolitik, at sikre den ansatte bedst mulig trivsel.
2. Virksomheden er således opmærksom på, at enkelte ansatte kan have vanskeligt ved alene at løse særlige personlige problemer, hvorfor virksomheden i særlige tilfælde kan træde hjælpende til.
3. Der tænkes i denne særlige forbindelse på et vedvarende stort alkoholforbrug. Et forbrug, der er af et sådant omfang, at virksomheden skønner, at medarbejderen kan behøve hjælp til at bringe forbruget ned, i modsat fald er virksomheden nødsaget til at overveje det fortsatte ansættelsesforhold.
4. Virksomheden skønner, i samarbejde med den ansatte, den ansattes foresatte og den ansattes tillidsmand, at den ansatte har behov for professionel hjælp udefra. Virksomheden vil, umiddelbart efter underskrivelsen af denne aftale, foretage de nødvendige foranstaltninger til igangsættelse af et egentligt behandlingsforløb, med det formål at reducere alkoholforbruget.
5. Behandlingsforløbet forestås af professionelle terapeuter uden indblanding fra virksomheden.
6. Virksomheden, den ansatte og den ansvarlige behandlende terapeut/Institution aftaler i fællesskab, inden behandlingens påbegyndelse, hvilke krav den ansatte skal overholde for at bevare sin fortsatte tilknytning til virksomheden.
7. Udgifter i forbindelse med behandlingsforløbet afholdes af virksomheden.
8. Behandlingsperioden anses som sygdomsfravær, og vil blive aflønnet efter gældende overenskomst.
9. Behandlingsperioden vil ikke få indflydelse på den ansattes fortsatte karriereforløb og -udvikling, såfremt behandlingen gennemføres tilfredsstillende.
10. Denne aftales indhold kommer kun til medunderskrivernes kendskab.
11. Såfremt den ansatte overholder denne aftales stykke 6 i tolv måneder efter endt behandling, destrueres dokumentationen for herværende aftale.

Underskrifter – dato _____

Den ansatte: _____

Den ansattes foresatte: _____

Evt. den ansattes tillidsmand: _____

Ansvarlig terapeut: _____

Behandling påbegyndes d: _____ på Institution: _____



Ligningslovens § 30 L 97 vedtaget 17. maj 2002

To vigtige kriterier for skattefradrag

1. en alkoholpolitik (stk. 2) og
2. en henvisning fra en læge (ikke nødvendigvis egen læge) (stk. 3)

– begge betingelser skal være opfyldt.

§ 30. Ved opgørelsen af den skattepligtige indkomst medregnes ikke ydelser, som afholdes af arbejdsgiveren til lægefagligt begrundet behandling af medarbejderen ved sygdom eller ulykke, herunder behandling af psykiske lidelser hos en psykolog eller psykiater, til tilsvarende sygdomsforebyggende behandling, til behandling hos en kiropraktor eller til behandling af medarbejderens misbrug af medicin, alkohol eller andre rusmidler. Ved opgørelsen af den skattepligtige indkomst medregnes heller ikke den rentefordel, som en medarbejder måtte opnå ved, at arbejdsgiveren yder denne et lån til dækning af udgifterne ved behandlingen. Såfremt arbejdsgiveren har valgt at tegne en forsikring til dækning af udgifter i forbindelse med medarbejderens behandling, eller såfremt medarbejderen har tegnet en sådan forsikring og arbejdsgiveren dækker medarbejderens udgifter hertil, medregnes tilsvarende ikke forsikringspræmien eller det fra arbejdsgiveren modtagne beløb til medarbejderens skattepligtige indkomst.

Stk. 2. Det er en betingelse for skattefriheden efter stk. 1, at udgiften afholdes som led i arbejdsgiverens generelle personalepolitik for alle virksomhedens medarbejdere, herunder at en forsikring tegnet af arbejdsgiveren omfatter samtlige virksomhedens medarbejdere. Tilbuddet kan dog begrænses efter generelle kriterier om anciennitet og antal arbejdstimer.

Stk. 3. Det er endvidere en betingelse for skattefriheden efter stk. 1, 1. eller 2. pkt., at der foreligger en lægehenvielse til behandling. Skattefriheden for ydelser til behandling af misbrug af medicin, alkohol eller andre rusmidler er dog alene betinget af, at der foreligger en skriftlig lægeerklæring om, at medarbejderen har behov for behandlingen, og skattefriheden for ydelser til kiropraktorbehandling er alene betinget af, at der foreligger en skriftlig erklæring fra en kiropraktor, der har autorisation efter dansk ret eller, hvis kiropraktoren er etableret i udlandet, tilsvarende kvalifikationer, om, at medarbejderen har behov for behandlingen. Ved behandling af psykiske lidelser hos en psykolog er der endvidere en betingelse, at den pågældende psykolog har autorisation efter dansk ret eller, hvis psykologen er etableret i udlandet, tilsvarende kvalifikationer.

Stk. 4. Det er en betingelse for skattefriheden for forsikringspræmier efter stk. 1, 3. pkt., at det af forsikringsbetingelserne fremgår, at forsikringen kun dækker behandling, der enten sker efter lægelig henvisning, er lægeligt godkendt, eller, for så vidt angår behandling af misbrug af medicin, alkohol og andre rusmidler samt kiropraktorbehandling, opfylder kravene i stk. 3, 2. pkt. For behandling af psykiske lidelser hos en psykolog er skattefriheden betinget af, at det af forsikringsbetingelserne fremgår, at den pågældende psykolog skal opfylde kravene i stk. 3, 3. pkt.

Stk. 5. Stk. 1-4 gælder tilsvarende for ydelser til behandling, som i tilfælde, hvor virksomhedens medarbejdere omfattes af en ordning som nævnt i stk. 1, gives til personer som led i en aftale om ydelse af personligt arbejde i øvrigt samt til personer, der er valgt til medlem af eller medhjælp for bestyrelser, udvalg, kommissioner, råd, nævn eller andre kollektive organer, herunder Folketinget og kommunalbestyrelser. Stk. 1 og 2, stk. 3, 2. pkt., og stk. 4 gælder tilsvarende for ydelser til alkoholafvænnning, som gives til medlemmer af en fagforening, pensionskasse eller lignende.

Intervention - hvordan overbeviser man en alkoholiker om, at behandling er nødvendig

Ofte er man nødt til at overbevise alkoholikeren om, at behandling er nødvendig. Familien er ved at gå i opløsning over alkoholikerens misbrug; men alkoholikeren mener ikke selv at have noget problem. Andre gange griber arbejdspladsen ind og forlanger, at enten går alkoholikeren i behandling alternativt afskediges vedkommende.

I sådanne tilfælde, kan man med held foretage en intervention. En intervention er en indgriben, hvis formål det er, at få standset alkoholikerens ødelæggende drikkeri. Det er meget vigtigt at hele processen foregår med værdighed og på en sådan måde, at ingen taber ansigt - derfor er det vigtigt at en specialuddannet person planlægger og forestår selve interventionen.

Enkelte større firmaer har egne specialuddannede medarbejdere - i de fleste tilfælde foretages interventionen med hjælp af terapeuter fra behandlingsstedet.

Deltagerne i interventionen - pårørende og/eller kollegaer - har på forhånd - uden alkoholikerens vidende - aftalt sted og tidspunkt for interventionen, samt hvad der skal ske og hvornår. Målet med interventionen er, at få alkoholikeren i behandling.

Direkte konfronteret med sit alkoholproblem - og konsekvenserne heraf - er alkoholikeren tilbøjelig til at gå i behandling - især når behandling tilbydes her og nu.

Oftest ender en intervention med, at alkoholikeren køres i behandling. Der er på forhånd pakket en kuffert med de nødvendige ting (hvis der er tale om døgnbehandling). Alkoholikeren har en række undskyldninger for ikke at tage i behandling netop nu - derfor skal man have taget højde for alle situationer (f.eks. pasning af hunde/katte) - det er vigtigt at alkoholikeren kommer i behandling, netop når han er motiveret.

Arbejdspladsen behøver ikke, at få kendskab til interventionen, hvis familien selv sørger for det. Alkoholikeren vil være sygemeldt. I de tilfælde, hvor arbejdspladsen foretager interventionen, er familien inddraget på forhånd. Alkoholikeren er borte fra hjemmet i en periode.

I mange tilfælde er familien bange for at foretage en intervention. Bange for alkoholikerens reaktion, fordi familien er gået bag ryggen på ham. Ofte føler alkoholikeren selve interventionen som en befrielse. "Katten" er så at sige sluppet ud af sækken - og der er endda en løsning ligefor. Derfor lykkes interventionen.

En datter har skrevet et brev til sin far umiddelbart efter, at datteren havde været med til en intervention som bragte faderen i behandling. Brevet kan ses [her](#) - læs det! Interventionen endte med, at faderen kom i en succesfuld behandling. 5 uger senere var han tilbage hos familien - til et nyt liv.

Den nu afdøde forfatter Jørgen F. Nissen indførte intervention i Danmark, og viede en stor del af sit liv til netop denne proces. Jørgen F. Nissen har i bogen "Den usynlige elefant" grundigt beskrevet processen, og har endvidere udviklet "[elefanttesten](#)".

Lene skrev nedenstående brev til sin far. Tidligere på dagen havde hun havde været med til en intervention, hvor hendes far tog i behandling.

Kære Far!

Jeg bliver nødt til at skrive til dig, for du er i mine tanker hele tiden.

Jeg tænker på, om du har det godt, for du så meget chokeret ud i dag, mere end jeg havde regnet med. Jeg har aldrig set dig sådan før.

Det har været svært at gå op og ned af dig, og vide, at snart kom dagen, hvor du skulle tage dit livs største beslutning.

Far, jeg elsker dig overalt på jorden, og jeg ønsker for dig, at du vælger at leve dit liv fuldt ud, i stedet for at slumre det væk i en alkoholdøs.

Tro mig, det er hårdt for en datter, at vide at hendes far hellere vil leve et liv med flasken i hånden, end et liv med sin datter i hånden.

Jeg har brug for dig far, og det har jeg altid haft. Men nogle gange, har det været som at bo sammen med et spørgsmål, fordi du kun har været der glimtvis.

Men det er aldrig for sent at du kommer tilbage, for jeg savner dig helt vildt, og uanset hvor grimme ting jeg har sagt til dig, så vil du altid være min far.

Jeg elsker din humor og dit rolige gemyt.

Jeg elsker når du trøster mig, når jeg er ked af det, og du kommer med nogle gode klare råd. Det er noget, jeg kun får hos dig. Hos mor er det noget andet, vi kan snakke i timevis, uden at jeg egentlig får nogle råd med på vejen. Hun lægger mere øre til. Men du spørger om noget konkret, og giver mig et konkret råd, jeg kan bruge til noget. Det savner jeg. Dine gode råd.

Desværre er der ikke nok af dem, og tit, når jeg har brug for dig allermost, så er du snaldret og uklar at høre på, og til sidst må jeg gå ind til mor i stedet.

Jeg håber, at du ved, at det ikke har noget at gøre med, at jeg bedst kan lide mor. Jeg elsker jer begge to lige højt; men på hver sin måde. Og jeg kan ikke undvære dig! Jeg har brug for dig.

Bare du ikke drak dig så fuld hele tiden, så ville du måske også lægge mærke til det.

Hvorfor skal du drikke? Du bliver en fremmed mand, som jeg ikke har lyst til at snakke med. Man kan ikke bruge dig til noget, når du er fuld.

Hvor er min far?

Hvorfor gemmer du dig, når jeg har allermost brug for dig.

Jeg elsker dig jo, og du har ikke noget at skamme dig over. Du er rar og sjov og klog ... og du er min far ...

Og jeg savner dig

Kærligst, din datter

Lene

ps: Jeg håber du vil se mig igen, selvom du måske er sur på mig lige nu. Men jeg håber du en dag vil forstå ...

Hvordan behandles alkoholisme? antabus - terapi - minnesotakur

Ofte anvendes en såkaldt **Minnesotakur** ved behandling af alkoholisme. Minnesotakuren er beskrevet på de følgende sider.

En anden metode er **kognitiv terapi**. Du kan læse mere om kognitiv terapi [her](#).
En længere beskrivelse finder du på www.misbrugsnet.dk/fagligt/kognitiv_terapi.html

Alkoholikeren ved jo godt selv, at han/hun drikker for meget. Længere tids alkoholindtag påvirker både fysisk og psykisk.

Man kan henvende sig til egen læge, som ofte kan henvise til anden behandling.

Hvis du ikke ønsker at blande "det offentlige" ind i dit problem, kan du ringe til en offentlig eller frivillig organisation. Du kan oftest ringe anonymt.

Det er vigtigt, at en læge inddrages. Der kan være andre komplikationer end alkoholisme, og eventuel medicin skal tilpasses - måske får du medicin allerede på grund af stress eller søvnløshed. Der skal muligvis bruges abstinenshæmmende medicin, som desværre ikke er uden bivirkninger.

Det kan i nogle tilfælde være livsfarligt at tage "en kold tyrker" - altså blot holde op med at drikke.

Behandling er ofte kombineret med indtagelse antabus. Antabus er et stof, der forhindrer kroppen i at nedbryde alkohol. Antabus fjerner ikke den psykiske trang til alkohol. Lysten til en genstand vil fortsat være der. Mange antabuskure ender da også med, at når antabussen er ude af kroppen, trænger alkoholikeren til en drink. Fordi man er stolt over at have gennemført kuren, og for at vise at man sagtens kan styre sit alkoholforbrug.

Desværre forekommer det en alkoholiker vanskeligt at styre sit forbrug - et vigtigt kendetegn på alkoholisme. Man begynder igen at "trænge" til en genstand lidt for ofte.

Derfor bør en antabusbehandling følges op af en terapeutisk behandling. Antabus forhindrer simpelthen personen i at drikke. Herved opnås, at personen ikke er påvirket, når anden behandling påbegyndes.

Den meget snedige alkoholiker tager samtidig medicin som ophæver virkningen af antabus - men hvem er det egentlig, der er snedig? Antabus blev "opfundet" i Danmark i 1948. Halvdelen af verdens antabus bruges i Danmark, så andre lande fravælger behandling med antabus.

Anden behandling er blandt andet samtaleterapi, hvor man prøver at finde årsager til drikkeriet samt værktøjer til at håndtere problemer uden alkohol. Der findes en lang række terapiformer.

Alkoholikeren oplever ofte, at behandleren (lægen, psykologen, psykiateren) ikke forstår alkoholikeren. At alkoholikerens problemer er meget personlige og meget specielle - at man måske oven i købet lider af en hidtil ukendt sygdom, der indeholder nogle interessante medicinske udfordringer. Derfor anvendes gruppeterapi også i behandlingen - nemlig at man oplever, at man ikke er den eneste i hele verden med netop de problemer.

Lægen kan sammen med kommunen finde en hensigtsmæssig behandling, under hensyntagen til familien f.eks. mindre børn. Der er flere behandlingsmuligheder, internat, dag- og aftenbehandling.

I Danmark varetages behandling af alkoholisme - i øvrigt alt misbrug - af kommunerne.

Der findes lang en række institutioner - [klik her](#) - og der kommer stadig nye behandlingstilbud, ligesom der findes mange privatpraktiserende alkoholkonsulenter.

Man skal være meget opmærksom på, at efter endt behandling følger efterbehandling. Efterbehandling vil sige jævnlige møder med ligesindede. Efterbehandling kan strække sig over flere år.



Kognitiv terapi (kopieret fra netdoktor)

Af Poul Videbech, psykiater

Kognitiv terapi er en terapiform som fokuserer på, hvad patienten tænker om sig selv og sine vanskeligheder. Metoden har specielt været brugt mod depression og angst, men kan også bruges til de fleste psykiske problemer som egner sig til samtalebehandling.

Mennesker som bliver deprimerede, har for eksempel en tendens til at tænke negativt om sig selv. De føler de ikke kan slå til og måske at de er moralsk forkastelige, og glemmer let de positive sider der trods alt er. De føler også ofte, at andre ser ned på dem og undgår dem. Mennesker som har angst, har også mange tanker om sig selv som forstærker angsten. De undgår bestemte situationer, fordi de tænker at de da sikkert får angst, og heraf følger at de også føler, at de ikke mestrer ret mange situationer særligt godt.



Oftest tager terapeuten og patienten udgangspunkt i at udforske, hvilke tanker eller forestillingsbilleder som udløser de negative reaktioner. Det lægges vægt på at finde andre tanker og billeder, som kan erstatte dem som udløser de negative følelser. Man tager udgangspunkt i de positive sider og færdigheder patienten har og som er væk i alt det negative.

Det er vigtigt at patienten derefter afprøver disse nye måder at tænke på i dagligdags situationer. Derefter drøfter terapeuten og patienten de nye erfaringer. Ofte kombineres hjælp til at tænke anderledes med hjælp til at handle anderledes. På den måde oplever patienten at kunne mestre vanskelige situationer og dermed får højere tanker om sig selv. De negative tanker patienten har om sig selv har ofte rod i tidligere oplevelser og erfaringer.

Kognitiv terapi kan således også give en mulighed for en ny forståelse af nederlag og vanskeligheder, man har oplevet tidligere i sit liv. Det er således ikke bare at lære at "tænke positivt", noget som den deprimerede patient jo netop ikke kan.

Minnesotabehandling - behandlingssteder

Der findes efterhånden mange behandlingssteder, der arbejder ud fra Minnesotamodellens principper, og der kommer stadig nye behandlingstilbud. Det vil være et stort arbejde at vedligeholde en sådan liste.

Her er et par gode links til yderligere oplysninger



<http://www.krak.dk>

søgeord Minnesotakur eller misbrug



<http://www.degulesider.dk>

- supersøger - søgeord Minnesotakur eller misbrug



<http://www.hope.dk>

Hvad er en Minnesotakur?

En Minnesotakur er en terapeutisk behandling. Målet med en Minnesotakur er afholdenhed. Midlet er forståelse af sygdommen, viden om alkoholisme, indsigt i og forståelse af egen situation samt værktøjer til at håndtere hverdagen uden brug af alkohol.

Alkoholisme opfattes som en sygdom. Et vigtigt kendetegn er kontroltabet. Det vil sige, at man har mistet evnen til at kontrollere hvor meget, der skal drikkes. Drikkeriet påfører personen fysiske, psykiske, familiemæssige og økonomiske skader. På trods af indlysende ufornuft, fortsætter alkoholikeren med at drikke, ofte uden selv at vide hvorfor.

En Minnesotakur begynder med en afgiftning, det vil sige at alkoholen skal ud af kroppen. Dette job klarer kroppen udmærket selv; men måske skal der anvendes støtte medicin for at undgå de værste - både fysiske og psykiske - abstinenser. Derudover lider personen ofte af vitaminmangel - specielt B vitamin, fordi alkohol blokerer for optagelsen af B vitamin. Mangel på B vitamin kan føre til nervebetændelse, hvilket viser sig ved, at personen går med stive ben. Det føles som om senerne er for korte - for andre ser det ud som om vedkommende har gjort i bukserne. Alkoholrelateret nervebetændelse behandles med store doser B vitamin.

Efter afgiftning begynder den egentlige behandling, som består af en kombination af:

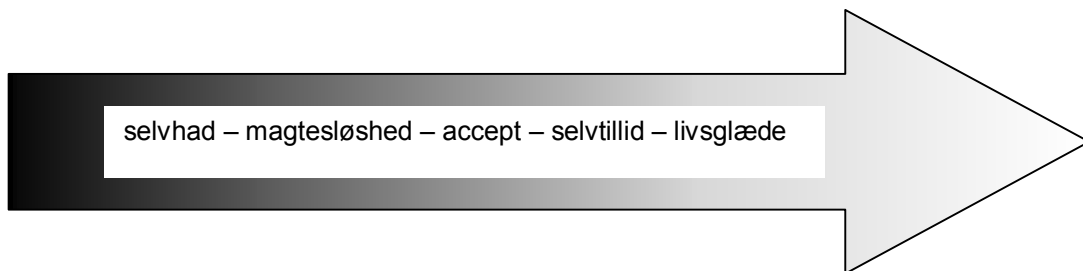
- gruppeterapi i små grupper
- foredrag om alkoholisme
- praktisk arbejde (rengøring, tøjvask, opvask, havearbejde - et eller andet fysisk arbejde)

I gruppeterapien lærer alkoholikeren først og fremmest om sig selv - ved blandt andet at høre på andre. Gruppeterapien er præget af åbenhed i en overordentlig tillidsfuld atmosfære. Alkoholikeren vil ofte hårdnakket benægte, at der overhovedet er et problem - netop her er gruppeterapi uovertruffen. Gruppeterapien ledes oftest af en person med en terapeutisk uddannelse "der selv har været turen igennem" og som derfor umiddelbart forstår og respekterer alkoholikerens problemer.

Foredragene anvendes for at give alkoholikeren konkret viden om alkoholisme. Foredragsformen gør, at den enkelte kan føle sig anonym i mængden.

Tilsammen giver de tre ting en struktureret hverdag, hvor større personlig indsigt i egen situation øger livskvaliteten. Efterhånden som forløbet skrider frem, afløses håbløshed af livsglæde. Alkoholikeren skal gennemleve en lang række følelser, som til tider kan være psykisk hårdt.

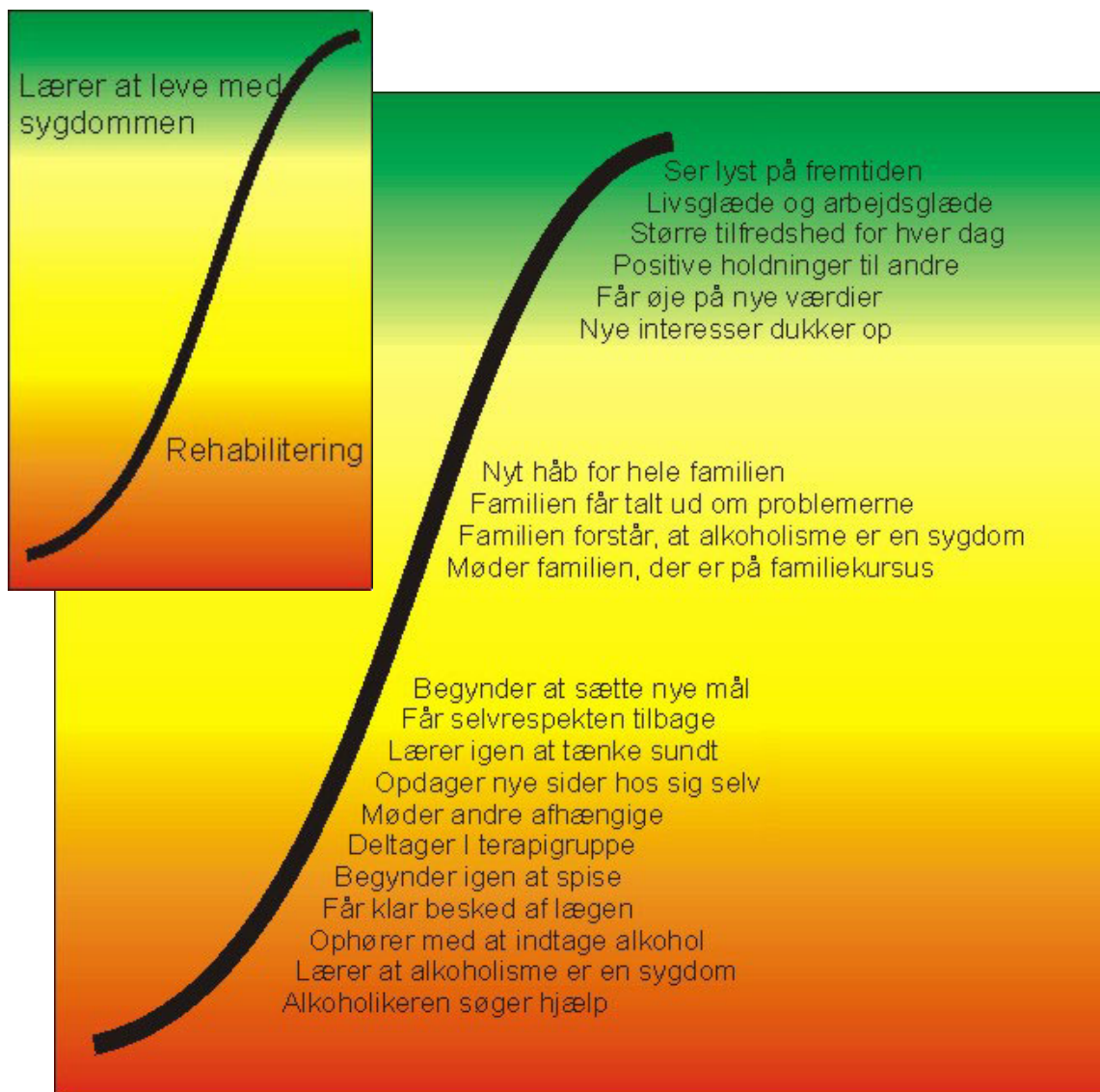
Ofte har alkoholikerens destruktive adfærd ført til magtesløshed og derefter selvhad. Selvhadet opstår, fordi alkoholikeren er endt i en situation, som ikke kan kontrolleres, styres eller øves indflydelse på (alkohol kontrollerer alkoholikeren - fuldstændigt). Følelsen af selvhad, opstået som følge af magtesløshed, kendes blandt andet fra soldater under langvarigt psykisk pres.



Ændring i følelser

frygt	håb
frustration	tryghed
vrede	ro
krænket	respekteret
forfulgt	accepteret
misforstået	respekteret
svigtet	tillid
mismodig	livsglad
flov	ærlig
skamfuld	håbefuld
konfliktsky	sige nej
peoplepleaser	egne meninger
stress	tålmodighed

En Minnesotakur bygger på Anonyme Alkoholikers principper. Man kan populært sige, at en Minnesotakur er et kursus i alkoholisme og en introduktion til AA's 12 trin program, samtidig med at det foregår under betryggende rammer i et medicinsk overvåget miljø.



Selvom Minnesotakuren fra starten mødte meget modstand fra professionelle behandlere - først og fremmest var den uvidenskabelig - er det stadig den mest benyttede og effektive behandling af alkoholikere.

Det er imidlertid vigtigt at skelne mellem netop Minnesotakur og Anonyme Alkoholikere. Minnesotakur er behandling - Anonyme Alkoholikere er forslag til en livsførelse uden alkohol.

En Minnesotakur varer (i Danmark) mellem fire og otte uger.

Hvad koster en Minnesotakur?

Alle Minnesota behandlingshjem - i Danmark - drives for private midler. Derfor betales alle Minnesotakure privat.

Prisen for en behandling inkluderer som regel afgiftning, primærbehandling (5-6 ugers døgnbehandling) efterbehandling og et kursus for familien. Sidstnævnte er vigtig, da rollerne i familiemønstret ændres med alkoholikerens ændrede adfærd.

Prisen varierer; men ligger i prislejet 60-85.000 for en døgnbehandling. Nogle gange betaler alkoholikerens arbejdsplads for behandlingen - eller yder et lån på lempelige vilkår - i andre tilfælde betaler alkoholikeren selv.

En del arbejdspladser har sundhedsforsikringer, der også dækker behandling for alkohol- eller pillemisbrug.

Familie og venner er ofte villige til at hjælpe økonomisk, ligesom banker sjældent er helt afvisende, når der drejer sig om behandling for alkoholisme.

I nogle tilfælde hjælper kommunen økonomisk. Der henvises til Indenrigsministeriets hjemmeside <http://www.im.dk/publikationer/alkoholomr/html/kap02.htm>; men reglerne tolkes forskelligt fra kommune til kommune - ofte anvendes paragraf 82 i "Lov om aktiv socialpolitik".

Hvorfor hedder det Minnesotakur?

Minnesotakuren blev "opfundet" i staten Minnesota i begyndelsen af 50'erne. Man havde fra medicinsk side gjort mange forsøg på at hjælpe alkoholikere uden held, og var nødt til at forsøge "noget nyt". Man oprettede tre behandlingscentre og tog udgangspunkt i Anonyme Alkoholikers program. Anonyme Alkoholikere startede i 1935 og havde allerede ved Minnesotakurens tilblivelse hjulpet mange til en bedre tilværelse.

Man "vedtog" at betragte alkoholisme som en sygdom i sig selv. Alkoholikerens adfærd er dysfunktionel og nedbrydende på grund af misbruget. Man koncentrerede sig i højere grad om omsorg end helbredelse.

Som noget helt enestående ansatte man nogle personer der var medlemmer af Anonyme Alkoholikere. Disse personer var ansat som "counselors", hvilket bedst oversættes med rådgivere. Disse counselors deltog aktivt i behandlingen af alkoholikere.

Man udarbejdede derefter et behandlingsprogram, der bestod af samtale i små grupper med counselors, foredrag og praktisk arbejde (rengøring, tøjvask, opvask, havearbejde m.m. - simpelthen nødvendigt af økonomiske årsager). Netop denne kombination viste sig hensigtsmæssig. Den oprindelige Minnesotakur varede 60 dage + afgiftning. Historien er faktisk meget mere spændende, og kan læses i en brochure udgivet af [DCAA](#) "Minnesota Modellen" af Daniel J. Anderson. Brochuren kan downloades som PDF fil fra DCAAs hjemmeside.

Oftest kaldes en Minnesotakur også en 12 trins behandling, fordi kuren tager udgangspunkt i Anonyme Alkoholikers såkaldte tolv trin. Denne behandlingsform har, med visse modifikationer, vist sig effektiv på andre områder. 12 trins behandling kan også anvendes ved medicin- og narkotikamisbrug.

Minnesota retur

Efter at have været en Minnesotakur igennem, vil jeg hermed gerne videregive mine oplevelser. Jeg føler det er nødvendigt, da der hersker en del misforståelse omkring denne behandling. Opfattelserne går ligefra terapeutisk hjernevask til religiøs voodoo og moderne heksekunst.

Glæden ved alkohol

Alkohol er et dejligt stof. Vi kender alle glæden ved at "få en pind i øret". En meget anvendt metode til at ryste folk sammen er, at hælde noget sprut på, og derefter lade det udvikle sig til en fest. Alkoholen giver en løssluppet stemning, hæmningerne dæmpes og bekymringerne glemmes for et øjeblik. Næste morgen kan alle undskylde eventuelle dumheder med, at de var fulde - og undskyldningen accepteres.

Alkohol er også dejligt at "slappe af på". Det er rart med en fyraftensbajer, en flaske vin til maden, en cognac til kaffen og eventuelt en whisky at gå i seng på. Mange mennesker lever på denne måde hele livet uden alkoholproblemer. Men for enkelte personer bliver alkoholen et problem. Problemet opstår fordi man - i begyndelsen ubevidst - søger den behagelige afslappede stemning alkoholen giver. Senere anvender man stadig flere ressourcer på at sikre sig, at man kan opnå den behagelige stemning. Man har altid alkohol i huset, hvis man skulle få lyst. Man begynder måske oven i købet at have små lagre af alkohol - i skuffer, skabe eller måske garagen. På et eller andet tidspunkt synes man, at forbruget er måske lige i overkanten - bevares - men man er ikke alkoholiker - bare tørstig. Og man har vel ret til en bajer en gang imellem. Man kan stoppe når man vil - det er man sikker på.

Man er presset på arbejde, og skal have sin nattesøvn. Eller man har måske ikke noget arbejde, og har derfor vanskeligt ved at falde i søvn. Et par whiskyer er garanteret mindre usundt end sovepiller. Når man vågner om morgenen overvejer man måske en lille én - bare til at tage hovedpinen - bare til at komme i gang på - det er godt for blodomløbet. Meget brugt i gamle dage. Man skal jo rejse sig ved det træ man er faldet.

Når fyraften nærmer sig er man allerede begyndt at glæde sig til en fyraftensbajer - bare en enkelt. Derefter går det hjemad. Det har været en hård dag - lige en whisky til at falde ned på.

Antabus

STOP STOP. Hvis du bare kan holde op så prøv - lad være med at røre en dråbe alkohol i 14 dage. Hvis du efter 14 dage fejrer dette med en ordentlig brandert, har du måske et problem - især hvis du falder tilbage i dit gamle drikkemønster, som du jo - dybest set - synes er i overkanten. Det er nemlig dét, der sker for folk på antabus. De undlader at drikke, medens de er "på bussen"; men bagefter skal den have én på hatten, og man falder forbavsende hurtigt tilbage til sit gamle drikkemønster.

Jeg selv har prøvet turen. På et tidspunkt nævnte jeg overfor min læge, at jeg syntes jeg drak for meget. Svaret var "prøv at lade være med at drikke i 14 dage, hvis det ikke hjælper må du jo på antabus". Jeg undlod at drikke i 14 dage - men bagefter skulle disse 14 dage jo "indhentes".

Fire år senere blev jeg hældt gennem brevsprækken på et behandlingshjem. (Selv syntes jeg, at jeg ankom rolig og fattet - måske i lidt løftet stemning - i øvrigt var der jo ikke noget problem - jeg havde blot et forbrug der trængte til at blive justeret. Jeg var kun påvirket to gange om året - når dronningen havde fødselsdag - og når hun ikke havde). Jeg fik senere at vide, at mine "medpatienter" hovedrystende overvejede at splejse til en krans, jeg var et håbløst tilfælde.

Før jeg kom i behandling, havde jeg prøvet antabus to gange; men uden held. Jeg faldt hurtigt tilbage til mit gamle drikkemønster.

Minnesotakur

Hvis bilen går i stykker, henvender man sig til mekanikeren. Har man ondt i tænderne går man til tandlægen. Og har man problemer med alkohol, henvender man sig til folk med forstand på alkoholmisbrug.

En Minnesotakur kan hjælpe én med at indse nogle problemkomplekser omkring sig selv, og hvorfor man misbruger alkohol. Jeg fandt meget hurtigt ud af, at det var mig selv der drak. Der var ingen der tvang mig. Der var 1000 undskyldninger for at drikke - men



ingen grunde. Jeg lærte om misbrug, og jeg fik nogle værktøjer. Jeg fik min selvrespekt og selvtillid tilbage - og jeg lærte at håndtere problemer uden brug af alkohol.

Ved at komme i døgnbehandling, kom jeg bort fra mit sædvanlige miljø. Jeg fik tag over hovedet, mad tre gange om dagen og varme i rørene. Og jeg fik tid. Tid til at tænke mig grundigt om. Tid til af finde ud af en masse ting om mig selv - og tid til at komme videre i livet.

Jeg er overbevist om, at alkoholisme (i det hele taget misbrug, hvad enten det er alkohol, piller eller narkotika) er en sygdom, der først og fremmest sidder mellem ørerne. Sygdommen kan ikke kureres; men man kan lære at leve med den.

Jeg har ikke oplevet andet end respekt for min konsekvente måde at løse mit problem på. Det sværeste har dog været "nu er du jo rask, så alt fortsætter, hvor du slap" holdningen. Der sker "noget" med dig, og du er ikke helt den samme, som medens du drak.

Jeg ved ikke om jeg begynder at drikke igen. Men jeg véd, at jeg ikke vil drikke de næste

24 timer - og mange gange 24 timer er efterhånden blevet til år. Jeg har i dag lært at leve uden alkohol - og jeg nyder det.

Alkohol - en social gift

Denne artikel skal ikke være en opfordring til at forbyde alkohol. Alkohol har en endog meget vigtig social funktion. Der er lidt visdom i det gamle ord om, at sandheden skal høres fra børn og fulde folk - men

Alle bygger luftkasteller, alkoholikeren flytter ind i dem.

Alkohol har den fordel, at det er hurtigt ude af kroppen. Man forbrænder ca. en genstand i timen. (Det vil sige en "halveringstid" på en halv time - til sammenligning er halveringstiden for hash 6 døgn). Alkohol er så giftigt, at kroppen vil gøre alt for at komme af med det. Tænk også på, at alkohol er så giftigt, at det eneste lægen bruger det til, er at desinficere eller konservere. Et præparat i sprit kan holde sig i hundreder af år.

Jeg er desværre bare ét af disse (u)heldige mennesker - der har indset - at jeg ikke kan tåle alkohol. Lidt muntert kalder jeg det "Humleallergi".

Efter en Minnesotakur

Efter en Minnesotakur, virker personen forandret. Der er sket meget undervejs. Først og fremmest har alkoholikeren fået et andet syn på sig selv, og har fået meget mere ro.

Rolle mønstret i familien ændres. Den ædru alkoholiker er rede til at påtage sig et ansvar og leve op til det. Familiemedlemmerne behøver ikke længere kontrollere alkoholikeren i samme grad. Familiemedlemmerne bør være opmærksomme på den ændring der er sket, og bør også leve op til det. Det er indlysende at en ægtefælle, der efter at have lever flere år med partneres druk, stadig er meget skeptisk og kontrollerende. Mange - alt for mange - løfter er blevet brudt tidligere, og det kan være svært for ægtefællen at acceptere den ædru alkoholikers ændrede adfærd.

Hele familien har i større eller mindre grad været ramt af alkoholikerens drikkeri. Man ser desværre ofte, at konen har meget svært ved at acceptere mandens ændrede adfærd. I de værste tilfælde ender ægteskabet. Hustruen har gennem flere år "holdt sammen" på familien og bevaret facaden overfor omgivelserne - hun er ikke længere alene om den opgave - og det er ikke alle ægtefæller, der kan eller vil acceptere dette ændrede familiemønster.

Familien tilbydes ofte et kursus, af kortere varighed, medens alkoholikeren er i behandling. Dette blandt andet for at imødegå de konflikter, der erfaringsmæssigt opstår i ægteskabet. Hele familien har gennem længere tid opført sig co-alkoholisk, det vil sige tilsidesat egne behov for at tækkes alkoholikerens behov.

På arbejdspladsen skal kollegaerne også vænne sig til ændret adfærd. Man behøver ikke længere kontrollere alkoholikerens arbejde for at imødegå fejltagelser. Kollegaerne kan (og bør) udvise langt større tillid end tidligere.

Man fraråder, at den ædru alkoholiker foretager større ændringer i sin tilværelse de første to år af sit ædru liv. Man bør undgå større ændringer i familien, bopæl og arbejdspladsen. Man bør heller ikke kaste sig ud i nye forhold. Et nystartet parforhold, der går i stykker, er en hård belastning for en "nyædru".

Ro og stabilitet er vigtig i den første periode. Man bør så vidt muligt undgå at komme i en situation, som tidligere ville få alkoholikeren til at drikke. Man kan derfor opleve, at den ædru alkoholiker takker nej til indbydelser.

Selvfolgelig skal alkoholikeren ikke afsværge al social kontakt, hvor alkohol er tilstede, som f.eks. familiesammenkomster, fester, julefrokoster o.s.v.; men man bør naturligvis ikke "presse" alkoholikeren til at drikke.

Til værter og værtinder.

Der bør altid være alkoholfri drikke til stede ved enhver lejlighed. Toptrænede sportsfolk og gravide undgår alkohol, andre undgår alkohol af religiøse årsager.

Man bør være kunne servere velkomstdrinks, sovser og desserter uden alkohol (måske får en gæsterne medicin, der ikke kan kombineres med alkohol).

Spørg, hvad gæsten ønsker at drikke - og køb det. Langt fra alle bryder sig om alkoholfri vin.

Ligesom der er forskel på rødvin, er der forskel på danskvand. Det er trist at komme til en god middag, med udsøgte råvarer, grundig tilberedning og vine valgt med omhu - og få serveret en discount citronvand. I øvrigt pynter en 1,5 l. sodavandsflaske ikke på et veldækket bord!

Der findes mange alkoholfri drinks se f.eks. http://busser1.homepage.dk/drinks_uden_alkohol.html - i øvrigt foretrækker mange ædru alkoholikere danskvand - karrierevand - fordi man nemmere kan se og lugte, om der skulle være alkohol i glasset.

Man oplever også, at festen forlades tidligt. Det skyldes ofte, at man som ædru alkoholiker ikke orker at være sammen med fulde folk.

En alkoholiker siger ikke, at han aldrig vil drikke igen; men at han ikke vil drikke de næste 24 timer - og det er netop hele pointen. Man spørger vel heller ikke en clean narkoman, om han kan tage et "hyggefix" ved festlige lejligheder.

Man kan vel ikke andet end respektere en alkoholiker, der er holdt op med at drikke!

Anonyme Alkoholikere - AA

Anonyme Alkoholikere er en af de mest effektive måder at forblive ædru. AA startede i 1935 i byen Akron, Ohio i USA. Siden har bevægelsen bredt sig til hele verden.

Som navnet antyder, er alle fremmødte anonyme. AA værner om anonymiteten, hvilket er en af AA's største styrker.

AA's principper bygger på et 12 trin program for en - på alle områder - tilværelse uden alkohol. AA er grundigt beskrevet andre steder. F.eks. <http://www.anonyme-alkoholikere.dk>

Der er AA møder i alle større byer i Danmark. På et AA møde møder man ligesindede, det vil sige andre personer, der er holdt op med at drikke. Langt fra alle har været gennem en Minnesotakur.

Et AA møde kan vanskeligt beskrives - det skal opleves!

Pårørende til alkoholikere - Al-Anon

Al-Anon er selvhjælpsgrupper for pårørende til alkoholikere. Ofte har især ægtefællen til en alkoholiker haft mange alkoholrelaterede problemer. Al-Anon er en selvhjælpsgruppe, hvor pårørende mødes og udveksler erfaringer. Der findes yderligere oplysninger på <http://www.al-anon.dk>

Voksne børn af alkoholikere - ACA

ACA (Adult Children of Alcoholics) er selvhjælpsgrupper for voksne børn opvokset i hjem præget af alkoholisme. Der findes yderligere oplysninger på <http://www.aca-danmark.dk>

Tilbagefald

Tilbagefald forekommer desværre. Med tilbagefald menes, at alkoholikeren begynder at drikke igen. Det viser sig alt for ofte, at alkoholikeren forbavsende hurtigt når op på et betydeligt antal daglige genstande, hvorved livsførelsen igen kommer ud af kontrol.

Nedenfor findes en række symptomer på begyndende tilbagefald. De kommer ikke i rækkefølge, numrene er udelukkende for lette overskueligheden; men man skal være opmærksom på antallet af samtidige symptomer.

1. Ængstelse for dit velvære
2. Benægtelse af at din sygdom opstår igen
3. Ubøjelet løfte om din ædruelighed
4. Forsøg på at pålægge andre din ædruelighed
5. Forsvar for din alkoholisme
6. Overdrevet adfærd ... arbejde ... arbejde ... arbejde
7. Impulsiv adfærd ... overreagerer i visse situationer
8. Tendens til at være ensom
9. Optagethed ... tænker KUN på en ting
10. Mindre depressioner
11. Mangel på konstruktiv planlægning
12. Dine planer begynder at mislykkes ... urealistiske planer
13. Intetsigende dagdrømme og ønsketænkning ... fantasiverden
14. Følelsen "Jeg har forsøgt at gøre mit bedste; men det nytter ikke"
15. Umodne ønsker om at være lykkelig
16. Periode, hvor du føler dig forvirret
17. Irritation over venner, AA gruppen m.m.
18. Let til vrede
19. Uregelmæssige spisevaner
20. Lige gyldighed ... uinteresseret
21. Uregelmæssige sovevaner ... sover for meget/for lidt
22. Fremskredne mangler i den daglige rutine
23. Alvorlige depressioner
24. Uregelmæssig deltagelse i behandling eller i AA møder
25. Følelsen af at "jeg er ligeglad" opstår
26. Åbenlys afvisning af hjælp fra andre
27. Utilfredshed i det daglige ... med livet m.m.
28. Følelsen af magtesløshed og håbløshed opstår
29. Selvmedlidenhed
30. Begynder at lyve bevidst
31. Målttede tanker mod selskabsdrikkeri
32. Total mangel på selvtillid
33. Urimelig følelse af harme
34. Afbrydelse af alle former for hjælp eller behandling
35. Overvældende følelse af ensomhed, frustration, vrede, spænding m.m.
36. Begynder at drikke kontrolleret
37. Kontroltab ... du vender hurtigt tilbage til din bund, eller havner længere nede i sumpen

Hvis du havner i et tilbagefald, anbefales det hurtigst muligt at søge kontakt med personer, der har et indgående kendskab til alkoholisme, f.eks. andre ædru alkoholikere, eller behandlingshjemmet, hvis du har været i behandling.



Viden og fakta reducerer utryghed og fjerner fordomme.

Links:

Der findes en række organisationer, der arbejder med alkoholisme.

- **ACA** - Adult Children of Alcoholics <http://www.aca-danmark.dk>
- **Afholdsselskabernes Landsforbund (AL)** - en paraplyorganisation for 11 organisationer i Danmark <http://www.alinformation.dk> Mange informationer, blandt andet om politiske tiltag på alkoholområdet
- **Al-Anon** (pårørende til alkoholikere) <http://www.al-anon.dk>
- **Anonyme Alkoholikere** <http://www.anonyme-alkoholikere.dk>
- **Benzoinfo** - information om benzodiazepiner <http://www.benzoinfo.dk>
- **DCAA** - Dansk Center vedrørende Alkoholisme og andre Afhængighedssygdomme <http://www.dcaa.dk>
- Engelsk definition på sygdommen alkoholisme <http://www.ncadd.org/default.html>
- **Hope** - meget informativt med et væld af oplysninger - en hjemmeside med mange livsførelser - elektronisk mødested for både misbrugere og pårørende - <http://www.hope.dk>
- Minnesota behandlingshjem <http://www.soberspace.dk/behjem.htm>
- Netdokter <http://www.netdokter.dk>
- Sundhedsguiden <http://www.sundhedsguiden.dk> - søg på alkohol
- Unge på vej <http://www.ungepaavej.dk> - selvhjælpsgrupper for børn og unge fra familier med misbrugsproblemer

Private hjemmesider

Hjemmesider udarbejdet af ædru alkoholikere

- <http://www.motz.dk> - grundig behandling af alkoholisme og med en god livshistorie
- <http://www.beusen.dk> - meget overskuelig og med en god livshistorie
- <http://www.ft4.dk> - flot og meget AA stof
- <http://www.melchior.webbyen.dk> - meget personlig hjemmeside
- <http://www.12stepping.dk> - meget om alkoholisme og især meget om AA

Danske e-mail grupper for personer med alkoholproblemer

- www.12plus12.dk
- www.daaint.dk

Avisartikler: Tema om alkohol

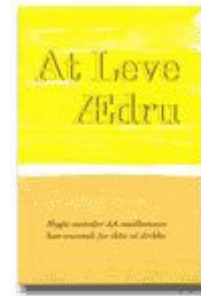
- Hope: <http://www.hope.dk> har en fyldestgørende oversigt over mediernes behandling af emnet alkohol

Litteratur:



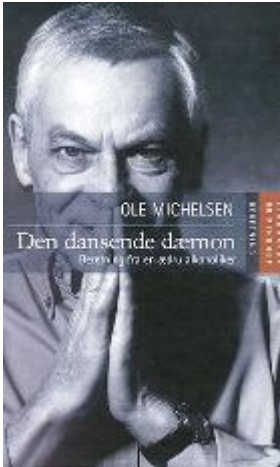
Anonyme Alkoholikere, AA's grundbog, der grundigt beskriver alkoholismen. Sidst i bogen findes en række personlige beretninger. ISBN 87-89517-16-4 udgivet af [Anonyme Alkoholikere](#)

At leve ædru, en bog med gode råd om, hvordan man håndterer tilværelsen uden at drikke. ISBN 87-89517-10-5 udgivet af [Anonyme Alkoholikere](#)



DCAA: Dansk Center vedrørende Alkoholisme og andre Afhængighedssygdomme. DCAA har udgivet en række hæfter om emnet, hvoraf flere kan downloades som PDF filer fra hjemmesiden

- **Afhængighedens biologi** (kan endnu ikke downloades)
- **Minnesota Modellen af Daniel J. Andersson**
- **THIQ - Den biokemiske forbryder**
- **Sygdommen alkoholisme - Symptomer og udvikling** (Jellineks kurve)
- **Receptfælden af David Ohlms** - om sammenhængen mellem alkoholisme og pillemisbrug



Den Dansende Dæmon af Ole Michelsen. En selvbiografi om en alkoholiker - og hans vej ud af alkoholismen. Udgivet af Lindhardt og Ringhof

Den Usynlige Elefant af Jørgen F. Nissen - en klassiker i dansk alkohollitteratur, der beskriver alkoholisme, intervention og dens indvirkning på omgivelserne - især familien. Bogen er oversat til en række sprog blandt andet engelsk, spansk og russisk. Udgivet af ALCONSULT - www.al-consult.dk

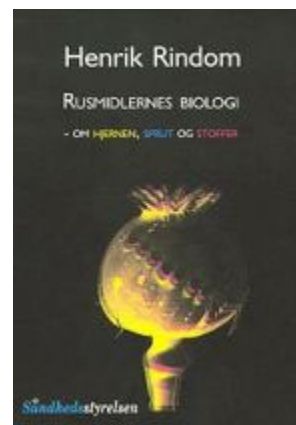


Det er muligt - rundt om et misbrug om Niels "Noller" Olsen. Forfatteren og journalisten Jan Eriksen har interviewet en række personer. Niels Olsen fortæller ærligt om sit liv som misbruger og vejen ud af misbruget. Bogens styrke er især, at også hans kone, to børn, storebror, en AA ven og en familierapeut hver fortæller sin historie om Niels, og om egne adfærdsmønstre forårsaget af misbruget. En flot - og nødvendig - bog om misbrug. Udgivet af Høst og Søn. www.hoest.dk - se [pressemeldelse](#)

Erfaring, styrke og håb af Jørgen F. Nissen. En god - og grundig - beskrivelse af AA, som giver megen information om en organisation, der har hjulpet 100-tusindvis af alkoholikere - verden over. Bogen afliver mange myter om AA. Udgivet af ALCONSULT - www.al-consult.dk



Rusmidlernes Biologi - om hjernen, sprut og stoffer af Henrik Rindom. En grundig gennemgang af rusmidlernes biologi og kemi. Bogen er udgivet af Sundhedsstyrelsen og kan bestilles og downloades på http://www.sst.dk/publ/publ2000/rus_bio/



Sygdomsbegrebet - en forståelse af alkoholisme af Dr. James R. Milam og Katherine Ketcham. En grundig gennemgang af sygdomsbegrebet, hvor mange medicinske aspekter forklares på en let tilgængelig måde. ISBN 87-986057-0-4 udgivet af AKMO CONSULT, Holmegårdsvej 6, 3400 Hillerød

Film:

Der er lavet mange film om alkohol og alkoholisme, her skal blot nævnes:



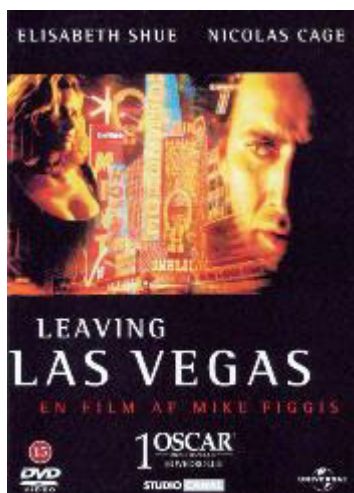
Bænken - Zentropa, 2000, dansk.

De sidder der hver dag. På bænken. Kædedrikkende tabere, anonyme ansigter, som vi normalt ikke ønsker at vide noget om. Men bag hvert ansigt gemmer sig en skæbne, en historie. Som nu Kaj. En bitter mand, der engang har været kok for selveste Simon Spies. Jesper Christensen spiller alkoholikeren Kaj, der konfronteres med sin fortid. En film der kryber ind under huden. Filmen vandt i 2001 tre Bodil priser - bedste film - bedste mandlige hovedrolle - bedste mandlige birolle. Filmen vandt samme år fem Robert priser - bedste film - bedste instruktør - bedste mandlige hovedrolle - bedste kostumier - bedste sminkør.

Café Paradis - ASA, 1950, dansk

Filmen beskriver to skæbner, hvis veje krydses. Begge er alkoholikere og begge prøver at komme fri af alkoholen. De kommer fra hvert sit sociale lag. Et socialrealistisk drama af høj kvalitet. Selvom filmen havde premiere i 1950, er den stadig aktuel.

Filmen fik i 1951 en Bodil for bedste film. Ib Schønberg fik en Bodil for bedste hovedrolle



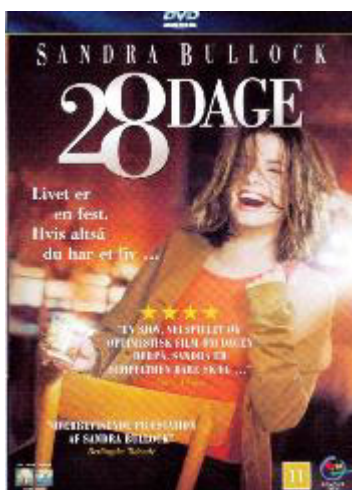
Leaving Las Vegas - Lumiere Pictures 1995, USA - ingen dansk titel.

Den dybt alkoholiserede Ben er nået til "the point of no return". Totalt udrændt, fyret fra sit job, forladt af konen og vennerne. Han trækker stikket ud, hæver sine sidste penge og drager til Las Vegas - hvor barenne aldrig lukker - for at drikke sig ihjel. Nicolas Cage vandt en Oscar for bedste mandlige hovedrolle som den fordrukne Ben.



When A Man Loves A Woman - Touchstone Pictures, 1994, USA - ingen dansk titel.

Alice (Meg Ryan) og Michael (Andy Garcia) spiller det perfekte par - på overfladen. Konen er dybt alkoholiseret og må gennem en Minnesotakur. En klassiker inden for "alkoholgenren".



28 dage - Columbia Pictures, 2000, USA - originaltitel 28 days. Avisskribenten Gwen (Sandra Bullock) slår sine folder i New Yorks vilde natteliv sammen med sin ligeså kaotiske kæreste Jasper. Livet er en lang underholdende cocktail af sprut, piller, natlige udskejelser, og tømmermænd. Indtil den dag Gwen ødelægger sin søsters bryllup, stjæler bryllupslimosinen, kører galt i sin brandert og idømmes 28 dages afvæning. En både morsom og tankvækkende film om en Minnesotakur.

Foredrag om alkoholisme

Jeg holder foredrag om alkoholisme med særlig vægt på arbejdspladsens håndtering af alkoholproblemer.

Foredraget retter sig primært mod ansatte i virksomheder, organisationer og institutioner samt medlemmer af faglige fora.

Foredraget tager udgangspunkt i [PowerPoint præsentationen](#) og indeholder en gennemgang af

- Alkoholisme – hvornår er man alkoholiker
- Omgivelsernes - herunder især kollegernes - reaktion på alkoholisme
- Problemidentifikation
- Problemhåndtering
- Praktiske løsninger
- Når medarbejderen vender tilbage til arbejdspladsen efter behandling

Et foredrag varer erfaringsmæssigt 2-3 timer afhængig af spørgelysten.

Ifølge Sundhedsstyrelsen har ca. 250.000 danskere behov for alkohol dagligt – så de fleste kender mindst én person med et alkoholproblem.

Foredragsformen gør, at den enkelte kan føle sig anonym og alligevel opnå et faktisk kendskab til problematikker og løsninger – og gå hjem og læse videre på nettet.

Medarbejderne kan lære noget om egne reaktioner på en kollegas drikkeri – og hjælpe alkoholikeren – i stedet for at dække over ham - eller hende!

Mange arbejdspladser har en alkoholpolitik. Arbejdspladsens alkoholpolitik bliver naturligvis inddraget i foredraget, så ingen er i tvivl om virksomhedens holdning til alkoholisme. En del virksomheder har en forsikring, der dækker en behandling for alkoholisme. Andre virksomheder har ikke en alkoholpolitik; men foredraget bliver startskuddet til at få den etableret.

Et foredrag om alkoholisme er absolut ikke kedeligt! Foredragsformen gør, at der kan komme en dialog. Selv arbejder jeg i dag på et behandlingshjem og kan derfor svare temmelig præcist på de fleste spørgsmål – også spørgsmål om selve behandlingen – for alkoholikeren og for alkoholikerens familie - og hvad sker der efter en behandling?

Mit navn er Niels Michael Tener. Af uddannelse er jeg blandt andet HD i Organisation.

Jeg foretrækker at blive kontaktet via e-mail på info@soberspace.dk alternativt på telefon 31 22 23 39

Herfra kan du hente udskrift af hele hjemmesiden Soberspace

Knap til download

Herfra kan du hente folder om alkoholisme

Knap til download

Herfra kan du starte en præsentation i Power Point

Knap til download

Hvis du ikke har Power Point, kan du se præsentationen her

Knap til download

Internettet er ikke tilstrækkeligt

Internettet er ikke tilstrækkeligt, når man har med alkoholisme at gøre. Både alkoholiker og pårørende skal møde rigtige mennesker. På Internettet savner man ansigtsudtryk og stemmeføring - begge dele uhyre vigtige, når man ønsker at gå i dybden med problemet.

Dårlig hjælp bliver ydet med lunkent hjerte.

God hjælp er langvarig, stabil kontakt og inderlig interesse. Denne definition passer også på kærlighed - omsorg, respekt og forståelse er vigtigt, når man ønsker at hjælpe en alkoholiker.

Samtale er vigtig og husk:

**Delt smerte er halv smerte
delt glæde er dobbelt glæde**

Bag om Soberspace

Jeg håber, du har fået indtryk af, at alkoholisme ikke kun påvirker alkoholikeren; men i høj grad også omgivelserne, og at **det værste man kan gøre er ikke at gøre noget.**

Problemer omkring alkohol er stadig noget "man nødig taler om", fordi det betragtes som en indgriben i den personlige frihed. Hvis du efter at have læst de foregående sider er blevet mere villig til at gøre noget ved "sagen", er jeg meget tilfreds.

Jeg betragter Internettet som det perfekte sted at søge oplysninger, hvis man vil være fuldstændig anonym. Derudover er Internettet både hurtigt, effektivt og billigt.

Jeg hedder Niels Michael Tener og var gennem en Minnesotakur i 1995. Jeg kendte intet til hverken Minnesotakur eller AA, før jeg kom i behandling, men havde prøvet antabus nogle gange - uden held.

Noget af det første jeg ledte efter, da jeg kom på "Nettet", var ordet Minnesotakur - og kunne ikke finde noget om emnet. Jeg besluttede derfor at udarbejde noget materiale selv. Ordet Minnesotakur har stadig en odiøs klang mange steder. Jeg håber du har fundet nogle svar på denne hjemmeside.

20 års erfaring fra EDB branchen, uddannelse indenfor marketing og organisation - samt personlige erfaringer med alkoholisme er vel ikke den ringeste baggrund.

**Det er ingen skam at være alkoholiker
- det er en skam ikke at gøre noget ved det**

Tak fordi du læste med så langt - og har du kommentarer, til det du har læst - ser jeg frem til at modtage en e-mail fra dig. Skriv til info@soberspace.dk

