

kraftigare rus. Frånvaron av samband mellan konsumtion och rus i Råbygrupperna är svårtolkad.

REFERENSER

Gottfries, I., Hansson, K. Bruk — Missbruk av beroendeskäpande medel (BMBM) Stencil 1967.

Gottfries, I., Marke, S., Olsson, E., Westman, B. PM. Rörande personlighetspsykologiska undersökningar på unga alkohol- och narkotikamissbrukare. Stencil Lund 1967.

Hansson, K., Nord, B., Sandberg, B., Ström, M. Arbetsrapport från Barnavårdsnämndens arbetsgrupp för narkotikafrågor. Stencil Lund 1968.

Hansson, K. Projekt "Unga alkoholbrukare". 1. Fylleri — Återfall — Åtgärder. Alkoholfrågan 7/1971.

Jakobsson, C., Jansson, B., Lührs, M., Markstig, B., Mattisson, Å. Analys av ett frågeformulär. Stencil Lund 1970.

Linton, H. B. & Langs, H. J. (1962): Subjective reactions to lysergic acid diethylamide (LSD-25). Archives of general psychiatry, vol 6, sid 352—368.

Hur verkar ruset?

En jämförelse mellan rusuppfattningen hos medicinska experter och Råby-pojkar

Ingrid Gottfries

Kjell Hansson

Nedanstående artikel redogör för en jämförelse av rusuppfattningen hos å ena sidan medicinska experter och å andra sidan Råby-pojkar. Metodiken har varit ett frågeschema med parvisa jämförelser beträffande ruseffekterna av alkohol, hasch, thinner och olika narkotika. Fyra rusegenskaper har studerats, hallucinogeneffekt, kroppsliga obehag, påtändning och snedtändning.

Resultatet visar att de studerade rusämnenen har sina mycket speciella effekter. Där är såväl experterna som pojkarna eniga. Samstämmigheten beträffande ruseffekten är också anmärkningsvärt stor mellan experterna och narkomanerna.

frågeformulär (BMBM). Med hjälp av faktoranalytiska studier har vi kunnat urskilja tre olika dimensioner: psykologisk involvering; rusberoende i betydelsen fysiologiskt beroende, egoupplösning samt till psykedelisk psykoupplevelse; medicinska och psykiatriska bieffekter, innefattande avgiftningsbesvär, mentala, eller somatiska komplikationer. Narkotikamissbrukarna hade ett mer intensivt och mångsidigt rus som skiljer sig från alkoholmissbrukarnas rus framför allt genom ett mer psykotiskt upplevande. I hasch- och LSD-grupperna begränsas ruset till psykiska fenomen medan dess somatiska komponenter är mindre uttalade. Hos missbrukare av sk tunga narkotika (morfin

Inledning

Vi har tidigare försökt mäta rusupplevelsen hos bl a unga manliga alkohol- och narkotikamissbrukare på en ungdomsvårdsskola med hjälp av ett

Projektet har bekostats av Stiftelsen Råby Räddningsinstitut och Tri-centennial Fund of the Bank of Sweden genom projektet Personlighet och skolanpassning.

och centralstimulerande medel) finns ett rus som innehåller båda komponenterna; det gäller också thinner. Hasch och LSD ('hallucinogener') har höga värden på en skala som bl a mäter tendens till psykedelisk psykos; men centralstimulerande medel, morfin och thinner har ungefär lika höga värden på denna skala. Avgiftningsbesvären är mest uttalade för morfin och centralstimulerande medel, därefter kommer alkohol och thinner. (Gottfries och Hansson 1973).

För att ytterligare belysa denna problematik valde vi att jämföra rusuppfattningen hos Råbypojkar med den hos medicinska experter med hjälp av en annan metodik.

Material och metod

Metoden är parvisa jämförelser (Guilford 1954) beträffande ruseffekten av alkohol, hasch, centralstimulerande medel, morfin-opium, thinner och LSD. Vi valde ut fyra rusegenskaper:

1. Hallucinogen-psykedelisk effekt
2. Obehag i kroppen
3. Påtändning
4. Snedtändning

Vi har utgått ifrån att de som sysslar med narkotika och narkomaner tillägnat sig missbrukarnas begreppsapparat och vokabulär och har därför nöjt oss med att ange rusegenskaper med ett enda ord ur denna terminologi. Med hallucinogen-psykedelisk effekt avser vi framför allt den psykedeliska, psykotiska effekten; med påtändning ett lustfyllt rus oavsett graden av psykosupplevande; obehag i kroppen (under eller i anslutning till rus) är närmast vegetativa besvär; snedtändningen är negativa, obehagliga och olustfyllda besvär vid rus.

Frågeformuläret innefattar 15 par av rusmedel. Försökspersonerna uppmanades att för varje par sätta ett kryss över det rusmedel som mest utlöser den berörda ruseffekten. Den ena undersökningsgruppen var 20 pojkar på Råby ungdomsvårdsskola med gedigen erfarenhet av de ämnen som skulle studeras. Dessa pojkar prefererade framför allt centralstimulerande medel eller opium-morfin. Insamlingen av detta material skedde under hösten 1971.

Den andra undersökningsgruppen var medicins-

ka experter i Sverige med praktisk erfarenhet och/eller teoretisk kunskap om rusmedel. Vi valde ut experterna dels utifrån vår egen kännedom om lämpliga personer, dels enligt en sjukhusförteckning, som dock var några år gammal. 31 läkare erhöll ett formulär jämte en instruktion.

Vi fick ifyllda formulär från 14. Bortfallet består av tre som angav teoretiska och metodologiska invändningar; två hade övergått till annan verksamhet och uppgav att de inte uppfattade sig som "experter"; fyra kunde ej nås; åtta svarade inte på vår förfrågan trots påminnelser.

Råbypojkarna hade lättare att acceptera instruktionen och den angivna innebörden i rusbeteckningarna. Från experterna framfördes framför allt kritik mot att de valda rusegenskaperna var vaga och odefinierade.

Resultat

Stort antal markeringar innebär att respektive ämne i högre grad ansågs ge den berörda påverkan (tabellerna 1—4).

För varje parvis jämförelse har med hjälp av Siegels sign test (Siegel 1956) undersökts om mar-

Tabell 1. Den hallucinogena — psykedeliska effekten

Parvisa jämförelser mellan olika rusämnen enligt medicinska experter och narkotikamissbrukande pojkar

	Antal markeringar	
	Experter	Pojkar
	N = 14	N = 20
Alkohol — Hasch	0—14*	2—18*
Centralstimulerande — Alkohol	11— 3*	20— 0*
Alkohol — Morfin/Opium	5— 9	4—16*
Thinner — Alkohol	14— 0*	20— 0*
Alkohol — LSD	0—14*	0—20*
Centralstimulerande — Hasch	0—14*	14— 6*
Hasch — Morfin/Opium	13— 1*	12— 8
Thinner — Hasch	1—13*	14— 6*
Hasch — LSD	0—14*	0—20*
Morfin/Opium — Centralstimulerande	2—12*	6—14*
Centralstimulerande — Thinner	6— 8	12— 8
LSD — Centralstimulerande	14— 0*	18— 2*
Morfin/Opium — Thinner	3—11*	6—14*
LSD — Morfin/Opium	14— 0*	18— 2*
Thinner — LSD	0—14*	2—18*

Tabell 2. Påtändningen

Parvisa jämförelser beträffande olika rusmedels-effekter enligt medicinska experter och markotikamissbrukande pojkar

	Antal markeringar	
	Experter	Pojkar
Alkohol — Hasch	3—11*	4—16*
Centralstimulerande — Alkohol	14— 0*	20— 0*
Alkohol — Morfin/Opium	4—10	2—18*
Thinner — Alkohol	12— 2*	20— 0*
Alkohol — LSD	1—13*	0—20*
Centralstimulerande — Hasch	14— 0*	20— 0*
Hasch — Morfin/Opium	4—10	0—20*
Thinner — Hasch	6— 8	8—12
Hasch — LSD	2—12*	0—20*
Opium/Morfin — Centralsti- mulerande	13— 1*	10—10
Centralstimulerande — Thinner	14— 0*	18— 2*
LSD — Centralstimulerande	6— 8	12— 8
Morfin/Opium — Thinner	9— 5	18— 2*
LSD — Morfin/Opium	9— 5	14— 6*
Thinner — LSD	1—13*	2—18*

* Vid en fördelning av 11—3 (N = 14) och av 14—6 (N = 20) är signifikansnivån 5 % som anges med * i tabellerna.

keringarna är slumpvis fördelade. Sammanlagt har gjorts 120 analyser, varav 82 signifikanta på minst 5 %-nivån (något oftare för pojkarna). Flest signifikanser föreligger för jämförelsen hallucinogen-psykedelisk effekt; därefter följer påtändning, snedtändning och sist obehag i kroppen. Jämföres pojkar och experter finner vi ungefär lika många signifikanser i båda grupperna för tre av de fyra skalorna; i den fjärde skalan, obehag i kroppen, finns i pojkguppen flera signifikanta än i expertgruppen.

I flertalet fall, 112 av 120, är experter och pojkar överens om riktningen vid jämförelserna. Av de åtta jämförelser som går i olika riktning är fem icke signifikanta (16 sign test analyser).

Med hjälp av 4-fältsanalyser har undersökts för varje jämförelse om experterna och pojkarna har olika fördelningar; vid tre analyser var skillnaderna statistiskt signifikanta. Den hallucinogena effekten är större för hasch än för både centralstimulerande medel och thinner enligt experterna i jämförelse med pojkarna. Dessa finner både thinner och centralstimulerande medel vara mer hallucinogena än hasch. I fråga om snedtändning anser experterna till skillnad från pojkarna att LSD ger större snedtändning än thinner.

De parvisa jämförelserna har också legat till grund för en analys, som utmynnar i en rangordning av rusmedlen för varje skala i varje grupp (Guilford 1954). Resultaten framgår av tabell 5.

Ifråga om hallucinogen-psykedelisk effekt råder enligt både tabell 1 och 5 stor enighet inom varje grupp. Ämnens rangordning är emellertid något olika i grupperna. Båda grupperna är dock eniga om att LSD är mest och alkohol minst psykosframkallande. I expertgruppen anges hasch näst efter LSD som mest psykosframkallande, medan Råbypojkarna anser hasch vara näst svagast i detta avseende. Av intresse är också att thinner i båda grupperna uppfattas som relativt starkt psykosframkallande.

Ifråga om påtändning (tabell 2 och 5) tycks pojkarna vara mer överens än experterna. I fråga om

Ifråga om påtändning (tabell 2 och 5) tycks pojkarna vara mer överens än experterna. I fråga om

Tabell 3. Snedtändningen

Parvisa jämförelser mellan olika rusmedelseffekter enligt medicinska experter och narkotikamissbrukande pojkar.

	Antal markeringar	
	Experter	Pojkar
	N = 14	N = 20
Alkohol — Hasch	8— 6	16— 4*
Centralstimulerande — Alkohol	13— 1*	16— 4*
Alkohol — Morfin/Opium	10— 4	14— 6*
Thinner — Alkohol	11— 3*	18— 2*
Alkohol — LSD	1—13*	8—12
Centralstimulerande — Hasch	14— 0*	18— 2*
Hasch — Morfin/Opium	5—9	10—10
Thinner — Hasch	10— 4	18— 2*
Hasch — LSD	0—14*	6—14*
Morfin/Opium — Centralsti- mulerande	0—14*	4—16*
Centralstimulerande — Thinner	14— 0*	12— 8
LSD — Centralstimulerande	8— 6	8—12
Morfin/Opium — Thinner	1—13*	8—12
LSD — Morfin/Opium	12— 2*	16— 4*
Thinner — LSD	1—13*	12— 8

Tabell 4. Obehag i kroppen

Parvisa jämförelser mellan olika rusmedelseffekter enligt medicinska experter och narkotikamissbrukande pojkar.

	Antal markeringar	
	Experter	Pojkar
Alkohol — Hasch	12— 2*	18— 2*
Centralstimulerande — Alkohol	7— 7	14— 6*
Alkohol — Morfin/Opium	9— 5	8—12
Thinner — Alkohol	8— 6	16— 4*
Alkohol — LSD	9— 5	16— 4*
Centralstimulerande — Hasch	12— 2*	18— 2*
Hasch — Morfin/Opium	6— 8	4—16*
Thinner — Hasch	10— 4	16— 4*
Hasch — LSD	3—11*	6—14*
Morfin/Opium — Centralstimulerande	2—12*	10—10
Centralstimulerande — Thinner	8— 6	14— 6*
LSD — Centralstimulerande	6— 8	4—16*
Morfin/Opium — Thinner	4—10	12— 8
LSD — Morfin/Opium	9— 5	4—16*
Thinner — LSD	8— 6	18— 2*

* Vid en fördelning av 11—3 (N = 14) och av 14—6 (N = 20) är signifikansnivån 5 % som anges med * i tabellerna.

rangordningen av rusmedlen är båda grupperna överens om att alkohol ger svagast påtändning. Starkast påtändning ger LSD och centralstimulerande medel, därefter kommer morfin. Av intresse är att experterna anser att hasch och thinner har ungefär samma påtändning och denna är ganska svag, medan Råbypojkarna anser att thinner ger starkare påtändning än hasch.

Ifråga om snedtändning (tabell 3 och 5) är expertgruppen mer enig än Råbypojkarna. För båda grupperna gäller att hasch, morfin-opium och alkohol i nu nämnd ordning har lägst tendens till snedtändning och att centralstimulerande medel har högst sådan tendens. För pojkggruppen ger thinner en högre nivå än LSD, medan motsatsen råder i expertgruppen.

I framför allt expertgruppen är det låg samstämmighet ifråga om obehag i kroppen (tabell 4 och 5). Centralstimulerande medel ger mest och hasch minst obehag i kroppen i båda grupperna. Morfin-opium är enligt Råbypojkarna näst mest förenat med obehag i kroppen och näst minst enligt experterna.

Diskussion

Undersökningen visar att olika rusämnens effekter i stor utsträckning kunnat skiljas åt. Totalt har

Tabell 5. Rangordning av rusmedlen för varje skala i varje grupp.

Rangordning	Hallucinogen/ Psykedelisk		Obehag i kroppen		Påtändning		Snedtändning	
	Experter	Pojkar	Experter	Pojkar	Experter	Pojkar	Experter	Pojkar
1	LSD	LSD	Centralstimulerande	Centralstimulerande	Centralstimulerande	LSD	Centralstimulerande	Centralstimulerande
2	Hasch	Centralstimulerande	Alkohol	Thinner	LSD	Centralstimulerande	LSD	Thinner
3	Thinner	Thinner	Thinner	Morfin/Opium	Morfin/Opium	Morfin/Opium	Thinner	LSD
4	Centralstimulerande	Morfin/Opium	LSD	Alkohol	Hasch	Thinner	Alkohol	Alkohol
5	Morfin/Opium	Hasch	Morfin/Opium	LSD	Thinner	Hasch	Morfin/Opium	Morfin/Opium
6	Alkohol	Alkohol	Hasch	Hasch	Alkohol	Alkohol	Hasch	Hasch

gjorts 120 parvisa jämförelser; av dessa är 82 jämförelser signifikanta på åtminstone 5 %-nivån. Det är betydligt mer än man kan förvänta slumpmässigt. Brister i formuläret ifråga om definitioner och oklarheter i använda begrepp borde närmast medföra att markeringar skulle bli slumpmässigt fördelade. Diskrimineringsförmågan är störst ifråga om hallucinogen-psykedelisk effekt och lägst ifråga om obehag i kroppen. Överensstämmelsen mellan grupperna är stor ifråga om de extrema placeringarna medan samstämmigheten är sämst för övriga placeringar. Av speciellt intresse är thinners relativt höga placering på samtliga skalor för Råbypojkarna, samt att experterna i jämförelse med pojkar anser hasch vara starkt hallucinogent.

I vår undersökning har rusupplevelsen beskrivits från två olika håll, dels av pojkar med egen erfarenhet, dels av medicinska experter med kunskaper, vilka huvudsakligen grundar sig på information från narkotikamissbrukare. Undersökningen ger en belysning av informationsproblematiken på detta område. Det är viktigt att det råder samstäm-

mighet ifråga om rusuppfattningar mellan behandlaren och den behandlade. Undersökningen visar också en stor samstämmighet i rusuppfattningen mellan våra medicinska experter och våra unga narkomaner. Olikheterna är bl a knutna till hasch.

Överensstämmelsen är stor inom båda grupperna, också mellan grupperna. Bortfallets betydelse för dessa resultat kan diskuteras. Att bortfallet var stort bland experterna tolkar vi så att de som deltog var intresserade av uppgiften. Intresse för uppgiften bör ge större överensstämmelse i svaren. Med ett mindre bortfall i expertgruppen skulle överensstämmelsen kanske ha blivit sämre.

REFERENSER

Gottfries, I., Hansson, K.: Missbruk och personlighet, Råby 1967: Rusupplevelser i olika ungdomsgrupper. 1973.

Guilford, I. P.: Psychometric methods. New York 1954. McGraw-Hill Book Comp., Inc.

Siegel, S.: Nonparametric statistics. New York 1956. McGraw-Hill Book Comp., Inc.



Behandling av narkotika missbrukare

Skriften redovisar de senaste årens erfarenheter inom narkomanvården. En rad behandlare inom sjuk- och socialvård intervjuas. I skriften redovisas också socialstyrelsens riktlinjer för narkomanvården. För alla engagerade i behandlingen av narkotikamissbrukare bör skriften stimulera till nya idéer och försök.
Cirkapris 25,- inkl moms



Allmänna Förlaget

-förlaget för statlig publicering