

Underkommunisert sammenheng

Det er en sterk statistisk sammenheng mellom fattigdom og rusproblemer.

TEKST

Espen Walderhaug

PUBLISERT 3. februar 2016

Sjefredaktør Bjørnar Olsen minnet oss i januarutgaven av Psykologtidsskriftet om sammenhengen mellom fattigdom og helseproblemer. Sammenhengen mellom sosial klasse og psykisk helse er godt dokumentert, hvis man tar utgangspunkt i Norge eller andre demokratiske land uten krig og sult. Man kan argumentere for at mental sykdom forårsaker et fall i sosial klasse (Drift hypothesis), eller at lav sosial klasse bidrar til utviklingen av mental sykdom (Social causation thesis). Psykososiale belastninger samvirker med psykiske lidelser, skriver Ole Sigvard Lunnan i sitt debattinnlegg «Diagnosens fattige kusine» i januarutgaven av tidsskriftet. Han skriver videre: «Det er ikke primært svak økonomi i seg selv som gir økt risiko, men faktorer som forekommer hyppigere i familier med svak økonomi.» Jeg vil påstå at rusmisbruk er en av disse faktorene som gir økt risiko for fattigdom og helseproblemer. Et glimrende debattinnlegg (Aftenposten 23/12–2015) av Sturla Haugsgjerd og Martin Gedde-Dahl med tittelen «Rus rammer ikke blindt» gir gode argumenter for dette. De viser til en nasjonal kartlegging fra 2008 som anslo at 60 % av de 6091 bostedsløse i Norge hadde et rusproblem i tillegg til boligproblemer (1). I 2005 var 71 % av de bostedsløse anslått å være rusavhengige. Videre viste de en sterk overlapp mellom rusproblemer og psykiatriske diagnoser (2) samt hvordan traumer i barndommen mangedobler sjansen for rusproblemer, i tillegg til fysisk og psykisk sykdom (3).

Fattigdom, helse- og rusproblemer påvirker hverandre negativt. Personer som sliter med problemer fra en av kategoriene, har langt høyere sjanse for også å ha, eller få, problemer innenfor en av de andre kategoriene. Det er en sterk statistisk sammenheng mellom fattigdom og rusproblemer (4). Man blir ikke rusavhengig fordi man er fattig, men fattigdom svekker de beskyttende faktorene samtidig som risikofaktorene øker for både rusavhengighet og helseproblemer (5). Dette er overlappende med Ole Sigvard Lunnans poeng. En internasjonal oppsummeringsstudie (6) viste at flertallet av unge voksne som søker profesjonell hjelp for sin rusavhengighet, har en eller flere psykiatriske diagnoser i tillegg til rusavhengighet. Dette bekreftes i et svensk studie som fant at 90 % av jentene og 81 % av guttene hadde minst én psykiatrisk diagnose i tillegg til rusavhengigheten de søkte hjelp for. I gjennomsnitt slet disse unge rusavhengige med tre tilleggsdiagnoser (2).

Ole Sigvard Lunnan skriver at psykososiale og individuelle faktorer samvirker i stor grad, noe som gjør det nødvendig å dokumentere de livssituasjonene diagnosene kan ha oppstått fra. Den kliniske implikasjonen er at psykologisk utredning og behandling må ta høyde for at psykiatriske diagnoser samspiller med psykososiale faktorer. De psykososiale forholdene skal ikke bare nedtegnes i utredningsrapporter, epikriser og anamneser, psykologen må også etterstrebe en beskrivelse av hvordan de psykososiale forholdene kan ha forårsaket, forsterket eller fastholdt pasienten, i sin diagnose. Dette er viktig fordi hjelpetiltakene må rettes inn mot flest mulig av pasientens problemområder.

1. Dyb, E. og Johannessen, K. (2008): Bostedsløse i Norge 2008 – en kartlegging. NIBR-rapport 2009:17 <http://www.nibr.no/filer/2009-17.pdf>
2. Hodgins, S.; Tengström, A.; Bylin, S.; Göranson, M.; Hagen, L.; Janson, M. et al. (2007): Consulting for substance abuse: Mental disorders among adolescents and their parents, *Nordic Journal of Psychiatry*, 61:5, 379–386.
3. Felitti, V.J.; Anda, R.F.; Nordenberg, D.; Williamson, D.F.; Spitz, A.M.; Edwards, V. et al. (1998): Relationship of Childhood Abuse and Household Dysfunction to Many of the Leading Causes of Death in Adults. *American Journal of Preventive Medicine*, 14(4): 245–258.
4. Shaw, A.; Egan, J. and Gillespie, M. (2007): Drugs and poverty: A literature review. A report produced by the Scottish Drugs Forum (SDF) <http://www.dldocs.stir.ac.uk/documents/drugpovertylitrev.pdf>
5. <http://iogt.no/medlem/faktabanken/rusmidler-og-fattigdom/>
6. Armstrong, T.D. and Costello, E.J. (2002): Community studies on adolescent substance use, abuse, or dependence and psychiatric comorbidity. *J Consult Clin Psychol*, 70: 1224–1239.

Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 53, nummer 2, 2016, side 143

TEKST

Espen Walderhaug, psykolog og PhD.