

Mening og ansvar

En undersøgelse af savn af alkohol og motivationen til ikke at drikke igen

10. Semester, speciale i Psykologi Aalborg Universitet 31/05/2023 Vejleder: Kristine M. Jensen de Lopéz Studienummer og navn: Bergur Djurhuus – 20165755 Benjamin Højlund Borg Moldrup - 20175349	Rapportens samlede antal tegn (inkl. mellemrum & fodnoter): 117371 Svarende til antal normalsider: 48,9 Rammesættende dels samlede antal tegn (inkl. mellemrum & fodnoter): 68631 Svarende til antal normalsider: 28,6 Artiklens samlede antal tegn (inkl. mellemrum & fodnoter): 48770 Svarende til antal normalsider: 20,3
---	--

Indholdsfortegnelse

Første del af rammesætning	1
1. Introduktion til ædruelighed og alkoholisme	1
1.1 Læsevejledning	4
2 Litteratursøgning	5
2.1 Databaser	5
2.2 Søgemetode	5
2.3 Selektion af studier	6
2.3.1 Udvælgelse blandt selekterede artikler	9
2.4 Opsummering	9
3 Databehandling	10
3.1 Mixed methods	10
3.2 Forskningsspørgsmål	11
3.3 Kvantitativ metode	12
3.3.1 Valg af tests	12
3.3.2 Korrelation	13
3.3.3 Parametriske antagelser	14
3.3.3.1 Linearitet	14
3.3.3.2 Normalfordeling	15
3.3.3.3 Residualer	15
3.3.3.4 Bootstrapping	16
3.3.3.5 Spearmans rho	17
3.3.4 Multipel regression	17
3.3.4.1 Kollinearitet	18
3.3.4.2 Variance inflation factor	18
3.3.4.3 ANOVA	19
3.3.4.4 F-værdien	19
3.3.4.5 Effektstørrelse	20
3.3.5 T-test	20
3.3.6 Opsummering af kvantitative tests	21
3.4 Kvalitativ metode	21
3.4.1 Valg af metode	22
3.4.2 Epistemologi	22
3.4.3 Reliabilitet	23
3.4.4 Faserne i tematisk analyse	23
4. Teori	25
4.1 Selvmedicinering	25
4.1.2 Det almindelige menneskes lidelse	26
4.2 Viktor Frankl	27
4.2.1 Ansvar og mening	27
4.2.2 Værdier	28

4.2.3 Spænding og vakuum	29
4.3 Selvmedfølelse	30
4.3.1 Lidelsens ophav	30
4.3.2 Medfølelse	31
4.3.3 Selvmedfølelse i vestlige psykologi	31
4.4 Opsummering	32
Anden del af rammesætning	34
5. Supplerende indledning	34
5.1 Supplerende hypoteser	35
6. Supplerende metode	36
7. Supplerende resultater	37
7.1 Regressionsanalyse for længden på ædruelighed med formål i livet og selvmedfølelse total score	37
7.2 Regressionsanalyse for længden på ædruelighed med formål i livet og positive- og negative subskala for selvmedfølelse	40
8. Supplerende diskussion	42
9. Konklusion	44
Tak til	46
Litteraturliste	47

Første del af rammesætning

1. Introduktion til ædruelighed og alkoholisme

Problemformuleringen for indeværende speciale er som følger:

Hvordan samvirker selvmedfølelse, formål samt mening i livet, og tiden efter ophør med alkoholisme, i oplevelsen af at savne at drikke hos tidligere alkoholikere?

- *Og hvordan begrundes forrige alkoholikere deres beslutning om ikke at drikke igen?*

Alkohol er et almindeligt rusmiddel, hvis anvendelse kan være risikabelt, hvis forbruget tager overhånd. Alkoholproblemer kan overgå til en afhængighed, der er forbundet med over 200 sygdomme, viser en rapport fra Statens Institut for Folkesundhed (2020, p. 16). Samlet set medfører alkoholproblemer en række sociale og sundhedsmæssige afledte konsekvenser, heriblandt øget risiko for selvmord, ulykker og vold, tidligere førtidspension, højere arbejdsløshed, og flere familiære konsekvenser såsom social belastning af børn og ægteskab, viser tal fra 2022 i Sundhedsstyrelsens rapport (Mairey et al. 2023, p. 170). I samme rapport fremgår det, at der årligt er 2465 dødsfald og henholdsvis 22851 og 7141 tabte leveår hos mænd og kvinder. Der var 24770 somatiske indlæggelser og 8027 psykiatriske indlæggelser, samt 41968 somatiske ambulante kontakter, foruden 74427 psykiatriske ambulante kontakter, som alle er relateret til alkohol. Samlet set koster alkohol årligt samfundet 432 mio. kr. i direkte udgifter og 4704 mio. kroner i tabt produktion, hvilket ikke er en usædvanligt forekomst af belastninger for land i globalt perspektiv, eftersom alkohol har vist sig at have store sociale, sundhedsmæssige og økonomiske følgevirkninger i hele verden (MacKillop et al.,

2022, p. 5). Der er ingen tvivl om, at lige så stor en rolle alkohol kan spille, til fejring, hverdag og traditioner, lige så galt går det også indimellem. Ikke desto mindre kan det være vanskeligt at afgøre, i hvilken grad alkoholafhængighed er årsagen til, eller er forårsaget af personlig tragedie.

Alkoholproblemer, herunder afhængighed, kan forstås som en eksistentiel problematik (Marsh et al., 2003, p. 860), der skyldes enten mangel på mening eller lidelse som alkohol giver en midlertidig lindring af (Chen, 2010, p. 368). Dette underbygges af, at eksistentielle temaer såsom ansvar og vigtigheden af personlige værdier, samt meningsfulde relationer, er almindelige komponenter i virksomme terapeutiske praksisser rettet mod alkoholafhængighed, eksempelvis Anonyme Alkoholikere og miljøunderstøttede tilgange (Roos et al., 2015, pp. 716-717). På linje med fortællingen om, at alkoholafhængighed motiveres af et ønske at pausere problemer eller finde emotionelt overskud, kan begrebet selvmedfølelse supplere specialet, idét måleinstrumentet Self Compassion Scale dækker emotionelle, kognitive, og opmærksomhedsmæssige aspekter af indstillingen til lidelse og samlet er et mål for selvregulering (Neff, 2019, pp. 36-37). Hele afsnit 4 er et dedikeret teoriafsnit, hvorfor det udfoldede teoretiske argument forbeholdes til dér.

Forskningen inden for alkoholproblemer anvender flere definitioner (MacKillop et al., 2022, p. 2), men i dansk forskningssammenhæng anvendes ofte diagnosekriterierne fra ICD-10. Denne version erstattes af ICD-11 formodentligt i anno 2024 (Dansk Psykiatrisk Selskab, Status på ICD-11, 2020). For klarhedens skyld rapporteres forskningsresultater efter ICD-10 klassificeringen i specialet efterfølgende.

‘Afhængighedssyndrom’ (F.10.2) er klassificeret under alkoholproblemer (WHO, 1994) ICD-10 (1. ed) og forudsætter følgende:

≥ 3 af følgende kriterier i mindst en måned eller gentagne gange inden for et år: (1) trang 'Craving' (2) svækket evne til at styre indtagelsen, standse, eller nedsætte brugen (3) abstinenssymptomer eller indtagelse for at ophæve eller undgå disse (4) toleransudvikling (5) dominerende rolle med hensyn til

prioritering og tidsforbrug (6) vedblivende brug trods erkendt skadevirkning.
(pp. 60-61)

Således er diagnosen stillet efter symptomatiske fund. Alkoholafhængighed beskrives her af Statens Institut for Folkesundhed (2023) som en neurobiologisk sygdom, der ofte kræver behandling (p. 10). Dertil skriver Sundhedsstyrelsen (2023), at alkoholproblemer skyldes en kombination af arvelige, biologiske og sociale faktorer (p. 171). Disse beskrivelser formår dog ikke at indfange det eksistentielle perspektiv på lidelse i alkoholproblemer, som blev introduceret tidligere i indledningen.

Således er der et behov for undersøge, om den neurobiologiske forståelse kan suppleres, især i forhold til forståelse af motivationen bag vedvarende ædruelighed. Misbrug og livsførelsen derefter er et komplekst problem, der ej kan belyses fra alle perspektiver inden for rammerne af et speciale, hvor det her er valgt at fokusere på det alment menneskelige perspektiv, med udgangspunkt i lidelsen.

1.1 Læsevejledning

Specialet er opbygget med to rammesættende dele, der omslutter en artikel, som tilsvarende rammesætter besvarelsen af problemformuleringen. Den første rammesættende del omfatter de elementer som indgår i artiklen. Følgende gennemgang oplister indholdet samt bidraget til artiklen, for at give et overblik over sammenhængen mellem rammesætning og artikel.

I den første rammesættende del beskrives afsnittene fra 2 til 2.4 for litteratursøgning, som indgår i artiklens indledning. Derudover begrundes den overordnede metode for databehandlingen i afsnittene fra 3 til 3.2, som indgår i studiets design og analyseplan. Desuden konkretiseres problemformuleringen i forskningsspørgsmål, der anvendes som konklusion på artiklens indledning og formål. Efterfølgende redegøres der for specialets kvantitative metode i afsnittene fra 3.3 til 3.3.6, der indgår i analysen i artiklen. Derefter præsenteres i afsnittene fra 3.4 til 3.4.4 specialets kvalitative metode der, ligeledes med det kvantitative, anvendes i artiklens analyse. Afslutningsvis på den første rammesættende del uddybes teoretiske perspektiver på alkoholafhængighed og, i den forbindelse, på ædruelighed i afsnittene fra 4 til 4.4. Disse perspektiver indgår i artiklens analyse og diskussion.

I den anden rammesættende del præsenteres supplerende undersøgelser, der ikke var passende at udføre i artiklen. Derfor er afsnit 5 en dedikeret supplerende indledning, som fører videre til hypoteserne i afsnit 5.1. Efterfølgende beskrives den supplerende metode i afsnit 6., som derpå følges af den supplerende analyse i afsnit 7. Afslutningsvis diskuteres resultaterne af den supplerende undersøgelse i afsnit 8 og specialets samlende konklusion ud fra artiklen og kan læses i afsnit 9.

2 Litteratursøgning

I afsnittene fra 2.1 til 2.4 beskrives proceduren for litteratursøgningen til artiklens indledning, herunder hvilke databaser der blev valgt samt de søgeteknikker der blev anvendt. Derudover præsenteres en visuel illustration af selekteringen, efterfulgt af en redegørelse for principperne bag udvælgelsen blandt disse artikler.

2.1 Databaser

Først blev der foretaget søgninger i databasen PsycInfo, for litteratur inden for psykologi, sociologi og sundhedsvidenskab (Forrester, 2012, pp. 83-84). Derefter blev der søgt i databasen PubMed, for medicinsk litteratur (Lindberg, 1998, pp. 257-258), da emnet misbrug også relaterer sig til medicinske interventioner. Databasernes indekseringskataloger og synonymordbøger blev benyttet til at identificere relevante søgetermer i overensstemmelse med den første forståelse af begrebet mening. Senere, under og efter litteraturgennemgangen, blev den semantiske betydning mening gen-forstået, for den erkendelse sker som Gadamer (2004) skrev om den hermeneutiske cirkel mellem tradition og forforståelse (pp. 291-295).

2.2 Søgemetode

Boolske søgeoperatorer (University of Toronto Library, 2023) blev anvendt til at kombinere kommandoer og opnå ønskede søgeresultater. Kommandoen "AND" blev brugt til at kræve begge ord i søgeresultatet, mens "OR" adskilte synonymer. Disse kommandoer blev organiseret i blokke for at skabe præcise og omfattende søgestrengene. Der blev også foretaget en søgning med søgeordene "meaning" og "abstinence" for at identificere relevante ord i keywords og abstracts. Først indeksord og dernæst synonymer blev indtastet og kombineret ved hjælp af "OR"-operationen. Søgningen blev yderligere præciseret ved at anvende "AND", der opdelte de

kombinerede søgestrengene i tre blokke. Blok ét vedrører et afsluttet misbrug, blok to omhandler afhængighed, og blok tre beskriver mening på forskellig vis. Efter selekteringen blev blok tre erstattet af blok fire, for at inkludere begrebet selv-medfølelse i gennemgangen af litteraturen.

2.3 Selektion af studier

Den indledende selektion af de 2464 artikler blev udført med dublettfjernelse ved hjælp af sorteringsprogrammet Rayyan. Selektionen blev gennemført uden blanding og artiklerne blev fordelt mellem evaluatorene. Inkluderet blev de artikler, der omhandlede alkoholproblemer, herunder også i de tilfælde, hvor forsøgsparticipanter havde problemer med andre substanser, under forudsætning af at deres alkoholafhængighed var ophørt, og at de med alkoholafhængighed ikke blev grupperet sammen med disse andre problematiske forbrugsmønstre. Desuden skulle artiklerne undersøge alkoholproblemer i relation til mening og være primærlitteratur eller en gennemgang af litteratur. Tabel 1 på næste side illustrerer fokuspunkter i selektionen.

Tabel 1

Kriterier. Inklusions- og eksklusionskriterier, der blev anvendt som fokuspunkter i selekteringen, hvor litteraturen blev skimmelæst i programmet Rayyan.

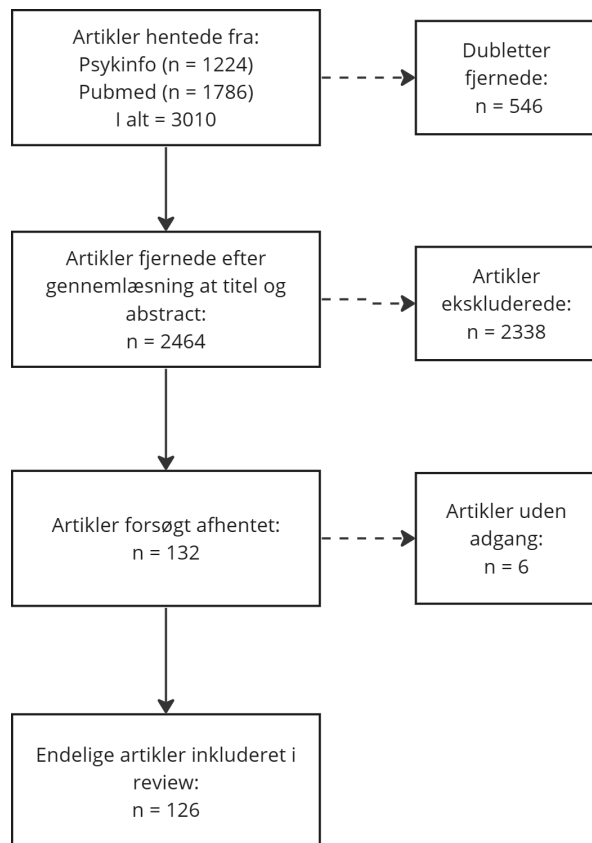
Inklusionskriterier	• Sprog skal være engelsk eller dansk • Peer review publikationer • Kvalitative og kvantitative studier • Distress, symptoms, eller suffering, kun relateret til agens • Self Efficacy og Sense of coherence • Personal goals, values, og Purpose • Self-, -narrative, -concept, eller -identity • Shame og loneliness • Love, courage, og vulnerability • Locus of control • Existentialism • Life regard index • Meaningful personal relationships
Eksklusionskriterier	• Andre sprog end engelsk og dansk • Ikke peer reviewed artikler • Mål der er for brede: ◦ Quality of Life ◦ Addiction Severity Index • Teoretiske studier

Et overblik over hele processen hvor søgningen blev udført ud fra sammensætningen af blok ét, blok to og blok tre kan ses i følgende figur:

Figur 1

Flowchart viser selektering fra start til slut for blok ét, blok to og blok tre.

Efter selekteringen blev blok tre som tidligere nævnt erstattet af blok fire i en sidste sammensætning, så litteratur om selvmedfølelse og ædruelighed ikke blev forbigået. Søgningen gav kun 6 resultater fra Psycinfo og 1 resultat fra PubMed, hvoraf ingen af artiklerne blev inkluderet, så resultatet af processen blev 126 inkluderede artikler.



2.3.1 Udvalgelse blandt selekterede artikler

Kun 33 ud af de 126 artikler blev udvalgt til inkludering i artiklens indledende litteraturgennemgang. Udvælgelsen blev baseret på relevans og foretaget ved at tilføje 'labels' i Rayyan, hvor hovedemnerne for artiklerne blev beskrevet. Baseret på abstracts blev de artikler valgt, der kunne give et helhedsbillede af mening i forhold til ædruelighed. De centrale emner inkluderede Alcoholics Anonymous, identitet, langvarig ædruelighed, formål i livet, forandringsstadier, self-efficacy, spiritualitet, håb, skam, craving, locus of control, mål og agens.

2.4 Opsummering

I Psycinfo og PubMed blev litteratursøgningen foretaget ved hjælp af synonymordbøger og gængse termer indenfor emnet, som kombineret i boolske søgeoperatorer resulterede i 3010 resultater. Efter selekteringen baseret på kriterier om mening og relevante aspekter samt tidligere alkoholproblemer, blev antallet reduceret til 126. Af de 126 blev 33 udvalgt baseret på 'labels' og abstracts som værende relevante for den indledende litteraturgennemgang i artiklen.

3 Databehandling

Databehandling i artiklen rammesættes fra afsnit 3 til afsnit 3.4.4. I de følgende afsnit, 3.1 til 3.3, redegøres der for det overordnede i databehandlingsplanen. Det er væsentligt at bemærke, at artiklen benytter sig af *mixed methods*. Dette indebærer, at de introducerende afsnit om kvantitative tests og kvalitativ analyse er baseret på de respektive epistemologiske antagelser, som præsenteres i begyndelsen af de pågældende afsnit.

3.1 Mixed methods

Problemformuleringen undersøges ved hjælp af mixed methods for at opnå det største udbytte af de forskellige aspekter (Coolican, 2019, p. 293; Cresswell og Plano-Clark, 2011, pp. 5-6, 8). Først og fremmest adresseres en epistemologisk pointe: Ifølge Habermas (Therborn, 1971) er erkendelse en kommunikativ praksis, hvor værdien afhænger af den interesse, erkendelsen tjener (pp. 70-71). God videnskabelig praksis inden for kvalitative og kvantitative sammenhænge er derfor ikke sammenlignelig, men bør derimod vælges ud fra det specifikke område, hvor erkendelsen finder sted.

Formålet med problemformuleringen er todelt: Dels at forklare hvordan formål i livet, selvmedfølelse, og længden på ædruelighed samvirker i oplevelsen af at savne alkohol. Problemformuleringen har også til dels til formål at forstå, hvordan tidligere alkoholikere begrundes deres beslutning om at afstå fra at drikke igen, hvilket kan give en dybere og mere nuanceret forståelse af, hvad der har personlig betydning for dem, end den første del af problemformuleringen. Metoderne supplerer derfor hinanden i besvarelsen af problemformuleringen, idet det kvantitative og kvalitative bidrager til en omfattende besvarelse af problemformuleringen.

3. 2 Forskningsspørgsmål

Til statistisk undersøgelse af de fire første forskningsspørgsmål (FS) testes for nulhypotesen (H0). Forskningsspørgsmålene er formuleret i henhold til anbefalingen fra Aron et al. (2009, pp. 452-454), for en to-halet test, som kan afdække både positive og negative sammenhænge. Nulhypotesen er derfor formuleret som ingen eller en positiv signifikant korrelation- eller unikt bidrag mellem variablene. Det sidste forskningsspørgsmål uddybes i afsnit 3.4, for at give en mere fuldstændig beskrivelse.

- FS1: Er formål i livet negativt korreleret med respondentens afsavn af alkohol?
 - H01: Der er ingen signifikant korrelation eller en positiv signifikant korrelation mellem formål i livet og respondentens afsavn af alkohol.
- FS2: Er selvmedfølelse negativt korreleret med respondentens afsavn af alkohol?
 - H02: Der er ingen signifikant korrelation eller en positiv signifikant korrelation mellem selv-medfølelse og respondentens afsavn af alkohol.
- FS3: Er der en negativ korrelation mellem længden på ædruelighed og respondentens afsavn af alkohol?
 - H03: Der er ingen signifikant korrelation eller en positiv signifikant korrelation mellem længden på ædruelighed og respondentens afsavn af alkohol.
- FS4: Hvor stort er det unikke bidrag af selvmedfølelse, formål i livet, og længden på ædruelighed, på hvor meget respondenter savner alkohol?
 - H04: Der er intet signifikant unikt bidrag af selvmedfølelse, formål i livet, og længden på ædruelighed, på hvor meget respondenter savner alkohol.
- FS5: Hvordan begrundes forrige alkoholikeres deres beslutning om ikke at drikke igen?

3.3 Kvantitativ metode

I følgende afsnit, fra 3.3 til 3.3.6, bliver alt, der rammesætter den kvantitative del af artiklens metode, redegjort for. Indledningsvis i afsnit 3.3.1 begrundes valget af statistiske tests, hvorefter korrelation, herunder Pearsons r , forklares. Dernæst beskrives parametriske antagelser, bootstrapping, Spearmans ρ , multipel regression, ANOVA, effektstørrelse og til sidst t-tests.

Forud for redegørelsen er det nødvendigt at starte med betingelserne for generalisering i inferentiel statistik, da disse påvirker hele den kvantitative metode direkte eller indirekte. Der er to typer fejl, der forsøges undgået, og disse er type I-fejl og type II-fejl. Type I-fejl indebærer, at nulhypotesen fejlagtigt forkastes til fordel for den alternative hypotese, som fører til den forkerte konklusion, at der er en effekt i undersøgelsen, selvom der ikke er det. Type II-fejl indebærer, at den alternative hypotese forkastes, selvom den ikke skulle være forkastet, så det fejlagtigt konstateres, at der ikke er en effekt (Field, 2018, p. 82).

3.3.1 Valg af tests

Indeværende afsnit er skrevet i henhold til Fields (2018) vejledning for at vælge test til nulhypoteser (p. 1072). For nulhypoteserne 1, 2, og 3 skal én kontinuerlig korrelation undersøges for signifikans. Eftersom spørgsmålene er besvaret på likert skalaer og kan behandles som intervaldata, vælges Pearsons korrelationstest til at besvare forskningsspørgsmålet.

For nulhypotese 4 undersøges det unikke bidrag hos de prædiktive variable, altså formål i livet og selvmedfølelse, til savn af alkohol, samtidig med der kontrolleres for andre længden på ædruelighed, køn, behandling, og uddannelse, der er potentielle fejlkilder. Da baggrundsspørgsmålet om de forskellige behandlingstilbud kun kan behandles kategorisk, er en multipel regressionstest bedst egnet til data og forskningsspørgsmålet.

FS5 testes ikke ved sin nulhypotese, i stedet anvendes *tematisk analyse* (TA) til at analysere og rapportere svarene.

3.3.2 Korrelation

I dette afsnit redegøres der for Pearsons test korrelationer og hvordan korrelationskoefficienten fortolkes. En Pearsons korrelation mellem to variable bliver målt på en skala fra -1 til +1 og benævnes som r . Disse variable kan være målt på forskellige skalaer, men i en Pearsons korrelation bliver de omregnet til standard scores, der viser afstanden fra gennemsnittet i standardafvigelser 'standard deviation' (SD) (Coolican, 2019, pp. 424, 556, 563; Field, 2018, pp. 338-340). En SD er kvadratroden af variansen, som angiver spredningen af data og beregnes ved at tage gennemsnittet af de kvadrerede afvigelser fra gennemsnittet (Coolican, 2019, pp. 383-384). En perfekt positiv korrelation mellem to variable betyder, at når den ene variabel øges med én SD, så øges den anden variabel proportionalt med samme SD. Dette repræsenteres ved $r = 1$. Omvendt, når variablerne har en perfekt negativ korrelation, hvor $r = -1$, vil de være omvendt proportionale (Coolican, 2019, pp. 424-425, 553-556, 563-564). For at fortolke korrelationen anvendes forskellige kategorier. En korrelation hvor $r \geq 0$ og $r < 0.1$ fortolkes som ingen korrelation, mens en korrelation hvor $r \geq 0.1$ og $r < 0.3$ anses for svag og en korrelation hvor $r \geq 0.3$ og $r < 0.5$ betragtes som moderat, mens en korrelation hvor $r \geq 0.5$ og $r \leq 1$ anses som stærk (Aron et al., 2009, p. 464; Coolican, 2019, p. 567). Når r opløftes i anden, r^2 , angiver dette, hvor stor en del af variansen i den afhængige variabel, der kan forklares af den uafhængige variabel. r^2 kan sammenlignes mellem to korrelationer for at vurdere, hvor meget mere varians i den afhængige variabel, der kan forklares sammenlignet med en anden korrelation. r^2 udtrykkes også som en procentdel, for eksempel hvis $r = 0.4$, så er $r^2 = 0.16$, hvilket ganget med 100 betyder at 16% af variansen i den afhængige variabel kan forklares af den uafhængige variabel (Aron et al., 2009, pp. 458-459; Coolican, 2019, p. 574).

Når korrelationer, eller et udtryk for en mængde varians forklaret, skal fortolkes, så beskrives et matematisk forhold, der ikke bør forveksles med en årsagsforklaring i

sig selv (Coolican, 2019, pp. 576-577). Man kan dog beregne sandsynligheden for at sammenhængen forekommer tilfældigt, altså en type I fejl, som kan angives med en *p-værdi*. Dette er tærskelværdi, der fastsætter hvornår det er usandsynligt nok, at en type 1 fejl er begået, så resultatet kan betragtes som signifikant og ofte sættes til $p \leq 0.05$. For at finde frem til *p*-værdien i en Pearsons *r* anvendes blandt andet antallet af frihedsgrader, som kort forklares her (Coolican, 2019, pp. 448-449, 566-567). Generelt er frihedsgrader et mål for hvor mange uafhængige variable der kan variere uden at påvirke et gennemsnit og vil derfor beregnes ud fra antallet af variable og observationer. Antallet af frihedsgrader indgår i beregningen af sandsynligheden for en type I fejl i Pearsons *r* og vil blive rapporteret sammen med resultaterne. (Coolican, 2019, p. 567; Field, 2018, pp. 56-59).

3.3.3 Parametriske antagelser

Indeværende afsnit kommer ind på linearitet, homogenitet, distribution, outliers, og deres betydning for at lave en Pearsons korrelation. Disse dataegenskaber har også betydning for multipel regression, som gives en særlig omtale angående outliers, og ellers uddybes i det dedikerede afsnit senere.

3.3.3.1 Linearitet

I en korrelation sammensættes scorerne på en skala, hvor en lige korrelations linje udregnes gennem datapunkterne og denne lige linje repræsenterer forholdet mellem variablene. For at kunne stole på at resultatet ikke er påvirket af betydelige bias, må antagelserne for testen være opfyldt, ellers ville en anden test være bedre (Field, 2018, pp. 227, 229-230, 344). Hvis data eksempelvis fordeler sig krumlinjet i stedet for lineært, ville en lige linje åbenlyst være en dårlig repræsentation for data, og det er sådan en lige linje, der antages i Pearsons test for korrelation (Field, 2018, pp. 230-232; Aron et al., 2009, pp. 440-441). Således for at kunne udføre testen, undersøges disse antagelser for hver variabel (Field, 2018, pp. 232, 252).

3.3.3.2 Normalfordeling

Hvis data skal opfylde de antagelser, der gælder for parametriske tests, skal data også være normalfordelt. Det har betydning, om datapunkterne fordeler sig normalt, dvs. i denne symmetriske klokkeform, fordi fordelingen har indflydelse på parametriske estimeringer såsom gennemsnit og median, samt testresultater som korrelations- og regressionskoefficienter. Når data er normalfordelt antages det, at omregning til en standard score 'Z-score' er en god repræsentation af data og signifikansværdien, der bruges til at teste om nulhypotesen, er troværdig (Field, 2018, pp. 22-23, 54-55, 230-231, 233, 235). Normalfordeling kan antages i stikprøven 'sample' med 232 respondenter, på grund af central limit theorem (CLT). Ifølge CLT gælder det, at når en stikprøve af populationen nærmer sig en stor nok størrelse som med en tommelfingerregel er over 30, og i visse tilfælde over 160, vil fordelingen af gennemsnittene i stikprøver fra populationen være normalfordelt. (Field, 2018, pp. 61-64, 233-235, 248, 344).

3.3.3.3 Residualer

En korrelation kan udtrykkes som en linje, der går gennem datapunkterne, og beskriver sammenhængen mellem to variable. Her antages det, at variansen er den samme for hvert datapunkt i den lige linje, altså homogen. Den varians, som er usystematiske afvigelser fra modellen, kaldes også for residualer, mens den varians som modellen ikke beskriver, kaldes for fejlvariens. Hvis variansen er heterogen, fjernes forklaringsværdi fra resultatet, da korrelationen i så fald varierer for meget i forskellige sektioner af fordelingen, men denne problematik er mindre vigtig i større datasæt. Når variansen undersøges, kan antagelserne om linearitet samtidig efterprøves. Opfyldelsen af disse antagelser vurderes med et scatterplot (Field, 2018, pp. 237-239, 257-259, 387), som viser en prædiktiv korrelationslinje ud fra en standard score, også med variansen konverteret til standard scorer, rundt om linjen. Hvis linjen er kurvet i stedet for lige, risikeres en type II fejl ved anvendelse af en Pearsons test for korrelation (Field, 2018, pp. 230-232; Aron et al., 2009, pp.

440-441). Ved at aflæse spredningsmønsteret af variansen, som skal være tilfældig rundt om den prædiktive korrelationslinje, er det muligt at afgøre om variansen er homogen. Derfra kan det bemærkes, om spredningen har en kurve der viser at forholdet er kurvelineær, og / eller at spredningen er heterogen med forskellige koncentrationer på plottet (Field, 2018, pp. 257-259, 261).

3.3.3.4 Bootstrapping

Når de parametriske antagelser ikke mødes, er det muligt at overveje transformering, men Fields (2018) anbefaler kun at bruge transformation af data for at korrigere efter linearitet. Hvis det også er andre antagelser, der korrigeres for, er der metoder, der er robuste overfor disse mangler, som er anbefalede i stedet (pp. 262, 268-270).

En metode der ofte anvendes er bootstrapping af resultater. Det virker på den måde, at hele stikprøven anvendes som en repræsentation af en population, hvor nye stikprøver genereres ud fra det originale datasæt. Det foregår således, at et datapunkt fra stikprøven, der er indsamlet fra populationen, udtages og plottes ind i en graf. Før det næste datapunkt tages ud bliver det forrige lagt tilbage i den originale stikprøve, med den samme sandsynlighed for at blive udvalgt og plottet ind som før. Denne ekstraktion sker lige så mange gange som som antallet af observationer i stikprøven. I denne nye stikprøve udregnes en Pearsons korrelation, som noteres. Denne proces gentages som standard 1000 gange, hvor hver nye stikprøve får en ny korrelation beregnet. Herefter rangeres disse nye korrelationer efter størrelse, hvilket giver et konfidensinterval (KI), hvor korrelationskoefficienterne med 95% sikkerhed vil variere mellem, hvis dette også er den virkelige populations distribution. Fordi datapunkterne er tilfældigt udvalgte, vil KI variere hver gang bootstrapping-metoden anvendes.

Pearsons test for korrelation udregnes fortsat ud fra den originale stikprøve af populationen, men suppleres af bootstrap-metoden, der angiver med KI til korrelationskoefficienterne. I ikke parametriske datasæt, er KI mere pålidelig end p-værdien, eftersom KI er robust overfor brud af de parametriske antagelser for distribueringen af datapunkterne (normalitet og homogenitet af variansen) og hvis KI

indeholder værdien 0, er resultatet ikke signifikant. (Field, 2018, pp. 264-268, 345-351, 389-391, 429; Aron et al., 2009, pp. 591-595).

3.3.3.5 Spearmans rho

En anden løsning på non-parametrisk data, er non-parametriske tests såsom Spearmans rangbaserede korrelation 'Spearman's rank correlation', der kan udføres med ordinal data. Dette betyder, at et reduceret skalaniveau gennem kategorisering kan gøre skævhed i data mindre betydeligt. Spearmans rangbaserede korrelation finder korrelationskoefficienten mellem variablene, udtrykt i Spearmans *rho*. Denne korrelationskoefficient fortolkes ligesom en Pearsons *r*, dog med den forsigtighed, at når data på intervalskalaniveau reduceres til ordinal data, reduceres også variationen i besvarelsene (Coolican, 2019, pp. 570-574), hvilket kan påvirke resultatet. Testen anvendes i artiklen til at undersøge, om der er et uddannelsesbias i stikprøven fra populationen.

3.3.4 Multipel regression

Til FS4 undersøges det unikke bidrag af de prædiktive variable, til den afhængige variabel. En multipel regressionstest er passende, da denne test informerer om forholdet mellem variablene ved at udregne det unikke bidrag for hver af de prædiktive variable. Testen korrigerer for indbyrdes indflydelse mellem de prædiktive variable ved at den prædiktive værdi, de prædiktive variable har til fælles for den afhængige, fjernes fra resultatet. Dermed isoleres bidraget af den prædiktive variabel på den afhængige, hvilket har følgende implikation: Det er muligt at vurdere hvorledes formål i livet, selvmedfølelse og længden på ædruelighed prædikerer savn af alkohol, når de prædiktive variable, sættes sammen og kan påvirke hinanden. Desuden betyder evnen til at kontrollere effekten af de andre prædiktive variable, at effekterne bedre kan sammenlignes. Ved at tillægge relevante baggrundsspørgsmål, testes der for confounding bias, idét spørgsmålenes bidrag indregnes i modellen og den del af variansen som de forklarer, ikke tilskrives den afhængige variabel. Dette

tiltag mindsker risikoen for en type 2 fejl ved overestimering af effektstørrelse. (Coolican, 2019, pp. 589-594).

3.3.4.1 Kollinearitet

En multipel regressionstest har de samme parametriske antagelser som beskrevet hos en Pearsons korrelation. Derudover skal den kombinerede prædiktionsværdi af regressionsmodellen bedst kunne beskrives, med en addering af alle variabelnes individuelle bidrag og disse skal ikke have for stor kollinearitet, altså fælles bidrag (Field, 2018, p. 230; Coolican, 2019, pp. 593-595).

Det er problematisk, hvis de prædiktive variable har for stort fælles bidrag, da det fælles bidrag til prædiktion af varians i den afhængige variabel fjernes fra modellen og de enkelte prædiktive variable derfor tildeles en mindre unik prædiktiv værdi, end ellers. Multipel regression udført med høj kollinearitet mellem prædiktive variable kan blandt andet føre til bias i resultaterne og bør adresseres. Høj kollinearitet kan skyldes, at de prædiktive variable er et mål for det samme. (Coolican, 2019, pp. 592-595, 600; Field, 2018, pp. 400-401). I spørgeskemaet blev der spurgt ind til både alder og længden på ædruelighed, som sandsynligvis vil have en høj kollinearitet og derfor er en mulig kilde til bias. På grund af mistet data om alder fra survey-xact.dk har det ikke været muligt at efterprøve, om alder burde have været med i modellen.

3.3.4.2 Variance inflation factor

Graden af kollineariteten kan udtrykkes med "Variance Inflation Factor" (VIF), som fortæller hvor meget en prædiktiv variabel forklares af alle de andre prædiktive variable. Generelle retningslinjer for disse værdier er, at $VIF = 1$ viser at der er ingen kollinearitet, værdier hvor $VIF > 1$ og $VIF \leq 5$ udtrykker lav kollinearitet, og værdier hvor $VIF > 5$ og $VIF \leq 10$ udtrykker høj kollinearitet (Field, 401-402; Glen, n.d.).

3.3.4.3 ANOVA

En multipel regressionstest vil løbende bruge en ANOVA test til at vurdere om regressionsmodellen forudsiger en signifikant mængde af variansen til den afhængige variabel. Ved at sammenligne systematiske forskelle i gennemsnit mellem de afhængige variable og beregne forskellen på den observerede varians forklaret og en nul-model, kan ANOVA test bruges til at beregne hvor godt modellen er tilpasset data (Coolican, 2019, pp. 598-600, 627-633).

3.3.4.4 F-værdien

Da ANOVA testens anvender et gennemsnit, er der forskellige frihedsgrader tilknyttet variablene. Antallet af frihedsgrader i en ANOVA vil altid være 1 mindre end mængden af variable der er anvendt til at beregne gennemsnittet, fordi hvis værdierne af alle undtagen én variable kendes, og man gennemsnittet er bekendt, kan den sidste værdi kun være én bestemt værdi. For residualerne i ANOVA vil antallet af frihedsgrader være givet af antallet af observationer - 1 - antallet af variable. Dette har en indflydelse på hvordan gennemsnittet af den forklarede varians udregnes i ANOVA, da den summerede forklarede varians divideres med frihedsgraderne, i stedet for antallet af variable, som i en simpel lineær regression. Disse to gennemsnit anvendes til at udregne en F-værdi, der dividerer gennemsnittet af modellens kvadrerede forklarede varians med fejlvariansen, som er gennemsnittet af de kvadrerede residualer. Hvis denne værdi er under 1, betyder det at fejlvariens forklarer mere end modellen gør. Det vil sige, at jo mere F-værdien går over 1, desto bedre passer modellen til forklaring af den afhængige variabel. Signifikansværdien angiver, hvor sandsynligt det er, at modellens prædiktion er tilfældig, hvis nulhypotesen er korrekt. F-værdien og de førnævnte frihedsgrader vil blive rapporteret som del af resultaterne for ANOVA testen. Hvis modellen forklarer en signifikant mængde varians, noteres de enkelte prædiktive variables bidrag, men hvis ikke F-værdien er signifikant, er det ikke nødvendigt at dykke yderligere ned i disse (Coolican, 2019, pp. 598-600, 627-633; Field, 2018, pp. 56-59, 521-534, 558-559).

3.3.4.5 Effektstørrelse

Hele regressionsmodellen giver den prædiktive værdi R^2 , som kan bruges til at udregne effektstørrelsen for modellen med formlen $f^2 = R^2 / (1 - R^2)$. Tolkningen af disse for effektstørrelse er således, at når $f^2 \geq 0.02$ og $f < 0.15$, er der en lille effekt, når $f^2 \geq 0.15$ og $f < 0.35$, er der en mellem effekt, og når $f \geq 0.35$, har modellen en stor effekt. De enkelte variables bidrag beregnes først i ustandardiserede koefficienter (B) og fejlvariansen til disse. Herefter beregnes t-værdien med størrelsen på B divideret med størrelsen af fejlvariansen, for at se om disse to mål er signifikant forskellige mål. B-værdierne rapporteres ikke, i stedet rapporteres deres beta værdier, hvor B-værdierne er konverteret til standardiserede koefficienter beta (β) (Coolican, 2019, pp. 595-601, 630-632; Field, 2018, pp. 78-79, 98-100, 445-446, 527).

3.3.5 T-test

Til undersøgelse for kønsbias i datasættet anvendes urelaterede t-test 'independent sample t-test' for at se om der kan ses kønsforskelle i scorer på andre målinger, der er foretaget. Denne test undersøger forskellen på gennemsnittene af to stikprøver af datasættet, med forbehold for fejlvariansen, og ser om det er den samme eller forskelligt for disse. Hvis t-værdien går mod nul, er der ikke en signifikant forskel på gennemsnittene (Coolican, 2019, pp. 478-481). Til fortolkning af effektstørrelsen for t-værdien anvendes Cohens d, som angiver størrelsen på effekten ved intervallerne Cohens $d \geq 0.2$ og $< Cohens d 0.5$ er en lille effektstørrelse, Cohens $d \geq 0.5$ og Cohens $d < 0.8$ er en mellemstor effektstørrelse, og Cohens $d \geq 0.8$ er en stor effektstørrelse (Cohen, 1988, pp. 24-27).

Testen antager normalfordeling, som i det indeværende speciale antages jf. CLT, da data efter kønsopdeling er $n = 109$ for mænd og $n = 122$ for kvinder, som stadig er store sample størrelser. En anden antagelse er, at skalaniveauet er intervaldata, som er tilfældet med likert skalaen, der anvendes til de vedrørende observationer, og den

sidste antagelse er homogenitet af varians, som kun er relevant hvis størrelserne på stikpøverne er meget forskellige, hvilket ikke er tilfældet $\Delta = 13$ (Coolican, 2019, pp. 481-486; Field, 2018, pp. 61-64, 233-235).

3.3.6 Opsummering af kvantitative tests

I afsnittene om kvantitative tests blev baggrundsviden og begreber for FS1 til 4 gennemgået, samt undersøgelser til eksplorering af data såsom kønsbias og uddannelsesbias. Formålet med denne gennemgang var at forberede analysen i artiklen, men et gennemgående formål var også at undgå type I og type II fejl, for at kunne generalisere resultaterne. Dette kom til udtryk i gennemgangen af parametriske antagelser, foruden vejledning til fortolkning af resultaterne.

3.4 Kvalitativ metode

I afsnittene fra 3.4 til 3.4.4 om kvalitative svar beskrives en række tiltag, der har til formål at facilitere en rig og grundig forståelse af de svar, som belyser FS5. En erkendelsesmæssig forskel klarificeres således: I stedet for at efterstræbe forudsigelige sammenhænge, søges der i indeværende afsnit og vedrørende afsnit derpå, en forståelse for, og en overskuelig præsentation af, de væsentlige personlige grunde til afholdenhed som gjorde sig gældende for deltagerne, da de besvarede det tiltænkte spørgsmål.

Først vil det kommende afsnit adressere, hvorfor TA er egnet til at besvare FS5. Efterfølgende afsnit beskriver reliabiliteten af et spørgsmål, som handler om grunde til afholdenhed. Derefter redegøres der for antagelserne bag metoden. Afslutningsvis beskrives analysemetoden, som anvendes i den kvalitative del af artiklen.

3.4.1 Valg af metode

Forskningsspørgsmål 5, “Hvorfor forbliver forrige alkoholikere ædru?”, blev undersøgt i spørgeskemaet ved at respondenterne skulle svare på, hvorfor de ville lade være med at drikke i en forestillet situation hvor de kunne få lyst til det. Svarene bearbejdes med TA som er en metode hvor forskerne kategoriserer og koder den kvalitative data under temaer, der fremhæver centrale betydninger i materialet (Coolican, 2019, pp. 277-279). Fordelen er, at TA er en teoretisk fleksibel metode, som muliggør at fortolke det centrale i de kvalitative svar, ud fra et teoretisk perspektiv, som giver adgang til dyb forståelse og analyse. Eftersom TA ikke tager udgangspunkt i en specifik epistemologi (Coolican, 2019, p. 278; Braun og Clarke, 2006, p. 78) vil dette aspekt af analysen blive nærmere behandlet i det næste afsnit.

3.4.2 Epistemologi

Tematisk analyse anvendes deduktivt i artiklen (Coolican, 2009, p. 278; Braun og Clarke, 2006, pp. 83-85) til at besvare FS5. Det vil sige, at særligt relevante svar udvælges til gennemgang i analysen, ud fra et kriterium om, at disse svar giver rige og vedkommende beskrivelser af oplevelsen af fravalget af alkohol. For at være transparente om vores baggrund for analyse af data, vælger vi at trække på hermeneutikken i det epistemologiske forarbejde til TA. Teoretisk forforståelse og litteraturlæsning er del af den horisont, som lægges til grund for fortolkningen. Teksten, dvs. besvarelsene, kan bedre studeres i sig selv, hvis forforståelser gøres eksplicit (Gadamer, 2004, p. 269; Braun og Clarke, 2006, pp. 83-85). Denne eksplicitering finder sted i afsnittene fra 4 til 4.4 samt i indledningen til artiklen.

Viden kan i denne kvalitative sammenhæng med fordel betragtes som socialt konstrueret, fordi denne opfattelse understreger medskabelsen af det studerede fænomen. Den som analyserer kan således ikke, ud fra besvarelsen på hvorfor forrige alkoholikere ikke vil drikke, med afgørende sikkerhed konkludere, at der findes en iboende sandhed for respondenter, som blot skal graves frem. Ved at interagere med observationen påvirker den analyserende også det analyserede (Coolican, 2019, p.

279; Braun og Clarke, 2006, pp. 78, 85). Dette leder videre til den næste epistemologiske betragtning.

3.4.3 Reliabilitet

For at vurdere pålideligheden af svarene på de åbne spørgsmål om at afstå fra at drikke, trækker vi på en kvalitativ konceptualisering af reliabilitet fra interviewsammenhæng (Kvale & Brinkman, 2015). Selvom der ikke er tale om et interview i klassisk forstand, er der tale om et spørgsmål, hvis besvarelse analyseres med en kvalitativ metode og i den forstand er konstrueret, ligesom interviewsituationen er en konstrueret begivenhed. Ledende spørgsmål i interviews kan påvirke svarene (p. 318), hvilket ifølge vores vurdering også gælder for fokuserede åbne spørgsmål i et spørgeskema. I det indeværende speciale blev det besluttet at stille et spørgsmål, der var både åbent og fokuseret, for at øge reliabiliteten. Her afhænger reliabiliteten af viden fortolket ud fra spørgsmålet af gennemsigtigheden ved at kunne rapportere præcis den fokusering, der blev sat forud for spørgsmålet.

3.4.4 Faserne i tematisk analyse

Den tematiske analyse som anvendes har seks faser, der ikke er strengt lineære. Længere i processen, er der fleksibilitet til at gå tilbage i data og omkode, hvilket er forventeligt, eftersom tolkningen af temaer i data bliver set som en organisk proces (Braun og Clarke, 2006, pp. 86, 91, 96-97).

I den første fase gennemlæses data for at blive bekendt med det, helst uden notetagning. Herefter læses udsagnene igen for potentielle temaer og mulige kodninger noteres. Disse kodninger er korte beskrivelser, der indrammer dette udsagn samt flere udsagn i datasættet potentielt. Efter den første fase er det vigtigt at være fortrolig med, hvad der er væsentligt i datasættet (Braun og Clarke, 2006, pp. 87-88).

I den næste fase kodes hele datasættet. Nogle udsagn omfattes af flere kodninger, mens andre helt kan udelades. Modsætninger forventes: Spændingen, disse modsætninger giver, er ønskværdige (Braun og Clarke, 2006, pp. 83, 88-89).

I tredje fase grupperes kodningerne. Muligvis fremkommer temaerne tydeligt allerede under kodningen, eller af anvendte teoretiske perspektiver. Her forventes en "skralde kategori", som tildeles de kodninger, der ikke hører hjemme andre steder (Braun og Clarke, 2006, pp. 89-91).

I den fjerde fase besluttet, hvilke temaer der ophæves grundet irrelevans eller sammensættes. Efterfølgende, i niveau to af fjerde fase, gennemlæses datasættet igen efter nye relevante udsagn, hvormed der kan opstå nye eller reviderede temaer. Som konklusion på den fjerde fase er hovedtemaerne således fundet (Braun og Clarke, 2006, pp. 91-92).

Dermed er det relevante ved data frembragt, hvilket leder videre til den femte fase, hvor temaerne udforskes. Her vurderes det om temaet er så komplekst, at det bør suppleres med undertemaer. Samtidig fortolkes det mest centrale ved temaet, som tildeles et meningsfuldt og fængende navn. De citater som anvendes til at underbygge temaerne, skal have en selvindlysende relevans. Denne relevans fortolkes, ud over ud fra forskningsspørgsmålet, af den analyserende, og viser derfor tilbage til vores forforståelse. Her er det ikke det mest hyppige tema, som nødvendigvis er det mest væsentlige (Braun og Clarke, 2006, pp. 82-86, 92-93).

Analysen bør skabe en fortælling med datasættet, ikke kun parafrasere, hvilket især er i fokus til sidst i den sjette fase, der vedrører afrapportering. Her arrangeres temaerne, så de frembringer en meningsfuld fortælling, der kan rumme kompleksitet med modsætninger, mens selve temaerne har sin egen fortælling. Således egner denne fortolkende tematiske analyse sig til at fremhæve det væsentlige frem for det hyppige (Braun og Clarke, 2006, pp. 92-96).

4. Teori

4.1 Selvmedicinering

Som beskrevet i indledningen anvendes et eksistentiaalistisk perspektiv på ædruelighed, samt af begrebet selvmedfølelse, til at rammesætte specialet. Disse teoretiske vinkler uddybes i afsnit 4.2 og 4.3, men indledes med en teori om lidelsens betydning for alkoholafhængighed.

Ifølge Khantzians (1997) teori om selvmedicinering skyldes afhængighed af alkohol, at personen lider af et affektivt deficit til at kende, tolerere, udtrykke følelser i sine relationer, og regulere sig sin selvfølelse 'self-esteem', eller udøve egenomsorg 'self care'. Dette deficit er lidelsesfuldt, mener Khantzian, der argumenterer for, at *lidelsen dulmes gennem et misbrug* (p. 234). I den forbindelse kan et studie af Preece et al. (2022) anvendes til at supplere forståelsen af disse deficits. De konkluderer, at udfordringer med emotionsreguleringen er direkte positivt korreleret med symptomer på affektive lidelser og en manglende evne til at registrere og forstå egne og andres følelser 'Alexithymi', men symptomer på affektive lidelser og alexithymi kun er indirekte og ikke signifikant associeret gennem emotionsregulering. Ved ikke at være i kontakt med egne følelser, bliver det således vanskeligere at emotionsregulere, hvilket øger forekomsten af symptomer på affektive lidelser, der er hyppige blandt alkoholikere.

En litteraturgennemgang af Markou et al. (1998) fandt, at alkohol kan virke som et antidepressivum i tilfælde af alkoholinduceret depression (p. 158). I en anden litteraturgennemgang af Hawn et al. (2020, pp. 12-13) findes der samlet set evidens for, at alkoholafhængighed kan være en form for selvmedicinering af PTSD, dog var sidstnævnte konklusion om PTSD behæftet med usikkerhed, grundet kvaliteten af studierne.

Mange alkoholafhængige har to eller flere diagnoser. Op mod halvdelen af dem med et skadeligt forbrug, har symptomer på enten depression eller angst, mens forekomsten af alkoholafhængighed er nærmere en tredjedel, for blot at nævne de mest hyppige (Sundhedsstyrelsen, 2022, p. 171; Petrakis et al., 2002, pp. 81-83). I en

systematisk litteraturgennemgang af Subhani et al. (2022), fremgik det, at de som har psykiatriske bidiagnoser oftere har en negativ oplevelse af at blive ædru og oftere har negativ emotionalitet såsom angst, vrede, dårligt selvværd, hvilket øger risikoen for tilbagefald (p. 14). Påvirkningen mellem bidiagnoser og afhængighed går formodentligt begge veje, viser en sammenligning af modsatrettede resultater (Arias et al., 2023, p. 28; Dansk Selskab for Almen Medicin & Sundhedsstyrelsen, 2010, p. 26).

4.1.2 Det almindelige menneskes lidelse

Forudgående afsnit har argumenteret for, at alkoholafhængighed er en form for selvmedicinering, der især påvirker psykiatriske populationer. Lidelse er dog allemandseje, ihvertfald ikke ifølge Freud, som i *Civilization and Its Discontents* (1930) kan citeres for følgende:

Life, as we find it, is too hard for us; it brings us too many pains, disappointments, and impossible tasks. In order to bear it we cannot dispense with palliative measures [...] There are perhaps three such measures: powerful deflections, which cause us to make light of our misery; substitute satisfactions, which diminish it; and intoxicating substances, which make us insensitive to it. Something of this kind is indispensable. (p. 25)

Freud beskriver først og fremmest behovet for lindring. Citatet viser det almene vilkår, at livet ifølge Christensens (1999, p. 40) udlægning af Freud uundgåeligt vil medføre tab og skuffelser. Christensens fortolkning elaborerer desuden, at depression og angst ud fra Freuds perspektiv kan anskues som frygten for at miste kærligheden og indre objekter. Christensen (1999) trækker på en psykodynamisk tradition, samt en buddhistisk indflydelse, i sin samlede definition af lidelse som ønsket om ikke at opleve tab, hvad enten dette er i fysisk, dynamisk, eller relationel forstand (p. 41). Således præsenteres den næste teoretiker. Viktor Frankl inddrages i det følgende afsnit, fordi hans teori om mening og lidelse udfylder en manglende dimension ved psykoanalysens indsigt om behovet for lindring. Yderligere er Frankls teori central

artiklen, eftersom operationalisering af ét af de måleinstrumenter, formål i livet, som anvendes, udspringer af Frankls udlægning af eksistentialismen (Buchanan et al., 2014, pp. 2-3).

4.2 Viktor Frankl

Viktor Frankl blev født den 26 marts 1905 i Wien og døde d. 2 september 1997. Han var en jødisk psykiater, der udviklede sin teori gennem sine grusomme livsomstændigheder i 3 år i koncentrationslejr under anden verdenskrig. Frankl var med sin lægelige interesse for helbredelse optaget af psykoterapien, der på det tidspunkt også havde affødt individualpsykologien i USA (Frankl, 1971, pp. 20-31), som han blandt andet forholdt sig kritisk til.

Frankl mente, at i en tid hvor mennesket var ensomt i de urbane masser og mening ikke længere var forudgivet, mens teknologiens fremfærd fremmedgjorde folk, var der behov for en tysk-filosofisk informeret videreudvikling af psykoterapien, som tog det åndelige i sit udgangspunkt, samt ansvaret og det bevidste frem for det ubevidste driftstyrede. Frankl kritiserede respektfuldt psykoterapien for at gøre åndelige problemer til teknisk analytiske problemer, hvilket han beskrev som en psykologisme, der risikerer at fratage klienterne muligheden for en "*immanent kritik*" på sin livsanskuelse, og dermed ignorere eksistentielle, dvs. menneskelige problemer (Frankl, 1971, p. 29). Frankl konstruerede derfor sin egen eksistentielistiske form for psykoterapi kaldet logoterapi (Frankl, 1992, pp. 7-10, 155-156; Djurhuus, 2021, p. 22).

4.2.1 Ansvar og mening

Flere tidligere alkoholaafhængige begrundet ifølge Subhani et al., (2022) valget om at blive med en eksistentiel 'bund' i deres misbrug, hvor de ikke kan grave sig dybere (pp. 12-14). Denne eksistentielle bund kan ifølge Frankl vise et menneske dets betingelser og hjælpe personen til at indse følgende: Det er ikke personen selv der

spørger livet hvad dets mening er, men livet der spørger personen, hvad meningen med vedkommendes liv er. Ved at påtage sig ansvaret for at besvare dette spørgsmål, er det muligt at erfare livet som værende meningsfuldt. Denne handling kræver mod, da den indebærer indsigt om, at enhver situation byder på et frit valg og muligheden for at fejle trods rigtige intentioner (Frankl, 1971; pp. 52, 61-62, 65; Frankl, 1992, p. 85; Djurhuus, 2021, p. 26).

4.2.2 Værdier

Samvittigheden vejleder og derfor kaldte Frankl den for et meningsorgan, der orienterer mod det meningsfulde. Derudover kan personlige værdier belyse de meningsmuligheder, der findes i verdenen og udlevelsen af disse værdier kan, som en sidegevinst, give en oplevelse af mening. Frankl inddeler værdier i tre kategorier: (1) De skabende værdier kan opnås gennem eksempelvis arbejde, hvor der skabes værdi for andre. (2) Oplevelsesværdier kan findes i oplevelsen af kærlighed, en solnedgang eller musik, hvor det indre liv beriges. (3) Den tredje værdikategori er indstillingsværdier, hvor mennesket vælger hvordan det bærer sin lidelse og sin indstilling til livet. (Frankl, 1970, pp. 59-66; Frankl, 1992, pp. 48-51, 114-115; Djurhuus, 2021, p. 24).

Indstillingsværdier er til enhver tid opnåelige, selv under fangenskab og elendighed, hvor friheden er begrænset eller borte. I modsætning til de to første værdikategorier, har mennesket altid kontrol over sin agens, men derfor også et ansvar for at udleve denne meningsmulighed. Livet kan således være meningsfuldt indtil bevidsthed forsvinder og Frankl sætter derfor indstillingsværdier højest (Frankl, 1992, pp. 74-76, 125-131; Frankl, 1971, pp. 52-66; Djurhuus, 2021, pp. 27-28). Det følger heraf, at samvittighed, ansvar og værdier er forventede begrundelser for at efterstræbe ædruelighed.

4.2.3 Spænding og vakuum

Mennesket lever, ifølge Frankl, mellem to poler af alt det har opnået og alle de mål det ikke har opnået. At efterstræbe et mål er således at påtage sig meningsfuld spænding og give formål til lidelsen og spændingen, som kan hjælpe mennesket til at håndtere modgang. Frankl citerer her Nietzsche: "Den, som har et hvorfor, kan udholde et næsten hvilket som helst hvordan". Det hvorfor, som gør en i stand til at udholde et hvordan, er selve formålet, der er fuld af spænding og mening. Forudsætningen er dog, at formålet er det rigtige for det menneske og at vedkommende er ufravigelig i formålets fuldførelse. Da vil målets forfølgelse som bekendt medføre oplevelsen af meningsfuldhed som et sideprodukt (Frankl, 1992, pp. 109-111, 114-115; Frankl, 1971, pp. 69-71; Djurhuus, 2021, pp. 23-24, 26-27).

Mennesket drives, ifølge Frankl, af en iboende kraft mod mening, som er det højeste ideal. Kraften kommer bl.a. til udtryk i kedsomhed, der indikerer tilstedeværelsen af et eksistentielt vakuum med et kald efter mening (kedsomheden). Dette vakuum fyldes også af andre veje, end meningsfuld stræben: Magt eller en hedonistisk livsstil, kan også dække behovet, men vil være mindre fyldestgørende end at påtage en meningsfuld spænding (Frankl, 1992, pp. 104, 111-113; Djurhuus, 2021, pp. 22, 26-27). I den forbindelse kan alkoholafhængighed forstås som en måde at fylde det eksistentielle vakuum på (Marsh et al, 2003, p. 860), men dette udhules igen, når beruselsen ophører og stiller atter den vedkommende overfor et valg, om hvad vakuomet skal fyldes med. Det er ikke fraværet af meningsmuligheder, men bevidst påtagelse af disse muligheder, der fører til vakuomet, hvilket forklarer hvorfor nogle alkoholafhængige kan drikke sig væk fra alt de har kært. Nogle vil givetvis udfylde det eksistentielle vakuum uden alkohol. Ikke med druk, men i stedet med andre socialt acceptable afhængigheder, eftersom ansvar også medfører eksistentiel angst, som ikke alle vil konfrontere.

4.3 Selvmedfølelse

Frankls teori om ansvar, værdier og formål blev præsenteret som en åndelig udvikling af psykoterapiens fokus på affektive dynamikker. Ved at forfølge værdier som mennesket har kontrol over, er det muligt at opnå meningsfuldhed på vejen mod målet. Forfølgelsen af mål har også en anden, potentiel bagside, som er høje standarder og et paralyserende ansvar, der kan medføre ensidighed og ubalance i selvet, ifølge det buddhistiske perspektiv på lidelse som præsenteres i det følgende afsnit.

4.3.1 Lidelsens ophav

Ifølge Gethin (1998, pp. 68-69) er fraværet af en skabelsesberetning med en gud, der har skabt verden, centralt for buddhismens indstilling til personligt ansvar for lidelse. Lidelse ses som et vilkår i menneskets liv, som den enkelte må forholde sig til. Dharma, Buddhas lære, beretter om, hvordan mennesket frigøres fra lidelse med udgangspunkt i følgende forklaring på lidelsens oprindelse (Gethin, 1998, pp. 69-70): Mennesker har en stærk trang 'craving' til at gentage sin eksistens eller ikke-eksistens. Her menes især gentagelsen af sanseindtryk, sanseobjekter, selvtilstande samt dette og hint, men også fraværet af disse, som et udtryk for denne underliggende trang (Gethin, 1998, pp. 70-71). Det, som ønskes igen, krystalliserer sig i længsel eller begær 'attachment', mens ønsket om fraværet af bestemte tilstande bliver til aversion. Da den fysiske virkelighed konstant forandrer sig, fører begær eller længsel samt aversion til en vedvarende uforløsthed: Længslen efter at gentage eller fastholde dette og hint fører til illusionen om at være afhængig af opnåelsen af sindstilstande og sanseobjekter, såsom emotioner og tanker, der således påfører lidelse som konsekvens af måden, hvorpå personen forholder sig til dem, men ikke i sig selv har værdiladning (Gethin, 1998, p. 71). Begær, i denne sammenhæng, har ikke først og fremmest en seksuel konnotation, men ses også i ønsket om gentagelse

af en mental tilstand, såsom oplevelsen af validering, ligesom ønsket om fravær (aversion), kan vedrøre skam, sensationen af smerte eller sorg. Begær eller aversion fører således til lidelse, som igen fører til begær eller aversion, og denne cyklus er angstprovokerende at befinde sig i (Aich, 2013, p. 166; Gethin, 1998, pp. 68-71). Ved at erkende denne cyklus, der på nogle måder leder tankerne hen på hedonismen omtalt i Frankls teoriafsnit, er det muligt at skabe afstand til begæret eller længslen, når det rette fokus og bevidst nærvær er til stede (Chen, 2010, p. 367; Christensen, 1999, p. 38).

4.3.2 Medfølelse

Ved at genkende lidelse hos andre, har mennesket en grundlæggende evne til at udvikle medfølelse, når det bliver berørt af genkendelsen af lidelse hos andre og ønsker at lindre eller fjerne årsagen til denne lidelse (Gethin, 1998, p. 64; Montero-Marin et al., 2016, p. 2; Neff, 2003a, p. 87). Aversion og begær får dog mennesket til at handle automatisk og potentielt destruktivt, men ved at opnå større bevidst nærvær er det også muligt at opøve større kapacitet for medfølelse med andre og en selv (Gethin, 1998, p. 64).

4.3.3 Selvmedfølelse i vestlige psykologi

I følgende afsnit præsenteres begrebet selvmedfølelse 'Self-compassion', som måles med et spørgeskema i artiklen. Neff (2003a) fremsætter en kritik af begrebet selvfølelse "Self-esteem" som et godt mål for en sund selv-til-selv relation.

Denne kritik går på, at 'self-esteem' er forholdsvis uforandret i terapi, og når 'self-esteem' gøres til et mål i sig selv, risikerer dette at bidrage til narcissisme, selvoptagethed, og manglende empati for andre. Hun argumenterer for et alternativ for vestlig psykologi, nemlig selvmedfølelse, som i stedet for 'self-esteem' kan beskrive et sundt forhold til sig selv og andre (pp. 85-86). Selvmedfølelse består af flere dele, herunder bevidst nærvær, som er en sindstilstand af ikke-dømmende

opmærksomhed, der karakteriseres af åbenhed overfor den aktuelle sindstilstand, som opleves uden modstand (Neff, 2003a, pp. 89-90). I denne tilstand undgås over-identificering med sanseindtryk eller objekter, som medfører ruminering eller fiksering på en oplevelse, der findes utilfredsstillende (Neff, 2003a, pp. 88-89). Selv-venlighed er at møde sig selv med forståelse og omsorg, hvilket indebærer en accepterende indstilling, i modsætning til at være fordømmende eller ukonstruktivt kritisk mod én selv. Dette hænger sammen med at kunne se det almenmenneskelige perspektiv i sin egen situation (Neff, 2003a, pp. 89-90).

4.4 Opsummering

Alkoholafhængighed kan være et forsøg på selvmedicinering, der har til hensigt at lindre lidelse. Lidelsen er både et eksistentielt vilkår og kan forårsages eller forstærkes af affektive deficits og manglende evne til emotionsregulering. Yderligere fører alkoholafhængigheden til sekundær lidelse, når lindringen, der kun er symptombehandling, forværrer den samlede livssituation (Chen, 2010, p. 368).

Ud fra et buddhistisk perspektiv på lidelse kan alkoholafhængighed forstås som en aversion mod at være ædru, fordi denne sindstilstand er lidelsesfuld. I mangel på vejledning om lidelsens natur og hvordan frigørelsen opnås, er beruselsen et udtryk for længsel efter non-eksistens. Gennem erfaret lidelse er det muligt at udvikle medfølelse, og med den rette nærværende opmærksomhed, venlighed, og perspektiv på det almenmenneskelige ved alle oplevelser, er det muligt at behandle sig selv med medfølelse. Tidligere alkoholafhængige forventes at besidde disse kvaliteter i nogen grad, som følge af deres erfaring med at konfrontere lidelse på vejen mod vedvarende ædruelighed.

Ud fra Viktor Frankls eksistentialistiske teori kan alkoholafhængighed forstås som et eksistentielt vakuum. For at bære lidelsen må personen have et formål i livet, men uden at påtage sig ansvaret for spændingen mellem det, som eksisterer og det som endnu ikke er opnået, er det umuligt at skabe værdi hinsides hedonisme. Samvittigheden er menneskets meningsorgan, så beruselse fører til meningsløshed. I

stedet for at primært behandle alkoholafhængighed som et symptom på et affektivt deficit, ville Frankl fokusere på det åndelige deficit, som ikke handlede om at konvertere personer til en religion, men om at have anerkende et almenmenneskeligt behov for mening og om at skabe værdi for andre, eller skabe værdi gennem sin indstilling til livet.

Artikel

Abstract

Aim: The present study investigates if and to what degree self-compassion, length of sobriety, purpose and meaning in life is associated with a sense of longing for alcohol, for former alcoholics. It also investigates reasons former alcoholics give for their continued sobriety.

Method: Data was gathered with an online questionnaire from relevant Danish channels for former alcoholics such as treatment centers and Facebook groups. Mixed methods were used. The measurements were the Danish Self Compassion Scale - short form (SCS-SF12DK), the Danish Purpose In Life Test - short form, asking about the degree and frequency of the former alcoholic's sense of longing for alcohol, and the reasons that they do not start drinking again. A total of 232 sober participants completed the questionnaire.

Results: Over 90% of the participants reported not to suffer from any sense of longing for alcohol from alcohol abstinence, showing that this in general is not an issue in sobriety. For the small variance in the sense of deprivation, small negative correlations were found $-.27 < r < -.20$, $p < 0,05$ with purpose in life, self-compassion positive subscale for self-compassion (mindfulness, common humanity, and self-kindness), negative subscale for self-compassion (self-judgment, isolation, and over-identification), and length of sobriety.

The qualitative data were interpreted through a thematic analysis, and sorted into three different themes and one sub-theme, being: "The fear of losing one's existence", "I remember hell" (sub-theme), "In the present life I have the choice", and "I no longer have any need for alcohol".

Implication: The quantitative data can be used to instil hope in a newly sober client, due to the general finding that when asked, a sense of longing for alcohol is almost exclusively not an issue for the sober alcoholic. The qualitative data gives an emphasis on the agency that can be acquired through knowing where one is powerless and where the energy can be laid. This can be important for the clinical practitioner to have in mind.

1. Introduktion

Dette studie adresserer spørgsmålet om, hvordan selvmedfølelse, formål samt mening i livet, og tiden efter ophør med alkoholisme samvirker, i oplevelsen af at savne at drikke hos tidligere alkoholikere- og hvordan forrige alkoholikere begrundet deres beslutning om ikke at drikke igen.

1.1 Alkoholisme og tilbagefald: risici og behandlingsmuligheder

Selvom mange personer med alkoholafhængighed bliver ædru uden behandling (Heyman, 2013, p.51; Lewis 2017, p.8; Lopez-Quintero et al., 2011, pp. 666-667), kan den rette hjælp gøre en livreddende og nødvendig forskel og er ofte bedre og mere holdbar end ingen behandling. Desværre drikker mange personer med alkoholafhængighed igen på et tidspunkt efter behandlingen (Sundhedsstyrelsen, 2006, p. 70), hvilket kommer til udtryk ved, at op til halvdelen af de som er i offentligt finansieret behandling har været i behandling før (Sundhedsdatastyrelsen, 2020, p. 6). Ifølge Dennis et al. (2007) stabiliseres risikoen for tilbagefald efter 3 år. De lavede et 8 års followup studie, hvor resultaterne viste sandsynligheden for stadig at være ædru efter 1 år. De konkluderede at kun 36% af dem der havde været ædru i 1 til 12 måneder stadig var ædru det næste år, mens de som havde været ædru mellem 1 til 2 år havde 66% sandsynlighed for vedvarende ædruelighed og de som havde været ædru i mellem 3 og 5 år havde 86% sandsynlighed for at forblive ædru, som var det samme for dem der havde været ædru i 5+ år (pp. 600-604).

Forskningen viser også, at på det personlige plan, kommer der ofte nye muligheder for meningsfulde relationer (Krentzman et al., 2015, p. 265) og aktiviteter, når personer med alkoholafhængighed bliver ædru (Collins et al., 2016, p. 93; Clifasefi & Collins, 2020, p. 772) som kan blive attraktive alternativer til at drikke. Disse kan ses i kontrast til risiciene forbundet med et hasarderet alkoholindtag, og understreger ædruelighedens betydning for livsbetingelserne for det enkelte menneske.

Et dansk studie viste, at hasarderet alkoholindtag er forbundet med en 2.28 gange højere risiko, relativt til at være ædru, for selv at blive indlagt på grund af voldsepisoder (Brummer et al., 2022, p. 4) og globalt ses en direkte sammenhæng mellem alkoholindtag og forekomsten af fald- og trafikulykker (Chikritzhs & Livingston, 2021, pp. 5-6).

Efter alkoholforbruget er stoppet eller reduceret, kan psykosociale problemer stadig påvirke personer med tidligere alkoholafhængighed og øge risikoen for tilbagefald (Slidrecht et al., 2019, pp. 105-106). Alkoholafhængighed kan medføre økonomiske problemer, skilsmisse, kriminalitet og arbejdsløshed (Dansk Selskab for Almen Medicin & Sundhedsstyrelsen, 2010, p. 27), som påvirker livssituationen potentielt i mange år frem. Et dansk studie viser, at mængden af alkohol indtaget i det område, en person bor i, påvirker risikoen for at blive udsat for ulempe eller vold, foruden at køn påvirker hvilke type vold, der er mest sandsynlig at opleve (Callinan et al., 2022, pp. 18-19; MacKillop, 2022, p. 5).

Alkoholafhængighed forekommer ofte med psykiatriske bidiagnoser, som sammen med livskriser, ulykker og social belastning yderligere øger risikoen for tilbagefald, hvis de er til stede (Slidrecht et al., 2019, pp. 105-106). Risikofaktorer såsom psykisk sygdom har stærke miljø-genetiske interaktioner med alkoholafhængighed, viser en litteraturgennemgang af Schuckit (2021) og en genetisk disponeret lav respons til alkohol kan både direkte medføre et øget indtag, men også indirekte faciliteres af de normative fællesskaber nogle personer med alkoholafhængighed kan indgå i, og den måde, hvorpå alkohol bruges til at cope med svære følelser i disse miljøer (p. 3). Disse potentielle faldgruber kan gøre det vanskeligt at forlade eller holde sig væk fra et alkoholiseret miljø. Alkoholafhængighed medfører desuden abstinenser på den korte bane, og en indlært afhængighedsrespons (Lewis, 2017, pp. 13-15; MacKillop et al. 2022, pp. 7-8).

1.2 Ædruelighed gennem forandring

Ifølge et systematisk litteraturreview af narrativer for ædruelighed af Subhani et al. (2022) anvender forskningslitteraturen om alkoholafhængighed almindeligvis en stadiemodell, for udviklingen fra alkoholafhængighed til ædruelighed med følgende fire stadier:

Stadie 1 omhandler oprindelsen til misbrug, som kan være sociale og kulturelle udfordringer, normer og forventninger, misrøgt i barndommen, psykopatologi, ensomhed og behov for bedøvelse væk fra smerte. Stadie 2 vedrører et vendepunkt: Efterhånden som alkoholafhængighed tog til i takt med flugten fra skam og frygt og konsekvenserne akkumulerede, var der en fornægtelse af at have et problem, som blev accepteret til sidst. Nogle så døden i øjnene, mistede en kær, eller fik spirituel indsigt, mens andre fik en gradvis erkendelse. Stadie 3 bestod i en indsats for afvænning, som førte til ædruelighed, og Stadie 4 beskrev en rekonstruktion af identiteten gennem meningsfulde aktiviteter, som kunne opretholde ædrueligheden (p. 13).

Disse udviklinger kan øge mestringsforventninger (self-efficacy) som er et begreb udviklet af Albert Bandura, der betegner troen på egne evner til at opnå det mål som forfølges, hvilket har stor indflydelse på at opnå dette mål (Hood, 2003, p. 65; Taylor et al., 2020, p. 6; Subhani, 2022, pp. 9-14; Bandura, 1977, pp. 191-193; Klingemann, 2012, p. 301) og er ifølge Sliedrecht et al. (2019) en veletableret resiliensfaktor (p. 105).

1.3 Alkoholikere som gruppe

Ifølge et kvalitativt studie af Collins et al. (2016) med indholdsanalyse af interviews, er meningsfulde aktiviteter og selvdefinerede mål centrale for, at hjemløse, der ikke har været i behandling, kunne forblive ædru eller drikke mindre. Respondenterne fandt alternativer til institutionelle behandlingstiltag, såsom at fokusere på basale behov som husly og mad, der for dem var vigtigere og mere meningsfulde, end at

fokuserer på afholdenhed først, og vigtigst af alt, ikke fik dem til at føle sig magtesløse i mødet med institutioner og behandlere (p. 93).

Personer med alkoholafhængighed er en heterogen gruppe med divergerende og dynamiske veje mod ædruelighed, viser samlingen af narrativer i den systematiske litteraturgennemgang af Subhani et al. (2022). Mens nogle personer med tidligere alkoholafhængighed har et fluktuerende alkoholproblem, har andre et langsomt voksende problem med alkohol gennem livet (pp. 5-6, 12-13). Den systematiske litteraturgennemgang viste også, at vedvarende ædruelighed for nogle personer med tidligere alkoholafhængighed var en fortsat kamp, selv efter ædruelighed var opnået (p. 15).

1.4 Savn af alkohol

I henhold til narrativet om den vedvarende kamp, er det plausibelt, at der er flere personer med tidligere alkoholafhængighed som savner alkohol, selvom de er ædru. "At savne" betyder ifølge Den Danske Ordbog (nd., savn):

1. "Føle (og vise) beklagelse og vemod fordi nogen eller noget som man føler sig stærkt knyttet til, ikke er til stede eller til rådighed"
2. "Ikke være i besiddelse af noget nødvendigt, ønskeligt eller forventeligt."

Det kan logisk begrundes, at en person med tidligere alkoholafhængighed, der oplever fraværet af alkohol som beskrevet ovenfor, også vil opleve ædruelighed som en kamp. I ordets betydning af ikke at være i besiddelse af noget "man føler sig stærkt knyttet til", er forekomsten af savn plausibel. Det er evident at diagnosekriterierne (WHO, 1994) for alkoholafhængighed, beskriver et forhold til alkohol, hvor tilknytningen er særdeles stærk og alkohol har været ønsket, forventet, og anset af den afhængige person som nødvendigt. Savnet må derfor, i henhold til Frankls (1992) begreb 'eksistentielt vakuum', betragtes som et kald på mening (pp. 104, 111-113), der vanligtvis har været besvaret med alkohol før i tiden. I litteratursøgningen blev der ikke fundet forskning om savn af alkohol, der levede op

de opstillede kriterier, hvormed argumentationen her er teoretisk funderet. Savn af alkohol kan i henhold til selvmedicineringshypotesen (Khantzian, 1997, p. 234) forstås som en respons på lidelse, som aktiverer erindringen om den regulerende effekt, alkohol har, eller har haft. Desuden er det nærliggende at undersøge, hvordan selvmedfølelse er associeret med savnet af alkohol, fordi selvmedfølelse omhandler hvordan en person møder sig selv i lidelse (Neff, 2003a, pp. 86-87). Savn formodes at aftage over tid, hvormed det yderligere er relevant at undersøge, hvordan savnet opleves forskelligt alt efter hvor længe en person ikke har drukket.

1.5 Artiklens formål

Personer med tidligere alkoholafhængighed må gennemgå en personlig forandring for både at stoppe med at drikke og fastholde deres afholdenhed vedvarende. Nogle personer med tidligere alkoholafhængighed kæmper en fortsat kamp for ikke at drikke igen (Heyman, 2013), som i løbet af deres livstid lykkedes for de fleste, men ofte kræver det flere forsøg (p.51). De som lykkedes, må opbygge en ny identitet, men samtidig gives afkald på alkohol. Derfor er det relevant at undersøge, om nogle personer med tidligere alkoholafhængighed stadig kan savne alkohol, selvom de er ædru. Savn handler om at miste noget, der har en stor betydning, eller har været en selvfølge. Derfor er begreberne formål i livet og selvmedfølelse oplagte til at forklare savn af alkohol, foruden længden på ædruelighed. Endelig er det relevant for klinisk anvendelse, om øgning i formål i livet og selvmedfølelse kan mindske savn af alkohol hos personer med tidligere alkoholafhængighed og om disse teoretiske perspektiver bidrager til en forståelse for, hvorfor personer med tidligere alkoholafhængighed vælger ikke at drikke.

1.6 Forskningsspørgsmål

- FS1: Er formål i livet negativt korreleret med respondentens savn af alkohol?

- FS2: Er selvmedfølelse negativt korreleret med respondentens savn af alkohol?
- FS3: Er der en negativ korrelation mellem længden på ædruelighed og respondentens savn af alkohol?
- FS4: Hvor stort er det unikke bidrag af selvmedfølelse, formål i livet, og længden på ædruelighed, på hvor meget respondenter savner alkohol?
- FS5: Hvordan begrundes forrige alkoholikeres deres beslutning om ikke at drikke igen?

2. Metode

I dette mixed methods within subject tværsnitsdesign blev svar på FS1 til 3 undersøgt ved brug af Pearsons test for korrelationer og FS5 blev analyseret ved tematisk analyse. Forskningsspørgsmål 4 kunne ikke undersøges med multipel regression på grund af en gulveffekt i data.

Det statistiske program, der blev anvendt, var IBM SPSS Statistics, en softwareplatform udviklet af virksomheden IBM (IBM, 2023). Signifikansniveauet blev fastsat til $p < 0,05$ og bootstrap-KI blev kontrolleret for ikke at indeholde nul. Et spørgeskema med 27 spørgsmål blev udarbejdet og pilottestet af fem bekendte. Estimeret tidsforbrug for besvarelsen var 5-10 minutter og deltagerne rapporterede erfaringer med at besvare spørgeskemaet. Forståelsesmæssige forbedringer blev foretaget, herunder sproglige præciseringer samt overgange mellem dele af spørgeskemaet.

I perioden 20/3 - 30/3 blev der rekrutteret 334 ædre alkoholikere gennem relevante online fora og behandlingstilbud for alkoholikere, til at besvare spørgeskemaet. Deltagelse var frivillig og data blev behandlet i overensstemmelse med gældende lovgivning. Deltagelse gav mulighed for at deltage i en lodtrækning om fire gavekort på 100 kr.

Der var et frafald på 54 deltagere, som ikke fuldførte spørgeskemaet. 33 deltagere blev ekskluderet, da de enten havde indtaget andre stoffer inden for den sidste måned, ikke var helt ædru eller ikke bestod kontrollen for opmærksomhed. Et opmærksomheds tjek blev anvendt, for at sikre deltagernes mentale tilstedeværelse under besvarelsen og blev integreret i midten af spørgeskemaet, hvor deltagerne skulle vælge en bestemt svarmulighed. Desuden gik data tabt for fire deltagere af ukendte årsager. Der blev spurgt ind til nuværende stofforbrug, da der kan være problemer med selvrapportering i tilfælde af aktivt misbrug, selvom undersøgelser med denne population vedrørende alkoholforbrug normalt er troværdige (Sundhedsstyrelsen, 2006, p. 71). Dette resulterede i N = 232 komplette besvarelser fra vores population af tidligere alkoholikere i ædru tilstand. Derudover indsamlede vi oplysninger om køn, uddannelse og behandling, se tabel 1.

2.1 Måleinstrumenter

I spørgeskemaet indgik i alt tre korte spørgeskemaer: Formål i livet ‘The Danish Purpose in Life test - Short Form’ (DPiL-SF), selvmedfølelse ‘Self Compassion Scale - Short Form 12 DK’ (SCS-SF) og afsavn, til indsamling af den kvantitative data.

2.1.1 Formål i livet

Den originale engelske ‘Purpose in Life test’ med 20 items af Crumbaugh og Maholick (1964) blev forkortet til 4 items, der kun måler formål og mening i livet, som er teoretisk baseret på Viktor Frankls teoretiske konceptualisering af begreberne. Frankl udformede en eksistentielistisk terapi, kaldet logoterapi, der fokuserer på patienters ansvarstagen i livet og derfra deres erfarede mening og formål i livet. DPiL-SF anvendes i litteraturen og i denne undersøgelse på grund af interessen for selve koncepterne og den bagvedliggende teori og ikke for terapiformen (Crumbaugh og Maholick, 1964; Crumbaugh og Maholick, 1969; Buchanan et al., 2014, pp. 2-3,

11; Frankl 1971, pp. 52-66). Den danske version 'The Danish Purpose in Life test - Short Form' har en Cronbach's alpha på 0.79 og måler det samme konstrukt som den engelske. Oversættelsen til den korte danske version skete med back translation. DPiL-SF er som forventet positivt korreleret med livstilfredshed og negativt korreleret med psykisk lidelse (Pacak-Vedel et al., 2021, pp. 834-836).

DPiL-SF måles på en syv punkts Likert skala, hvor spørgsmål som "Min eksistens er:" besvares fra "1. Fuldstændig meningsløs og uden formål" til "4 neutral" op til "7. Fuld af formål og mening". Gennemsnit beregnes for de fire items, for at sammenligne med andre resultater i analysen, når formål i livet indgår som uafhængig variabel. Et højere resultat på testen svarer til et højere formål og mening i livet (Pacak-Vedel et al., 2021, p. 838).

2.1.2 Selvmedfølelse

Selvmedfølelse spørgeskemaet 'self-compassion scale' (SCS) er oprindeligt udformet af Neff i 2003 med 26 spørgsmål (Neff, 2003b, pp. 227-231). Her anvendes den forkortede danske version med 12 spørgsmål (SCS-SF12DK), som er oversat og i gang med at blive valideret af Tia Hansen fra Aalborg Universitet (Hansen, 2023, marts, unpub, bilag).

Testen er opdelt i seks subskalaer, der hver har én modpart. Den første subskala, selv-venlighed (SV) 'self-kindness' har modparten selv-fordømmelse (SF) 'Self-judgement', som tilsammen måler en emotionel respons på lidelse. Almen menneskelighed (AM) 'Common humanity' har modparten isolation (I) 'Isolation' og disse måler på en kognitiv respons på lidelse. Afslutningsvis har bevidst nærvær (BN) 'Mindfulness' modparten over-identificering (OI) 'Over-identification', der måler den måde, hvorpå en person er opmærksom på sin lidelse (Neff et al., 2019, p. 29).

Subskalaerne viser forskellige aspekter af respons på lidelse, hvor helheden bliver til selvmedfølelse. Imidlertid er det muligt at adskille subskalaerne, når viden om hvordan selvmedfølelse påvirker andre variable ønskes (Neff et al., 2019, pp. 37-38).

Derfor anvendes det samlede gennemsnit samt en positiv og negativ inddeling, når selvmedfølelse indgår som uafhængig variabel i analysen.

Et eksempel på subskalerne er SV: “Jeg forsøger at være forstående og tålmodig over for de dele af min personlighed, som jeg ikke bryder mig om” og modparten SF: “Jeg er intolerant og utålmodig over for de dele af min personlighed, som jeg ikke bryder mig om.” (Hansen, 2023, marts, unpub, bilag; Raes et al., 2011, p. 252).

Respondenterne skal besvare, hvor godt et udsagn passer på dem på en Likert skala fra “1. Næsten aldrig” til “5. Næsten altid”. For at udregne det samlede resultat scores negative subskalaer omvendt, så lagt sammen og gennemsnittet beregnes (Hansen, 2023, marts, unpub, bilag; Raes et al., 2011, pp. 251-253). Gennem vejleder Kristine M. J. de López blev spørgeskemaet tilsendt og tilladelse til anvendelsen af SCS-SF på dansk blev indhentet. Den korte version er oversat fra den engelske korte udgave med 12 spørgsmål (SCS-SF), der måler næsten det samme som den lange version. Desuden har den korte version høj intern konsistens for det samlede resultat (Raes et al., 2011, pp. 252-253). Derfor er det plausibelt, at den danske version har tilsvarende god intern konsistens.

2.1.3 Savn af alkohol

Der blev indsat to udsagn i spørgeskemaet, for at måle på den afhængige variabel savn af alkohol. Disse relaterer sig henholdsvis til frekvensen og graden af at savne. Det første er “Jeg savner ofte alkohol” og det næste er “Jeg savner i høj grad alkohol”. Deltageren blev bedt om at forholde sig til enigheden i disse udsagn på en fem punkts likert skala fra 1 “meget uenig” 2 “uenig”, 3 “hverken uenig eller enig”, 4 “enig” og 5 “meget enig”. Gennemsnittet af disse to besvarelser beregnes og udtrykkes i en samlet score for at savne alkohol.

3. Resultater

Undersøgelsens resultater præsenteres og analyseres fra afsnit 3.1 til afsnit 3.6.3. Først præsenteres deskriptiv data, hvor potentielle køns- og uddannelses bias bliver undersøgt. Herefter rapporteres korrelationsanalysen mellem savn af alkohol og formål i livet, længden på ædruelighed og positiv samt negativ subskala for selvmedfølelse. Afslutningsvis rapporteres og analyseres de kvalitative data i en tematiske analyse.

3.1 Kvantitativ analyse

3.1.1 Deskriptiv

Datasættet, som ses i tabel 1, er meget spredt i uddannelsesniveau med erhvervs- og gymnasial uddannelse som de hyppigst repræsenterede og mellemlang erhvervsuddannelse som den næsthypigste. Bemærk at erhvervs- og gymnasial uddannelse er sammensat til én kategori. Kønsfordelingen er ret lige, med kun 11% flere kvinder end mænd. Cirka en femtedel, svarende til 22% af hele stikprøven af populationen havde kun deltaget i ét behandlingstilbud, som er lavere end det nationale gennemsnit i 2018 for alkoholikere i behandling, hvor lidt under halvdelen, 46%, modtager behandling for første gang (Sundhedsdatastyrelsen, 2020, p. 6). Andelen af respondenter der havde modtaget medicinsk behandling samtidig med en anden type behandling udgjorde 22% af det samlede antal respondenter, $n = 232$, svarende til det nationale gennemsnit i 2018 for alkoholikere der var i kommunal behandling med samtidigt medicinsk behandling (Sundhedsdatastyrelsen, 2020, p. 12). Størstedelen, 67%, af dette sample $N = 232$ har gjort brug af AA som behandling sammen med en anden behandling. På næste side følger tabel 1, der giver et deskriptivt overblik over data:

Tabel 1

Deskriptiv data

Uddannelses niveau	N	Køn	N	Forrig behandling	Frekvens flere behandlinger og (enkelt behandling)
Grundskole	17	Mand	109	Ingen behandling	23 (16)
Erhvervs/ Gymnasie	77	Kvinde	122	Misbrugs center	102 (9)
Kort videregående	34	Andet	1	AA	156 (26)
Mellemlang videregående	74			SMART recovery	3 (0)
Lang videregående	30			Medicin	52 (0)
				Andet	114 (0)
Total	232		232		450 (51)

Overordnet har dette datasæt et højt formål i livet, der i tabel 2 angives som et gennemsnit, men også kan udtrykkes som en total score $M = 23.85$ og $SD = 3.25$. Dette resultat er næsten identisk, $M = 23.06$ og $SD = 3.24$, i det danske PiL-SF valideringsstudie af Pacak-Vedel et al. (2021), som blev udført med en population, $N = 4.849$, der lignede normalbefolkningen i Danmark (pp. 834-835). Ud fra sammenligningen af datasæt ovenfor, ligner populationen af tidligere alkoholikere derfor normalbefolkningen i forhold til formål i livet.

Tabel 2 på næste side viser svarfordeling på måleinstrumenterne:

Tabel 2

Svarfordeling for stikprøve n = 232 på formål i livet, savn af alkohol, længden på ædruelighed, selvmedfølelse, negativ og positiv subskala, og enkelte items for selvmedfølelse.

Mål	$\bar{x}$	SD	Min	Max
Formål i livet	5.96	0.81	1.75	7
Savn af alkohol	1.44	0.95	1	5
Længden på ædruelighed i måneder	125	106	2	360 ^b
Selvmedfølelse total	3.71	0.64	1.94	5
Selvmedfølelse subskalaer^a				
<i>Negativ subskala</i>	3.37	0.84	1.33	5
Over-identificering	3.32	1.07	1	5
Isolation	3.14	0.98	1	5
Selv-fordømmelse	3.64	1.03	1	5
<i>Positiv subskala</i>	4.07	0.67	1	5
Bevidst nærvær	4.19	0.78	1	5
Almen menneskelig	4.07	0.81	1	5
Selv-venlighed	3.94	0.84	1	5

^a I alle subskalaerne for selvmedfølelse betyder en øgning i score mere selvmedfølelse.

^b ”360+” er svarmuligheden for at have været ædru 360 måneder eller længere.

Den gennemsnitlige længde på ædruelighed i denne stikprøve af populationen er 125 måneder, ‘10 år 5 måneder’ og der er en høj score på selvmedfølelse (se tabel 2). Gennemsnittet af den totale score på selvmedfølelse er M = 3.71 og SD = 0.64 og er dermed over en standardafvigelse højere end gennemsnittet i valideringsstudiet af den engelske version af skalaen, udført af Raes et al. (2011). Studiet blev udført med 415 studerende fra University of Texas at Austin i USA og gennemsnittet blev

beregnet¹ til $M = 3.00$ og $SD = 0.61$ (pp. 251, 253). Ud fra sammenligningen af stikprøverne ligner populationen af tidligere alkoholikere ikke collegestuderende i USA i forhold selvmedfølelse.

Der var næsten intet savn af alkohol med et gennemsnit på $M = 1.44$ og $SD = 0.95$. På grund af den lave variation af besvarelsene, vil denne variabel ikke indgå i følgende undersøgelser for kønsforskelle og uddannelsesniveau.

I tabel 3 ses, at der var tre signifikante forskelle mellem kønnene, hvor kvinder generelt scorede højere på den negative subskala af selvmedfølelse $p = .048$, isolation $p = .042$ og selv-venlighed $p = .030$. Disse effektstørrelser er dog så lave, Cohens $d < 0.3$, og sample så stort $N = 232$, at der sandsynligvis ikke er betydelige kønsbias. I det danske valideringsstudie af spørgeskemaet formål i livet forfattet af Pacak-Vedel et al. (2021), var der ligeledes ikke kønsbias (p. 835).

Tabel 3 på næste side viser resultaterne af undersøgelsen for kønsbias:

¹ Vi har selv omregnet middelværdien

Tabel 3**Kønsforskelle**

Mål	Mænd		Kvinder		t (229) ^a	p værdi (2-halet)	Cohens <i>d</i> ^b
	N = 109		N = 122				
	$\bar{x}$	SD	$\bar{x}$	SD			
Formål i livet	6.03	0.73	5.90	0.87	1.14	.256	
Længden på ædruelighed i måneder	108	84	120	108	-0.87	.388	
Selvmedfølelse total	3.64	0.64	3.80	0.63	-1.9	.251	
Selvmedfølelse subskalaer^c							
<i>Negativ subskala</i>	3.23	0.81	3.48	0.86	-1.98	.048^d	0.26
Over-identificering	3.23	1.06	3.41	1.08	-1.28	.202	
Isolation	3.01	0.88	3.28	1.04	-2.04	.042^d	0.29
Selv-fordømmelse	3.54	1.03	4.75	1.01	-1.58	.115	
<i>Positiv subskala</i>	4.02	0.65	4.12	0.67	-1.14	.256	
Bevidst nærvær	4.16	0.75	4.24	0.78	-0.76	.448	
Almen-menneskelighed	4.09	0.77	4.07	0.85	0.20	.840	
Selv-venlighed	3.82	0.87	4.06	0.80	-2.19	.030^d	0.29

Note. Den éne deltager i "andet" bliver ikke rapporteret.

^a Positive t værdier = mænd scoret højere end kvinder, negative værdier = mænd scoret lavere end kvinder.

^b Kun værdier der også er signifikante, $p < .05$ er rapporterede.

^c I alle subskalaerne for selvmedfølelse betyder en øgning i score mere selvmedfølelse.

^d $p < 0.05$ (to-halet)

Bias i uddannelsesniveau (tabel 4) blev analyseret med Spearmans rho korrelationer, der producerede én signifikant positiv korrelation, $p = .040$, mellem uddannelse og den totale score for selvmedfølelse. Korrelationen, $\rho = 0.14$, er lille og signifikansniveauet skyldes sandsynligvis det store datasæt, så det konkluderes at uddannelsesniveau ikke udgør et bias i denne stikprøve af populationen. I tabel 4 nedenfor præsenteres undersøgelsen af uddannelses bias:

Tabel 4

Korrelationstabel for uddannelsesniveau med formål i livet, længden på ædruelighed, selvmedfølelse total og selvmedfølelse negativ og positiv subskala (Spearmans korrelationer).

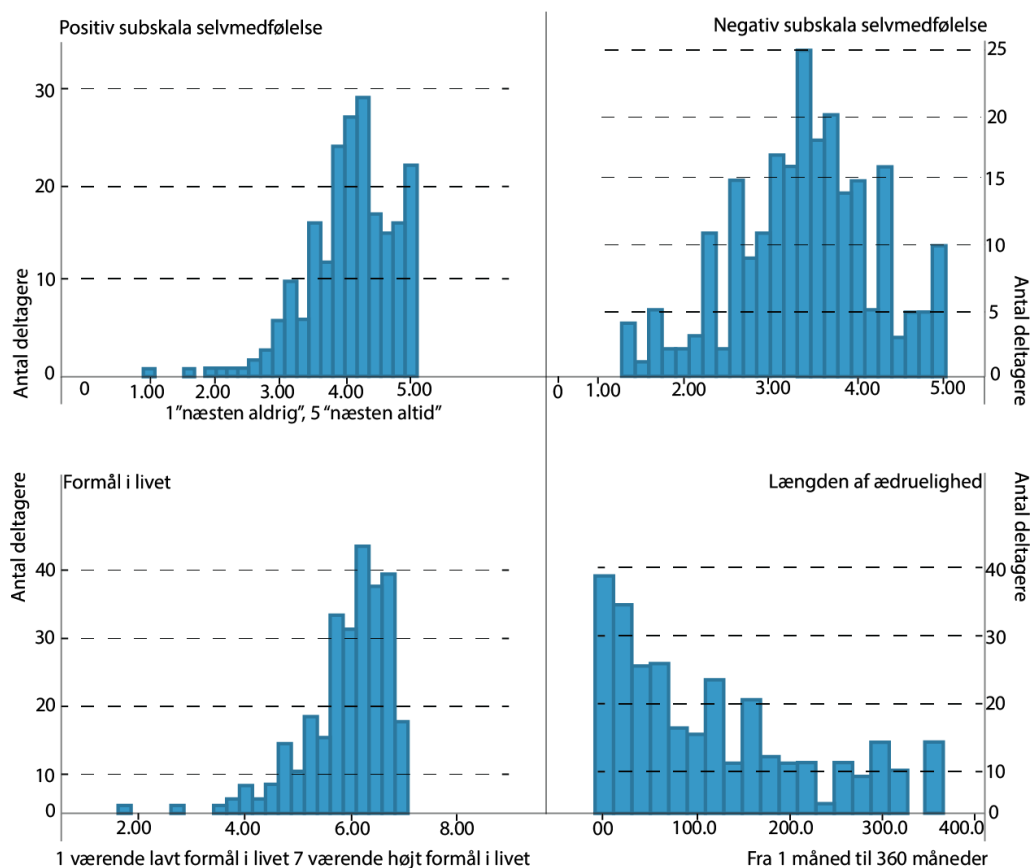
N = 232	Uddannelsesniveau
Formål i livet	0.12
Længden på ædruelighed	0.00
Selvmedfølelse total	0.14 ^a
Selvmedfølelse negativ subskala	0.08
Selvmedfølelse positiv subskala	0.13

^a $p < 0,05$ (to-halet)

Distribueringen af besvarelserne uddybes under figur 1 på næste side, der illustrerer disse for positive- og negative subskalaer af selvmedfølelse, formål i livet, længden på ædruelighed som histogrammer:

Figur 1

Histogrammer med positive- og negative subskalaer af selvmedfølelse, formål i livet, længden på ædruelighed og savn af alkohol



Fordelingen i figur 1 af den positive subskala for selvmedfølelse er venstreskæv, fordi dette sample har en generelt høj score på BN, AM og SV med et højt gennemsnit (se tabel 1) på 4.07 og en lav standardafvigelse SD på 0.67. Svarfordelingen på den negative subskala for selvmedfølelse var nærmere en normalfordeling, med $M = 3.37$ og $SD = 0.84$, hvor SF, I og OI generelt var lavere score, end de positive subskalaer.

Ét af spørgsmålene for subskalaen i SCS-SF12DK havde en kodningsfejl under udarbejdelsen af spørgeskemaet og blev tildelt følgende 'label': "1. næsten aldrig" til "5. næsten aldrig". Spørgsmål blev præsenteret en tredjedel inde i besvarelsen af SCS-SF12DK, hvor respondenterne sandsynligvis ikke har bemærket fejlen. Det pågældende spørgsmål fulgte mønsteret for fordelingen af svar på de positive og

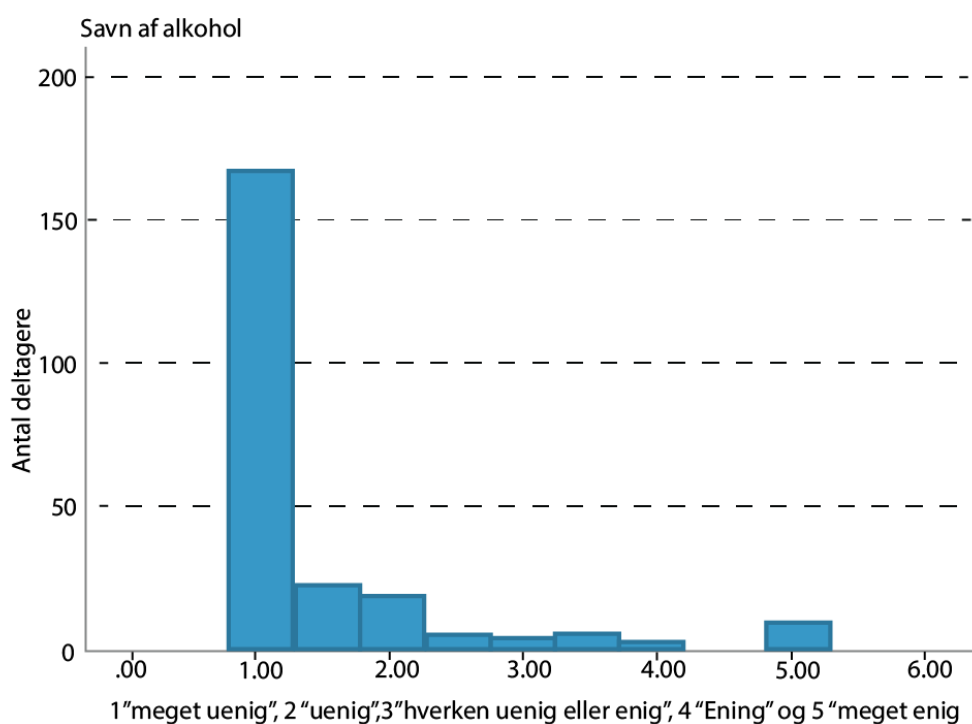
negative subskalaer, hvormed det konkluderes at kodningsfejlen ikke havde konsekvenser for datasættet.

Det fremgår af figur 1, scoringen af formål i livet er venstreskæv, hvilket forklares af, at datasættet som sagt har et højt formål i livet med et højt gennemsnit $\bar{x} = 5.96$, og en lav $SD = 0.82$. Længden på ædruelighed har en stærk positiv skævhed, med et gennemsnit på 125 måneder og en standardafvigelse på 106 måneder.

Herunder vises savn af alkohol grafisk med et histogram:

Figur 2

Savn af alkohol



I figur 2 ses at respondenterne ikke savnede alkohol eller savnede det kun i et lille omfang. Gennemsnittet var $M = 1.44$ og $SD = 0.95$, hvilket indikerer en gulveffekt. Derfor gav det ikke mening at bruge savn af alkohol som afhængig variabel for de uafhængige variable til besvarelse af FS4, når der er så lille variation. Korrelationen mellem de to spørgsmål til at savne alkohol blev testet med Pearsons test for

korrelation (se tabel 5) som viste en høj korrelation $r = .74$, KI 95% [.58, .86] mellem spørgsmålene, hvilket betyder at spørgsmålene sandsynligvis måler det samme.

Tabel 5

Korrelation mellem frekvens og grad af savn af alkohol (Pearson korrelation med bootstrap KI

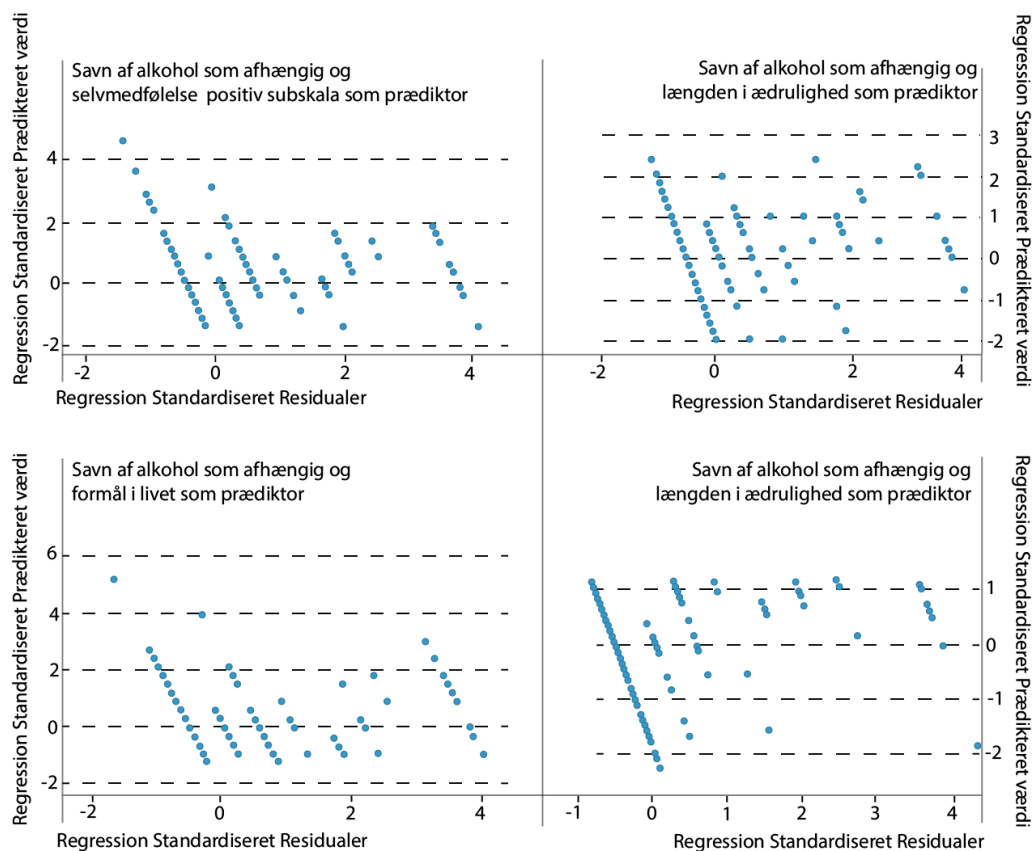
N = 232	Savner alkohol i høj grad	95% KI ^a
Savner ofte alkohol	.74 ^b	[.58, .86]

^aBootstrap lavet med 1000 samples

^b $p < .001$ (to-halet)

Der er nogle respondenter, der savner alkohol lidt og skaber en mindre variation (se figur 2), som kan undersøges med en Pearson korrelationsanalyse, for at se om korrelationerne som forventet i forskningsspørgsmålene 1, 2, og 3 er negative. Derfor undersøges antagelserne om homogenitet af varians og linearitet ved hjælp af scatterplots (Se figur 3). I disse scatterplots vises savn af alkohol som afhængig variabel og de tre andre variable formål i livet, selvmedfølelse, og længden på ærdelighed, som uafhængige variable. X og Y akser viser standardiserede z-værdier for den uafhængiges variabels prædiktions af den afhængige variabel. 0-værdien repræsenterer gennemsnittet, hvor -1 er en standardafvigelse under gennemsnittet og +1 er over gennemsnittet:

Figur 3. Scatterplots med ZRESID vs. ZPRED



For den positive subskala af selvmedfølelse ses i figur 3, at der ikke er en jævn fordeling rundt om nul. På venstre side kan der ses en mere spredt fejlvarians, end der kan ses på højre side, som viser heterogenitet af varians. Antagelsen om linearitet er opfyldt, da der ikke kan ses en klar krumning. Det høje antal respondenter, der ikke savner alkohol, er forklaringen på, at residualerne går fra cirka minus 1 til plus 4 standardafvigelser. Koncentrationen omkring den lave ende af skalaen, betyder, at et gennemsnit på savn af alkohol = 5 svarer til plus 4 standardafvigelser. Den negative subskala for selvmedfølelse viser homogenitet af variansen, eftersom fordelingen er tilfældig fordelt rundt om nul, hvilket understøtter antagelsen om linearitet. Med formål i livet ses en mindre kurve i midten af data, som kan skyldes, at der mangler varians på grund af gulveffekten på savn af alkohol. Fortolkningen understøttes af, at de fordeler sig ligeligt under nul, hvilket tyder på heterogenitet af variansen. For længden på ædruelighed ses, at residualerne fordeler sig primært under nul fra plus en til minus 2, som viser at den prædiktive værdi ofte er højere end den faktiske

værdi af savn af alkohol. Der er en klar heterogenitet af variansen og antagelsen om linearitet er opfyldt.

3.1.2 Korrelationer: Savn af alkohol

Korrelationen mellem savn af alkohol og hhv. formål i livet, positiv og negativ subskala for selvmedfølelse, samt længden på ædruelighed blev testet med Pearsons test for korrelationer. For at tilpasse estimeringen af signifikans for testen til gulv-effekten på afsavn til alkohol og heterogenitet af variansen hos den positive subskala for selvmedfølelse, længden på ædruelighed og hos formål i livet, blev bootstrapping anvendt, for at give mere robuste KI. Bootstrapping-metoden er robust over for heterogenitet af varians.

Tabel 6

Korrelationer for savn af alkohol med formål i livet, længden på ædruelighed, negativ og positiv subskala for selvmedfølelse (Pearson korrelationer med bootstrap KI)

N = 232	Savn af alkohol	95% KI ^a
Formål i livet	-.22 ^b	[-.37, -.056]
Længden på ædruelighed	-.26 ^b	[-.36, -.13]
Selvmedfølelse ^{negativ subskala}	-.24 ^b	[-.36, -.11]
Selvmedfølelse ^{positiv subskala}	-.21 ^b	[-.35, -.093]

^a 1000 bootstrap samples

^b $p < .001$ (to-halet)

Det ses i tabel 6, at de uafhængige variable har cirka de samme signifikante negative små korrelationsværdier med savn af alkohol på $r = -.26$ til $-.21$. Signifikansen fortolkes efter bootstrap-intervallerne, som ikke går gennem nul. Disse korrelationskoefficienter viser, at formål i livet, positiv og negativ subskala for

selvmedfølelse og længden på ædruelighed er negativt korreleret med den lille variation der var i savn af alkohol.

3.2 Kvalitativ analyse

Over 200 svar fra respondenterne fra den kvalitative del af spørgeskemaet blev tematisk analyseret. Respondenterne blev bedt om: “Forestil dig en situation, der ville give dem en lyst til at drikke ...”, for så at udfylde sætningen “MEN, jeg lader være fordi...”. Analysen blev udført efter seks-trins processen for tematisk analyse fra Braun og Clarke (2006).

Først blev hele datasættet læst fra ende til anden uden notetagning. Derefter blev det læst igennem igen, med mindre noteringer efter potentielle kodninger i datasættet og vigtige bemærkninger. Fokus var kodningers relevans og gentagning, som blev nedfældet på papir og resulterede i 39 initiale brainstorm-kodninger, der repræsenterede hele datasættet, med enkelte undtagelser uden relevans for FS5.

Herefter, i trin to, blev kodninger grupperet og kondenseret til 17 kodninger, som havde til formål at indfange det centrale i de grupperede brainstorm-kodninger og repræsenterede gentagne mønstre i datasættet. Kodningerne ses i tabel 7 på næste side.

Tabel 7. Kodninger

Brainstorm kodninger	Kondenserede kodninger
- Problemerne går ikke væk - Alkohol forværrer situationen - Det virker som en god idé, men det gør alting værre	Alkohol forværrer situationen
- Helbred - Komorbid somatisk sygdom	Helbredsbekymringer
- Miste relationer - Det skylder jeg andre at lade være - Aldrig opnå tilgivelse	Dem jeg holder af
- Mister det som er godt, hvis jeg drikker - Tanken om alt jeg nu har - Hvis jeg mister min mand, bliver det svært - Nu er bedre	Alt det gode jeg nu har
- Jeg bliver en værre person af det	Jeg bliver en værre person af det
- Mister kontrol - Magtesløs - Kontrol	Kontroltab
- Hvis jeg tager én kan jeg ikke stoppe igen - Ustoppeligt - Jeg lader den første stå	Hæmningsløs
- Alkoholisme er en uhelbredelig sygdom - Alkoholisme som sygdom giver syndsforladelse	Alkoholisme er en sygdom
- Accept "Jeg er en alkoholiker" - Jeg kan ikke længere 'bare nyde det'	Jeg kan ikke længere 'bare nyde det'
- Frihed til at vælge - Tilbage til fængsel	Alkoholisme var et fængsel
- Ingen lyst	Ingen lyst til at drikke
- Det er forbudt	Det er ikke en mulighed for mig
- Det var bunden - Jeg husker den sære tid - Jeg husker helvede - Jeg kender til helvede, så jeg har styrken til at lade være	Jeg husker helvede
- Det ville koste mig livet - Det er selvmord - Død	Jeg ville dø af det
- Jeg har fortjent livet - En venlig stopklods	Det gode liv er mig vel undt
- Værd at leve gennem lidelsen - Jeg lever livet på livets betingelser	Jeg vælger at leve livet på livets betingelser
- Den tanke bruger jeg ikke	Den tanke bruger jeg ikke

Hele datasættet blev kodet, ved brug af de 17 kondenserede kodninger (se tabel 7), med enkelte undtagelser, der var irrelevante eller uforståelige.

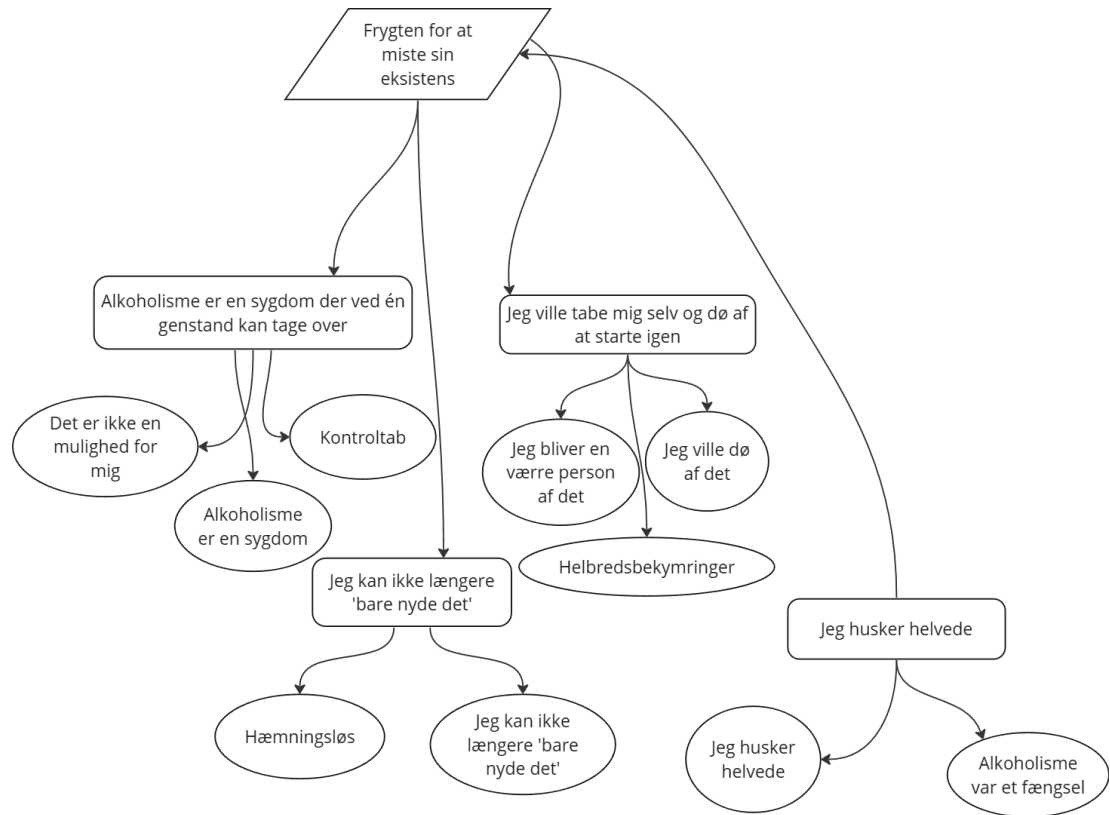
Gennem en organisk fleksibel proces resulterede undersøgelsen i tre temaer og ét undertema. Kodningerne blev først grupperet til syv temaer i tredje fase og i fjerde fase blev disse kollapsede til fem. Da kodningerne var tilstrækkelige, blev der ikke brugt tid på anden del af fase fire

Efterfølgende blev de centrale af de enkelte temaer nærmere undersøgt og de blev navngivet i fase 5, hvorefter de 5 temaer blev rapporteret i fase 6. Efter gennemlæsning af de rapporterede temaer og væsentlige overlap blev konstateret, blev temaerne revideret ved at gå tilbage til den fjerde fase og kollapse temaerne fra frem til tre temaer nye med ét undertema.

Resultatet kan ses i følgende mindmap i hhv. Figur 4, 5, og 6 med de 17 kodninger grupperede ned til 7, som reduceres til tre overordnede temaer:

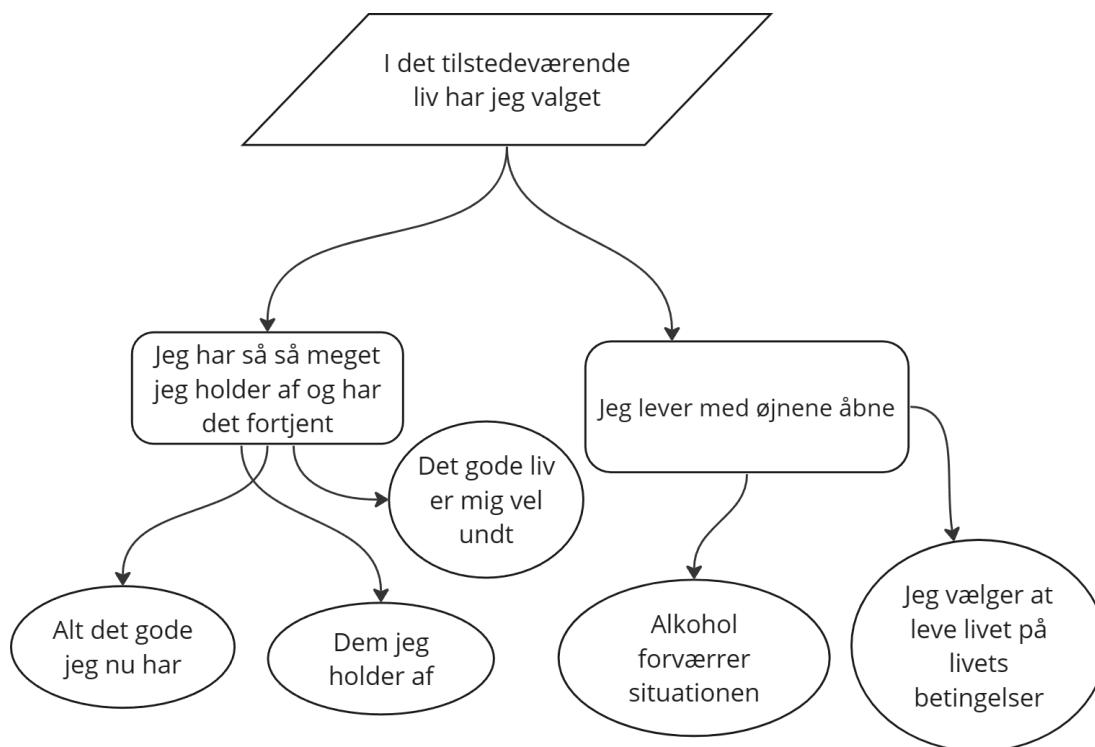
Figur 4

Første tema "Frygten for at miste sin eksistens". ○ = kodning, □ = Navn af gruppering, ▱ = Tema.



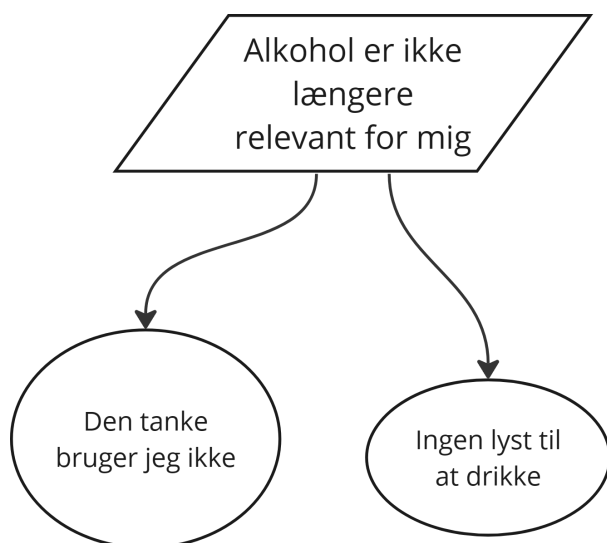
Figur 5

Andet tema "I det tilstedeværende liv har jeg valget". ○ = kodning, □ = Navn af gruppering, ▱ = Tema.



Figur 6

Tredje tema "Alkohol er ikke længere relevant for mig". ○ = kodning, ▱ = Tema.



3.2.1 Temaerne

3.2.2 Tema 1: Frygten for at miste sin eksistens

Temaet “Frygten for at miste sin eksistens” handler om, hvordan forrige alkoholikere ikke vil tilbage til alkoholismen, som kun kan tage deres liv fra dem og derfor drikker de ikke igen.

Blandt de forrige alkoholikere var der en bred erkendelse af, at de var, og stadigvæk er, magtesløst stillet over for alkoholismen. Nogle beskrev alkoholisme som en sygdom, der skal holdes i skak og andre som en trussel mod deres liv, som de skal tage ansvar for. Fælles for disse: Alkoholens magt er så gennemgribende, at hvis de starter med én genstand, er de værste konsekvenser et selvfølge. De tidligere alkoholikere fortæller om, at egen agens ville forsvinde, hvis først de kom i alkoholismens greb. Respondenterne beskriver denne magtesløshed med overbevisende vendinger som illustreres i følgende tre udsagn:

“...[At jeg kunne] se sandheden om, hvad den ene [genstand] ville føre med sig, nemlig total destruktion af mig som menneske.”.

“Det [alkoholen] slår mig ihjel”.

“...hvis jeg drikker, *så mister jeg mig selv* [kursiv tilføjet] og bliver den demon jeg var. Jeg vil ikke miste mig selv...”.

Alkoholismen sammenlignes med en dæmonisk side, der symboliserer den overmagt, alkoholisme kan have og beskrives i den første udtalelse som en ødelæggende kraft. Samtidig, i erkendelse af magtesløsheden, indbefattes en viden om hvor respondenterne har sin indflydelse, som her illustreres ved at parre den først og sidste del af udsagnet ovenfor: “hvis jeg drikker så... Jeg vil ikke miste mig selv”. Her fremhæves agensen bag udtrykket “Jeg vil ikke”, *hvor protesten mod at drikke, og det frygtscenarie som det står imod, også udgør en protest mod at miste sig selv*. Der er en dialektik til stede, hvor erkendelsen af at være begrænset eller magtesløs også medfører styrken til at vide, hvor valget ligger: Ved aldrig at starte igen, opnås

kontrol over det ukontrollerbare. I forlængelse heraf opstod et undertema, jeg *husker helvede*.

3.2.2.1 Undertema 1: Jeg husker helvede

Dette undertema eksemplificeres af følgende to udsagn:

“... 2 døre jeg kan tage, bag venstre dør er der kaos, død, ikke rart at være, og bag den højre er der glæde lys og kærlighed, så jeg vælger den højre. Jeg vil dø hvis jeg tog den til venstre.”.

“...Når jeres fest slutter så fortsætter min. Jeg er ikke bange for at blive fuld. Det har jeg været det meste af mit liv. Jeg er bange for ikke at blive ædru igen.”.

Billedsproget med de to døre illustrerer det ansvar, som flere af respondenterne påtager sig og de konsekvenser valget har. Samlet viser udsagnene en frygt for at miste ikke kun sig selv, men også sit liv i bogstavelig forstand og en frygt for, at tilbringe resten af sine dage påvirket. En lignende frygt beskrives af følgende respondent, der beskriver alkoholisme som et fængsel:

“det hæmmer min kontakt med mine følelser, menneskene og verden omkring mig... Hvorfor frivilligt gå i fængsel når jeg er fri ♥”.

I dette citat ses det, hvordan alkoholisme helt overtager en persons væren i verdenen på en måde, hvor vedkommende kan miste sig som person og ikke længere være mentalt til stede. *Et fængsel* er et effektivt billedsprog, der illustrerer ønsket om at undslippe, men flugt er umulig. At miste sit mentale nærvær er, i en vis forstand, også at miste sig selv og rammer en grundlæggende menneskelig frygt for ikke-eksistens, eller at blive styret ud over kanten af en overmægtig kraft, vel vidende at det sker.

Samlet handlede dette tema om at være magtesløs og at frygte det helvede som vender tilbage, hvis respondenterne drikker, men det er muligt at få indflydelse på

denne overmagt ved at erkende den er uovervindelig og ‘lade den første øl stå’, som flere citerer fra en talemåde i AA.

3.2.3 Tema 2: I det tilstedeværende liv, har jeg valget

Ligesom alkoholismen, i temaet “Frygten for at miste sin eksistens” blev beskrevet billedligt som et fængsel, var der en respondent som i sit udsagn beskrev den frihed, ædrueligheden havde givet. Her fremhæves friheden i frihed/fangenskab dikotomien, som bliver central for indeværende tema i kontrast til de forrige:

Jeg har været ædru i over 10 år, hvilket har givet mig friheden til at vælge - Da jeg drak, havde jeg ikke friheden til at vælge - Jeg drak for at leve, og jeg levede for at drikke - Den frihed til at vælge værner jeg/passere jeg utrolig meget på - Jeg er ikke klar over, om der er noget, der kan få mig til at drikke eller tage et tilbagefald, jeg kan ikke spå om fremtiden, så derfor tager jeg 1 dag ad gangen.

Friheden til at vælge i sit liv er højt beskattet af vedkommende og det er tydeligt i dette udsagn hvordan, over de sidste 10 år af personens liv, at det ikke kun er frygten for tabet, men også værdien i at kunne *leve for at leve og ikke for at drikke*, der er meningsfuldt. En anden respondent reflekterer ligeledes over fortiden versus nutiden i et taknemmeligt perspektiv og understreger som konklusion herpå sin egen agens til at vælge, hvilke impulser vedkommende vil handle på.

Ud af ingenting går jeg forbi en halvfylt flaske whisky. Så tænker jeg, ‘Den tømmer jeg’... Det er jo ikke særligt normalt. Men det er sådan en alkoholiker tænker. Gør jeg det? Nej, for når jeg er ædru kan jeg godt se at det bare er langt ude... jeg kan lade være med at handle på sindssyge impulser nu.

Ikke kun dette, men adskillige udsagn handler om, hvor værdifuldt og glædeligt det er for respondenterne at være kompetente og tilstedeværende mennesker. Velvære og nære relationer er vægtige grunde til ikke at drikke, fordi det gode liv menes at tilkomme de tidligere alkoholikere og deres nære, som følgende udsagn viser:

“Livet er værd at leve og JEG HAR FORTJENT DET 😊”.

“Min søn vil aldrig tilgive mig.”.

“Jeg har det meget bedre både fysisk og psykisk og de mennesker jeg elsker har fortjent bedre.”.

“...verden er fyldt med undskyldninger for at drikke. Men også med grunde til at lade være.”.

Alle disse udsagn peger på noget som er værd at erfare og derfor også være værd at være vågen og tilstede i, samt at bevare og give næring. Kærlighed, livsglæde, taknemmelig, eller selv-venlighed, er i denne sammenhæng alle passende ord, der alle kan rubricere udsagnene ovenfor. Ikke alle oplever dette, men finder det meningsfuldt efterstræbelse sådan en måde at være på i livet.

De forrige alkoholikere fortæller, hvor meget de værdsætter at være i kontakt med sig selv og dermed være mere bevidst tilstede i deres eget liv. Deres oplevelse af at mestre egne følelser og vælge hvilke impulser de reagerer på, har gjort dem bedre i stand til at forfølge deres meningsfulde mål, hvilket følgende udsagn viser:

“Gennem årene har jeg erfaret, at jeg ikke behøver at drikke i livskriser. Faktisk har jeg følt mig stærkere ved at gennemleve hårde følelseskriser efterfølgende.”.

“Både glæder og sorger lærer man mest af uden filter.”

“Skal jeg dø en naturlig død, vil jeg i det mindste være til stede. Kunne mærke at ‘nu virker livet ikke mere.’”

Her kan det umiddelbart paradoksale forhold ved at foretrække at være tilstede i følelsesmæssigt svære oplevelser fortolkes som en præference for det som er virkeligt, fordi det er meningsfuldt, selvom det virkelige også er smertefuldt.

Udsagnene fortæller, at ved at gennemleve kriser, er det muligt at blive stærkere. Ved at lære af sorgen, erindres kærligheden, som den var dens forudsætning. Ved at ville være til stede og dø sin naturlige død, efter et levet liv, udtrykkes en smuk værdsættelse af livet: Døden og livet bevidnes også de sidste minutter, givetvis i rædsel og smerte, frem til de mest dyrebare sekunder, og dermed afgives en hyldest til livet, frigivet i et sidste bevidste åndedræt. Vedkommende vil blive til det sidste, for at få det sidste med.

3.2.4 Tema 3: Jeg har ikke længere et behov for alkohol

Mange respondenter udfyldte sætningen, de blev spurgt om at udfylde, med svar som disse:

“Jeg kan ikke forestille mig en situation hvor jeg skulle få LYST til at drikke.” eller
“Jeg lader være fordi jeg simpelthen ikke har lyst til at drikke og bare tanken om at drikke, kan give mig ubehag.”

Tema 3: "Jeg har ikke længere et behov for alkohol" omhandler fraværet af en kamp for ædruelighed, da der ikke længere er behov for at drikke.

Respondenterne havde ikke længere lyst eller havde decideret ulyst til alkohol. Disse respondenter beretter, hvordan de ikke kæmper med at savne alkohol eller frygter tilbagefald, da de nu er et sted, hvor det behov ikke opstår hos dem. En respondent forklarer: “Jeg er befriet fra trang, og holder mig til AA møderne...”, mens en anden respondent beskriver en anden årsag i sit udsagn:

“Nu har jeg intet behov, tidligere i min ædruelighed lod jeg være fordi det ville ødelægge den tillid jeg efterhånden havde genvundet i forhold til især mine børn og i forhold til mig selv.”.

Respondenten beretter om, hvordan frygten for at miste den værdi, det gav, at være til stede i sit eget liv med børn og selvbillede, har haft en relevans for at afstå fra at drikke i begyndelsen, men er siden hen erstattet af et fravær af behov for alkohol. De

to ting kan meget vel hænge sammen, men vigtigst er det at fremhæve, at nogle af respondenterne oplever en ikke at savne.

4. Diskussion

4.1 Formål og resultater

Formålet med denne undersøgelse var jf. FS1, 2, og 3, at undersøge hvorvidt en negativ korrelation beskriver forholdet mellem den afhængige variabel, afsavn af alkohol og følgende uafhængige variable: Formål i livet, positiv og negativ subskala for selvmedfølelse og længden på ædruelighed. Pearsons korrelationer fandt negative signifikante korrelationsværdier, $-0.27 < r < -0.20$, $p < 0.05$, understøttet med signifikante bootstrap konfidensintervaller, og resultaterne var sandsynligvis ikke biased af køn og uddannelsesniveau, hvilket understøtter forholdet med en lav negativ korrelation mellem de uafhængige og den afhængige variabel.

Formålet var også, jf. FS4, at undersøge størrelsen på det unikke bidrag af de uafhængige variable til dette forhold, men det blev ikke påvist, at der er et unikt bidrag. Ingen multipel regressionsanalyse blev udført på grund af gulveffekt i savn af alkohol.

Desuden var formålet, jf. FS5, at undersøge, hvordan forrige alkoholikere giver udtryk for årsagerne til deres vedvarende afholdenhed af alkohol. Følgende tre temaer og undertema var produktet af tematisk analyse: "Frygten for at miste sin eksistens", "Jeg husker helvede" (undertema) "I det tilstedeværende liv har jeg valget", og "Jeg har ikke længere et behov for det".

4.2 Diskussion

Overordnet viste den kvalitative tematiske analyse tre temaer: Hvordan frygten for at miste sin eksistens, glæden ved at være til stede i sit liv og derfor fri til at vælge og hvordan fraværet af lysten, der engang var der, alle er grunde til hvorfor tidligere alkoholikere ikke drikker alkohol.

Udsagnene i temaerne kan perspektiveres til stadierne i den udviklingsmodel Subhani et al. (2022) beskriver i deres litteraturgennemgang af narrativer om ædruelighed, hvilket kommer til udtryk på følgende måder: A) Personlig udvikling og meningsfulde relationer og aktiviteter er centrale grunde til ikke at drikke i temaet "I det tilstedeværende liv, har jeg valget". Konstruktionen af en ny identitet gennem aktiviteter er ligeledes karakteristisk for stadie 4 i modellen, hvor opbygningen af en identitet som ædru fastholder vedkommende i afholdenhed. B) I temaet "Frygten for at miste sin eksistens" er mindet om alkoholismens konsekvenser de centrale grunde til, hvorfor respondenterne ikke ville drikke. Ligeledes er konsekvenserne gennemgående i stadie 2, hvor akkumulerede konsekvenser gennemtvinger en svær accept af behov for forandring. C) I temaet "Jeg har ikke længere et behov for alkohol" reflekterer respondenterne over ikke længere at have lyst til alkohol og kan forstås som udtryk for en ny identitet, der sammen med forbedrede færdigheder til emotionsregulering manifesteres for den forrige alkoholiker fraværende lyst til alkohol.

Resultaterne af de kvantitative spørgsmål om savn af alkohol viser samlet, at respondenterne ikke savnede alkohol, hvilket kan skyldes at mening og ansvar har udfyldt det eksistentielle vakuum, der antageligvis kunne få dem til at savne alkohol. Imidlertid indikerer flere af de kvalitative besvarelser savn af alkohol, selvom årsagen til ikke at drikke blev begrundet. En væsentlig forskel på at savne alkohol og lade være med at drikke må her pointeres: Det er muligt at savne alkohol, men vælge at afstå. En anden forklaring på at respondenterne ikke savnede alkohol kan være en ufuldstændig operationalisering af måleinstrumentet, som kunne have været opdaget med en grundigere pilotering, der grundet tidsbegrænsning ikke blev gjort. Det er også muligt, at der er en bias i stikprøven af populationen, hvis det især er forrige alkoholikere, der ikke savner alkohol, som er motiverede til at besvare spørgeskemaet. Det blev præsenteret som et spørgeskema, der omhandler savn af alkohol, hvilket kan frasortere personer, der måske savner det i højere grad.. Yderligere kan deltagerne have afgivet socialt ønskede svar, eller de svar de selv ønskede, hvilket ikke er muligt at vurdere ud fra datasættet. Tilføjelse af items fordelt på flere aspekter af afsavn kunne have medført større variation i data, hvilket kunne

medføre en større spredning. Selvom resultaterne viste, at respondenterne ikke savnede alkohol, kan den variation, der var til stede, diskuteres yderligere.

4.2.1 Korrelationerne mellem savn og de uafhængige variable

Den lille variation for afsavn af alkohol og den stærke gulveffekt, har en indflydelse på korrelationen mellem de afhængige og de uafhængige variable og påvirker derfor troværdigheden af effektstørrelsen. Da korrelationerne alle er små og signifikansen er fundet i et stort datasæt, kan relevansen af resultaterne argumenteres for at være begrænset. For de få respondenter der savner alkohol lidt, kan resultatet repræsentere en reel men lille sammenhæng mellem savn af alkohol og de uafhængige variable, fordi retningen på korrelationerne alle var negative som forventet. Fordi indeværende studie havde et tværsnitsdesign, er det ikke muligt at udlede kausalitet.

Mulige fortolkninger af Pearsons korrelationerne mellem savn af alkohol og formål i livet er, at mere formål i livet medfører et mere meningsfuldt liv: Et liv hvor fremadrettede mål og værdier fylder frem for den fortid som har været, er mere opbyggeligt og åndeligt tilfredsstillende, fordi det indebærer muligheden for at tage ansvar, hvilket øger oplevelsen af meningsfuldhed, som erstatter savnet af alkohol.

Mulige fortolkninger af Pearsons korrelationerne mellem savn af alkohol og selvmedfølelse er, at med en forbedret evne til selvregulering formindsker behovet for den emotionsregulerende funktion, alkohol havde, og det derfor ikke savnes. Dette kan argumenteres for både at mindske behovet for at savne en anden tid med alkohol. Det, der af flere deltagere blev beskrevet som en afledning fra livets smerter, kan tænkes at virke mindre attraktivt, når smerten mødes med medfølelse. En alternativ fortolkning er, at reduktion af savnet til det forrige liv med alkohol frigør energi, der investeres i at være til stede i det nuværende ædru liv, som til gengæld giver igen og alkohol derfor ikke savnes.

En mulig fortolkning af Pearsons korrelationerne mellem savn af alkohol og længden på ædruelighed er, at når den tidsmæssige afstand til afhængighed øges, mindskes også kontakten til det forrige liv med alkohol. Yderligere kan respondenter med et

større savn af alkohol være sandsynlige til at begynde at drikke igen, for derved at mindske længden på ædruelighed.

4.3 Styrker og svagheder

En af styrkerne ved denne undersøgelse er, at mange respondenter har besvaret spørgeskemaet, hvilket øger generaliserbarheden af undersøgelsens fund. Datasættets størrelse har muliggjort selektering af de respondenter, der er helt afholdende fra alkohol og har gennemført hele spørgeskemaet. Det er yderligere en styrke for undersøgelsen, at linket til spørgeskemaet kun er delt i relevante fora for forrige alkoholikere, i stedet for at blive delt i den brede offentlighed.

Anvendelsen af online spørgeskemaer, faciliterede indsamlingen af en stor mængde empiri, men medførte også en række svagheder ved designet: Det vides ikke helt afgjort, om respondenterne svarer efter bedste evne eller besvarer spørgeskemaet flere gange. Desuden er besvarelsene udtryk for et øjebliksbillede for respondenterne. En anden svaghed i spørgeskemaet ligger i kodningen af spørgsmålene, der besvares på en likert skala og derfor behandles som om afstanden mellem svarkategorierne er ens. Det er usandsynligt at respondenterne har forstået afstanden mellem spørgsmålene som ens, eller ud fra den samme forståelse. Dette problem gælder især vedrørende savn af alkohol, hvor der ikke blev angivet en tidsbestemt ramme for besvarelsen. Yderligere specificeres det ikke, hvilken absolut frekvens eller interval af frekvenser, et svar på “meget uenig” eller “uenig” korresponderer med.

En anden svaghed ved spørgeskemaet er potentialet for confounding bias. Hvis nogle personer med tidligere alkoholafhængighed har en anden aktiv afhængighed, kan det have påvirket deres score for formål i livet.

Den største svaghed for undersøgelsen er den lille variation i besvarelsene hos respondenterne til deres savn af alkohol, som har haft indflydelse på troværdigheden til korrelationsværdierne, samt gjort den statistiske testning af FS4 irrelevant.

4.4 Klinisk relevans

Ud fra den tematiske analyse kan der argumenteres for, at en klinisk psykolog kan nære og fremme oplevelsen af mestring hos en klient med tidligere alkoholafhængighed, gennem samtaler om, hvor vedkommende har indflydelse - og ansvar, og hvad der er ude for vedkommendes kontrol. Dette var evident i temaet om, at det er vigtigt at være tilstede i eget liv på godt og ondt.

I den kvantitative analyse blev det konkluderet at forrige alkoholikere ikke savner alkohol, så dette resultat kan bruges i psykoedukation for at give håb til nyligt afholdende alkoholikere.

5. Konklusion

Dette studie havde til formål at undersøge følgende: Om formål i livet, selvmedfølelse og længden på ædruelighed korrelerer negativt med forrige alkoholikers savn af alkohol, det unikke bidrag af korrelationerne på savn af alkohol, og hvordan forrige alkoholikere begrundet deres valg om ikke at drikke igen. Eftersom over 90% af respondenterne, $N = 232$, svarede at de ikke savner alkohol, blev antagelsen om, at tidligere alkoholikere savner alkohol afvist for populationen. Generalisering om savn af alkohol til populationen er dog behæftet med stor usikkerhed, idét der blev observeret en gulveffekt. Derfor er det ikke meningsfuldt at udføre en statistisk analyse på baggrund af den kvantitative data, der kan bruges til at konkludere på hvordan savn af alkohol påvirkes, når formål i livet, selvmedfølelse og længden på ædruelighed interagerer med hinanden og med savn af alkohol. Ud fra den lille, men tilstrækkelige variation, der var i besvarelsen på savn af alkohol, blev forholdet mellem savn og hhv. formål i livet, selvmedfølelse, og længden på ædruelighed undersøgt med Pearsons test for korrelationer. Alle tests producerede den forventede signifikante negative korrelation med savn af alkohol, $-.27 < r < -.20$, hvilket underbygger, at formål i livet, selvmedfølelse og længden på ædruelighed påvirker eller påvirkes af savn af alkohol. På grund af gulveffekten er især størrelsen på disse korrelationskoefficienter behæftet med væsentlig usikkerhed.

Den tematiske kvalitative analyse af forrige alkoholikers begrundelser for ikke at drikke igen resulterede i tre overordnede temaer og et undertema: Det ene tema var "Frygten for at miste sin eksistens" med undertemaet "Jeg husker helvede", mens det andet tema var "I det tilstedeværende liv har jeg valgt" og det sidste tema var "Jeg har ikke længere et behov for alkohol". Disse temaer beretter om, at gennem en erkendelse af afmægtighed over for alkoholismen, kan forrige alkoholikere generobre deres frie vilje, ved at fokusere deres intentioner, der hvor de har kontrol og ikke starte med at drikke igen. Erindringen om et helvede beskrives: Et helvede, de aldrig vil tilbage til, og en værdsættelse af alt, som det ædru medfører, beskrives ligeledes: Hellere være til stede og lide, end at vende tilbage til det fængsel

alkoholismen atter kan blive. Desuden var der de respondenter, som beskrev, at alkohol ikke længere var relevant for dem.

5. Interessekonflikt

Intet at erklære.

Anden del af rammesætning

I den anden del af rammesætningen udføres supplerende undersøgelser. Afsnittene fra 5 til 8 skrives i rammesætningen til artiklen, da det ikke er almindelig praksis at have en ny undersøgelse som fokus dér. Afslutningsvis konkluderes specialet i afsnit 9.

5. Supplerende indledning

Indeværende afsnit begrundes først at formål i livet- og derefter selvmedfølelse, er relevant at undersøge i forhold til længden på ædruelighed.

Formål i livet forventes at være negativt korreleret med længden på ædruelighed på baggrund af følgende studier: I et longitudinelt studie med 364 deltagere over 2,5 år fandt Krentzman et al., (2015), at formål i livet stiger, når alkoholisme er i remission (p. 262). I et andet longitudinelt studie af Cranford, et al. (2014), også med 364 deltagere, var formålet i livet positivt korreleret med færre genstande drukket på de dage, hvor der blev drukket 'Drinks per drinking day'. Målet for alkoholindtag tillod forskerne at følge udviklingen mod ædruelighed i op til 3 år, hvor de fleste forsøgsdeltagere nåede at blive ædre (p. 1009). Desuden fandt Sliedrecht et al. (2019) i en systematisk gennemgang af litteraturen, at formål i livet er en resiliensfaktor for tilbagefald (p. 107), så formål i livet forventes at være positivt korreleret med længden på ædruelighed. I den tematiske analyse blev ansvar for andre mennesker, såsom familie, eller ansvar for ikke at miste sig selv, omtalt som væsentlige grunde til afholdenhed.

Formål i livet og selvmedfølelse forventes at være associeret, fordi positive subskalaer af selvmedfølelse er positivt korreleret med vedholdende forfølgelse af mål (Neff et al., 2019, p. 37), hvilket Frankl (1992, pp. 85-87, 106-114; Djurhuus, pp. 26-27) fremhæver som en vigtig del af formål i livet. I forlængelse heraf, er det plausibelt at selvmedfølelse også vil påvirke længden på ædruelighed. Desuden blev det nævnt af en forrig alkoholiker i beskrivelsen af temaerne i den kvalitative

analyse, at vedkommende kunne være mere emotionelt tilstedeværende som ædru. At ville leve i livet på trods af modgang, indikerer en evne til selvmedfølelse, særligt de positive subskalaer. I den forbindelse kan selvmedfølelse forventes at virke som en resiliensfaktor for tilbagefald, hvilket ikke var undersøgt i den litteratur der blev gennemgået i litteraturgennemgangen.

5.1 Supplerende hypoteser

Ud fra rationalet i afsnit 5 kan følgende hypoteser opstilles:

- H1: Selvmedfølelse prædikerer positivt længden på ædruelighed, når der kontrolleres for formål i livet.
 - H1.1: Positiv subskala for selvmedfølelse prædikerer positivt længden på ædruelighed, når der kontrolleres for formål i livet og den negative subskala for selvmedfølelse.
 - H1.2: Negativ subskala for selvmedfølelse prædikerer positivt længden på ædruelighed, når der kontrolleres for formål i livet og den positive subskala for selvmedfølelse.
- H2: Formål i livet prædikerer positivt længden på ædruelighed, når der kontrolleres for selvmedfølelse.

6. Supplerende metode

Hypoteserne kan bedst undersøges med en multipel regressionsanalyse, hvor både formål i livet og selvmedfølelse kan indgå som uafhængige variable i samme analyse, med længden på ædruelighed som afhængig variabel. For at kunne teste selvmedfølelse som et konstrukt og se hvordan de positive og negative dele subskalaer interagerer forskelligt med de andre variable, udføres to tests: En hvor selvmedfølelse bruges som én score og en hvor selvmedfølelse deles i to med den positive og negative subskala. Hvis selvmedfølelse indgik to gange, opdelt og samlet, i den samme model, ville den unikke varians forklaret af disse for længden på ædruelighed, sandsynligvis mindskes grundet fælles bidrag, der bør undgås.

Ligesom i artiklen blev SPSS software fra IBM anvendt til at udføre de multiple regressioner på kvantitative data. Desuden tolkes en p -værdi $< .05$ som signifikant.

7. Supplerende resultater

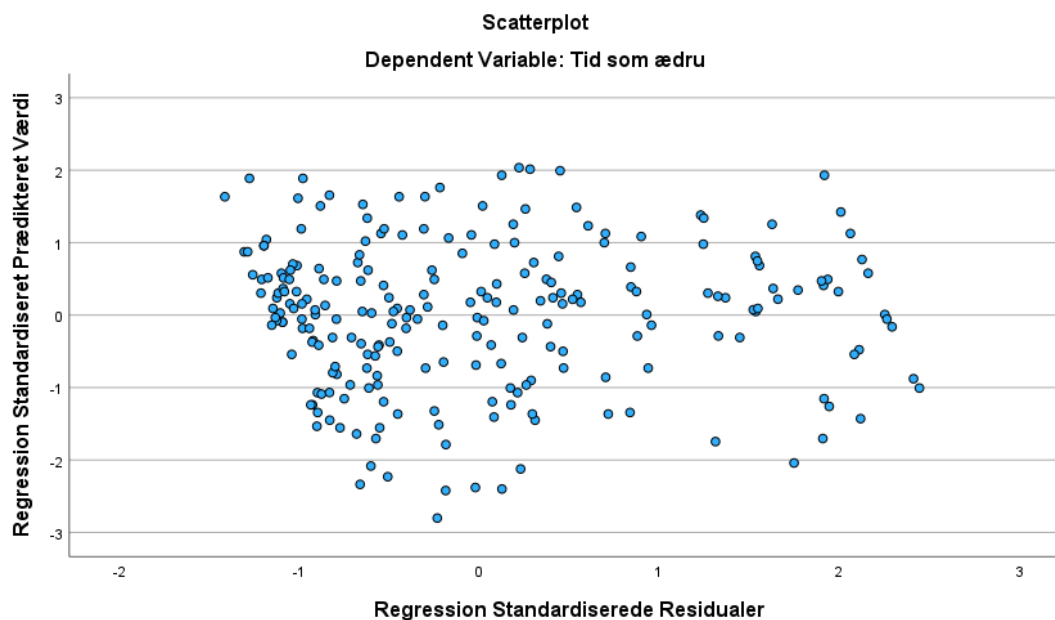
I afsnittene 7.1 til 7.2 præsenteres resultaterne for de to multiple regressionsanalyser. De første resultater, i afsnit 7.1, er fra selvmedfølelse som total score til testning af H1 og H2. Efterfølgende, i afsnit 7.2, præsenteres resultaterne for testen hvor selvmedfølelse er opdelt i positiv og negativ subskala til testning af H1.1 og H1.2.

7.1 Regressionsanalyse for længden på ædruelighed med formål i livet og selvmedfølelse total score

Følgende scatterplot (se figur 2) anvendes til undersøgelser af antagelser om homogenitet af varians og linearitet til den multiple regressionsanalyse. X- og Y-aksen viser standardafvigelser og den afhængige variabel, længden på ædruelighed, mens de uafhængige variable er formål i livet og selvmedfølelse total.

Figur 2

ZRESID vs. ZPRED.



Scatterplottet viser en lige spredning af varians omkring nul, hvilket betyder at antagelsen om homogenitet af varians og linearitet er opfyldt.

Rækkefølgen i den multiple regressionsanalyse var således: Formål i livet blev først sat ind efterfulgt af selvmedfølelse total. Formål i livet er valideret på dansk og det er den danske version af selvmedfølelse ikke blevet endnu. Desuden er formål i livet mest velundersøgt i forhold til længden på ædruelighed, hvorfor den største effekt forventes der. Tabel 2 viser resultatet af denne analyse:

Tabel 2

Multipel regression resultater for længden på ædruelighed.

Variabel	Ustandardiseret koefficient B	Std. fejl	Standardiseret koefficient Beta	t	Overordnet model	
					R ²	ΔR ²
Trin 1^a					.005	.005
Konstant	68.7	51.3		1.34		
Formål i livet	9.43	8.52	.073	1.11		
Trin 2^b					.032	.026 ^c
Konstant	9.56	56.0		0.171		
Formål i livet	1.57	9.00	.012	0.174		
Selvmedfølelse Total score	28.5	11.5	.173 ^a	2.49		

^a F (1, 230) = 1,22, p = .27

^b F (2, 229) = 3,73, p = .026

^c p < .05

Med en VIF værdi på 1.14 var der ikke problemer med kollinearitet. Trin 2 (se tabel 2) giver en signifikant model for prædiktion af længden på ædruelighed, med R² = .032, hvilket forklarer 3,2% og er en lille effektstørrelse f = 0.033. Formål i livet har ikke et signifikant bidrag til forklaring af varians med en lav regressionskoefficient R = .012, og R² = .00014, som rundt regnet svarer til 0% af varians forklaret og afviser derfor H2 til fordel for nulhypotesen.

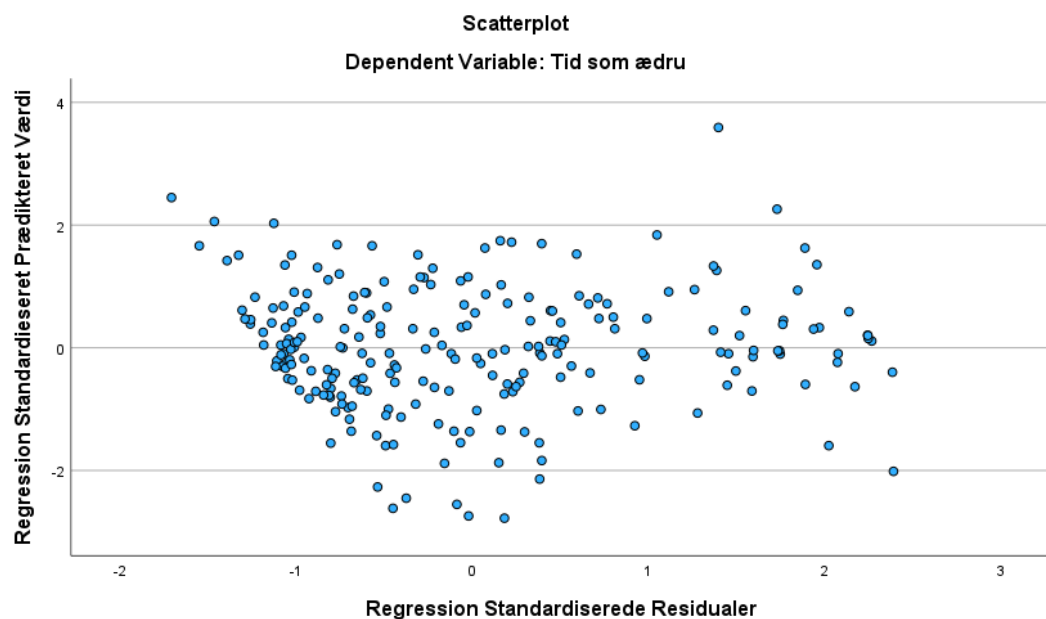
Selvmedfølelse forklarer en signifikant unik varians til længden på ædruelighed, med Beta (β) = .173, og R² = 0.030, svarende til 3% af variansen. Med den positive regressionskoefficient, er der belæg for H1, så nulhypotesen forkastes. Det er særlig vigtigt at pointere, at selvom nulhypotesen forkastes, er effekten meget lille.

7.2 Regressionsanalyse for længden på ædruelighed med formål i livet og positive- og negative subskala for selvmedfølelse

Dette scatterplot (se figur 3) af den prædiktive værdi og residualerne, anvendes til undersøgelser af antagelser om homogenitet af varians og linearitet. Den afhængige variabel er længden på ædruelighed, mens de uafhængige variable er formål i livet og selvmedfølelse, positiv og negativ subskala.

Figur 3

ZRESID vs. ZPRED.



I figur 3 ses en mindre indsnævring af residualer omkring midten af nul for den prædiktive værdi, som tyder på heterogenitet af variansen. Antagelserne for linearitet er mødt, men på grund af heterogeniteten af variansen anvendes bootstrapping KI, fordi disse er robuste. KI fortolkes som signifikante, hvis værdierne ikke går gennem nul.

I den Multiple regressionsanalyse blev formål i livet først indsat, siden henholdsvis de positive og de negative subskalaer for selvmedfølelse. Resultatet ses i tabel 3 nedenfor:

Tabel 3

Multipel regression resultater for længden på ædruelighed.

Variabel	Ustandardiseret coefficient B	95% KI ^a	Std. fejl	Standardiseret coefficient Beta	t	Overordnet model	
						R ²	ΔR ²
Trin 1^b						.005	.005
Konstant	68.7	[-41, 167]	51.3		1.34		
Formål i livet	9.43	[-8.1, 28]	8.52	.073	1.11		
Trin 2^c						.006	.001
Konstant	58.9	[-53, 165]	58.6		1.00		
Formål i livet	8.48	[-10, 29]	8.96	.065	0.947		
Selvmedfølelse ^{positiv} subskala	3.80	[-21, 31]	10.9	.024	0.348		
Trin 3^d						.060	.054 ^e
Konstant	48.0	[-66, 150]	57.2		0.838		
Formål i livet	2.45	[-16, 23]	8.89	.019	0.275		
Selvmedfølelse ^{positiv} subskala	-11.9	[-34, 15]	11.5	-.075	-1.03		
Selvmedfølelse ^{negativ} subskala	32.8	[15, 49]	9.10	.262 ^e	3.61		

^a Bootstrap KI med 1000 samples

^b F (1, 230) = 1.22, p = .27

^c F (2, 229) = .670, p = .513

^d F(3, 228) = 4.81, p = .003

^e p < .001

Med en VIF værdi mellem 1.14 og 1.29 var der ikke problemer med kollinearitet. I tabel 3 kan det ses, at det kun var trin 3, der forklarede en signifikant del af variansen på 6% af længden på ædruelighed, svarende til en lille effekt, $f = 0.064$. Det er kun den negative subskala af selvmedfølelse, med $p < .01$ og uden KI gennem nul [15, 49], der forklarer et signifikant unik bidrag til variansen for længden på ædruelighed, med $\beta = .262$, og $R^2 = .068$ svarende til 6,8% af variansen. Dette resultat understøtter H1.1 med en lille effektstørrelse, men dobbelt så stor som totalscoren. Den negative subskala for selvmedfølelse forklarer mere varians, end den samlede model, fordi de positive subskalaer for selvmedfølelse har en mindre negativ regressionskoefficient $R = -.075$ og $R^2 = .0056$, tilsvarende 0.56% af variansen forklaret af længden på ædruelighed. Således kan nulhypotesen afvises til fordel for H1.2, men også i denne multiple regressionstest, er effektstørrelsen meget lille.

8. Supplerende diskussion

Formålet med undersøgelsen var at undersøge hypoteserne for, hvorvidt selvmedfølelse og formål i livet positivt kunne prædiktere længden på ædruelighed.

H1 blev understøttet idét selvmedfølelse total forklarede en signifikant ($p < .05$) lille del af variansen, 3%, af længden på ædruelighed, hvor H2 blev afvist til fordel for nulhypotesen med 0% varians forklaret af formål i livet. H1.1 blev afvist til fordel for nulhypotesen med den positive subskala for selvmedfølelse, der forklarede en ikke signifikant lille del af variansen, 0.5%, af længden på ædruelighed. H1.2 blev understøttet, fordi den negative subskala for selvmedfølelse forklarede en lille signifikant ($p < .001$) del af variansen, 6.8%, af længden på ædruelighed. Resultaterne er behæftet med en vis usikkerhed, eftersom data for længden på ædruelighed ikke er indhentet med et valideret spørgeskema, men var ét blandt flere kontrolspørgsmål i designet oprindeligt.

Variansen i længden på ædruelighed, der blev prædikeret af selvmedfølelse som total score, kan forklares ved, at den negative subskala for selvmedfølelse, der forklarer over dobbelt så meget varians og derfor trækker gennemsnittet op. Dog må de to subskalaer fortolkes som én total score, i det omfang der konkluderes på

selvmedfølelse som koncept (Neff et. al., 2019, p. 36). Den negative subskala for selvmedfølelse er ifølge Montero-Marin et al. (2016) korreleret særligt med depression og angst (p. 11), som ifølge Sliedrecht et al. (2019, p.105) er risikofaktor for tilbagefald i alkoholmisbrug. Derudover er den negative subskala for selvmedfølelse, ifølge Neff et al. (2019) associeret med selvkritisk tænkning og negative emotioner (p. 37). Således kan en mulig forklaring på resultaterne være, at selvkritisk tænkning og negative emotioner kan øge risikoen for tilbagefald, og derfor forkorte længden på ædruelighed.

9. Konklusion

Formålet med dette speciale har været, at svare på problemformuleringen med hvordan selvmedfølelsen, formål samt mening i livet, og tiden efter ophør samvirker i oplevelsen af, at savne at drikke hos tidligere alkoholikere, samt hvilke begrundelser forrige alkoholikere giver for deres beslutning for at ikke at drikke igen.

Artiklen adresserede problemformuleringen gennem besvarelse af FS1, 2, 3, 4 og 5, som muliggjorde følgende samlede konklusion på problemformuleringen:

Selvmedfølelse negativ og positiv subskala, længden på ædruelighed, samt formål i livet er negativt korreleret med savn til alkohol, men sammenhængen er behæftet med stor usikkerhed. Yderligere kan det ikke konkluderes ud fra datasættet, hvorledes formål i livet, selvmedfølelse, negativ og positiv subskala, samt formål i livet samvirker på savn af alkohol. Slutteligt kan det konkluderes, at der var tre temaer, samt et undertema, der beskriver grunde til at forrige alkoholikere ikke drikker. Disse temaer er: "Frygten for at miste sin eksistens" med undertemaet "Jeg husker helvede", "I det tilstedeværende liv har jeg valget" og "Jeg har ikke længere et behov for alkohol".

Yderligere blev det konkluderet, at de forrige alkoholikere samlet set ikke savner alkohol, men denne konklusion er også behæftet med usikkerhed på grund af gulveffekten. Mulige årsager til usikkerheden er bias i respondenter, der er villige til at deltage, et ønske om at fremstå på en bestemt måde over for sig selv eller andre, og en operationalisering der har mangler ift. indfangelse af savn til alkohol. Alternativt kan resultatet forklares helt enkelt med at forrige alkoholikere ikke savner alkohol, fordi det er mere meningsfuldt at være ædru.

Kliniske implikationer blev begrundet ud fra den tematiske analyse: Klinisk psykologer kan nære og fremme oplevelsen af mestring hos en klient med tidligere alkoholafhængighed, gennem samtaler om, hvor vedkommende har indflydelse - og ansvar, og hvad der er ude for vedkommendes kontrol. Desuden kan det give håb for nyligt afholdende alkoholikere at vide, at 90% af respondenterne ikke savner alkohol.

Den supplerende undersøgelse af længden på ædruelighed ledte til følgende konklusion: Den negative subskala for selvmedfølelse kan forklare 6,8% af variansen for længden på ædruelighed, hvorimod formål i livet og positiv subskala for selvmedfølelse ikke forklarede en signifikant mængde varians. Selvmedfølelse total forklarede en lille varians på 3%. Dette tyder på, at selvmedfølelse spiller en mindre rolle i længden på ædruelighed, dog resultatet behæftet med usikkerhed.

Tak til

Vi vil gerne takke Bendt Hansen fra Smart-Recovery Danmark for at være en praksisnær sparringspartner tidligt i forløbet i forhold til at forstå afhængighed.

Litteraturliste

Note. kilder markeret med “” i begyndelsen, er de artikler der er refererede til i artiklen.*

Aich, T. K. (2013). Buddha philosophy and western psychology. In *Indian Journal of Psychiatry*, 55(6). <https://doi.org/10.4103/0019-5545.105517>

Arias, F., Sion, A., Espinosa, R., Jurado-Barba, R., Marin, M., Maldonado, A. M., & Rubio, G. (2023). Psychological recovery stages of alcohol dependent patients after an intensive outpatient treatment: A 4-year follow-up study. *Adicciones*, 35(1), pp. 21–32. <https://doi.org/10.20882/adicciones.1575>

Aron, A., Aron, E. N., & Coups, E. J. (2009). *Statistics for Psychology* (5th ed.), pp. 432–486, 577–610. Pearson Education LTD.

*Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84(2), pp. 191–215.
<https://doi.org/10.1037/0033-295X.84.2.191>

Djurhuus, B. (2021). *Affect Regulation Via Meaning*. Aalborg University (bachelor opgave).

*Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), pp. 77–101.
<https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>

*Brummer, J., Bloomfield, K., Karriker-Jaffe, K. J., & Hesse, M. (2022). Hazardous drinking and violence-related hospitalizations in the Danish general population: A historical cohort study. *Drug and Alcohol Dependence*, 233.
<https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2022.109338>

*Buchanan, E. M., Valentine, K. D., & Schulenberg, S. E. (2014). Exploratory and Confirmatory Factor Analysis: Developing the Purpose in Life Test–Short Form. *Exploratory and Confirmatory Factor Analysis: Developing the Purpose in Life Test–Short Form*. <https://doi.org/10.4135/978144627305013517794>

- *Callinan, S., Karriker-Jaffe, K. J., Roberts, S. C. M., Cook, W., Kuntsche, S., Grittner, U., Graham, K., Room, R., Bloomfield, K., Greenfield, T. K., & Wilsnack, S. (2022). A gender-focused multilevel analysis of how country, regional and individual level factors relate to harm from others' drinking. *Drugs: Education, Prevention and Policy*, 29(1), pp. 13–20.
<https://doi.org/10.1080/09687637.2020.1776684>
- Chen, G. (2010). The meaning of suffering in drug addiction and recovery from the perspective of existentialism, buddhism and the 12-step program. *Journal of Psychoactive Drugs*, 42(3), pp. 363–375.
<https://doi.org/10.1080/02791072.2010.10400699>
- *Chikritzhs, T., & Livingston, M. (2021). Alcohol and the risk of injury. In *Nutrients*, 13(8). MDPI. <https://doi.org/10.3390/nu13082777>
- Christensen, L. W. (1999). Suffering and the Dialectical Self in Buddhism and Relational Psychoanalysis. *American Journal of Psychoanalysis*, 59(1).
<https://doi.org/10.1023/A:1021440805236>
- *Clifasefi, S. L., & Collins, S. E. (2020). The life-enhancing alcohol-management program: Results from a 6-month nonrandomized controlled pilot study assessing a community based participatory research program in housing first. *Journal of Community Psychology*, 48(3), 763–776.
<https://doi.org/10.1002/jcop.22291>
- Cohen, J. (1988). *Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences* (J. Cohen, Ed.; 2nd ed.). Routledge.
- *Collins, S. E., Jones, C. B., Hoffmann, G., Nelson, L. A., Hawes, S. M., Grazioli, V. S., Mackelprang, J. L., Holttum, J., Kaese, G., Lenert, J., Herndon, P., & Clifasefi, S. L. (2016). In their own words: Content analysis of pathways to recovery among individuals with the lived experience of homelessness and alcohol use disorders. *International Journal of Drug Policy*, 27, pp. 89–96.
<https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2015.08.003>

- Coolican, H. (2019). *Research Methods and Statistics in Psychology* (7th ed.), pp. 277-279, 293, 383-384, 424-425, 478-486, 553-567, 570-577, 589-601, 627-633. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315201009>
- Cranford, J. A., Krentzman, A. R., Mowbray, O., & Robinson, E. A. R. (2014). Trajectories of alcohol use over time among adults with alcohol dependence. *Addictive Behaviors*, 39(5), pp. 1006–1011. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2014.02.009>
- Creswell, J. W. & Plano-Clark, V. L. (2011). The Nature of Mixed Method Design. In J. W. Creswell & V. L. Plano-Clark (Eds.), *Designing and conducting mixed methods research* (2., pp. 1–18). Sage.
- *Crumbaugh, J. C., & Maholick, L. T. (1964). An experimental study in existentialism: The psychometric approach to Frankl's concept of noogenic neurosis. *Journal of Clinical Psychology*, 20(2), pp. 200–207. 10.1002/1097-4679(196404)20:2<200::AID-JCLP2270200203>3.0.CO;2-U
- *Crumbaugh, J. C., & Maholick, L. T. (1969). Manual of instructions for the Purpose in Life Test. *Viktor Frankl Institute of Logotherapy*.
- Dansk Psykiatrisk Selskab. (2020, dec). Status på ICD-11. Nyhed på *Dansk Psykiatrisk Selskab*. Tilgået d.31/5-2023. Fra <https://www.dpsnet.dk/status-paa-icd-11/>
- *Dansk Selskab for Almen Medicin & Sundhedsstyrelsen. (2010). *Spørg til alkoholvaner. Diagnostik og behandling af alkoholproblemer*. Dansk Selskab for Almen Medicin. pp. 25-27, 33.
- *Den Danske Ordbog *Savn* (nd..). Hentet d.31/5-2023 fra <https://ordnet.dk/ddo/forside>
- *Dennis, Foss, & Scott (2007). An eight-year perspective on the relationship between the duration of abstinence and other aspects of recovery. *Chestnut Health Systems, Chicago and Bloomington, Illinois*, 31(6), pp. 585-612. Sage Publications. 10.1177/0193841X07307771

- Field, A. (2018). *Discovering Statistics Using IBM SPSS Statistics* (5th ed.), pp. 22-29, 54-64, 78-82, 98-100, 192-194, 227-270, 338-351, 287-391, 429, 445-446, 521-534, 558-559, 593-402, 1072. Sage Publications.
- Forrester, M. (2012). Doing a literature review. In C. Shaw, Gibson, S., & Riley, S. C. E.(Eds.), *Doing your qualitative psychology project*. (pp. 82-100). London: Sage.
- *Frankl, V. E. (1971). *Psykiatri og sjælesorg : grundlaget for logoterapi og eksistensanalyse*, pp. 20-31, 52-71. Gyldendal.
- *Frankl, V. E. (1992). *Man's search for meaning: The classic tribute to hope from the Holocaust* (11th ed.). Ebury Publishing.
- Freud, S. (1930). Civilization and Its Discontents, J. Riviere (Trans.). In E. Jones (Ed.), *The International Psycho-Analytic Library No. 17*, pp. 23-42, Hogarth Press.
- Gadamer, H.-G., Weinsheimer, Joel., & Marshall, D. G. (2004). *Truth and method*, pp. 269, 291-295. Continuum.
- Gethin. (1998). *The foundations of Buddhism*, pp. 59-84. Oxford University Press.
- Glen, S. (n.d.). *Variance Inflation Factor*. Statistics How To. Retrieved May 6, 2023, from www.StatisticsHowTo.com/variance-inflation-factor
- *Hansen, T. (Unpub, 2023, marts) *SCS-SF12DK. Ændringer til SCS*, Center for Environmental and Developmental Applied Psychological Science, Aalborg Universitet.
- Hawn, S. E., Cusack, S. E., & Amstadter, A. B. (2020). A Systematic Review of the Self-Medication Hypothesis in the Context of Posttraumatic Stress Disorder and Comorbid Problematic Alcohol Use. *Journal of Traumatic Stress*, 33(5), pp. 699–708. <https://doi.org/10.1002/jts.22521>

- *Heyman, G. M. (2013). Quitting Drugs: Quantitative and Qualitative Features. *Annual Review of Clinical Psychology*, 9(1), 40–53.
<https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-032511-143041>
- *Hood, C. D. (2003). Women in recovery from alcoholism: The place of leisure. *Leisure Sciences*, 25, pp. 51–79. <https://doi.org/10.1080/01490400306558>
- *IBM. (2023). *IBM SPSS Statistics*. <https://www.ibm.com/products/spss-statistics>
- *Khantzian, E. J. (1997). The self-medication hypothesis of substance use disorders: A reconsideration and recent applications. In *Harvard Review of Psychiatry* 4(5), pp. 231–244. Lippincott Williams and Wilkins.
<https://doi.org/10.3109/10673229709030550>
- *Klingemann, J. I. (2012). Mapping the maintenance stage of recovery: a qualitative study among treated and non-treated former alcohol dependents in Poland. *Alcohol and Alcoholism (Oxford, Oxfordshire)*, 47(3), pp. 296–303.
<https://doi.org/10.1093/alcalc/agr163>
- *Krentzman, A. R., Cranford, J. A., & Robinson, E. A. R. (2015a). Long-term increases in purpose in life are associated with remission from alcohol dependence. *Alcoholism Treatment Quarterly*, 33, pp. 252–269.
<https://doi.org/10.1080/07347324.2015.1050924>
- Kvale, S. & Brinkmann, S. (2015). *Interview: Det kvalitative forskningsinterview somhåndværk*. (3 ed.), pp. 313–338. Hans Reitzels Forlag. København.
- *Lewis, M. (2017). Addiction and the Brain: Development, Not Disease. *Neuroethics*, 10(1), pp. 7–18. <https://doi.org/10.1007/s12152-016-9293-4>
- Lindberg, D. A. B. (1998). *Effective clinical practice*.
- Lopez-Quintero, C., Hasin, D.S., de los Cobos, J.P., Pines, A., Wang, S., Grant, B.F. & Blanco, C. (2011), Probability and predictors of remission from life-time nicotine, alcohol, cannabis or cocaine dependence: results from the National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions. In *Addiction*,

106(3), pp. 657-669.

<https://doi-org.zorac.aub.aau.dk/10.1111/j.1360-0443.2010.03194.x>

*MacKillop, J., Agabio, R., Feldstein Ewing, S. W., Heilig, M., Kelly, J. F., Leggio, L., Lingford-Hughes, A., Palmer, A. A., Parry, C. D., Ray, L., & Rehm, J. (2022). Hazardous drinking and alcohol use disorders. In *Nature Reviews Disease Primers* 8(1). Nature Research.
<https://doi.org/10.1038/s41572-022-00406-1>

Markou, A., Kosten, T. R., & Koob, G. F. (1998). Neurobiological Similarities in Depression and Drug Dependence: A Self-Medication Hypothesis. In *Neuropsychopharmacology* 18(3).

Marsh, A., Smith, L., Piek, J., & Saunders, B. (2003). The Purpose in Life Scale: Psychometric Properties for Social Drinkers and Drinkers in Alcohol Treatment. *Educational and Psychological Measurement*, 63(5), pp. 859–871.
<https://doi.org/10.1177/0013164403251040>

Montero-Marín, J., Gaete, J., Demarzo, M., Rodero, B., Serrano Lopez, L. C., & García-Campayo, J. (2016). Self-criticism: A measure of uncompassionate behaviors toward the self, based on the negative components of the self-compassion scale. *Frontiers in Psychology*, 7(AUG).
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.01281>

*Neff, K. D. (2003a) Self-Compassion: An Alternative Conceptualization of a Healthy Attitude Toward Oneself. In *Self and Identity*, 2(2), pp. 85-101, DOI:10.1080/15298860309032

*Neff, K. D (2003b). The Development and Validation of a Scale to Measure Self-Compassion. In *Self and Identity*, 2, pp. 223–250. Taylor & Francis Inc.

*Neff, K. D., Tóth-Király, I., Yarnell, L. M., Arimitsu, K., Castilho, P., Ghorbani, N., Guo, H. X., Hirsch, J. K., Hupfeld, J., Hutz, C. S., Kotsou, I., Lee, W. K., Montero-Marin, J., Sirois, F. M., De Souza, L. K., Svendsen, J. L., Wilkinson, R. B., & Mantzios, M. (2019). Examining the factor structure of the Self-Compassion Scale in 20 diverse samples: Support for use of a total score

and six subscale scores. *Psychological Assessment*, 31(1), 27–45.
<https://doi.org/10.1037/pas0000629>

*Pacak-Vedel, A., Christoffersen, M., & Larsen, L. (2021). The Danish Purpose in Life test-Short Form (PIL-SF): Validation and age effects. *Scandinavian Journal of Psychology*, 62(6), pp. 833–838. <https://doi.org/10.1111/sjop.12776>

Petrakis, I. L., Gonzalez, G., Rosenheck, R., & Krystal, J. H. (2002). Comorbidity of Alcoholism and Psychiatric Disorders: *An Overview. Alcohol Res Health*, 26(2), pp.81–9. PMID: PMC6683830.

Preece, D., Mehta, A. J., Becerra, R., Chen, W., Allan, A., Robinson, K., Boyes, M., Hasking, P., & Gross, J. J. (2022). Why is alexithymia a risk factor for affective disorder symptoms? The role of emotion regulation. *Journal of Affective Disorders*, 296, 337–341. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.09.085>

*Raes, F., Pommier, E., Neff, K. D., & Van Gucht, D. (2011). Construction and factorial validation of a short form of the Self-Compassion Scale. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 18(3), pp. 250–255.
<https://doi.org/10.1002/cpp.702>

Roos, C. R., Kirouac, M., Pearson, M. R., Fink, B. C., & Witkiewitz, K. (2015). Examining temptation to drink from an existential perspective: Associations among temptation, purpose in life, and drinking outcomes. *Psychology of Addictive Behaviors*, 29, pp. 716–724. <https://doi.org/10.1037/adb0000063>

*Schuckit, M. A. (2021). AUD Risk, Diagnoses, and Course in a Prospective Study Across Two Generations: Implications for Prevention. *Alcohol Research: Current Reviews*, 41(1). <https://doi.org/10.35946/ARCR.V42.1.01>

Statens Institut for Folkesundhed, Hjarnaa, L., Tolstrup, S. J. Becker, U. & Ekholm, O. (2023). *Antal danskere med et alkoholproblem. En analyse baseret på alkoholscreeningsværktøjet CAGE-C*. pp. 8-11.

Statens Institut for Folkesundhed, Lassen, H. T., Petersen, N. S. M., Hviid, S. S., Jespersgaard, N., Bjerregaard, P., Grønbæk, K. M., Tolstrup, S. J. & Becker, U.

(2020). *Alkoholrelaterede helbredskonsekvenser. En systematisk litteraturgennemgang af nyeste evidens*. Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet, pp. 8-15.

*Subhani, M., Talat, U., Knight, H., Morling, J. R., Jones, K. A., Aithal, G. P., Ryder, S. D., Llewellyn-Beardsley, J., & Rennick-Egglestone, S. (2022). Characteristics of alcohol recovery narratives: Systematic review and narrative synthesis. *PLoS ONE*, 17. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0268034>

*Sundhedsdatastyrelsen (2020) *Sundhedsdata-indblik: Offentligt finansieret Alkoholbehandling*. Sundhedsdatastyrelse, pp. 6, 12-13

Sundhedsstyrelsen. Nøgletal om alkohol. (2022, December 6), pp. 171.
<https://sst.dk/da/viden/Forebyggelse/Alkohol/Fakta-om-alkohol/Noegletal-om-alkohol>

*Sundhedsstyrelsen. (2006). *Alkoholbehandling - en medicinsk teknologivurdering*, pp. 38-76. Sundhedsstyrelsen, Center for Evaluering og Medicinsk Teknologivurdering. København.

Sundhedsstyrelsen. (2023). *Resultater fra rapporterne Sygdomsbyrden i Danmark 2022 - sygdomme og risikofaktorer*.

*Slidrecht, W., de Waart, R., Witkiewitz, K., & Roozen, H. G. (2019). Alcohol use disorder relapse factors: A systematic review. *Psychiatry Research*, 278, pp. 97–115. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2019.05.038>

Mairey, I., Rosenkilde, S., Klitgaard, B. M., Thygesen, C. L. & Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet. (2022). *Sygdomsbyrden i Danmark. Sygdomme*. Pp. 170-190. Sundhedsstyrelsen. København.

*Taylor, I., McNamara, N., & Frings, D. (2020). The “doing” or the “being”? Understanding the roles of involvement and social identity in peer-led addiction support groups. *Journal of Applied Social Psychology*, 50, pp. 3–9.
<https://doi.org/10.1111/jasp.12635>

Therborn, J. (1971) Jürgen Habermas: A new eclecticism .*New Left Review* 67 (7), pp. 69-72.

University of Toronto Libraries. (2023, March 30). *What are boolean operators how can I use them improve my searches*. University of Toronto Libraries.
<https://onesearch.library.utoronto.ca/faq/what-are-boolean-operators-how-can-i-use-them-improve-my-searches>

*World Health Organization (WHO) (1994). Dansk Psykiatrisk Selskab & Børne og Ungdomspsykiatrisk Selskab (Ed.), *Psykiske lidelser og adfærdsmæssige forstyrrelser. Klassifikation og diagnostiske kriterier* (1. ed, pp. 59-64).