

Unge i risiko for udvikling af misbrug af rusmidler og social marginalisering

Kan man allerede tidligt identificere fremtidens marginaliserede borgere, og findes der et link mellem på den ene side problematisk brug af rusmidler og social marginalisering og på den anden side tidligt identificerbare personlige/socialt kendetegn. I denne artikel gives et bud på et sådant link.



MADS UFFE PEDERSEN
 Professor
 Center for Rusmiddelforskning
 Aarhus Universitet
 E-Mail: mup@crf.au.dk

Hvad ved vi om målgruppen?

At afdække årsagen til, hvorfor nogle unge udvikler et problematisk forbrug af rusmidler, mens andre ikke gør det, kræver større longitudinelle/opfølgende undersøgelser, oftest hvor interviews/ spørgeskemaundersøgelser kombineres med registerforskning. Ved her at undersøge biologiske, psykiske og sociale faktorer fra den tidligste barndom bliver det muligt at give et bud på, hvilke tidlige og mere grundlæggende faktorer, der udgør en risiko for senere udvikling af et problematisk/afhængigt forbrug af rusmidler. I Danmark findes meget lidt af denne type longitudinelle/opfølgende forskning. Det nærmeste, vi kommer, er antageligt Joachim Knops doktorafhandling fra 2011 (1). Her blev en højrisikogruppe af sønner til alkoholafhængige fædre sammenlignet med en lavrisikogruppe, der ikke havde alkoholafhængige fædre, fulgt i registre og interviewet, første gang da de var 18-19 år, og igen da de var 30 og 40 år gamle. I denne sammenhæng er det ikke mindst interessant, hvilke registeroplysninger fra den tidlige barndom/skolealder der kunne knyttes til højrisikogruppen og evt. senere udvikling af alkoholmisbrug/afhængighed. Først og fremmest fandt Knop en signifikant sammenhæng mellem at have en far, der var alkoholafhængig, og at den unge selv senere udviklede alkoholafhængighed. Knop kunne desuden knytte variable fra de første leveår til senere alkoholafhængighed (muskeltonus ved fødsel, evnen til at gå, tidlig brystfravæning) og mellem utilpasset adfærd (skolelægens oplysninger) og senere alkoholafhængighed. Skolebørn fra højrisikogruppen var desuden signifikant mere impulsive/rastløse og havde ringere skolefærdigheder end unge fra lavrisikogruppen. Senere fandt Knop, at den gruppe, der udviklede alkoholafhængighed, også signifikant oftere kunne gives en antisocial diagnose end de, der ikke udviklede alkoholafhængighed, hvilket korresponderer med de tidlige oplysninger.

Hvilke adfærdsfaktorer skal vi være opmærksomme på i forhold til tidlig opsporing?

I det følgende skal det vises, hvordan man med forholdsvis enkle retrospektive spørgsmål om opvækst og skoleforhold kan anskueliggøre, hvem der er i særlig risiko for at udvikle et problematisk forbrug af rusmidler.

Analyserne baseres på to nationale stikprøveundersøgelser inkluderende unge mellem 15 og 25 år, som blev gennemført i henholdsvis 2014 og 2015. Begge undersøgelser tog udgangspunkt i UngMap screeningsmetoden (2). I 2014-undersøgelsen besvarede 3.064 samtlige UngMap-spørgsmål (svarprocent 63), mens 2.702 besvarede samtlige UngMap-spørgsmål i 2015 (svarprocent 56). Af pladshensyn kobles de to undersøgelser i denne artikel (i alt 5.766 unge), dog med enkelte undtagelser. I stikprøveundersøgelserne er der bl.a. blevet spurgt til psykiatriske diagnoser givet af en psykiater (kræves den har været tilstede i barndommen). Der er desuden blevet spurgt til den unges problemer i folkeskolen, til forældres misbrug af rusmidler og forældres opdragelsesstile/omsorg under opvæksten.

Personlige kendetegn og forbrug af rusmidler:

I international forskning er det almindeligt anerkendt, at adfærdsforstyrrelser opstår i barndommen eller den tidligste ungdom og dertil knyttede skoleproblemer udgør massive risikofaktorer for senere udvikling af et problematisk forbrug af rusmidler (se gennemgang i 3). Vi finder da også de klart stærkeste sammenhænge mellem problematisk forbrug af rusmidler på den ene side og eksternaliserende adfærdsproblemer i folkeskolen på den anden side (målt i tilbageblik). Metoden til at måle eksternaliserende adfærd i skolen kan findes i Pedersen et al. 2017 (3). Teorien/empirien bag er stærkt inspireret af Caspi et al. (4). Eksternaliserende problemer (EP) måles i denne

Tabel 1. Eksternaliserende problemer og problematisk forbrug af rusmidler

Score	Antal	Cannabis ¹ 10+ dg/md	² Andre illeg. 1+ dg/md	Cigaretter dagligt	Antal	³ Alkohol- problemer
0	3,650	1,04	1,32	6,6	1.926	1,45
1	1,146	2,79	2,79	14,83	601	4,33
2	418	6,70	5,74	28,23	213	6,10
3	245	10,61	5,71	36,73	148	6,08
4	139	8,63	10,07	38,13	84	11,90
5	132	18,18	21,21	55,30	75	12,00
6	36	27,78	30,56	69,44	17	19,41
	5,766	2,95	2,97	13,35	8.064	3,26

undersøgelse ved seks spørgsmål om konflikter, pjæk fra folkeskolen, bortvist fra skole, voldelig adfærd mm. (EP6). De seks spørgsmål dikotomiseres, hvorfor der maksimalt kan opnås en score på 6 (3). I tabel 1 ses det, hvorledes problematisk forbrug af cannabis, andre illegale stoffer end cannabis, cigaretter og alkohol stiger for hvert ekstra point, der scores i EP6.

I tabellen ses det, at 1,04 % af de 3.650 unge, der scorer 0 i EP6, har brugt cannabis mindst 10 dage den seneste måned op til besvarelsen af UngMap. For de 36 unge, der scorede 6 i EP6, var det 27,78 %. En ung, der scorer 6 i EP6, har 27 gange større sandsynlighed for at bruge cannabis mindst 10 dage om måneden end en ung, der scorer 0 i EP6. De unge, der har moderate til svære eksternaliserende problemer (score 1 til 6), udgør 37 %, men de udgør 78 % af de unge, der har brugt cannabis 10+ dage den seneste måned. For de øvrige rusmidler ses lignende sammenhænge. Med andre ord, jo flere problemer i folkeskolen og jo mere den unge kommer i konflikt med andre (her vurderet retrospektivt), desto større forbrug af rusmidler.

Samlet svarer tallene i tabel 1 til, at ca. 145.000 unge mellem 15 og 25 i 2014/2015 havde udviklet et problematisk forbrug af rusmidler (ca. 24.000 cannabis, 24.000 andre illegale stoffer, 110.000 cigaretter og 27.000 alkohol). Vi har fundet de samme sammenhænge hos norske unge, unge med muslimsk baggrund, grønlandske unge og unge, der kommer fra gode socioøkonomiske opvækstvilkår (6).

Visse psykiatriske diagnoser kan også knyttes til en forøget risiko for udvikling af et ukontrolleret forbrug af rusmidler. Det gælder ikke overraskende primært diagnoser, som kan knyttes til eksternaliserende problemer (ADHD, adfærdsproblemer og visse personlighedsforstyrrelser). 8,53 % af de 5.766 rapporterede at have fået en psykiatrisk diagnose af en psykiater (2,58 % ADHD). Unge med ADHD havde mellem tre og fem gange større sandsynlighed for at bruge cannabis, andre illegale

stoffer end cannabis og daglig rygning (som i tabel 1) end en ung, der ikke har en ADHD-diagnose. Der ses derimod ingen sammenhæng mellem ADHD og alkoholmisbrug/afhængighed.

Hvilke sociale kendetegn skal vi være opmærksomme på?

Forældres misbrug af alkohol og/eller stoffer kan knyttes signifikant til den unges problematiske forbrug af rusmidler (1, 7). I de nationale stikprøveundersøgelser finder vi således også, at unge, som har/har haft en far og/eller en mor, der misbruger alkohol og/eller stoffer (i alt 12,4 %, for spørgsmål se 2), har mellem to og tre gange større sandsynlighed for selv at få et problematisk forbrug af rusmidler, som disse er defineret i tabel 1. Eksternaliserende problemer spiller dog en stærkt modererende rolle i denne sammenhæng.

Inden for opdragelsesteori har det været populært at skelne mellem henholdsvis den uengagerede opdragelsesstil (uinteresseret forældre, ingen krav, forældres fokus på sig selv og deres problemer m.m.), den autoritære opdragelsesstil (mange konventionelle krav, der ikke begrundes, ingen lydhørhed eller støtte, invaderende kontrol m.m.), den eftergivende opdragelsesstil (ingen krav, ingen grænser, men lydhøre og støttende/hjælpende) og den autoritative opdragelsesstil (lydhør, støttende/hjælpende, indlevende, stiller krav og sætter grænser, der begrundes) (8, 9, 10). I stikprøveundersøgelsen fra 2015 blev der stillet fire spørgsmål om, hvorvidt forældrene havde været henholdsvis opmærksomme, kærlige, hjælpende med skolearbejdet, og hvorvidt den unge havde oplevet omsorgssvigt (alle fem point likert-skala). De fire spørgsmål danner en sammenhængende faktor. Jo mere hjælp og støtte og jo mindre omsorgssvigt (manglende engagement i sit barn), desto færre bruger stoffer og cigaretter som defineret i tabel 1 (fx 1,6 % hash 10+ dage sidste måned for dem, der oplevede mest støtte versus 26,9 % hash 10+ dage for dem, der oplevede mindst støtte og svær omsorgssvigt). Skalaen kunne alene udregnes i 2015, hvor der ikke blev anvendt alkohol AUDIT (se tabel 1).

NOTE 1 110+ dg/md = mindst 10 dage den sidste måned, 1+ dg/md = mindst en dag om måneden.

NOTE 2 Andre illeg. = andre illegale stoffer end cannabis, primært amfetamin, kokain og ecstasy.

NOTE 3 OBS! Alkoholproblemer blev kun anvendt i 2014-undersøgelsen og inkluderer derfor 3.064 unge. Alkoholproblemer blev målt med Alcohol Use Disorder Identification Test (AUDIT)(5). Score 8-15 (der gives enkle råd), 16-19 (korttidsintervention og monitorering), 20+ (udredes for alkoholafhængighed). Alkoholproblemer = score 16 og derover.

Også en lang række andre, men senere sociale kendetegn, kan knyttes til et problematisk forbrug af rusmidler blandt unge. Det gælder fx nære venners forbrug, og det at være på kontant-hjælp. Fx er der 15 gange større sandsynlighed for, at en ung, der har nære venner, der bruger illegale stoffer, selv har brugt cannabis 10+ dage sidste måned, end for en ung, der ikke har nære venner, der bruger illegale stoffer. Sammenhængen bliver noget mindre, når der kontrolleres for eksternaliserende problemer, men er dog fortsat stærk signifikant. Unge på kontant-hjælp har også et signifikant større forbrug af illegale stoffer end andre unge. Her forsvinder sammenhængen dog fuldstændig, når der kontrolleres for eksternaliserende problemer.

Det har været diskuteret, hvorvidt forskellige uddannelsesspor påvirker de unge i retning af et storforbrug, som måske senere i livet kan udvikle sig til egentlig afhængighed. Der findes dog, så vidt vides, ingen danske undersøgelser af, hvorvidt unge ændrer forbrug, når de går fra et uddannelsesspor til et andet. Ikke desto mindre findes der store forskelle i ikke mindst problematisk forbrug mellem de forskellige uddannelsesspor. Når det gælder et moderat brug, er forskellen derimod ikke så stor. Fx ses der slet ikke nogen forskelle i andelen, der har brugt cannabis den seneste måned, mellem unge, der går på gymnasiet/GYM, og de unge, der er i gang med en kortere ungdoms-/erhvervsuddannelse/KUE (HG, SOSU, Teknisk skole, VUC mfl.). Således er det i disse to uddannelsesspor 10,5 % af unge fra GYM (n=1.211) og 11,7 % af unge fra KUE (n=1.044), der har brugt cannabis den sidste måned. Helt anderledes ser det ud med det problematiske forbrug. Der er således stærkt signifikant flere af de unge fra KUE, der har et 10+ dages forbrug om måneden af cannabis (5,73 %),

end unge fra GYM (1,96 %). Den signifikante forskel forsvinder dog, når der kontrolleres for eksternaliserende problemer (EP6). Man kunne her med fordel skelne mellem forbrug som et kulturfænomen (eller "smitte"-fænomen) og forbrug som et kontrol(individ)-fænomen. Kendetegnet for unge med eksternaliserende problemer er netop mangel på kontrol. Fx drikker unge på GYM sig signifikant oftere fulde (5+ genstande ved én lejlighed) end unge på KUE, men der er signifikant flere af de unge på KUE, der har alkoholproblemer målt med AUDIT, end unge fra GYM.

Afsluttende anbefalinger

Generelt er resultaterne fra de nationale stikprøveundersøgelser i overensstemmelse med Knops resultater fra såvel registre som senere interviews. Resultaterne fra de nationale stikprøveundersøgelser kan i høj grad anvendes til at forebygge udvikling af et problematisk forbrug/afhængighed af rusmidler for risikogrupper i teenageårene, og i kombination med Knops resultater forstærker det også vores viden om, hvem vi bør være særlig opmærksomme på i den tidlige skolealder. Alle kender dem (de er jo ikke ligefrem usynlige), problemet er mere, hvad der skal og kan gøres. Samtidig kan de også være vanskeligere at hjælpe (11), ikke mindst fordi de ikke bryder sig om at blive kontrolleret. For de fleste af disse unge er de eksternaliserende problemer forholdsvis moderate. Ikke desto mindre er det en gruppe, der senere kan blive en udfordring for det danske sundhedssystem, og som – uden den rette forståelse – kan stå uden ungdomsuddannelse, få lange arbejdsløshedsperioder, få en plettet straffeattest og andet både økonomisk, men ikke mindst menneskeligt omkostningsfuldt.

REFERENCER:

Knop, J. (2011). The Danish longitudinal study of alcoholism 1978 – 2008. *Danish Medicine Bulletin*, 58(8), B4315.

UngMap 2014 og 2015 spørgeskemaer. Aarhus Universitet, Center for Rusmiddelforskning.

Pedersen, M.U., Thomsen, K.R., Pedersen, M.M. & Hesse, M. (2017). Mapping risk factors for substance use: Introducing the YouthMap12. *Addictive Behaviors* 65 (2017) 40–50.

Caspi, A., Houts, R.M., Belsky, D.W. et al. (2014). The p Factor: One General Psychopathology Factor in the Structure of Psychiatric Disorders? *Clinical Psychological Science*, 2(2) 119–137

Babor, T.F., Higgins-Biddle, J.C., Saunders, J.B. et al. (2001) *The Alcohol Use Disorders Identification Test*, World Health Organization http://www.talkinalcohol.com/files/pdfs/WHO_audit.pdf

Pedersen, M.U., Thomsen, K.R., Heradstveit, O., Skogen, J.C., Hesse, M. & Jones, S. (in review). Externalizing behavior problems are related to substance use in adolescents across Nordic countries and cultural backgrounds.

Pisinger, V.S.C., Holst, C.A., Bendtsen, P., Becke, r U., Tolstrup, J.S. (2017). Perceived parental alcohol problems and drinking patterns in youth: A cross-sectional study of 69,030 secondary education students in Denmark. *Preventive Medicine*, 195: 389-396.

Baumrind, D. (1991a). The influence of parenting style on adolescent competence and substance use. *Journal of Early Adolescence*, 11:56-95.

Baumrind, D. (1991). Parenting styles and adolescent development. I: J. Brooks-Gunn, R.M. Lerner, & A.C. Petersen (Eds.) *The encyclopedia on adolescence* (pp. 746-758). New York: Garland Publishing.

Pedersen, M.U. (2005). *Udvikling af misbrug og afhængighed af rusmidler*. Århus: Aarhus Universitetsforlag, 297 s.

Pedersen, M.U., Pedersen, M.M., Jones, S., Holm, K. & Frederiksen, K. (2017) *Behandling af unge, der misbruger stoffer*. Center for Rusmiddelforskning, Aarhus Universitet.