
Unga och berusningsmedel

BETTINA VON DER PAHLEN

Alkohol är det vanligaste legala berusningsmedlet och cannabis det illegala narkotikapreparat som finländska ungdomar prövar på först. De största riskerna för skadligt bruk av berusningsmedel och beroende finns hos den grupp unga som påbörjar användningen i tidig ålder. Övriga riskfaktorer, utöver en genetisk predisposition, är tidiga beteendestörningar, otrygg uppväxtmiljö och ogynnsam omgivning. De ungas inställning till och attityder gentemot att röka cannabis har blivit liberalare på senare tid. Idag anser nästan hälften av de unga att riskerna med att använda cannabis är små. Ungas alkohol- och narkotikamissbruk är ofta svårbehandlade och har hög recidivism.

Inledning

I tonåren kommer de flesta ungdomar i kontakt med berusningsmedel såsom alkohol och en del även med droger. För en stor del leder ungdomsårens experimenterade inte till vanebildning eller beroende. Den största risken finns hos den grupp ungdomar som börjar experimentera med alkohol och droger i tidig ålder och där det finns flera riskfaktorer (1, 2).

En genetisk predisposition för att utveckla alkohol- och drogberoende har påvisats i ett antal beteendegenetiska studier (3–5). Mellan 40 och 60 procent av den interindividuella fenotypiska variationen för alkoholberoende förklaras av genetiska faktorer.

Utöver den genetiska känsligheten har undersökningar identifierat ett flertal riskfaktorer och riskbeteenden som kan

medföra förhöjd sannolikhet för missbruk och beroende hos unga. Faktorer såsom impulsivitet, aggressivitet och/eller brist på självkontroll i den tidiga barndomen har associerats med beroende. Det har framkommit att sådana tidiga beteendestörningar kan förtutse senare alkohol- och drogproblem. Ett flertal psykiska störningar i barndomen börjar med en adhd-störning och adhd har i sin tur associerats med senare beroendeproblematik (6, 7).

En annan riskfaktor är psykiska störningar och/eller missbruk hos någon av föräldrarna under uppväxten. En förälder med depression eller alkoholberoende förmår eller orkar kanske inte följa barnets utveckling eller visa intresse för den ungas vardagsliv och beteende. Inkonsekvent uppfostran, stränga straff, bråkig och/eller fientlig hematmosfär är faktorer som kan bidra till missbruk av berusningsmedel (8).

Vän- och bekantskapskretsens idealiserande förhållande till droger och/eller asociala beteenden ökar risken bland unga att själv experimentera med droger. Studier visar att det är vanligare än tidigare att känna till någon i sin vänskapskrets som prövat eller erbjudit droger. De unga rapporterar också att det är lättare att skaffa droger.

I Finland har det blivit vanligare att odla sin egen cannabis och ungefär hälften av den cannabis som säljs i Finland idag har också odlats i Finland. Ungdomars attityder till att använda droger har också förändrats, vilket kan leda till minskat motstånd mot att börja experimentera och pröva olagliga droger som cannabis och hasch (9).

FÖRFATTAREN

FD **Bettina von der Pahlen** är docent i medicinsk psykologi vid Åbo Akademi, där hon bl.a. innehaft en professur i tillämpad psykologi (2005–2010). Hon forskar i beteendegenetik med inriktning på alkohol, aggression och steroidhormoner. Dessutom är hon specialforskare vid Institutet för hälsa och välfärd (THL) på avdelningen för psykisk hälsa och missbrukarvård, där hon arbetar med barns och ungdomars psykiska hälsa.

De skyddande faktorerna är fler än avsaknaden av riskfaktorer eller riskbeteenden. De innefattar även ett tryggt föräldraskap, en stabil och nära relation mellan barnet och föräldern och ett fungerande och öppet diskussionsklimat i hemmet. Dessutom har hög intelligens och ett positivt temperament och den ungas tilltro till sin egen kapacitet och problemlösning en positiv inverkan och motverkar användningen av berusningsmedel (10).

Prevalens

Finländska ungdomars alkohol- och droganvändning har dokumenterats från mitten av 1970-talet. Nationella studier som *Undersökning om hälsovanor bland unga* ([NTTT], 1977) och *Hälsa i skolan* (2000) har samlat information om bl.a. ungas alkoholvanor. Enligt NTTT har alkoholbruk och berusningsdrickande minskat i de yngsta åldersgrupperna medan alkoholanvändning fortfarande är vanligt bland 18-åringar. Av eleverna i årskurs nio i högstadiet hade 58 procent av pojkarna och 60 procent av flickorna någon gång varit berusade (livstidsprevalens) och var tionde drack sig berusad minst en gång i veckan (11,12). Medelåldern för den första rejäla berusningen för elever i årskurs nio i högstadiet var 13,4 år och av dessa elever hade 15 procent druckit sig rejält berusad fler än tio gånger (1). Ingen alkoholanvändning överhuvudtaget uppgavs av 17 procent av pojkarna och 16 procent av flickorna. Trots att de finländska ungdomarnas alkoholförbrukning är något måttligare jämfört med andra europeiska länder dricker de signifikant mera alkohol vid varje dryckestillfälle (7,5 cl jämfört med 5,1 cl).

År 2011 var livstidsprevalensen för att åtminstone en gång ha prövat cannabis eller hasch 9 procent för elever i högstadiet, 17 procent för studerande i gymnasiet och 23 procent för studerande i yrkesskola. Jämförelsevis kan noteras att 5 procent av skoleleverna hade någon gång i sitt liv använt cannabis år 1995 medan andelen ökat till 11 procent år 2011 enligt ESPAD undersökningen (*The European School Project on Alcohol and Other Drugs*). Andelen som någon gång använt andra droger än cannabis har också ökat. År 2011 hade 4 procent av ungdomarna prövat på någon annan drog än cannabis medan motsvarande andel år 1995 var 1 procent (13).

I en inhemsk uppföljningsstudie uppgav 20 procent av ungdomarna att de använt droger, såsom cannabis, thinner, amfetamin, ecstasy,

heroin, kokain, LSD eller alkohol och ”piller” samtidigt åtminstone en gång och 2,5 procent fler än fem gånger den senaste månaden (14). I internationell jämförelse är de finländska ungdomarnas droganvändning ändå måttligare än i många andra europeiska länder. Cannabis är fortfarande den vanligaste olagliga drogen bland unga i Finland.

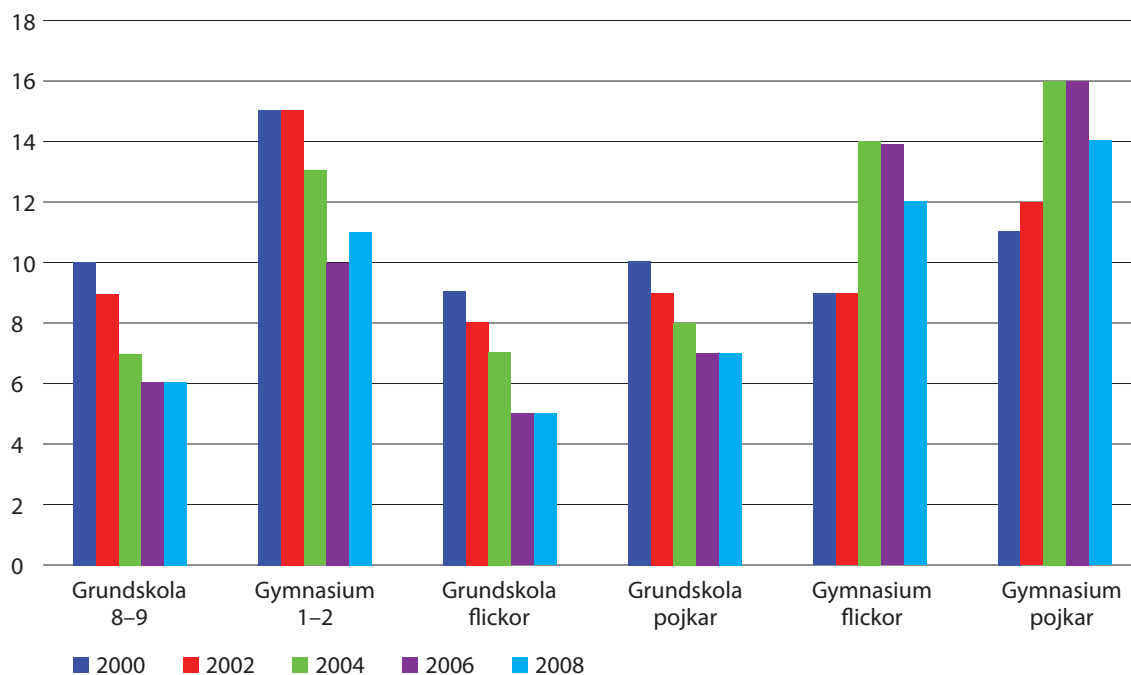
Det är också intressant att notera att enligt årsrapporten från Europeiska centrumet för kontroll av narkotika och narkotikamissbruk (EMCDDA) har användningen av cannabis ökat bland unga vuxna i åldergruppen 25–34 år. Samma trend redovisas också i en färsk rapport från Institutet för hälsa och välfärd (THL). År 2010 hade 36 procent av unga vuxna prövat cannabis jämfört med 25 procent 2006. De mest aktiva användarna (44 procent) tillhörde åldersgruppen 25–34 år. Även männen i denna åldersgrupp hade prövat mest amfetamin, ecstasy och kokain (15).

Därtill är det viktigt att notera att utbudet på olika internetdroger har ökat. Nya droger som Krypton, fentanyl och GHB har liknande hämmande effekter på andningen och medvetandet som opioider, alkohol och bensodiazepiner. I Sverige har t.ex. den nya psykoaktiva substansen MDPV (3,4-metylendioxypyrovaleron), som blev narkotikaklassad där nyligen, debatterats livligt på grund av att den har börjat missbrukas och lett till svåra förgiftningsfall även bland etablerade missbrukare (16,17).

I rapporten *Hälsa i skolan* granskades drogutveckling på 2000-talet bland elever i årskurs 8 och 9 samt första och andra årets studerande i gymnasiet. Tvärsnittsmaterialet omfattade åren 2008 och 2009 sammanlagt 82 procent av eleverna i grundskolan och 74 procent av eleverna i gymnasiet. Figur 1 sammanfattar resultaten på frågan ”Jag har prövat olagliga droger åtminstone en gång”.

Användning av berusningsmedel och psykiska störningar bland unga

Variationer i sinnesstämningen och en viss grad av oförutsägbarhet i ungas beteende hör till ungdomsårens utvecklingsstadier. Därför kan det ibland vara svårt att upptäcka tecken på bruk av berusningsmedel. Nedstämdhet, konstant trötthet eller fientlighet kan dock vara tecken på missbruk. Därtill kan den ungas förhållande till familjen plötsligt försämrats och vänkretsen bytas ut, och även skolgången kan försämrats med en ökad frånvaro som följd. Dessutom kan den unga



Figur 1. Andelen ungdomar (14-20 år) som har provat olagliga droger åtminstone en gång (%), enligt enkäten *Hälsa i skolan* åren 2000/2001–2008/2009. Fritt konverterad från Luopa m.fl. (2010). Nuorten hyvinvointi Suomessa 2000-luvulla: Kouluterveyskysely 2000–2009; Helsinki, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL).

få koncentrationsproblem, och mat- och sov-tider och till och med klädseln kan plötsligt förändras radikalt (2).

Missbruk av alkohol och droger har ett samband med den ungas psykiska hälsa. Ju tidigare den unga påbörjar användningen av berusningsmedel desto större är sannolikheten för andra samtidiga psykiska problem. De vanligaste är affektiva syndrom som ångeststörningar, psykotiska syndrom och/eller olika typer av beteendestörningar. Även nedstämdhet och/eller depression kan föregå eller börja samtidigt med missbruket. Missbruk av berusningsmedel kan även medföra en förhöjd risk för självmord och självmordsförsök och andra samtidiga störningar ökar denna risk (18).

Användningen av cannabis har även associerats med en förhöjd risk att insjukna i schizofreni. I en nyligen publicerad uppföljningsstudie noterades en förhöjd risk att insjukna i psykos hos unga som regelbundet använt cannabis. En möjlig förklaring anses vara ökad känslighet för den aktiva substansen THC (delta-9-tetrahydrocannabinol) som kontinuerlig användning kan medföra (19, 20).

Sammanfattningsvis kan det konstateras att det är av stor vikt att i ett tidigt stadium kunna identifiera, möta och behandla risk-

faktorer som kan leda till missbruk. Skolan är ett bra forum för att nå de unga. Saklig information och öppen dialog om alkoholens skadeverkningar bör nå de unga redan under lågstadiets sista år. Man bör även minnas att komorbiditeten för andra psykiska störningar är hög hos de unga som använder droger. Den ungas familj kan också vara i behov av hjälp, stöd och framför allt information.

Konsultation och diagnosticering av användningen av berusningsmedel bör alltid ingå i den ungas läkarbesök eller läkar-kontroller. I synnerhet då de unga lider av psykiska störningar är det mycket viktigt att kartlägga eventuellt alkohol- eller drogbruk. Ungefär 5 procent av de unga uppskattas lida av en diagnostiserad alkoholstörning medan lindrigare former av beroende är betydligt vanligare. Vid evaluering av ungdomars alkohol- och drogproblematik vore det även av vikt att uppmärksamma användning och (miss)bruk som inte till fullo uppfyller diagnoskriterierna (enligt ICD-10 eller DSM-IV). Det har visat sig att riklig alkoholförbrukning som inte uppfyller gängse diagnoskriterier förturser senare psykisk hälsa på samma sätt som kriterierna i frågeformulären för diagnostiska alkohol- och droginstrument och laborietester (10).

Referenser

1. Fröjd S, Charpentier P, Luukkaala T, Pelkonen M, Ranta K, Ritakallio M, von der Pahlen B, Marttunen M, Kaltiala-Heino R. 9-luokkalaisten mielenterveys Tampereella ja Vantaalla. Perusraportti. [Mental health among 9th grade students in Tampere and Vantaa. A report]. Pirkanmaan sairaanhoitopiirin julkaisuja 7/2004. Tampereen yliopistopaino. Tampere.
2. Aalto-Setälä T, Marttunen M, Pelkonen M. Nuorten päihdehäiriöiden varhaistunnistaminen. Tietoa nuorten kanssa työsketeleville aikuisille. Kansanterveyslaitos, Mielenterveyden ja alkoholitutkimuksen osasto HUS/HYKS, Peijaksen sairaala, psykiatrian tulosyksikkö. Nuorisopsykiatrian vastuualue, 2003.
3. Treutlein J, Cichon S, Ridinger M, Wodarz N, Soyka M, Zill P, Maier W, Moessner R, Gaebel W, Dahmen N, Fehr C, Scherbaum N, Steffens M, Ludwig K.U, Frank J, Wichmann H.E, Schreiber S, Dragano N, Sommer W.H, Leonardi-Essmann F, Lourdasamy A, Gebicke-Haerter, P, Wienker T.F, Sullivan P.F, Nöthen M.M, Kiefer F, Spanagel R, Mann K, Rietschel M. Genome-wide association study of alcohol dependence. Arch. Gen. Psychiatry. 2009; 66:773-778.
4. Köhnke M.D. Approach to the genetics of alcoholism: a review based on pathophysiology. Biochem. Pharmacol. 2008;75(1):160-77.
5. Tyrfinngsson T, Thorgeirsson T.E, Geller F, Runarsdóttir V, Hansdóttir I, Bjornsdóttir G, Wiste A.K, Jonsdóttir G.A, Stefansson H, Gulcher J.R, Oskarsson H, Gudbjartsson D, Stefansson K. Addictions and their familiarity in Iceland. Ann. N Y Acad. Sci. 2010;1187:208-217.
6. Träskman-Bendz L, Westling S. The psychobiology of aggressive behaviour. Adv Health Econ Health Serv Res. 2005;16:3-14.
7. Schubiner H. Substance abuse in patients with attention-deficit hyperactivity disorder: therapeutic implications. CNS Drugs. 2005;19:643-655.
8. von der Pahlen B, Marttunen M. Nuoret ja huumeet. I Kaija Seppä, Mauri Aalto, Hannu Alho, Kalervo Kiiänmaa (Red.). Huume- ja lääkeriippuvuudet. Kustannus Oy Duodecim. 2012:213-25.
9. Ehkäisevä päihdetyö, EHYT ry. Cannabis akatemia, Vanhempi rikoskonstaapeli Jonna Saavalainen, Huumerikossyksikkö, 13.9. 2012.
10. Lepistö J, von der Pahlen B, Marttunen M. Nuorten päihdehäiriöiden hoito. Suom Lääkäril 2006;61:2331-8.
11. Raisamo S, Pere L, Lindfors P, Tiirikainen M, Rimpelä A. Nuorten terveystapatutkimus 2011. Nuorten tupakkatuotteiden ja päihteiden käyttö 1977-2011. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä. Sosiaali- ja terveysministeriö, Helsinki 2011.
12. Luopa P, Lommi A, Kinnunen T, Jokela J. Nuorten hyvinvointi Suomessa 2000-luvulla : Kouluterveyskysely 2000-2009 Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL), 2010.
13. Raitasalo K, Huhtanen P, Miekkalä M, Ahlström S. Nuorten päihteiden käyttö Suomessa 1995-2011. ESPAD-tutkimusten tulokset [Finländska ungdomars användning av alkohol och andra droger 1995-2011. Resultaten från ESPAD-undersökningen] Institutet för hälsa och välfärd (THL), Rapport 59/2010. Helsingfors 2012.
14. Fröjd, S, Kaltiala-Heino R, Marttunen M. 9-luokkalaisten mielenterveys Tampereella ja Vantaalla, Kaksivuotisseuranta. Pirkanmaan sairaanhoitopiirin julkaisuja 6/2006.
15. Rönkä S, Virtanen A. (Eds.). Finland drug situation 2009: National report to the EMCDDA: New developments, trends and in-depth information on selected issues / The Finnish National Focal Point, THL Helsinki: National Institute for Health and Welfare (THL), 2009.
16. Helander A, Beck O, Hägerkvist R, Hulten P. Klinisk översikt: STRIDA i kamp mot (o)lagliga Internetdroger. Läkartidningen 2011;108:2_5.
17. Lindemann E, Hulten P, Ström S, Enlund M, Al-Saffar Y, Helander A. Ökat missbruk av Internetdrogen MDPV I Västmanland, Läkartidningen 2012;109:2-5.
18. Sundin M, Spak F, Spak L, Sundh V, Waern M. Substance use/abuse and suicidal behavior in young adult women: a population-based study. Subst Use Misuse. 2011;46:1690-9.
19. Anglin DM, Corcoran CM, Brown AS, Chen H, Lighty Q, Brook JS, Cohen PR. Early cannabis use and schizotypal personality disorder symptoms from adolescence to middle adulthood. Schizophr Res. 2012;137:45-49.
20. Kuepper R, van Os J, Lieb R, Wittchen H-U, Ho M, Henquet C. Continued cannabis use and risk of incidence and persistence of psychotic symptoms: 10 year follow-up cohort study. BMJ 2011;342:738.

Summary

Alcohol and drugs in adolescents

Harmful alcohol use and binge drinking are common among Finnish adolescents. Genetic predisposition and low age of initiation are risk factors for later alcohol addiction. Other risk factors are conduct disorders and unstable family conditions. Adolescents experiencing alcohol-use disorders and drug abuse often have co-occurring psychiatric disorders. Cannabis is the most widely used illicit drug in Finland. Recently, a more tolerant attitude towards cannabis use has emerged among Finnish adolescents. Early intervention is essential, because substance abuse is often difficult to treat and shows high recidivism.