

Studenters bruk av alkohol og narkotika

Sluttrapport

Trond Kongsvik
Nanna Kurtze

NORD-TRØNDELAGSFORSKNING
STEINKJER
1998

Tittel : STUDENTERS BRUK AV ALKOHOL OG NARKOTIKA.
Sluttrapport.

Forfattere : Trond Kongsvik
Nanna Kurtze

NTF-rapport : 1998:14

ISBN : 82-7732-093-0

ISSN : 0802-9393

Prosjektnummer : 1015

Prosjektnavn : Studenters bruk av alkohol og narkotika

Oppdragsgiver : Forbundet Mot Rusgift

Prosjektleder : Trond Kongsvik

Prosjektrådgiver : Per Morten Schiefloe

Medarbeidere : Anders Sønstebø
Gunnar Nossun

Redigering/layout : Anders Sønstebø
Kate Sønstebø

Referat : I rapporten presenteres resultater fra en spørreskjemaundersøkelse om studenters bruk av alkohol og narkotika. Omfang og faktorer som har sammenheng med bruk diskuteres.

Sammendrag : Norsk

Emneord : Alkohol, Illegale stoffer, Studenter

Dato : November 1998

Antall sider : 148

Pris : 150

Utgiver : Nord-Trøndelagsforskning
Bomvn. 3, 7700 STEINKJER
telefon 74 13 46 60
telefax 74 13 46 61

FORORD

Arbeidet med prosjektet "Studenters bruk av alkohol og narkotika" startet i 1996 med en forstudie blant studenter i Nord-Trøndelag. Etter dette finansierte Stiftelsen Helse og Rehabilitering et landsomfattende prosjekt som inkluderte sju læreinstitusjoner: Universitetet i Tromsø, Høgskolen i Harstad, Norges Teknisk-Naturvitenskapelige Universitet, Høgskulen i Volda, Universitetet i Bergen, Høgskolen i Agder og Høgskolen i Østfold. Oppdragsgiver har vært Forbundet Mot Rusgift. Det er tidligere publisert et foreløpig resultatnotat fra den landsomfattende undersøkelsen.

I denne rapporten har Nanna Kurtze hatt ansvaret for beskrivelsen av variansanalyse i kapittel 2, samt for gjennomføring og beskrivelsen av variansanalysen i kapittel 4. Rapporten for øvrig er ført i pennen av Trond Kongsvik. Vi ønsker særlig å takke de 1 607 studentene som deltok i undersøkelsen. Store deler av datainnsamlingen ble foretatt ved hjelp av ansatte ved de sju læreinstitusjonene, og vi retter en stor takk til de som bidro i den sammenheng:

- Trond Skogvoll og Vidar Bakken (Tromsø)
- Berit Mathiesen og Elisabeth Gjøvik (Harstad)
- Snorre Gabrielsen (Trondheim)
- Ellen Harbitz og Etelka Tamminen Dahl (Bergen)
- Trond Hjelseth (Volda)
- Mette Bakken (Halden)
- Hans Erik Ramsdal (Kristiansand)

Professor Per Morten Schiefloe har vært prosjektrådgiver, og takkes for (som vanlig) kyndig veiledning. Vi har også fått nyttige kommentarer fra Arvid Amundsen (SIFA), som i tillegg har vært behjelpelig med å stille sammenligningsmateriale til disposisjon. Til slutt ønsker vi å takke Forbundet Mot Rusgift for oppdraget.

Steinkjer, november 1998

Trond Kongsvik
prosjektleder

INNHold

	side
FORORD	i
INNHold	iii
FIGURLISTE	v
TABELLER	vi
SAMMENDRAG	ix
1. INNLEDNING	1
1.1 Bakgrunn for undersøkelsen	1
1.2 Noen begreper	2
1.3 Ulike perspektiv på bruk av alkohol og narkotika	5
1.3.1 Sosial læringsteori	5
1.4 Et utviklingspsykologisk perspektiv	6
1.4.1 Et sosialpsykologisk perspektiv	8
1.5 Noen undersøkelser om bruk av alkohol og narkotika blant studenter	12
1.5.1 Undersøkelser fra USA	12
1.5.2 En finsk og en svensk undersøkelse	14
1.5.3 En norsk undersøkelse	15
1.6 Problemstillinger og metodevalg	16
2. METODE	19
2.1 Utvalg	19
2.1.1 Svarprosent	20
2.2 Design	21
2.3 Spørreskjema	21
2.4 Framgangsmåte	23
2.5 Databearbeiding	24
2.5.1 Estimering av årlig alkoholkonsum	24
2.5.2 Statistiske analyser	25
2.6 Vurdering av datakvalitet	28
2.6.1 Utvalgenes representativitet	28
2.6.2 Valg av metode	31

2.6.3	Måleinstrument	33
2.6.4	Samlet vurdering	35
3.	DESKRIPTIVE ANALYSER	37
3.1	Alkohol	37
3.1.1	Bruk av alkohol og debutalder	37
3.1.2	Estimat av årlig konsum	38
3.1.3	Sammenligninger med et normalutvalg	42
3.1.4	Misbruk og risikokonsum av alkohol	44
3.1.5	Endringer i bruk av alkohol i studietida	47
3.1.6	Hva og hvor drikker studenter?	48
3.1.7	Kontinentalt og nordisk drikkemønster	52
3.1.8	Følger av egen og andres alkoholbruk	54
3.1.9	Holdninger og forventninger til alkohol	56
3.1.10	Oppsummering og diskusjon – studenters bruk av alkohol	59
3.2	Bruk av narkotika	65
3.2.1	Omfang	65
3.2.2	Endringer i studietida	71
3.2.3	Oppsummering og diskusjon – studenters bruk av narkotika	72
3.3	Bruk av tobakk	74
4.	MULTIFAKTORIELLE ANALYSER	77
4.1	Bruk av alkohol	78
4.2	Bruk av narkotika	86
4.2.1	Oppsummering og diskusjon – multifaktorielle analyser	95
5.	KONKLUSJONER	99
5.1	Bruk av alkohol, narkotika og tobakk	99
5.2	Forslag til videre forskning	100
	LITTERATUR	103
	Vedlegg 1: Spørreskjema	
	Vedlegg 2: Purring	
	Vedlegg 3: Bakgrunnsvariabler for utvalget	

FIGURLISTE

Figur	side
1.1: Fishbein og Ajsens (1975) modell for prediksjon av atferd	8
1.2: En samlet analysemodell for undersøkelsen	17
3.1: Årlig alkoholkonsum i liter ren alkohol for studenter i alderen 20–29 år ved de ulike læreinstitusjonene – gjennomsnitt vektet for kjønn og alder	39
3.2: Beruseshyppighet blant menn (n = 597) og kvinner (n = 905) – prosent	47
3.3: Fishbein og Ajsens (1975) modell for prediksjon av atferd	62

TABELLER

Tabell	side
2.1: Oversikt over antall i utvalg og svarprosent for de enkelte læreinstitusjonene og totalt	20
3.1: Om man noen gang hadde drukket alkohol tilsvarende en alkoholenhet og om man hadde drukket seg tydelig beruset – prosent	37
3.2: Gjennomsnittlig årskonsum i liter ren alkohol blant mannlige og kvinnelige studenter i ulike aldersgrupper	38
3.3: Årlig alkoholkonsum for studenter i aldersgruppen 20–29 år ved ulike fakulteter/ avdelinger – gjennomsnitt vektet for kjønn	41
3.4: Årskonsum i liter ren alkohol i aldersgruppa 20–29 år blant menn og kvinner i studentutvalget og i et normalutvalg – gjennomsnitt vektet for alder	43
3.5: Årlig alkoholkonsum i liter ren alkohol for ulike aldersgrupper blant studenter (1388) og i et normalutvalg (1112) – gjennomsnitt vektet for kjønn	44
3.6: Fordeling på intervaller for årskonsum i liter ren alkohol. Menn (n = 616) og kvinner (n = 917). Prosent	45
3.7: Fordeling av positive svar på CAGE i utvalget – prosent og kumulativ prosent	46
3.8: Endringer i egen bruk av alkohol etter at man ble student – prosent	48
3.9: Type alkohol man vanligvis drikker blant menn og kvinner i ulike aldersgrupper – prosent	49
3.10: Type alkohol man vanligvis drikker i aldersgruppen 20–29 år fordelt på de ulike læreinstitusjonene – prosent vektet for kjønn og alder	50
3.11: Hvor man vanligvis drikker blant menn og kvinner i ulike aldersgrupper – prosent	51
3.12: Hvor man oftest drikker i aldersgruppen 20–29 år fordelt på de ulike læreinstitusjonene – prosent vektet for kjønn og alder	52

3.13: Hvilket drikkemønster ulike karakteristikk passet best til – prosent (n = 1205)	53
3.14: Karakteristikk av eget drikkemønster blant de som kjente til skillet mellom kontinentalt og nordisk drikkemønster – menn og kvinner – prosent (n = 1205)	54
3.15: Om man har hatt ulike effekter/opplevelser knyttet til egen alkoholbruk – prosent	55
3.16: Om man har hatt ulike opplevelser/effekter knyttet til andres alkoholbruk – prosent	56
3.17: Grad av enighet i påstander rundt bruk av alkohol – prosent	57
3.18: Gjennomsnittlig årlig alkoholkonsum blant de med positiv, nøytral og negativ holdning til studenters bruk av alkohol	58
3.19: Bruk av ulike narkotiske stoffer noen gang blant menn og kvinner i ulike aldersgrupper	65
3.20: Bruk av ulike narkotiske stoffer siste 12 måneder blant menn og kvinner i ulike aldersgrupper	66
3.21: Bruk av ulike narkotiske stoffer i aldersgruppen 20–29 år blant studenter (n = 1206) og i et normalutvalg (n = 701) – prosentandeler vektet for kjønn og alder	67
3.22: Bruk av ulike narkotiske stoffer noen gang i aldersgruppa 20–29 år ved de ulike læreinstitusjonene – prosent vektet for kjønn og alder	68
3.23: Bruk av ulike narkotiske stoffer siste 12 måneder i aldersgruppa 20–29 år ved de ulike læreinstitusjonene – prosent vektet for kjønn og alder	69
3.24: Andeler som har brukt ulike narkotiske stoffer noen gang blant studenter i aldersgruppen 20–29 år ved ulike fakulteter/avdelinger og ved universitet/høgskoler – prosent vektet for kjønn	70
3.25: Andeler som har brukt ulike narkotiske stoffer de siste 12 månedene blant studenter i aldersgruppen 20–29 år ved ulike fakulteter/avdelinger og ved universitet/høgskoler – prosent vektet for kjønn	71
3.26: Endringer i egen bruk av narkotika etter at man ble student blant menn og kvinner som oppga å ha brukt narkotika noen gang – prosent	72

4.1:	Fysiske miljøfaktorer: Boligtype, lærested, antall studenter samlet ved forelesning i relasjon til årskonsum i liter ren alkohol	78
4.2:	Sosiale miljøfaktorer: Bosituasjon, organisasjonstilknytning, studietype, arbeidspress og opplevd ensomhet i relasjon til årskonsum i liter ren alkohol	79
4.3:	Personfaktorer: kjønn, aldersgrupper, fysisk helse, selvbilde, alkoholdebut, økonomi, røyk og studieprogresjon i relasjon til årskonsum i liter ren alkohol	81
4.4:	Samlet sosiale miljøfaktorer og personfaktorer: Bosituasjon, arbeidspress, kjønn, aldersgrupper, selvbilde, alkoholdebut og røyk i relasjon til årskonsum i liter ren alkohol	83
4.5:	Interaksjoner mellom prediktorene arbeidspress, alder, daglig røyking og/ kjønn i relasjon til årskonsum i liter ren alkohol	85
4.6:	Fysiske miljøfaktorer: Boligtype, lærested, antall studenter samlet ved forelesning i relasjon til bruk av antall narkotiske stoffer noen gang noen gang	87
4.7:	Sosiale miljøfaktorer: Bosituasjon, organisasjonstilknytning, studietype, arbeidspress og opplevd ensomhet i relasjon til bruk av antall narkotiske stoffer noen gang	88
4.8:	Personfaktorer: kjønn, alkoholdebut og røyk i relasjon til bruk av antall narkotiske stoffer noen gang (covariat årskonsum i liter ren alkohol)	90
4.9:	Samlet fysiske, sosiale miljøfaktorer og personfaktorer: Lærested, bosituasjon, organisasjonstilknytning, kjønn, røyk og studietype i relasjon til bruk av antall narkotiske stoffer noen gang (covariat årskonsum i liter ren alkohol)	92
4.10:	Interaksjoner mellom prediktorene, kjønn/studietype, kjønn/røyking og røyk/studietype i relasjon til bruk av antall narkotiske stoffer noen gang (covariat årlig årskonsum i liter ren alkohol)	94

SAMMENDRAG

Det er få studier som har fokusert på studenters bruk av rusmidler i Norge. Det ble derfor gjennomført en undersøkelse som hadde til hensikt å belyse i hvilken grad studenter brukte alkohol, narkotika og tobakk, samt hvilke miljø- og personfaktorer som hadde sammenheng med bruk av alkohol og narkotika.

Som teoretisk bakgrunn for undersøkelsen ble det tatt utgangspunkt i et utviklingspsykologisk perspektiv, hvor bruk av alkohol kan sees på som en atferdsmarkør på at man er i ferd med å gå inn i en mer avansert voksenrolle. Det ble også benyttet en sosialpsykologisk modell, hvor bruk av alkohol og narkotika kan sies å bestemmes ut fra intensjon, holdninger og subjektiv norm (opplevelsen av hva andre forventer man skal gjøre).

Det ble gjennomført en spørreskjemaundersøkelse (postal enquete) i et tilfeldig utvalg fra sju læreinstitusjoner: Universitetet i Tromsø, Høgskolen i Harstad, Norges Teknisk-Naturvitenskapelige Universitet, Høgskulen i Volda, Universitetet i Bergen, Høgskolen i Agder og Høgskolen i Østfold. Det endelige utvalget besto av 1607 studenter. Svarprosenten var på 57.

Funnene bekreftet i liten grad myten om "det glade studentliv". Studenter i alderen 20–29 år hadde i liten grad et større alkoholkonsum sammenlignet med et normalutvalg i samme aldersgruppe, selv om ca. 8 % av mennene og 3 % av kvinnene kunne sies å ha et risikokonsum. Det var heller ikke større andeler studenter som brukte cannabis eller andre illegale stoffer. Røyking var noe mindre utbredt blant studenter enn unge voksne i befolkningen som helhet. De forskjellene som ble funnet i bruk av rusmidler mellom menn og kvinner og ulike aldersgrupper i utvalget, samsvarer i stor grad med funn fra andre undersøkelser. Noe av forklaringen på de manglende forskjellene kan være den stadig økende andelen av unge som tar høyere utdanning. På landsbasis har nær en av tre i aldersgruppa 25–29 år tatt utdanning på høgskole/universitetsnivå. Studenter kan altså i mange henseende representere et tverrsnitt av gruppen unge voksne. At stadig flere tar høyere utdanning kan også ha ført til en endring i studentkulturen de siste ti-årene i retning av en større prestasjonsorientering som i mindre grad er forenlig med utstrakt bruk av rusmidler.

Det ble funnet forskjeller i bruk av alkohol og narkotika mellom ulike lære-institusjoner og fakulteter. Dette har mest trolig med en forhåndsseleksjon av studenter å gjøre, ved at visse faglige preferanser har sammenheng med ulike holdninger til bruk av rusmidler. En slik forhåndsseleksjon kan også føre til at ulike normsett regulerer bruken av rusmidler ved forskjellige lære-institusjoner og fakulteter. I tillegg kan en større tilgjengelighet til illegale rusmidler i de større byene forklare forskjellene mellom universitetene og høyskolene.

Blant miljø- og personfaktorene som var inkludert i en multifaktoriell analyse, ble det avdekket at personfaktorer hadde sterkest sammenheng med bruk av alkohol og erfaring med narkotika. Dette kan tyde på at bruken av rusmidler blant studenter i stor grad bestemmes av faktorer som ikke har med studenttilværelsen å gjøre. Det å være mann, ha en tidlig alkoholdebut og daglig røyking hadde sterkest sammenheng med et forhøyet alkoholkonsum. Daglig røyking og en tidlig alkoholdebut hadde sterkest sammenheng med erfaring med narkotika. En delforklaring kan være bakenforliggende personlighetstrekk som disponerer for impulsivitet og søken etter stadig nye opplevelser. Indikasjoner på at man var gått inn i en mer ansvarlig voksenrolle hadde sammenheng med et lavere alkoholkonsum; konsumet gikk ned med alder, og var lavest blant de som bodde sammen med ektefelle og/eller barn. To studierelaterte faktorer hadde sammenheng med bruk av narkotika; studenter ved "frie" studier (studier hvor man i stor grad selv kunne velge hvilke fag man tok i utdannelsen) og studenter ved universitetene hadde i større grad erfaring med narkotika enn studenter ved "programmerte" studier og studenter ved høyskolene. Dette kan igjen ha sammenheng med en forhåndsseleksjon av studenter og en større tilgjengelighet i de større universitetsbyene.

1. INNLEDNING

1.1 Bakgrunn for undersøkelsen

Relativt mange tar høyere utdanning i Norge sammenlignet med andre land i Europa. I 1996 hadde 21 % av den totale befolkningen tatt høyere utdanning, mens det i aldersgruppa 25–29 år var nær en av tre. I aldersgruppen 17–34 år var 12,8 % registrert som studenter i Norge i skoleåret -94/-95 – tilsvarende tall for OECD-landene var 10,8 % (Statistisk Sentralbyrå 1997).

For mange vil det å begynne på høyere utdanning representere store endringer i livssituasjon. Selv om stadig flere tar utdanning også i godt voksen alder, er de fleste studenter under 30 år. Mange flytter fra foreldre for første gang, og må kanskje etablere et nytt sosialt nettverk på et nytt sted. Studentlivet innebærer for mange at man må ta et større ansvar for eget liv, og en utprøving av grenser kan sees på som naturlig i en slik livsfase. Bruk av rusmidler kan for noen representere slik grenseutprøving.

Det er få studier som har fokusert på bruk av alkohol og illegale stoffer blant studenter i Norge. Mange har imidlertid *oppfatninger* som går i retning av at studenter er liberale til bruk av illegale stoffer – kanskje særlig cannabis, og at studenter drikker mer enn befolkningen for øvrig. Slike oppfatninger kan karakteriseres som myter, ved at mange tar det for gitt at studenter har et forhøyet forbruk av alkohol og visse typer narkotika, samtidig som det foreligger liten dokumentasjon på at situasjonen virkelig er slik. Vi ønsket derfor å gjennomføre en landsomfattende undersøkelse for både å sammenligne studenters bruk av alkohol og narkotika med befolkningen ellers, og også å undersøke hvorvidt slik bruk hadde sammenheng med ulike sider ved studentenes bakgrunn og studiesituasjon.

Mange studier innen alkohol- og narkotikaforskningen viser store forskjeller i bruk av rusmidler, både mellom ulike land og ulike samfunnsgrupper. I alkoholforskningen snakker man i denne forbindelse om ulike ruskulturer. Psykologiske, antropologiske og sosiologiske teorier brukes gjerne for å forklare slike forskjeller. Et viktig generelt funn, er at den sosiale sammenhengen den enkelte befinner seg i, er viktig når det gjelder forbruket av

rusmidler. Vårt eget forbruksmønster tenderer til å være lik de vi vanligvis omgås.

Et viktig spørsmål i vår sammenheng er om "det glade studentliv" involverer en utstrakt bruk av rusmidler? Representerer denne sosiale sammenhengen en konstellasjon av faktorer som medvirker til et "fuktig" miljø, og også et miljø hvor terskelen for bruk av narkotika er lavere? Eller er det slik at bruken av alkohol og narkotika for en stor grad bestemmes i ungdommen, før man begynner å studere?

1.2 Noen begreper

Mens man opprinnelig definerte *alkoholisme* som de kroppslige følger tilstandene av langvarig drikking, utviklet det seg særlig etter forbudstiden i USA teorier som anså alkoholisme som en sykdom i seg selv. Sykdomsmodellen er særlig forbundet til Morton Jellineks (1960) teori. Den brede forståelsen av alkoholisme man finner her ga utgangspunkt for en arbeidshypotese om fem forskjellige typer alkoholisme, hvorav to ble karakterisert som sykdommer: Delta og gamma alkoholisme. Alkoholismebegrepet og sykdomsmodellen har fått stor utbredelse, spesielt gjennom den verdensomspennende organisasjonen Anonyme Alkoholikere. Alkoholikere anses å være forskjellige fra andre mennesker ved at de ikke tåler å drikke litt uten å måtte drikke mer – altså at det finner sted et kontrolltap. Alkoholisme anses her som en progressiv sykdom som ikke kan reverseres, bare stoppes på et gitt stadium, og at totalavhold er eneste vei ut av misbruket.

I ICD¹ 9 valgte man å gå fra alkoholismebegrepet over til begrepet *alkoholavhengighetssyndrom*. Syndrombegrepet gjør at alkoholavhengighet bestemmes ut fra en gruppe tegn og symptomer som peker i samme retning, dvs. endringer i atferd, subjektiv opplevelse og psykologisk funksjon. En redusert kontroll over alkoholinntaket ble ansett som hovedsymptomet. Dette begrepet gir rom for grader av avhengighet, i og med at flere symptomer er bestemmende. Dette er i samsvar med bildet forskning på området tegner,

¹ International Classification of the Diseases

hvor alkoholavhengige omfatter langt flere enn den nærmest arketypiske uteliggeren med plastposen i parken (Löfgren og Nelson-Löfgren 1982).

Forekomsten av personer som kan betegnes som alkoholavhengige blant studenter, behøver ikke nødvendigvis å være særskilt stor. Utvikling av slik avhengighet vil nødvendigvis skje over tid, og det kan tenkes at studenter med et høyt alkoholkonsum ennå ikke har rukket å utvikle symptomer på avhengighet i særlig grad. Det kan likevel betraktes som viktig å kunne identifisere personer som står i fare for å utvikle rusproblemer på et tidlig tidspunkt. Tiltak ovenfor enkeltpersoner vil sannsynligvis ha større effekt jo tidligere de settes inn, i tillegg til at mindre omfattende tiltak kan være tilstrekkelig tidlig i en ruskarriere.

Skillet mellom bruk og *misbruk* av alkohol har vært gjenstand for debatt. Noen avholdsorganisasjoner nytter ikke misbruksbegrepet i det hele tatt. Andre avholdsorganisasjoner anser gjerne all bruk av alkohol som misbruk. I kliniske miljøer har gjerne eventuelle negative sosiale og individuelle konsekvenser vært avgjørende for å skille bruk og misbruk, for eksempel i form av problemer i forhold til familie, arbeid og helse. Det har også vært vanlig å definere misbruk ut fra konsum. Det som imidlertid vanskeliggjør en definisjon av misbruk som storkonsum, er individuelle forskjeller som vekt, forbrenning og kjønn. Disse gjør at et alkoholkonsum som er fysisk skadelig for en person, ikke nødvendigvis er det for en annen. Det er imidlertid liten tvil om at storkonsumenter av alkohol løper en mye høyere risiko for mange typer fysiske skader enn mennesker med lavt eller middels forbruk (Skog 1990). Risikokonsum kan defineres absolutt, dvs. ut fra en *norm*. Slike normer er beregnet fra et medisinsk ståsted, ved at konsum utover et gitt nivå øker risikoen for fysiske skadevirkninger. Dette utelukker selvsagt ikke at et konsum under et normnivå kan være sosialt og psykisk problematisk.

Det er ingen enighet om hva som er et helsemessig ufarlig konsumnivå for alkohol. I denne undersøkelsen valgte vi å benytte en norm på 35 gram 100 % alkohol for menn pr. dag og 25 gram 100 % alkohol for kvinner, i likhet med enkelte andre undersøkelser (se for eksempel Sundbom 1992). Dette tilsvarer et årskonsum i liter ren alkohol på 16,4 liter for menn og 11,7 liter for kvinner. Mer konkret tilsvarer dette omtrent 0,7 liter brennevin (40 %) i uka for menn og en halv liter brennevin i uka for kvinner.

Måten man drikker på er forskjellig i ulike kulturer – både når det gjelder hvor ofte man bruker alkohol og mengden som inntas hver gang. Det skilles ofte mellom det man kan kalle et *kontinentalt drikkemønster*, karakterisert ved hyppige inntak av moderate mengder alkohol, og et *nordisk drikkemønster* preget av sjeldnere inntak, men store mengder hver gang (St.meld. nr. 17, 1987–88). Begge drikkemønstrene kan gi misbruksproblemer, og undersøkelser tyder på at antall misbrukere varierer med totalforbruket i en populasjon (Davies 1982). Davies (1979) rangordnet f.eks. femten europeiske land etter gjennomsnittsförbruk, prosentandel storforbrukere og antall dødsfall som skyldtes skrumplever pr. 100 000 innbyggere. Sammenfallet i rangorden på de tre variablene var høyt; nasjonens gjennomsnittsförbruk korrelerte med ,95 i forhold til prosentandel storforbrukere og ,89 med hyppighet av skrumplever.

Tradisjonelt har drikkemønsteret i Norge vært preget av drikking særlig i helger og i høytider, og da gjerne med et stort alkoholinntak assosiert med beruselse. Et slikt drikkemønster gir økt risiko for ulykker. Skog (1990) rapporterte f.eks. at mellom en tredjedel og halvparten av alle dødsulykker i trafikken var alkoholrelaterte, sammen med to tredjedeler av drukkingsulykkene. Det hevdes imidlertid at det norske drikkemønsteret i dag beveger seg mot et kontinentalt drikkemønster (Træen 1996). Enkelte grupper kan imidlertid både ha et tradisjonelt nordisk drikkemønster hvor man drikker forholdsvis store mengder i helger og høytider, og hvor man parallelt har adoptert mer kontinentale drikkevaner med cafébesøk i vanlige ukedager. Det er rimelig å anta at slike drikkemønster er mest framtreddende i de større byene, hvor utvalget av skjenkesteder er størst, og hvor cafébesøk kan inngå som en del av en mer "urban" livsstil som inkluderer dimensjoner som rus, underholdning, kunst og kultur, og sportsorientering (ibid:175).

I farmakologisk forstand er *narkotika* en betegnelse på stoffer som utvinnes av opiumsvalmuen, som kodein, morfin og heroin. I juridisk forstand omfatter imidlertid narkotika de stoffene som lovgivende myndigheter til en hver tid har definert som narkotika (Olsen 1996). Hva som defineres som narkotika kan variere både over tid og mellom ulike land. I denne rapporten nyttes narkotika og illegale stoffer som synonyme begrep. En måte å klassifisere narkotika på, er etter hvilket kjemisk "slektskap" ulike stoffer har med hverandre. En vanlig typologi etter denne klassifikasjonsmåten er:

- Cannabis (hasj, marihuana)
- Narkotiske legemidler: benzodiazepiner (Valium, Vival, Stesolid, Sobril, sedativ/ hypnotika (Rohypnol, Halcion), barbiturater
- Opiater (opium, morfin, kodein, heroin, pethidin)
- Sentralstimulerende midler (amfetamin o.l, kokain, khat)
- Hallusinogener (LSD, Meskalin, Ecstasy)

I denne undersøkelsen ble det tatt utgangspunkt i en tilsvarende klassifisering som benyttes i SIFAs årlige spørreundersøkelser. Det ble foretatt en kartlegging av studentenes bruk av cannabis (hasj, marihuana), amfetamin el. l , kokain/"crack", ikke-medisinsk bruk av beroligende midler, LSD, ecstasy og opiat. Det ble kartlagt bruk av disse stoffene *noen gang, i løpet av de siste 12 månedene* og eventuell *bruksfrekvens* de siste 12 månedene.

1.3 Ulike perspektiv på bruk av alkohol og narkotika

Det finnes mange teorier og forklaringer på hvorfor folk *generelt* bruker rusmidler, noe som er med å underbygge at dette er fenomener hvor årsakene er sammensatte og komplekse. I fagmiljøene er det en *systemisk* forståelse som gjør seg mest gjeldende i dag: Bruk av rusmidler anses å ha årsak i et samspill mellom ulike sosiale, psykologiske og også biologiske faktorer. Blant studenter kan rusatferden både tenkes å bestemmes ut fra noen generelle bakgrunnsfaktorer som ikke er studentspesifikke, men også at enkelte særpregede faktorer i studentmiljøet spiller en sentral rolle.

I de følgende underkapitlene vil det bli gitt noen eksempler på forklaringsmodeller som kan være med å kaste lys over studenters bruk av alkohol og narkotika.

1.3.1 Sosial læringsteori

Sosial læringsteori kan sees på som et forsøk på å integrere atferdsteori og kognitive teorier (Rotter 1975). Sett i forhold til bruk av rusmidler, ligger den atferdsteoretiske komponenten i at slik bruk oppfattes som en *lært* atferd

– utvikling og opprettholdelse av bruk skjer gjennom klassisk og operant betinging. Klassisk betinging kan gjøre seg gjeldende ved at visse "cues" – eksempelvis reklame, forbindes med tidligere opplevde positive virkninger. Slike "cues" utløser tenning (Laberg 1990). Operant betinging kan gjøre seg gjeldende ved at bruk av alkohol/narkotika resulterer i positivt opplevde konsekvenser som for eksempel en følelse av velbehag eller at man blir godtatt i ei gruppe.

I tillegg til slike behavioristiske tilnæringer, inkluderer sosial læringsteori også kognitive komponenter. *Forventninger* til effekter av alkohol og narkotika er for eksempel funnet å ha innvirkning på rusatferd. Forsøk hvor personer har drukket noe de trodde var alkohol, men som i realiteten ikke har vært det, har vært med å vise viktigheten av forventninger i rusopplevelse og -atferd. Når det gjelder alkohol- og narkotikaavhengighet har teorier om forventninger til egen mestring (self-efficacy) og tro på kontroll over det som skjer en selv (locus of control) vært nyttige i ulike behandlingsmodeller.

Sett på bakgrunn av sosial læringsteori begynner vi å bruke rusmidler av minst tre grunner: For det første at det gir positive opplevelser (positiv forsterkning), for det andre at man opplever at det ikke er i konflikt med de personlige standarder man har (verdier, holdninger), og for det tredje fordi man lærer slik bruk gjennom observasjon av andre – såkalt modellering. En av disse faktorene eller faktorer i kombinasjon kan føre til bruk av rusmidler (Brannon og Feist 1992).

1.4 Et utviklingspsykologisk perspektiv

Hilde Pape (1996) har satt bruk av alkohol blant unge i et utviklingspsykologisk perspektiv, og sett på sammenhenger mellom alkoholbruk og sosiabilitet i lys av egne og andres undersøkelser. Det følgende bygger på hennes funn og tolkninger.

I utgangspunktet er det er klare negative sider ved ungdoms bruk av alkohol. De som begynner tidligst å drikke, har en forhøyet risiko for høykonsum og misbruk senere i livet, i tillegg til at skader og ulykker er et betydelig problem i sammenheng med unges drikkemønster. Dette har ført til en omfattende forebyggende innsats for å begrense unges bruk av alkohol. Til tross

for denne innsatsen har unge et svært høyt konsum sammenlignet med andre aldersgrupper. Spørsmålet blir da hvorfor alkohol er så populært blant unge.

I et utviklingspsykologisk perspektiv kan bruk av alkohol være en velegnet atferdsmarkør på at man er i ferd med å gå inn i voksenverdenen. Voksen-generasjonen vil som oftest se med misbilligelse på alkoholbruk blant unge, og foresatte vil gjerne sanksjonere denne typen atferd. Bruk av alkohol vil da være en type utprøvningsatferd hvor man demonstrerer at man er i ferd med å frigjøre seg fra foreldrenes kontroll. Selv om dette kan betraktes som en konvensjonell form for opprør, kan altså bruk av alkohol være et ledd i en naturlig identitetsdannende løsrivelsesprosess hos unge i følge Pape.

Sosiabilitet er også funnet å ha sammenheng med alkoholkonsum, ved at unge som er utadventde, som har en aktiv fritid og som har gode venns-kapsrelasjoner også drikker mye. Pape oppsummerer med at vanlig brukte rusmidler ser ut til å ha en særlig appell til veltilpassede unge. Et viktig poeng er imidlertid at alkoholbruk ikke i seg selv fører til mer veltilpassethet, men at slik bruk er en del av en "mainstream" ungdomskultur. Avhold fra alkohol kan ut fra dette sees på som en indikasjon på at man oppfatter seg som *utenfor* den generelle ungdomskulturen, og at man i større grad er konforme i forhold til foreldres holdninger og verdier (ibid:86).

Hvor relevant er slike forklaringer for studenter? Studenter vil i de fleste tilfeller ikke lenger være i tenårene. Vårt samfunn preges imidlertid av en stadig lengre fase hvor man ikke er "ordentlig" voksen. Med økte krav til utdanning og sertifisering for yrkeslivet, tar det stadig lengre tid før man kommer i lønnet arbeid. Lønnet arbeid kan betraktes som en viktig markør for at man er over i en ansvarlig, produktiv voksenrolle. Det man kan betegne som ungdomsfasen kan i realiteten strekke seg opp til man er langt over 30 år. For mange vil det å gå på høyskoler/universitet være starten på voksenlivet, og kanskje være første gang man prøver seg på egen hånd utenfor heimen. I tillegg til mindre kontroll fra foresatte, innebærer studentlivet også større ansvar for eget liv. En utprøving av grenser som et ledd i en identitetsutvikling, vil være naturlig også for mange studenter. Man kan tenke seg at en slik grenseutprøving for noen kan inkludere bruk av alkohol og narkotika.

1.4.1 Et sosialpsykologisk perspektiv

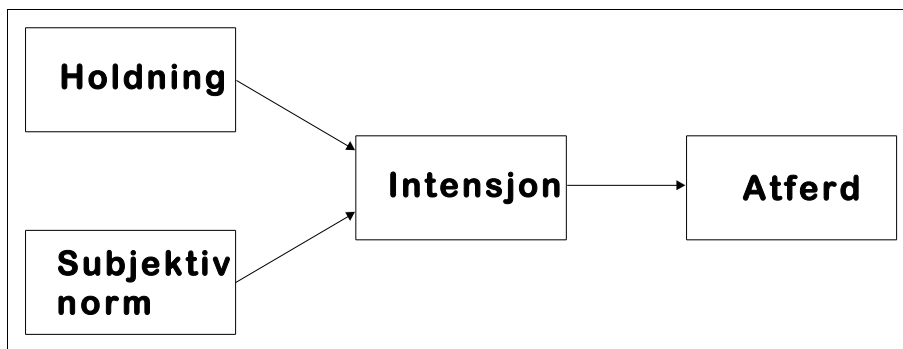
Fishbein og Ajsens modell

Utviklingen av bruksmønster av alkohol og narkotika skjer i en sosial sammenheng, og begreper som gruppepress og konformitet nevnes ofte som generelle delforklaringer på slik bruk. I tillegg til et sosialt normativt aspekt vil egne holdninger til bruk også kunne være medbestemmende på den faktiske rusatferden som kan observeres.

Fishbein og Ajsen foreslo i 1975 en modell for å kunne forutsi spesifikk atferd (Deaux og Wrightsman 1984), og som også kan anvendes for å belyse bruk av alkohol og narkotika. I følge denne modellen er en persons *intensjon* om å utføre en atferd, den faktoren som best kan forutsi faktisk atferd. Intensjon er på sin side påvirket av to faktorer:

- Personens *holdning* til atferden
- Opplevelsen av hva andre forventer man skal gjøre, eller *den subjektive normen*

Andre variabler kunne i følge modellen bare påvirke intensjon og atferd indirekte; enten gjennom å påvirke holdning og subjektiv norm eller deres relative vekt i forhold til hverandre. Modellen kan forenklet illustreres på følgende måte:



Figur 1.1: Fishbein og Ajsens (1975) modell for prediksjon av atferd

Denne modellen representerte en potensiell løsning på et tema som hadde opptatt forskere en tid, nemlig en tilsynelatende mangel på sammenheng mellom holdninger og atferd; flere studier var med å vise at vi slett ikke alltid handlet i samsvar med våre holdninger. Ved å inkludere et normativt aspekt, kunne slike manglende sammenhenger forklares.

Sammenhengen mellom holdning, subjektiv norm, intensjon og atferd er påvist i flere sammenhenger, blant annet når det gjelder oppmøte til fysisk trening, tannhygiene og stemmegivning. I alkohol- og narkotikaforskning er betydningen av den normative faktoren illustrert i flere studier, hvor påvirkningen fra signifikante andre – som foreldre og venner – er vist å ha sammenheng med egen bruk (O'Callaghan et al. 1997). Det er f.eks. funnet en større sannsynlighet for at unge drikker dersom en eller begge av foreldrene drikker. Det er også funnet at venners bruk av narkotika kan predikere egen bruk av alkohol og narkotika (ibid:502).

Modellen ovenfor kan være med å kaste lys over det som ofte benevnes som "flertallsmisforståelsen" – unge har en tendens til å overestimere alkoholkonsumet hos jevnaldrende (Pape 1996). Et slikt fiktivt gruppepress kan også ha sammenheng med egen drikking – jo mer man tror andre drikker, desto mer drikker man selv. Aas og Klepp (1992) fant f.eks. at ungdom i alderen 12–20 år overestimerte alkoholbruken blant sine medelever to til sju ganger. Oppfatningen av jevnaldrendes alkoholbruk og oppfatningen av venners og foreldres akseptering av unges alkoholbruk hadde sammenheng med egen bruk, og kunne forklare 46 % av den observerte variansen i egenrapportert drikkeatferd. I studien konkluderer man med at et viktig forebyggende tiltak er å korrigere misoppfatninger av jevnaldrendes alkoholbruk.

Normer

En norm kan sies å være en spesifisering av hvilke meninger, følelser og handlinger som forventes av medlemmene i et sosialt fellesskap. Slike normer kan være av *formell* art, som ordensregler ved en læreinstitusjon. *Uformelle normer* er imidlertid også viktig for gruppemedlemmers atferd. Slike normer kan karakteriseres som underforståtte regler, som det ofte kan være vanskelig å sette ord på. Dersom formelle eller uformelle normer

brytes, kan gruppen iverksette *sanksjoner*. Jo viktigere en norm er for at en gruppe skal bestå og fungere, jo hardere sanksjoner iverksettes når grensene overskrides (Stensaasen og Sletta 1990). Utestengelse fra gruppa kan i ytterste konsekvens være resultatet dersom man bryter en viktig norm for fellesskapet.

Formelle normer i form av ordensregler ved høyskoler og universitet kan innebære et forbud mot bruk av visse rusmidler. Dette gjelder vel først og fremst narkotika – alkohol selges ved en del studentkantiner. Eksamensregler gir imidlertid adgang til å bortvise åpenbart berusede personer fra eksamen.

I hvilken grad de uformelle normene blant studentene innebærer at bruk av alkohol og narkotika godtas, vil ganske sikkert variere mye. På et generelt plan er det imidlertid en del områder av livet hvor alkohol ikke aksepteres. Bruk av alkohol i arbeidslivet har etter hvert blitt uakseptabelt. Det har også vært offisiell strategi i alkoholpolitikken å utvide slike "alkoholfrie soner" (Brofoss 1996) – den såkalte "punktavholdsstrategien". Det er sannsynlig at en slik norm også gjelder for "studentarbeidsdagen", dvs. når man er ved læreinstitusjonen på dagtid, når man har undervisning eller på lesesalen.

Andre normer vil imidlertid regulere bruken av rusmidler på studentenes fritid. Når så mange som 21 % av befolkningen har høyere utdanning, vil det med stor sannsynlighet være variasjoner i hvilke normsett som er gjeldende. Det kan med andre ord oppstå delkulturer, hvor grupper utvikler normsett som ikke er i samsvar med andre normsett i samfunnet.

En faktor som kan innvirke på hvilke normsett som er gjeldende blant unge, er graden av homogenitet i alderssammensetningen. Allan Sande (1996) har for eksempel illustrert hvordan en sosialiseringsarena som involverer flere generasjoner virker regulerende på alkoholbruken. Dette ble gjort gjennom en komparativ studie hvor et lite fiskevær i Lofoten ble sammenlignet med en drabantbydel i Mo i Rana. Blant byungdommen var det en mye større alderssegregering, og sosialiseringsprosessen var i mye større grad frikoblet fra voksne og foreldre. I fiskeværet var det fortsatt slik at voksne deltok på de arenaene hvor ungdom møttes. Dette kunne være en forklaring på at debutalderen var lavere, men også at totalforbruket var mindre blant ungdom

i fiskeværet– voksnes tilstedeværelse virket regulerende på drikkingen. Slike prinsipper og tanker ligger også bak de såkalte "natteravnprosjektene", hvor voksne er synlig tilstede på arenaer og til tider på døgnet hvor det er kjent at unge bruker rusmidler.

Normer for bruk av rusmidler formidles i hovedsak gjennom sosial interaksjon, og blant universitetsstudenter kan jevnaldrende være særlig viktige i forhold til rusatferd. Sosial integrering i universitetsmiljøet har vist seg å være en viktig determinant for bruk av alkohol. "Binge drinking" har vist seg å øke med kontakt med venner som drikker, med å bo i studentboliger og deltakelse i organisasjonsliv (Brennan et al. 1986).

Det er imidlertid forskjell på hvilke normer som gjelder for kvinner og menn. Et alkoholkonsum som er sosialt akseptert for menn, vil ofte ikke være det for kvinner. Både når det gjelder ungdom (Skretting 1996) og voksne (Saglie 1994), drikker gutter og menn omtrent dobbelt så mye som kvinner. Fysiologiske/biologiske forskjeller vil kunne ha betydning, men kjønnsforskjeller forsvinner ikke selv om man kontrollerer for slike forhold (ibid:41). Noen studier kan imidlertid tyde på at kjønnsforskjellene når det gjelder alkoholkonsum er i ferd med å bli mindre (St.meld. nr. 17 1987–88), sannsynligvis med bakgrunn i endringer i kjønnsrollemønsteret som gjør kvinners bruk av alkohol mer sosialt akseptabelt.

Et stort flertall blant studenter godtar sannsynligvis ikke bruk av illegale stoffer. I en undersøkelse blant studenter ved Høgskolen i Nord-Trøndelag oppga for eksempel 90 % at de ville reagert negativt dersom en venn brukte cannabis. Tilsvarende tall for amfetamin, ecstasy, kokain og LSD og lignende og heroin var ca. 99 % (Kongsvik 1997). Selv om narkotikabruk ikke godtas generelt, synes det altså som det er et skille mellom cannabis og andre stoffer – en av ti godtar bruk av cannabis, mens en av hundre godtar bruk av det som ofte benevnes "hardere stoffer".

Det kan imidlertid ikke utelukkes at størrelsen på læreinstitusjoner har betydning for utvikling av delkulturer. Man må for eksempel anta at et miljø må være av en viss størrelse for at delkulturer kan oppstå og eksistere parallelt med andre. Slik sett kan det tenkes at delkulturer hvor narkotikabruk godtas, lettere utvikles ved større læreinstitusjoner enn ved små.

1.5 Noen undersøkelser om bruk av alkohol og narkotika blant studenter

Hva karakteriserer studenters bruk av alkohol og narkotika? Dette er forsøkt kartlagt gjennom en rekke utenlandske undersøkelser. I det følgende vil det bli gitt noen eksempler på studier fra USA, Sverige, Finland og Norge.

1.5.1 Undersøkelser fra USA

I en spørreskjemaundersøkelse av Banks og Smith (1980) delte man 90 studenter ved et privat universitet i staten New York inn i fire kategorier med hensyn til drikkeatferd ("light", "moderate", "moderate to heavy", "heavy"). Man fant at studenter som bodde på "campus" ("dormitory students") og som ikke gjorde det, var likt fordelt i de fire kategoriene. På spørsmål om drikke-mønsteret hadde forandret seg etter at man begynte på universitetet, svarte 26 % at de drakk mer, 49 % at de drakk på samme måte og 24 % at de drakk mindre.

Richman og Flaherty (1986) fokuserte særlig på kjønnsforskjeller i drikking blant 211 førsteårs medisinstudenter ved et statlig universitet. Man ønsket særlig å belyse hvorvidt det var forskjellige determinanter for drikking blant menn og kvinner. Man fant at "heavy drinking" blant kvinner var assosiert med en barndom preget av varme fra foreldre og liten grad av depressive symptomer. Blant menn var det motsatte tilfelle, selv om sammenhengene her var svakere.

Ratliff og Burkhart (1984) gjennomførte en spørreskjemaundersøkelse blant 140 amerikanske universitetsstudenter. Man bygget på tidligere undersøkelser hvor man generelt kunne konkludere med at studenter i hovedsak drakk for å oppnå positiv affekt heller enn å kompensere for negative følelsetilstander. "Sensation seeking" var funnet å være mer framtrødende i forklaringen av drikking blant studenter enn "tension reduction". Videre bygget man på funn som indikerte at brukere av alkohol og marihuana var forskjellig fra ikke-brukere med hensyn til at man i større grad søkte nye opplevelser og var mindre opptatt av tradisjonelle kulturelle forventninger om suksess og anerkjennelse. Man fant at "heavy drinking" var assosiert med sensation seeking. Videre fant man kjønnsforskjeller med hensyn til motiver

for drikking; kvinner drakk i større grad for å ha det sosialt hyggelig, mens menn i større grad drakk for å bli frigjort fra ansvar og sosiale normer.

Barnes et al. (1992) undersøkte drikkemønster og alkoholrelaterte problemer i et større utvalg (6 364 personer) i alderen 18–25 år i staten New York. Utvalget omfattet både universitetsstudenter og andre. Gjennom undersøkelsen ønsket man å fokusere på prediktorer for "heavy drinking" (konsum over 2 drinker pr. dag) og alkoholrelaterte problemer, samt å bestemme hvorvidt universitetsspesifikke faktorer hadde sammenheng med drikking. "Heavy drinking" var oftest forekommende blant de yngste mennene (27–28 %). Alkoholrelaterte problemer forekom også oftest i denne gruppen. Det å være mann var den sterkeste prediktoren for "heavy drinking", fulgt av alder når man begynte å drikke alkohol; desto tidligere man hadde begynt å drikke, jo større sannsynlighet var det for at man var en "heavy drinker" ved undersøkelsestidspunktet. Fars drikking under egen oppvekst var også en signifikant prediktor; de som karakteriserte fars drikking som "heavy" under oppveksten, kunne i mye større grad selv karakteriseres som "heavy drinkers". Til slutt var det å bo i "dorm's" en signifikant prediktor for "heavy drinking". Hvorvidt man var hel- eller deltidsstudent kunne ikke predikere "heavy drinking". Det samme gjaldt sivilstand.

Når det gjaldt alkoholrelaterte problemer, var debutalder for alkohol, det å bo i "dorms", og alder signifikante prediktorer – dette etter at det var kontrollert for mengde alkohol konsumert.

Schuckit et al. (1994) undersøkte endringer i bruk av alkohol og narkotika fra 1980 til 1992 blant mannlige universitetsstudenter ved hjelp av et kryss-seksjonelt design (N = 1024 i 1980, N = 721, 1992). I likhet med mange andre vestlige land, var det i USA en dramatisk økning i bruk av ulike typer narkotika på 60- og 70-tallet. Rundt midten av 1980 fikk man så en nedgang. Det var også en viss økning i andelen unge som hadde erfaring med alkohol fra 1970 til 1980, men det er mindre konsistent dokumentasjon på en nedgang i alkoholkonsum etter dette. I studentundersøkelsen fant man at andelene som hadde brukt ulike narkotiske stoffer hadde gått ned fra 1980 til

¹ Dormitory = studentbolig

1992, både når det gjaldt marihuana (fra 72 % til 52 %), kokain (fra 38 % til 14 %), amfetamin (26 % til 10 %) og hallusinogener (fra 30 % til 21 %). Blant de som hadde brukt disse stoffene, var det også en nedgang i hvor ofte man brukte disse. Man fant at noe over 90 % hadde erfaring med alkohol ved begge måletidspunktene. Det ble funnet en nedgang i gjennomsnittlig antall drikkedager de siste 6 månedene, fra 8,8 i 1980 til 6,1 i 1992, men en økning i gjennomsnittlig antall drinker pr. drikkeepisode fra 2,4 til 3,1. Prosentandelen med alkoholrelaterte problemer økte også i perioden.

Crowley (1991) sammenlignet universitetsstudenters drikkemønster med tre andre grupper i samme alder i henhold til utdanningsstatus; personer som hadde sluttet på "high school" før endelig eksamen ("high school drop-outs"), personer som hadde fullført high school uten å ta videre utdanning og personer som hadde gått på universitet, men som ikke lenger var registrert som studenter. Det ble funnet at bruk av alkohol var mest vanlig blant universitetsstudenter. Blant de som drakk, var imidlertid studenter de som drakk minst kvantum pr. drikkeepisode. Generelt ble det funnet at flere menn enn kvinner drakk alkohol og at menn drakk oftere og mer pr. drikkeepisode. Kjønnforskjellene var imidlertid minst blant universitetsstudenter.

1.5.2 En finsk og en svensk undersøkelse

I en spørreskjemaundersøkelse blant 400 studenter i Uppsala (Sundbom 1992), fant man at studenter i aldersgruppen 18–29 år hadde et høyere konsum enn tilsvarende aldersgruppe i normalbefolkningen. Omregnet til 40 % alkohol, drakk studenter 38 cl i gjennomsnitt pr. uke, mens man i et normalutvalg drakk 31 cl. I aldersgruppen 30–49 år var imidlertid forskjellene mellom studenter og normalutvalget ubetydelig.

Nyström (1993) gjennomførte en postal enquete blant førsteårsstudenter ved Universitetet i Helsingfors, hvor hensikten bl.a. var å innhente data om alkoholbruk og faktorer som hadde sammenheng med slik bruk. Med en svarprosent på 66, besto det endelige utvalget av 2 520 studenter, hvor 70 % var kvinner og 30 % var menn.

I utvalget var 6,5 % av kvinnene og 5,1 % av mennene avholdende fra alkohol, dvs. de hadde ikke drukket alkohol det siste året. Det gjennom-

snittlige alkoholkonsumet i ren alkohol var på 3,45 liter for kvinner og 8,32 liter for menn. Sammenlignet med året før, oppga 64,6 % at de drakk like mye, 20,6 % at de drakk mindre og 14,7 % at de drakk mer. Ved bruk av en normverdi på høykonsum tilsvarende 12,8 liter ren alkohol pr. år for kvinner og 19,19 liter for menn, kunne 4,9 % av kvinnene og 11,7 % av mennene karakteriseres som høykonsumenter. Det var 55,2 % som mente de drakk like mye, 42,5 % som mente de drakk mindre og 2,3 % som mente de drakk mer enn sine medstudenter. Det ble ikke funnet forskjell i konsum blant de som bodde i studentbolig, som leide annen bolig eller som bodde hos foreldre.

Røykere hadde en høyere alkoholkonsum enn andre. Det var 6,2 % blant kvinnene og 10,1 % av mennene som røykte minst 10 sigaretter daglig. Bruk av cannabis en eller flere ganger ble rapportert av 9,8 % av kvinnene og 17,7 % av mennene. Bruk av cannabis hadde sammenheng med et forhøyet alkoholkonsum.

Det var en høyere andel storkonsumenter av alkohol blant de som rapporterte symptomer på angst og depresjon. Det var også en høyere andel storkonsumenter blant de som vurderte egen helse som dårlig.

Det diagnostiske måleinstrumentet CAGE, som består av fire spørsmål og som ble konstruert for å identifisere alkoholisme, var inkludert i spørreskjemaet. Med en cut-off skåre eller grenseverdi på tre kunne 3,3 % av kvinnene og 10,3 % av mennene i utvalget karakteriseres som problemdrikkere.

1.5.3 En norsk undersøkelse

De senere årene er det bare gjennomført en større undersøkelse i Norge som omhandler studenters bruk av alkohol og narkotika. Denne ble gjennomført ved Universitetet i Oslo, og omfattet 1658 studenter (Amundsen og Fekjær 1998). Inkluderingskriterier var fødselsår etter 1961 og betaling av semesteravgift for minst tre semestre. Det ble funnet at kvinner i alderen 20–35 år hadde et gjennomsnittlig alkoholkonsum på 4,01 liter ren alkohol pr. år. Tilsvarende tall for menn var 7,37 pr. år. Blant kvinnene hadde aldersgruppa 20–22 år det høyeste gjennomsnittskonsumet (4,57 liter), mens aldersgruppa

23–24 år hadde det høyeste konsumet blant menn (7,96 liter). Alkoholkonsumet blant studenter ble funnet å ligge noe over en landsundersøkelse fra 1994, men noe under foreløpige resultat fra en ungdomsundersøkelse fra 1998. Blant mennene drakk de som studerte ved det medisinske fakultet minst og studenter ved det historisk –filosofiske fakultet mest.

Det ble funnet at et flertall hadde opplevd problemer knyttet til egen bruk av alkohol. Et flertall hadde opplevd å huske lite av hva man hadde gjort en eller flere ganger (61 %), mens 36 % hadde blitt innblandet i krangel i forbindelse med egen alkoholbruk. Menn hadde opplevd problemer oftere enn kvinner, med unntak av "uønsket seksuell oppmerksomhet". De fleste hadde også negative opplevelser knyttet til andres alkoholbruk – flest hadde fått ødelagt en hyggelig kveld (69 %), fulgt av uønsket seksuell oppmerksomhet (53 %).

Det ble funnet en sterk sammenheng mellom alkoholbruk og holdninger/forventninger til alkohol. De som var sterkt negative til alkohol hadde det laveste alkoholkonsumet, og de som var sterkt positive det høyeste.

I studentutvalget hadde flest brukt cannabis noen gang (35 %), fulgt av amfetamin (5 %), kokain/"crack" (3 %), ecstasy (2 %) og heroin (1 %). Sammenlignet med en ungdomsundersøkelse fra 1995, er dette mindre brukerandeler, med unntak av cannabis. Det var 23 % som oppga å være daglige røykere

1.6 Problemstillinger og metodevalg

Etter som det er gjort så vidt få studier i forhold til studenters bruk av alkohol og narkotika i Norge, ble denne undersøkelsen delvis eksplorerende i formen. Vi ønsket å belyse følgende problemstillinger i undersøkelsen:

1. I hvilken grad bruker studenter alkohol, narkotika og tobakk?

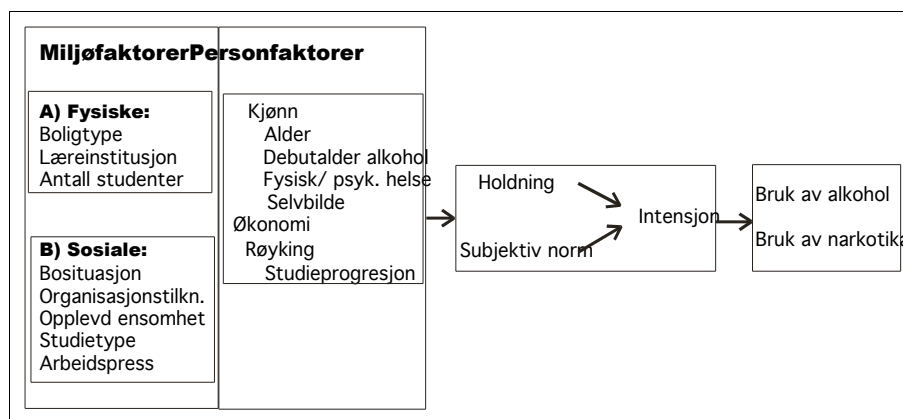
Følgende underproblemstillinger blir belyst:

- a) Hvilket forbruk har studenter av alkohol, narkotika og tobakk, og i hvilken grad atskiller forbruket seg fra befolkningen for øvrig?

- b) I hvilken grad er det forskjeller i bruk av alkohol og narkotika mellom ulike læreinstitusjoner og fakulteter/avdelinger?
- c) I hvilken grad har studenter et risikokonsum av alkohol?
- d) Hva karakteriserer studenters drikking når det gjelder type alkohol og hvor alkohol drikkes?
2. I hvilken grad har bruk av alkohol og narkotika sammenheng med ulike miljø- og personfaktorer?

Vi ønsket å undersøke hvilken sammenheng det var mellom bruk av alkohol/narkotika og ulike *fysiske miljøfaktorer* (boligtype, læreinstitusjon, antall studenter samlet ved forelesning), *sosiale miljøfaktorer* (bosituasjon, organisasjonstilknytning, opplevd ensomhet, studietype og arbeidspress) og *personfaktorer* (kjønn, alder, debutalder for alkohol, fysisk og psykisk helse, selvbilde, økonomi, røyking og studieprogresjon).

Modellen vi la til grunn for undersøkelsen kan illustreres slik:



Figur 1.2: En samlet analysemodell for undersøkelsen

Hvilke *problemstillinger* man ønsker å belyse vil være viktig for hvilke metoder som velges. Andre viktige faktorer for metodevalg vil være hvor følsomt eller sensitivt temaet kan være for respondentene og de ressursene – både tid og penger – man har til rådighet. I de aller fleste tilfeller vil det være

en viss avstand mellom det man ideelt sett ønsker av metodiske framgangsmåter, og det man reelt sett kan få til med bakgrunn i praktiske og økonomiske forhold.

En faktor som var viktig i dette tilfellet, var ønsket om å bli i stand til å si noe *generelt* om studenters bruk av alkohol og narkotika. Temaets potensielle *sensitivitet* impliserte også at metoden i størst mulig grad burde legge forholdene til rette for oppriktige svar fra respondentene. Å sikre anonymiteten og at respondentene har tillit til at denne anonymiteten er reell, ble ansett som et viktig ledd i å sikre en god datakvalitet.

Det var særlig på bakgrunn av disse forholdene at vi valgte å benytte en spørreskjemaundersøkelse distribuert pr. post (postal enqûete) i denne undersøkelsen. Ved bruk av postmetoden kan man nå mange respondenter uten alt for store kostnader, selv om lav svarprosent kan være et mulig problem. Postmetoden oppleves sannsynligvis som noe mindre forpliktende for respondentene sammenlignet med f.eks. personlige kvantitative intervju. Veid opp mot anonymitetsaspektet og kostnadsrammene, ble postmetoden likevel vurdert som best egnet.

Som sammenligningsmateriale for bruken av alkohol og narkotika, fikk vi tilgang til et datamateriale fra 1994. Ansvarlig for denne undersøkelsen var Markeds- og Mediainstituttet (MMI), og den ble gjennomført ved hjelp av personlige intervjuer.

2. METODE

2.1 Utvalg

Det var opprinnelig planlagt å gjennomføre undersøkelsen blant et utvalg studenter fra alle de fire universitetene i Norge, samt fra fire høyskoler. Ved Universitetet i Oslo (UiO) var det imidlertid allerede i gang et tilsvarende prosjekt i regi av Rusmiddeldirektoratet og Helsetjenesten ved UiO. I stedet for å gjennomføre en parallell undersøkelse, ble det samarbeidet om utforming av spørreskjema i de to prosjektene, slik at data kunne sammenlignes. Undersøkelsen ble da gjennomført ved de tre andre universitetene i Tromsø, Trondheim og Bergen, samt ved fire høyskoler.

Utvalget ble trukket ved hjelp av en flerstegsmetode etter en innledende stratifisering etter landsdel. I første steg ble det tilfeldig trukket ut en høyskole fra henholdsvis Nord-Norge, Midt-Norge/Vestlandet, Sørlandet og Østlandet. Disse var:

- Høyskolen i Harstad
- Høyskolen i Volda
- Høyskolen i Agder
- Høyskolen i Østfold

Studentsamskipnadene ved alle læreinstitusjonene ble deretter kontaktet for bistand med trekking av utvalg og utsending av skjemaene.

I andre steg ble studentene tilfeldig trukket ut etter avdelings- eller fakultets-tilhørighet. Det ble produsert fakultets-/avdelingsvise studentoversikter, hvorfra hver n 'te student (avhengig av det totale antallet studenter ved læreinstitusjonen) ble trukket ut. I en instruks ble registeransvarlig ved den enkelte læreinstitusjon bedt om å trekke ut 600 studenter ved universitetene og 300 studenter ved høyskolene.

Noen spørreskjema ble returnert av postverket på grunn av ukjent adresse, og enkelte kontaktet Nord-Trøndelagsforskning (NTF) og ga beskjed om at

de ikke lenger var studenter. I beregning av svarprosent ble disse trukket fra det opprinnelige utvalget.

2.1.1 Svarprosent

Tabell 2.1 gir en oversikt over utvalg og svarprosent ved de ulike lære-institusjonene:

Tabell 2.1: Oversikt over antall i utvalg og svarprosent for de enkelte lære-institusjonene og totalt

	Brutto utvalg	Ukjent adresse/ sluttet	Netto utvalg	Besvarte skjema	Svarprosent
Universitetet i Tromsø	600	7	593	317	53,5
Høgskolen i Harstad	300	11	289	166	57,4
Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet	554	24	530	299	56,4
Høgskolen i Volda	300	10	290	185	63,8
Universitetet i Bergen	600	44	556	290	52,2
Høgskolen i Agder	298	11	287	184	64,1
Høgskolen i Østfold	299	11	288	154	53,5
Ikke oppgitt lærested				12	
Totalt	2951	118	2833	1607	56,7

Svarprosenten fra de ulike lære-institusjonene varierte altså en del – fra 64,1 (Agder) til 52,2 (Bergen). Den totale svarprosenten for undersøkelsen ble nærmere 57.

Hvordan utvalget fordelte seg på ulike bakgrunnsvariabler, er framstilt i vedlegg 3.

2.2 Design

Designet innebærer sammenligninger av data mellom ulike grupper studenter innhentet på et gitt tidspunkt (between group comparisons). Dette benevnes gjerne som et *kryss-seksjonelt design* (Neale og Liebert 1986), i motsetning til longitudinelle design hvor det foretas sammenligning av data fra de samme personene på flere tidspunkt (within groups comparisons).

2.3 Spørreskjema

I utviklingen av spørreskjema vil man i de fleste tilfeller måtte gjøre en avveining mellom behovet for informasjon og hvor mye tid og oppmerksomhet som kan påregnes fra respondentenes side (Holme og Solvang 1986). Spørreskjemaet i den foreliggende undersøkelsen ble delvis utviklet med bakgrunn i en forstudie gjennomført ved Høgskolen i Nord-Trøndelag (Kongsvik 1997). Det ble imidlertid nødvendig med en god del endringer i dette skjemaet, delvis med bakgrunn i at det ble for omfattende. Det ble lagt vekt på å utvikle et forholdsvis kort skjema med hovedsakelig lukkede spørsmål for å legge forholdene til rette for en høyest mulig svarprosent.

Når det gjaldt spørsmål som omhandlet bruk av tobakk, alkohol og narkotika, ble det delvis benyttet spørsmålsstillinger fra SIFAs årlige spørreundersøkelser for ungdom (se f.eks. Skretting 1996). I tillegg ble det innledet et samarbeid med Rusmiddeldirektoratet som gjennomførte en parallell undersøkelse blant studenter ved Universitetet i Oslo. Fra denne ble det hentet spørsmålsstillinger som hadde til hensikt å kartlegge alkoholforbruk og konsekvenser av alkoholbruk. Som mål på psykiske problemer ble det benyttet en 13-items versjon av Hopkins symptom Check List (HCL).

Det ble også inkludert fire kliniske spørsmål som tidligere er funnet nyttige for å diagnostisere alkoholisme. Spørsmålssettet benevnes ofte CAGE og ble utviklet av Ewing og Rouse i 1970. CAGE består av følgende spørsmål:

Har du noen gang følt behov for å begrense alkoholforbruket ditt?

Har du noen gang blitt irritert av at noen har kritisert drikkingen din?

Har du noen gang hatt skyldfølelse for drikkingen din?

Har du noen gang hatt behov for alkohol om morgenen for å komme i gang?

Det har vært vanlig å benytte en cut-off skåre på to ja-svar i skalaen (Ewing 1984). Spørsmålet blir da i hvilken grad denne cut-off skåren gir "falske positive" og "falske negative". Flere studier viser at CAGE har en sensitivitet (identifiserer positive) på 75–85 %, og en spesifisitet (identifiserer negative) på 89–96 % i forhold til kriterier på alkoholisme og alkoholmisbruk (Nyström 1993). Nyström (ibid:59) hevder imidlertid at det kan være populasjonsforskjeller i måten disse spørsmålene besvares på, avhengig av både alder og kultur. Det argumenteres for at en cut-off skåre på tre er mer realistisk og korrekt f.eks. for finske universitetsstudenter.

Et foreløpig utkast av skjemaet ble prøvd ut blant en gruppe på åtte studenter. På bakgrunn av de tilbakemeldingene disse ga, ble det foretatt enkelte justeringer i skjemaet.

Det endelige skjemaet (vedlegg 1) fikk denne oppbyggingen:

- Bakgrunnsopplysninger
- Studieforhold
- Helse
- Tobakk, alkohol og narkotika
- Om skjemaet

Særlig spørsmål om egen helse og bruk av rusmidler kunne potensielt oppfattes som kontroversielle og for personlige, og ble derfor plassert mot slutten for å unngå at undersøkelsessituasjonen ble "låst". Skjemaet begynte og ble avrundet med spørsmål som ble antatt å være lite kontroversielle.

Forsiden av skjemaet fikk form av et følgebrev, hvor det ble redegjort for hensikten med undersøkelsen, hvem som var ansvarlig instans, svarfrist (ti dager) og hvor det ble understreket at undersøkelsen var absolutt anonym. Det ble også oppgitt et telefonnummer til NTF dersom man hadde spørsmål knyttet til undersøkelsen.

På spørsmål om noen av spørsmålene i skjemaet var uklare eller vanskelige å forstå, svarte 33,5 % ja og 65,9 % nei. Det var 0,6 % som ikke hadde besvart spørsmålet. Det var særlig spørsmålene om eget alkoholkonsum (spørsmål 31 og 32) som ble oppfattet som vanskelige.

På spørsmål om hvor grundig man hadde vært i utfyllingen av skjemaet, svarte 73,3 % at de hadde vært svært grundige, 25,8 % at de hadde vært litt grundige og 0,4 % at de hadde vært lite grundige (0,5 % hadde ikke besvart spørsmålet).

2.4 Framgangsmåte

Etter den innledende uttrekkingen av læreinstusjonene, ble det tatt kontakt med de respektive studentsamskipnadene for å få etablert et samarbeid om trekking av endelig utvalg og utsending av skjemaene. Alle sa seg villig til et samarbeid. De fleste av samskipnadene hadde ikke direkte tilgang til studentregistrene, slik at den endelige trekkingen av utvalg i de fleste tilfeller ble foretatt av administrasjonen ved den enkelte læreinstusjon. Med mindre avvik, var framgangsmåten i undersøkelsen som følger:

NTF sendte en pakke til læreinstusjonen inneholdende instruks for trekking av utvalg, utsendelseskonvolutter merket med NTF, svarkonvolutter som var ferdig frankerte og adresserte med NTFs adresse, samt spørreskjema. Følgende instruks for trekking av utvalg ble gitt:

"Det framskaffes fakultetsvise navne- og adresselister for det enkelte fakultet/avdeling.

Hver n`te¹ student fra lista trekkes ut. Start fra student nr. 1 og tell nedover lista – den første i utvalget blir den n`te studenten.

Det lages et utvalgsregister, slik at det blir anledning til å foreta ei generell purring.

¹ Dette tallet varierte, avhengig av det totale antallet studenter ved læreinstusjonen.

Forsendelseskonvoluttene (med NTF-merke på) merkes med navn og adresse, fortrinnsvis med etiketter.

Forsendelsene pakkes med et spørreskjema og en svarkonvolutt i hver og lukkes.

Alle forsendelsene overbringes Studentsamskipnaden v/ N.N. Studentsamskipnaden frankerer og sender ut forsendelsene."

Læreinstitusjonen sto altså for trekking av et utvalg studenter stratifisert på avdelings-/fakultetsnivå, adressering og pakking av forsendelsene, samt overbringning av forsendelsene til Studentsamskipnaden. Studentsamskipnaden frankerte og sendte ut forsendelsene.

Spørreskjemaene var ikke merket med ID-nummer. Det ble derfor foretatt en *generell* purring – til alle i utvalgene uansett om de hadde svart eller ikke – i form av et postkort (vedlegg 2) en uke etter at svarfristen var gått ut. De som allerede hadde svart, ble bedt om å se bort fra henvendelsen. Her ble det understreket at det var viktig at så mange som mulig deltok og at man sikret absolutt anonymitet. Det ble oppgitt en kontaktperson og et telefonnummer dersom man ønsket å få tilsendt nytt spørreskjema og svarkonvolutt.

2.5 Databearbeiding

2.5.1 Estimering av årlig alkoholkonsum

I estimeringen av årlig alkoholkonsum, ble det tatt utgangspunkt i såkalte trinnvise frekvensspørsmål, som regnes som en grundig metode for måling av alkoholforbruk (Amundsen og Fekjær 1998). Respondentene skulle angi hvor mange dager i løpet av de siste fire ukene de hadde drukket ulike mengder alkohol, hvor måleenhet var standard alkoholenheter (SAE). Mengde alkohol ble oppgitt i intervaller (1–2 enheter, 3–5 enheter, 6–9 enheter, 10–14 enheter, 15 eller flere enheter). Enhetssystemet ble forklart i skjemaet.

Det ble først beregnet et konsum de siste fire ukene i SAE. Midtpunktet i intervallene ble multiplisert med antall dager. Dersom man f.eks. oppga å ha

drukket 1–2 enheter fem dager i løpet av de siste fire ukene, ble 1,5 multiplisert med 5. Mengdene ble deretter summert, noe som ga et totalforbruk i SAE for de siste fire ukene. De som aldri hadde drukket alkohol tilsvarende en alkoholenhet, fikk 0 liter som estimert årsforbruk.

Dersom man hadde oppgitt å ha drukket 15 eller flere enheter i løpet av de siste fire ukene, ble det i beregningen tatt utgangspunkt i et annet spørsmål:

Hvor mange alkoholenheter er det meste du har drukket på en dag i løpet av de siste 4 ukene?

Svaret på dette spørsmålet ble lagt til grunn i beregningen dersom man oppga å ha drukket 15 enheter eller flere kun en dag i løpet av de siste fire ukene. Hadde man drukket 15 enheter eller flere to eller flere dager, ble det tatt utgangspunkt i gjennomsnittet av svaret ovenfor og 15 (det minste antall enheter i intervallet).

I beregningen ble det tatt utgangspunkt i at en standard alkoholenhet tilsvarte 0,016 liter 100 % alkohol. Fire uker utgjør en trettende del av et år. Årsforbruket ble da beregnet etter følgende formel:

Årsforbruk i liter 100 % alkohol = antall SAE siste 4 uker x 0,016 x 13

En svakhet kan være at man ikke kunne anslå forbruk blant de som ikke hadde drukket i løpet av de siste fire ukene, og som samtidig ikke var totalavholdende. Dette kan ha ført til en viss underestimert av totalforbruket. Erfaring fra den parallelle Oslo-undersøkelsen i regi av SIFA, hvor denne gruppen var inkludert, kan imidlertid tyde på at denne feilkilden er liten (Amundsen, personlig meddelelse).

2.5.2 Statistiske analyser

Spørreskjemaene ble dataregistrert av fire personer som hadde opplæring og erfaring med denne typen arbeid. Registreringen ble foretatt i SPSS PC+ (DOS-versjonen), mens analysene ble gjort i SPSS 7.5 for Windows.

Det ble gjennomført enkle deskriptive analyser (frekvenser, aritmetiske gjennomsnitt), t-tester, en- og toveis variansanalyser og kji-kvadrattester. Grense for statistisk signifikans ble satt til 5 %.

ANOVA

ANOVA er brukt i denne undersøkelsen for å se forskjeller mellom gjennomsnitt for grupper når det gjelder sentrale avhengige variabler. Gjennomsnittsverdier er beregnet for effektvariablene årskonsum i liter ren alkohol og bruk av antall narkotiske stoffer. De er videre gruppert på et utvalg subpopulasjoner.

ANOVA er en statistisk analysemetode for å trekke konklusjoner på bakgrunn av gjennomsnittsverdier for grupper. Den tester nullhypotesen om at gjennomsnittet i ulike populasjoner er likt. ANOVA undersøker forskjellene av gjennomsnittsverdiene for gruppene. To variansverdier beregnes (Norusis 1990:273–281):

- innenforgruppesforskjeller
- mellomgruppesforskjeller

Innenforgruppesforskjellene er et mål på hvor mye observasjonene innenfor en gruppe varierer. Mellomgruppesforskjeller baserer seg på beregninger av forskjeller på gjennomsnitt.

Multifaktor analyse

Det er også benyttet multifaktor analyse, dvs at dataanalysen inneholder flere prediktorer (forklaringsvariabler) som hver for seg kan gi effekt på en avhengig variabel (Befring 1992:185–186). Det er også sett på mulig interaksjonseffekt mellom noen av prediktorene (to-veis interaksjon). Variansanalysen må ha færre verdier på forklaringsvariablene (2 eller 3) for å kunne gjennomføres. Det er foretatt rekoding av prediktorer for å redusere antall verdier. Effektvariablene skal være findelt. Dette er ivaretatt gjennom indekseringen av effektvariablene som opererer med sumscorer.

F-test

Forskjeller mellom gjennomsnitt i studien er signifikanstestet ved bruk av F-test. F-verdien som en får ved testing er et forholdstall mellom to gjennomsnittlige kvadrater, innenforgruppekvadratet og mellomgruppekvadratet. Dersom forskjellene i gjennomsnitt i undergruppene er like, skal de to verdiene være tilnærmet like, dvs. dersom den ene divideres med den andre, skulle F-verdien være tilnærmet lik 1.

Dersom F-verdien er større enn 1 tyder dette på at det er forskjeller mellom gjennomsnittene. For å finne hvor signifikant F-verdien er, brukes tabell for F-verdier. I SPSS beregnes signifikansnivået automatisk.

Multiple Classification Analysis

"Multiple Classification Analysis" (MCA) er brukt som en del av variansanalysen i denne studien. MCA beregner korrelasjonsverdier og sier noe om styrken på forklarte gjennomsnitt (Norusis 1993). Denne studien bruker Beta-verdiene fra MCA. Beta-verdiene for den enkelte prediktor er korrigert for mulig effekt fra andre prediktorer, dvs. at de andre settes konstant. Fra MCA brukes også deviasjonsverdiene (Dev.), som angir avvik fra gjennomsnittsverdi. Dev. tallfester differansen mellom gruppegjennomsnitt og gjennomsnitt for den avhengige variabel, kalt "Grand mean". "Deviasjon" er justert for andre avhengige variabler (SPSS).

I ANOVA oppgis også Multiple R. Multippel regresjonsverdi forteller hvor godt settet av uavhengige variabler predikerer den avhengige variabelen. Formålet er å oppnå mer korrekte prediksjoner enn det som oppnås ved bruk av bare en variabel (Ilstad 1988:117).

Vekting av materialet

Det er foretatt en vekting av datamaterialet i enkelte analyser. Vekting benyttes vanligvis dersom man har skjevheter i utvalget i forhold til en populasjon. Dersom man f.eks. har en mye høyere andel menn i et utvalg enn i populasjonen, kan data for menn gies mindre vekt i analysene (Norusis 1990).

Etter som det kan være store alders- og kjønnsforskjeller i bruk av alkohol og narkotika, ble det foretatt vektning for kjønn og alder ved *sammenligning mellom ulike læreinstitusjoner*, og ved *sammenligning mellom studentutvalget og et normalutvalg*. Studentutvalget og et normalutvalg ble vektet slik at kvinner og menn og de ulike årskullene telte likt i analysene. Ved sammenligninger er undergruppene i utvalget gjennom dette korrigert for kjønns- og aldersforskjeller.

I analysene hvor studenter fra ulike læreinstitusjoner er sammenlignet, er aldersgruppen 20–29 år inkludert, noe som innbefatter 78,2 % av studentutvalget. Årsaken til at det var nødvendig å avgrense utvalget aldersmessig ved disse beregningene, var at det ved enkelte læreinstitusjoner var få studenter i enkelte kjønns- og aldersgrupper under 20 år og over 29 år.

2.6 Vurdering av datakvalitet

2.6.1 Utvalgenes representativitet

Utvalgsteknikk

Gjennom en slik spørreskjemaundersøkelse er det ønskelig å kunne generalisere de resultatene man får. Av økonomiske og praktiske årsaker innhenter man vanligvis ikke ønsket informasjon fra alle i en gitt gruppe eller populasjon, men fra et *utvalg* i den aktuelle populasjonen.

Det er imidlertid ikke uproblematisk å generalisere resultater fra et utvalg til en populasjon; det vil både kunne være *systematiske* og *tilfeldige* feil i resultatene. En måte man kan utelukke systematiske feil på, er å innhente informasjon fra et utvalg som representerer et *tverrsnitt* av populasjonen – et representativt utvalg. Utvalgets representativitet vil blant annet avhenge av hvordan man velger ut eller trekker personer til utvalget. Dersom man i trekkingen av utvalg har en prosedyre som gir alle i en populasjon kjent sannsynlighet for å bli med, snakker man gjerne om et tilfeldig utvalg eller et sannsynlighetsutvalg. Dersom man har et sannsynlighetsutvalg, vil resultatene ikke avvike *systematisk* fra resultatene man hadde oppnådd dersom man hadde innhentet informasjon fra hele populasjonen (Hellevik 1993).

I denne undersøkelsen ble utvalget trukket gjennom flere steg. Det ble først trukket ut en høgskole fra henholdsvis Nord-Norge, Midt-Norge/Vestlandet, Sørlandet og Østlandet. Registeransvarlige ved de enkelte læreinstusjonene trakk så utvalgene. Disse fikk oversendt en instruks som anga prosedyre for en tilfeldig uttrekning av respondenter. Om vi har sannsynlighetsutvalg eller ikke, er blant annet avhengig av hvorvidt denne prosedyren ble fulgt. Vi har ingen indikasjoner på at så ikke har vært tilfelle. Innslag av *tilfeldige* feil eller variasjoner i utvalgene vil imidlertid alltid kunne være tilstede. Størrelsen på slike tilfeldige variasjoner kan beregnes statistisk, og de minsker med utvalgsstørrelsen.

Dersom man før trekking av utvalget, grupperer populasjonen i ulike kategorier, kan man ytterligere minske sannsynligheten for tilfeldige feil. I den foreliggende undersøkelsen skulle registeransvarlige ved læreinstusjonene lage fakultets-/avdelingsvise studentoversikter. Innen disse kategoriene eller strata skulle hver *n*'te student (avhengig av det totale antallet studenter ved læreinstusjonen) trekkes ut. Dette skulle i utgangspunktet gi et proposjonalt stratifisert utvalg, som altså gir mindre feilmargin sammenlignet med et enkelt tilfeldig utvalg.

En fordeling av det endelige utvalget på fakultet/avdeling tyder på at denne prosedyren er fulgt av læreinstusjonene. Et unntak ser ut til å være NTNU, hvor studenter fra Det samfunnsvitenskapelige fakultetet er betydelig underrepresentert.

Sett i forhold til kjønnsfordeling ser utvalget ut til å være rimelig representativt. Det endelige utvalget besto av 40,1 % menn og 59,9 % kvinner. I studentmassen som helhet var fordelingen i 1996 henholdsvis 43,3 % og 56,7 %. Samplingsmetoden ser imidlertid ut til å ha gitt en skjevhet på 10 % i fordelingen på høgskole og universitet. I utvalget var 43,2 % høgskolestudenter, mens 56,8 var universitetsstudenter. I studentmassen i 1996 var fordelingen henholdsvis 53,3 og 46,7 % (Statistisk Sentralbyrå 1998). Det antas imidlertid at den innledende stratifiseringen på landsdel har gitt en stor grad av geografisk representativitet.

Totalt sett vurderes samplingsmetoden som å ha begrenset systematiske og tilfeldige feil. Om man kan generalisere resultatene til populasjonen studen-

ter i Norge og populasjonene ved lærestedene vil imidlertid også være avhengig av svarprosenten. Har man et systematisk frafall av respondenter vil muligheter for generaliseringer begrenses.

Svarprosenten

Totalt kan svarprosenten på ca. 57 betegnes som tilfredsstillende – typisk oppnås en svarprosent på rundt 60 ved postenkûeter med en puring (Ilstad 1987). Det er imidlertid en viss variasjon i svarprosenten mellom de ulike læreinstitusjonene – fra 52 til 64 %. I tillegg til at tilfeldigheter spiller inn i denne variasjonen, kan dette også være et uttrykk for forskjeller i engasjement i forhold til temaet. Den høyeste svarprosenten oppnås for eksempel ved Høgskolen i Agder, som ligger i et fylke hvor avholdssaken tradisjonelt har stått sterkt.

Dette aktualiserer spørsmålet om det har vært et systematisk frafall i undersøkelsen – kan det for eksempel tenkes at de som i størst grad brukte rusmidler i større grad unnlot å svare?

Forskning på sosialt sensitive områder kan defineres på følgende måte (Sieber og Stanley 1988 i Lee 1993:3):

"... studies in which there are potential consequences or implications, either directly for the participants in the research or for the class of individuals represented by the research."

Forskning på alkohol- og narkotikafeltet må betraktes som sensitiv. Særlig bruk av narkotika, men også storkonsum av alkohol kan få direkte konsekvenser for enkeltpersoner dersom dette blir kjent. At respondentene har tillit til egen anonymitet blir derfor sentralt for å framskaffe valide data for bruk av alkohol og narkotika. Dersom respondentene ikke har en slik tillit, kan man stå i fare for å få et *selektivt frafall*, og også en *underrapportering* av bruk blant de som svarer.

Man kan imidlertid ikke helt og holdent eliminere underrapporterings- og frafallsproblematikken *selv* om man klarer å legge forholdene til rette slik at anonymiteten oppleves som reell. For eksempel kan brukere av narkotika som *gruppe* ha interesse av at omfanget ikke blir kjent fordi dette kan av-

stedkomme *generelle* tiltak som vanskeliggjør videre bruk. Større grad av kontrollvirksomhet og større aktivitet fra politiets side kan være eksempler på slike generelle tiltak.

I undersøkelsen ble det lagt stor vekt på å ivareta anonymiteten til respondentene. Spørreskjemaene ble for eksempel ikke merket med ID-nummer, noe som ellers kan svekke respondentenes tillit til egen anonymitet. Likeledes ble spørreskjemaene distribuert og dataregistrert av to forskjellige instanser/læreinstitusjonen og NTF. I følgebrevet til spørreskjemaet var det også understreket at de som svarte var sikret anonymitet. Til tross for disse tiltakene kan det likevel ikke helt utelukkes at det har skjedd et systematisk frafall – både på grunn av mulige *generelle* sanksjoner man kan bli utsatt for, men også fordi temaet potensielt kan ha skapt motstand og et psykisk ubehag, for eksempel blant de respondentene som brukte narkotika.

Ved en høyere svarprosent kunne man med større sikkerhet konkludert med at det ikke har skjedd et selektivt frafall. På den annen side er ikke svarprosenten lavere enn for mange andre undersøkelser hvor samme metode er benyttet og som i mindre grad involverer sensitive spørsmål. Det må også tas med i betraktning at det ikke ble gjennomført spesifikke purringer, og at purringen ikke inneholdt nytt spørreskjema/ ny svarkonvolutt. En årsak til at svarprosenten likevel ble brukbar, kan være premieringen med et gavekort blant en av deltakerne.

En sammenfattende konklusjon er at man ikke helt kan se bort fra et selektivt frafall, men at svarprosenten totalt sett, og sammenlignet med andre undersøkelser, kan tyde på at dette ikke har vært et stort problem.

2.6.2 Valg av metode

Når det gjelder surveyundersøkelser generelt, har postmetoden sammenlignet med intervju den fordel at den gir muligheter for å sikre respondentene anonymitet. Dersom denne anonymiteten oppleves som reell av respondentene, kan man anta at dette fører til mer oppriktighet i svarangivelsen, særlig i forhold til tema som er følsomme. Ved intervju, hvor man sitter ansikt til ansikt med en ukjent person, kan det tenkes at det er en større

tendens til at respondentene opplever et press i retning av å svare det som oppleves som sosialt akseptabelt eller ønskelig.

I 1979 ble det gjennomført to parallelle undersøkelser hvor hensikten var å kartlegge årskonsum av øl, vin og brennevin – den ene i regi av SIFA, mens den andre inngikk i en større nordisk undersøkelse (Nordlund 1992). Spørsmålsstillingene i de to undersøkelsene var tilnærmet identiske. Den ene ble gjennomført som en intervjuundersøkelse, mens den andre ble gjennomført ved postsendte spørreskjema. Nordlund (ibid:36) konkluderer med at det ikke ser ut til at de to metodene i seg selv gir systematiske forskjeller i resultatene når det gjelder innhenting av denne typen informasjon. Nordlund refererer imidlertid til undersøkelser hvor postmetoden gir mer realistiske svar når det gjelder spørsmål som er mer sensitive enn alkoholkonsum.

I den foreliggende undersøkelsen ble det i tillegg til spørsmål om bruk av alkohol, også inkludert spørsmål om bruk av narkotika. Bruk av narkotika oppfattes av mange som mer følsomt på bakgrunn av mulige sanksjoner. Det kan være rimelig å anta at postmetoden kan gi mer valide data enn intervjuundersøkelser når det gjelder illegale stoffer.

En rekke studier viser en sterk tendens til at respondenter generelt underreporterer egen bruk av alkohol og narkotika. Gjennom fire surveyundersøkelser gjennomført i Norge i 1990/-91 ble det for eksempel estimert årlige gjennomsnittlige alkoholkonsum som varierte fra 2,64 til 3,57 liter ren alkohol. Disse estimatene inkluderte også det uregistrerte konsumet, som hjemmebrent, hjemmebrygget øl og hjemmelaget vin. Samtidig var det *registrerte* alkoholkonsumet alene – basert på salgstall fra Vinmonopolet og norske bryggerier – på 4,99 liter i 1990 og 4,90 liter i 1991 – altså betydelig høyere (Nordlund 1992). Det uregistrerte forbruket kommer da i tillegg til dette.

De tallene på alkoholkonsum og narkotikabruk som framkommer i studentundersøkelsen vil etter alt å dømme også være underestimer. Dette er imidlertid ikke noe som er spesielt for postale undersøkelser. Selvreportering av bruk av alkohol og narkotika vil sannsynligvis innebære underreportering uansett om man bruker intervju eller spørreskjema. Faktorer som forskjeller i spørsmålsstillinger og utvalgsmetoder har sannsynlig-

vis større betydning enn hvilken type survey som benyttes, i hvert fall når det gjelder alkohol. Som nevnt kan det imidlertid tenkes at underreporteringen er mindre for bruk av narkotika ved postale undersøkelser.

Overrapportering kan også representere en potensiell feilkilde i slike undersøkelser. Noen finner underholdningsverdi i å bevisst bløffe forskeren med overdrivelser om egen bruk av alkohol og narkotika. Enkelte slike innslag kan utelates fra utvalget ved manuell gjennomgang av skjemaene og gjennom at det forbruket som oppgis helt åpenbart og uten tvil må være for høyt. Likevel kan man ikke utelukke at overrapportering blir en feilkilde, selv om den sannsynligvis ikke er særlig stor. En måte å kartlegge omfanget av overrapportering på, er å presentere et fiktivt stoff for respondentene. Skretting (1996) spurte for eksempel et utvalg 9. klassinger om de hadde brukt "relewin". Det var bare 0,4 % som svarte bekræftende på at de noen gang hadde brukt dette stoffet. Underrapportering vil etter alt å dømme være et mye større problem enn overrapportering.

2.6.3 Måleinstrument

Reliabilitet (pålitelighet) referer til stabiliteten i resultatene man oppnår, dvs. i hvilken grad man oppnår de samme resultatene når man benytter samme måleinstrument to ganger på samme fenomen.

De data man får vil alltid være et produkt av to faktorer (Murphy og Davidshofer 1991):

Stabile egenskaper ved individet eller den egenskapen man forsøker å måle

Egenskaper ved individet eller situasjonen som ikke har noe å gjøre med det man forsøker å måle

I konstruksjon av spørreskjema vil det alltid være et mål å redusere innslaget av den siste faktoren. Trusler mot reliabiliteten kan være uklare eller vanskelige spørsmålsstillinger og hvor nøyaktig respondentene fyller ut skjemaene.

En forholdsvis stor andel (1/3) oppga at noen spørsmål var uklare eller vanskelige å forstå. Det var særlig spørsmålene som dannet utgangspunkt for estimering av alkoholkonsumet som ble oppfattet som vanskelige. Dersom dette har ført til tilfeldigheter i besvarelsen av disse spørsmålene, vil dette ha gått på bekostning av reliabiliteten og dermed også validiteten.

Beregningen av alkoholkonsum ble gjort på bakgrunn av trinnvise frekvensspørsmål; respondentene ble spurt om hvor mange dager de hadde drukket forskjellige mengder alkohol de siste fire ukene.

Alkoholmengde ble oppgitt i intervaller, og i beregningen av konsumet ble det tatt utgangspunkt i midtpunktet i intervallene. For den enkelte respondent kan dette ha ført til unøyaktigheter i det estimerte konsumet, for eksempel hvis det reelle konsumet lå i nedre eller øvre del av alle intervallene. For utvalget som helhet vil slike unøyaktigheter imidlertid veie opp hverandre, og ikke utgjøre noen feilkilde. Samme resonnement kan delvis gjøres gjeldende også for den enkelte respondent, ved at konsumet skulle oppgis gjennom flere, forholdsvis små intervaller. Likevel er det grunn til å anta at dette målet på konsum er mer nøyaktig på gruppe- enn på individnivå.

Et stort flertall oppga å ha vært svært grundige i utfyllingen, og under 1 % å ha vært lite grundig. Dette er med å underbygge et hovedinntrykk av at spørsmålene om alkoholkonsum har vært krevende, men at man har forstått spørsmålene. En sjekk på forståelsen var for eksempel om antall oppgitte drikkedager og antall alkoholfrie dager summerte seg opp til 28 dager (4 uker). Det var kun 10 respondenter (0,6 %) som avvek fra dette. Man kan likevel ikke se bort fra at enhetssystemet ikke ble forstått av noen, selv om det ble relativt inngående forklart i skjemaet. Et mulig forvirrende moment var bruken av begrepet "store enheter". Dette ble gjort med bakgrunn i en antakelse om at halvlitere pils var en måleenhet som målgruppen forholdsvis lett kunne forholde seg til. Det er likevel ikke urimelig å anta at målet "standard alkoholenhet" er forholdsvis kjent, bl. a. gjennom "Test deg selv"-artikler i pressen, og at innføringen av "store enheter" har bidratt til forvirring hos noen. Denne feilkilden anses imidlertid som liten, etter som det i alkoholintervallene både ble oppgitt standardenheter og hvor mye dette tilsvarte i s.k. store enheter.

Validitet vil si i hvilken grad et måleinstrument måler det som det er meningen det skal måle. For å sikre en best mulig innholdsvaliditet i spørreskjemaet (at innholdet var relevant og representativt i forhold til det man skulle måle), ble et foreløpig utkast prøvd ut på en gruppe studenter. Benyttelse av delspørsmål som er brukt i andre undersøkelser, har sannsynligvis også bidratt positivt til validitet. Likeledes ble det lagt vekt på å konstruere et forholdsvis kort skjema med lukkede spørsmål. De mest sensitive spørsmålene ble stilt mot slutten av skjemaet. Mange delspørsmål var brukt i andre undersøkelser og funnet å fungere tilfredsstillende. Underrapportering av bruk av alkohol og narkotika har imidlertid med stor sannsynlighet også vært et problem her, i likhet med andre undersøkelser på feltet.

2.6.4 Samlet vurdering

Totalt sett vurderes samplingsmetoden som tilfredsstillende. Utvalget er kjønnsfordelingsmessig og geografisk representativt i forhold til studentpopulasjonen i Norge. I utvalget er imidlertid høgstudentene underrepresentert med 10 % sammenlignet med den totale studentmassen i 1996. Samplingsmetoden antas å ha bidratt til representativitet på avdelings-/fakultetsnivå.

Svarprosenten vurderes også totalt som tilfredsstillende, temaets sensitivitet tatt i betraktning. Den er imidlertid noe lav ved enkelte læreinstitusjoner, og man kan ikke utelukke et visst selektivt frafall, kanskje særlig blant storkonsumenter av alkohol og brukere av narkotika. I likhet med surveyundersøkelser på feltet generelt, vil omfanget av bruk av alkohol og narkotika sannsynligvis være underrapportert.

Spørreskjemaets konstruksjon, innhold og utforming har sannsynligvis bidratt til en tilfredsstillende validitet og reliabilitet for undersøkelsen. Spørsmålene om alkoholkonsum ser ut til å ha vært krevende for respondentene. Besvarelsen ser imidlertid ut til å ha vært konsistent for de aller fleste, sett i forhold til det totale antall drikkedager og alkoholfrie dager som skulle oppgis.

Totalt vurderes datakvaliteten som tilfredsstillende, selv om det i materialet må påregnes en ikke ubetydelig underrapportering i bruken av alkohol og narkotika.

3. DESKRIPTIVE ANALYSER

I dette kapitlet belyses følgende problemstilling:

I hvilken grad bruker studenter alkohol, narkotika og tobakk?

I punkt 3.1 framstilles data som omhandler bruk av alkohol, etterfulgt av bruk av narkotika (3.2). Hvert av disse punktene avsluttes med en oppsummering og diskusjon av funnene.

3.1 Alkohol

3.1.1 Bruk av alkohol og debutalder

Respondentene ble spurt om man noen gang hadde drukket alkohol tilsvarende minst en alkoholenhet, og eventuelt hvor gammel man var første gang. Man ble også spurt om man noen gang hadde drukket så mye alkohol at man følte seg tydelig beruset, eventuelt alder når dette første gang fant sted.

Tabell 3.1 viser andeler som hadde drukket alkohol og vært beruset blant kvinner og menn i utvalget:

Tabell 3.1: Om man noen gang hadde drukket alkohol tilsvarende en alkoholenhet og om man hadde drukket seg tydelig beruset – prosent

	Menn	Kvinner	Totalt
Drukket alkohol	93,0	94,3	93,8
Vært beruset	90,0	88,5	88,7
(n)	(645)	(962)	(1607)

Et stort flertall hadde altså noen gang drukket alkohol og også drukket så mye at man hadde følt seg tydelig beruset. Gjennomsnittlig alder for alkoholdebut var 15,7 år (SD = 2,9) blant menn og 15,9 år (SD = 2,5) blant

kvinner. Gjennomsnittlig alder for rusdebut var 16,2 år (SD = 2,4) for menn og 16,5 år (SD = 2,8) for kvinner.

3.1.2 Estimert av årlig konsum

I tabell 3.2 framstilles beregnet gjennomsnittlig årlig konsum i liter ren alkohol i ulike aldersgrupper blant menn og kvinner:

Tabell 3.2: *Gjennomsnittlig årskonsum i liter ren alkohol blant mannlige og kvinnelige studenter i ulike aldersgrupper*

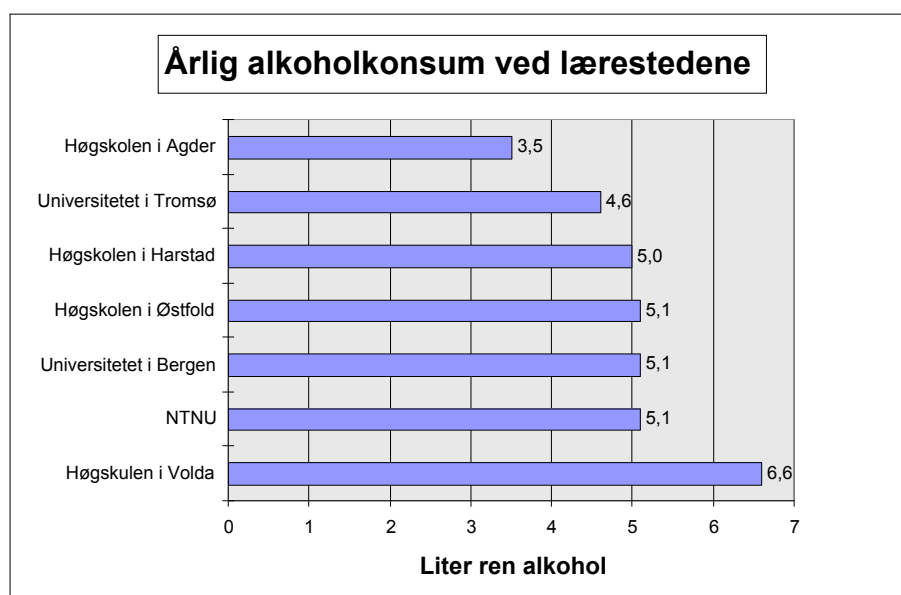
	Gjennomsnittlig årskonsum	SD	n
Menn			
□ 21 år	8,1	11,8	135
22–25 år	6,7	7,2	244
≥ 26 år	4,6	6,4	237
Alle menn	6,2	8,3	616
Kvinner			
□ 21 år	3,5	4,0	274
22–25 år	3,1	3,9	346
≥ 26 år	2,3	3,4	297
Alle kvinner	3,0	3,8	917
Alle	4,3	6,2	1533

I alle aldersgruppene hadde menn et gjennomsnittlig årskonsum som var dobbelt så høyt eller mer sammenlignet med kvinners konsum. Gjennomsnittlig årskonsum gikk ned med alder både blant menn og kvinner.

Spredningen i konsum er stor både blant kvinner og menn og i de ulike aldersgruppene. Dette gjør at det ikke kan settes likhetstegn mellom gjennomsnittsforgbruk og et typisk eller vanlig forbruk. Alkoholforbruket er skjevt fordelt i befolkningen, både blant ungdom og voksne (Skretting 1996), og en liten gruppe storkonsumenter trekker gjerne det gjennom-

snittlige forbruket betydelig opp. Blant ungdom er det f.eks. funnet at de ti prosentene som har et høyest forbruk, drikker over halvparten av all alkohol som ungdom drikker (ibid:26).

I Figur 3.1 framstilles gjennomsnittlig årlig alkoholkonsum for studentene ved de ulike læreinstusjonene. Som vist er det store kjønns- og aldersforskjeller i alkoholkonsumet. For å korrigere for ulike fordelinger på kjønn og alder ved læreinstusjonene, ble det foretatt en vekting for disse variablene, slik at menn og kvinner og de forskjellige aldersgruppene telte likt i analysene. Det ble nødvendig å avgrense utvalget til aldersgruppa 20–29 år på grunn av få personer i enkelte kjønns- og aldersgrupper under 20 år og over 29 år.



Figur 3.1: Årlig alkoholkonsum i liter ren alkohol for studenter i alderen 20–29 år ved de ulike læreinstusjonene – gjennomsnitt vektet for kjønn og alder

Det var visse forskjeller i gjennomsnittlig årlig konsum. Studentene ved Høgskolen i Agder hadde lavest konsum i denne aldersgruppa, mens studen-

tene ved Høgskulen i Volda hadde høyest konsum ($F(6, 1155) = 2,36$, $p < 0,05$).

Det ble også undersøkt hvorvidt det var forskjeller i estimert årlig alkoholkonsum mellom de ulike fakultetene og avdelingene. For å gjøre materialet egnet for statistisk analyse, ble noen fakulteter ved NTNU slått sammen. Dette gjaldt fakultetene Arkitektur, plan og billedkunst, Bygg og miljøteknikk, Elektronikk og telekommunikasjon, Fysikk, informatikk og matematikk, Geofag og petroleumsteknikk, Marinteknikk, Maskinteknikk, samt Kjemi og biologi. Disse benevnes sammenslått "Realfaglige/tekniske fakulteter" i tabellen.

Noen fakulteter og avdelinger ble utelatt i analysene på grunn av få studenter i vårt utvalg. Disse var Medisinsk fakultet (NTNU), Samfunnsvitenskap og teknologiledelse (NTNU), Odontologisk fakultet (UiB), Kunstfag (HiA), Helse og idrettsfag (HiA), Realfag (HiA), Ingeniør- og realfag (HiØ), Informatikk og automatisering (HiØ), Helsefag (HiØ) og Seksjon for figurteater (HiØ). Etter som kjønnsfordelingen var ulik i de forskjellige fakultetene/avdelingene, ble det foretatt vektning for kjønn. I tabell 3.3 framstilles estimert gjennomsnittlig årskonsum (\bar{x}) i liter ren alkohol etter vektning av materialet:

Tabell 3.3: Årlig alkoholkonsum for studenter i aldersgruppen 20–29 år ved ulike fakulteter/ avdelinger – gjennomsnitt vektet for kjønn

Lærested	Fakulteter	\bar{x}	SD	n	F	p
UiT	Det medisinske fakultet	3,9	3,9	38	3,3	0,007
	Det mat.-naturv. fakultet	4,1	5,2	22		
	Det juridiske fakultet	2,4	3,1	26		
	Det samfunnsvit. fakultet	7,0	8,4	60		
	Det humanistiske fakultet	3,8	3,9	29		
	Norges fiskerihøgskole	4,4	4,4	23		
NTNU	Realfaglige/tekn. fakulteter	7,0	10,8	113	6,4	0,012
	Det historisk-filosofiske fak.	3,9	4,8	92		
UiB	Historisk-filosofisk fakultet	6,0	6,9	58	1,3	0,259
	Juridisk fakultet	5,9	8,8	39		
	Samfunnsvit. fakultet	5,9	6,6	39		
	Mat.-nat.-fakultet	4,3	4,2	47		
	Medisinsk fakultet	3,5	3,0	16		
	Psykologisk fakultet	2,9	4,9	19		
HiH	Avdeling for øk. og samf.fag	6,4	8,8	49	3,6	0,063
	Avd. for helse- og sos-fag	3,8	3,9	49		
HiV	Avd. for humanistiske fag	9,4	10,4	15	2,2	0,086
	Avd. for lærarutdanning	5,8	8,5	78		
	Avdeling for mediefag	6,5	6,0	20		
	Avd. for samfunnsfag	3,3	4,1	30		
HiA	Humanistiske fag	6,0	7,1	20	1,1	0,335
	Pedagogikk	3,5	4,4	31		
	Økonomi og samfunnsfag	3,8	3,2	36		
	Teknologi	4,7	6,4	20		
HiØ	Lærerutd. og prakt.-est.fag	5,2	5,3	37	0,4	0,534
	Samf.fag og fremmedspråk	4,3	4,7	17		

Det var altså signifikante forskjeller når det gjaldt estimert årlig alkoholkonsum mellom fakultetene ved UiT og NTNU. Ved HiH var forskjellen nær signifikant.

Ved UiT hadde studenter ved Det samfunnsvitenskapelige fakultet det høyeste konsumet, og studenter ved Juridisk fakultet det laveste. Ved NTNU hadde studenter ved realfaglige/tekniske fakulteter et høyere konsum enn studenter ved Det historisk-filosofiske fakultet.

3.1.3 Sammenligninger med et normalutvalg

Markeds- og mediainstituttet (MMI) gjennomførte i 1994 en større landsomfattende intervjuundersøkelse blant 2711 personer som var 15 år eller eldre. I denne undersøkelsen ble det stilt spørsmål om bruk av alkohol og narkotika. Dette utvalget (heretter benevnt som normalutvalget) ble brukt som sammenligningsgrunnlag for studenters alkoholkonsum.

På grunn av at det var få studenter i noen aldersgrupper, ble sammenligningen gjort for de mellom 20 og 29 år. I tabell 3.4 framgår gjennomsnittlig årlig alkoholkonsum i liter ren alkohol blant menn og kvinner i denne aldersgruppa i begge utvalgene.

For å korrigere for skjevheter i aldersgruppene, ble begge utvalgene vektet for alder, slik at alle årskullene telte like mye i analysen. Det gjøres oppmerksom på at MMIs undersøkelse ble gjennomført ved hjelp av intervjuer, noe som kan føre til en større underrapportering sammenlignet med postmetoden.

Tabell 3.4: *Årskonsum i liter ren alkohol i aldersgruppa 20–29 år blant menn og kvinner i studentutvalget og i et normalutvalg – gjennomsnitt vektet for alder*

	Årskonsum i liter ren alkohol	SD	n
Menn:			
Studenter	6,7	8,5	463
Normalutvalg	5,3	5,2	349
Kvinner:			
Studenter	3,0	3,8	703
Normalutvalg	2,5	3,2	352

Det var et signifikant høyere alkoholkonsum blant studenter sammenlignet med normalutvalget, både blant menn ($t(812) = -2,7$, $p < 0,01$) og kvinner ($t(1053) = -2,3$, $p < 0,05$) i denne aldersgruppen. Forskjellene må imidlertid tolkes med forsiktighet, både fordi sammenligningsmaterialet er fra 1994, og fordi det er metodiske forskjeller mellom de to undersøkelsene.

Årlig konsum i ulike aldersgrupper blant studenter ble også sammenlignet med et normalutvalg. Det ble foretatt en vekting for kjønn i aldersgruppene i begge utvalgene for å gjøre disse mer sammenlignbare. T-tester ble gjennomført for hver enkelt aldersgruppe for å avdekke eventuelle signifikante forskjeller mellom gruppene.

Tabell 3.5: Årlig alkoholkonsum i liter ren alkohol for ulike aldersgrupper blant studenter (1388) og i et normalutvalg (1112) – gjennomsnitt vektet for kjønn

ÅRSKONSUM I LITER REN ALKOHOL			
	Studenter	Normalutvalg	p-verdi
20 år	5,2	4,8	0,58
21 år	6,9	5,0	0,08
22 år	4,6	3,6	0,11
23 år	4,4	4,0	0,57
24 år	5,7	4,7	0,20
25 år	5,0	3,6	0,09
26 år	3,6	3,9	0,79
27 år	3,7	2,9	0,16
28 år	4,4	3,2	0,21
29 år	4,7	3,2	0,24

Det var ingen signifikante forskjeller i gjennomsnittlig konsum mellom student- og normalutvalget i de ulike aldersgruppene.

3.1.4 Misbruk og risikokonsum av alkohol

I tabell 3.6 er det framstilt hvordan menn og kvinner fordelte seg på ulike intervaller for årskonsum i liter ren alkohol.

Tabell 3.6: Fordeling på intervaller for årskonsum i liter ren alkohol. Menn (n = 616) og kvinner (n = 917). Prosent

	Aldri drukk.	0–2,9 liter	3,0–5,9 liter	6,0–8,9 liter	9,0–11, 9 liter	12,0–1 4,9 liter	15,0–1 7,9 liter	18,0–2 0,9 liter	≥ 21,0 liter
Menn	7,3	36,8	20,5	13,3	7,3	4,9	3,4	1,8	4,7
Kvinner	6,0	57,7	22,7	8,3	2,4	1,3	0,2	0,5	0,9
Totalt	6,5	49,3	21,8	10,3	4,4	2,7	1,5	1,0	2,4

Som nevnt innledningsvis vil det kunne være glidende overganger fra det man kan kalle et normalt forbruk av alkohol til misbruk. Det benyttes likevel noen veiledende øvre konsumgrenser, hvor man mener at et konsum over disse grensene medfører risiko for helseskader. Grensene som er benyttet i denne undersøkelsen var gjennomsnittlig 35 gram ren alkohol pr. dag for menn (16,4 liter ren alkohol pr. år) og 25 gram ren alkohol pr. dag for kvinner (11,7 liter ren alkohol pr. år).

I vårt utvalg hadde 8,5 % av mennene og 3,0 % av kvinnene et konsum som var over disse grensene.

CAGE (Ewing 1984) er et diagnostisk måleinstrument bestående av fire spørsmål som er hyppig benyttet for å identifisere alkoholisme og alkoholmisbruk. Spørsmålene var som følger:

- *Har du noen gang følt behov for å begrense alkoholforbruket ditt?*
- *Har du noen gang blitt irritert av at noen har kritisert drikkingen din?*
- *Har du noen gang hatt skyldfølelse for drikkingen din?*
- *Har du noen gang hatt behov for alkohol om morgenen for å komme i gang?*

Det ble laget en indeks av spørsmålene. Hvert positivt svar ga skåre 1, mens negativt svar ga skåre 0. Indeksen kunne således variere fra 0 til 4 for hver enkelt respondent. I tabell 3.7 ser vi hvordan utvalget fordelte seg på de ulike skårene:

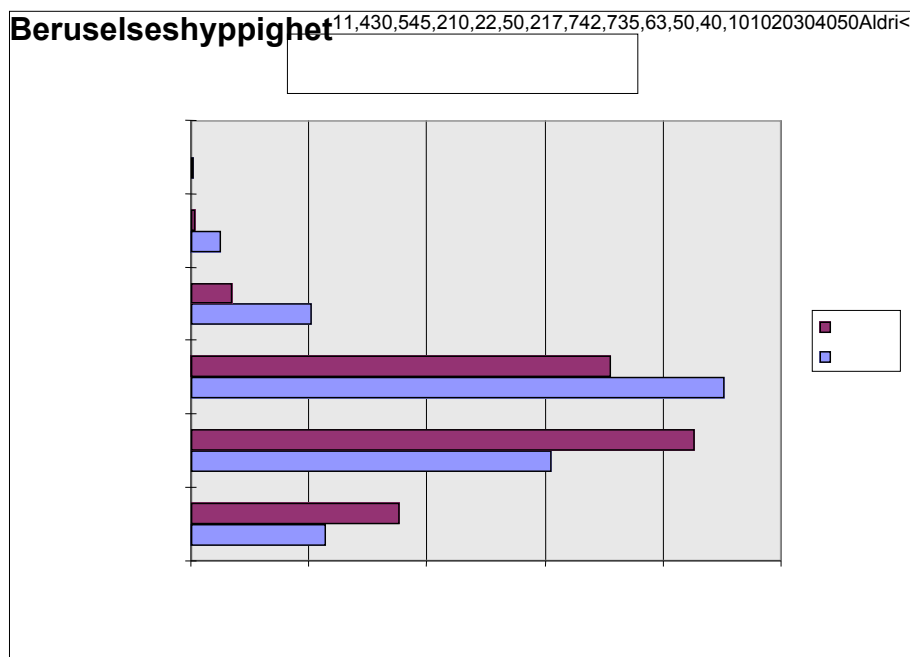
Tabell 3.7: *Fordeling av positive svar på CAGE i utvalget – prosent og kumulativ prosent*

Skåre	Menn (n = 625)		Kvinner (n = 935)		Totalt (n = 1560)	
	%	Kum. %	%	Kum. %	%	Kum. %
4	1,4	1,4	0,5	0,5	0,9	0,9
3	6,7	8,1	3,5	4,0	4,8	5,7
2	13,3	21,4	9,0	13,0	10,7	16,4
1	25,4	46,8	23,4	36,4	24,2	40,6
0	53,1	99,9	63,5	99,9	59,4	100,0

Det benyttes vanligvis en cut-off skåre på 2 som indikasjon på alkoholmisbruk (Smart et al. 1991), noe som altså gir positivt utslag på testen for 21 % av mennene og 13 % av kvinnene.

Hvilken cut-off skåre som blir mest riktig å benytte, kan imidlertid være avhengig av hvilken populasjon man studerer. Det kan tenkes at det er kulturelle og aldersmessige særtrekk i studentpopulasjoner som gjør testen mindre spesifikk (inkluderer flere "falske positive") dersom 2 benyttes som cut-off skåre. Nyström (1993) argumenterer f.eks. med at det kan være mer korrekt å benytte cut-off på større enn eller lik 3 blant studenter. Dette gir et positivt utslag for 8,1 % av mennene og 4,0 % for kvinnene.

En annen indikasjon på risikokonsum kan være beruseshyppighet. Et nordisk drikkemønster karakterisert ved beruselse når man først drikker, har et stor antall ulykker som konsekvens (Skog 1990). Respondentene ble spurt om hvor mange ganger i løpet av en vanlig måned man drakk så mye alkohol at man følte seg tydelig beruset. Hvordan utvalget fordelte seg på seks ulike kategorier, er framstilt i Figur 3.2:



Figur 3.2: Beruseseshyppighet blant menn ($n = 597$) og kvinner ($n = 905$) – prosent

Vi ser at kvinner oppgir å være sjeldnere beruset enn menn – 60,4 % av kvinnene oppga å være beruset sjeldnere enn en gang i måneden eller aldri, mens tilsvarende tall for menn var 41,9 %. Det var 4 % av kvinnene som oppga å være beruset oftere enn 4 ganger i måneden, tilsvarende tall for menn var 13 %.

3.1.5 Endringer i bruk av alkohol i studietida

Studentene ble også spurt om egen bruk av alkohol hadde endret seg etter at man ble student. Tabell 3.8 viser hvordan menn og kvinner fordelte seg på de ulike svarkategoriene:

Tabell 3.8: *Endringer i egen bruk av alkohol etter at man ble student – prosent*

	Menn	Kvinner	Totalt
Øket mye	8,6	5,5	6,7
Øket noe	32,4	22,4	26,4
Uforandret	42,4	53,2	48,9
Minsket noe	9,5	12,6	11,4
Minsket mye	7,1	6,2	6,6
Totalt (n)	100,0 (630)	100,0 (949)	100,0 (1579)

Det var 33,1 % som oppga at egen bruk av alkohol har øket etter at man ble student, mens 18,0 % oppga at man brukte mindre alkohol. Rundt halvparten oppga at alkoholbruken var uforandret. En større andel menn (41,0 %) enn kvinner (27,9 %) oppga en økning i egen bruk av alkohol.

3.1.6 Hva og hvor drikker studenter?

De studentene som drakk alkohol, ble også spurt om hvilken type alkohol man vanligvis drakk, enten øl, vin, brennevin som ikke er hjemmebrent og hjemmebrent. Tabell 3.9 viser hvordan menn og kvinner i ulike aldersgrupper prosentvis fordelte seg på de ulike alkoholtypene:

Tabell 3.9: Type alkohol man vanligvis drikker blant menn og kvinner i ulike aldersgrupper – prosent

	Øl	Vin	Brennevin (ikke HB)	HB	n
Menn:					
□ 21 år	81,1	10,7	5,7	2,5	122
22–25 år	81,6	11,3	5,7	1,4	212
≥ 26 år	68,1	21,5	7,9	2,6	191
Alle menn	76,6	14,9	6,5	2,1	525
Kvinner:					
□ 21 år	49,1	39,5	10,9	0,5	220
22–25 år	43,2	51,2	4,9	0,7	287
≥ 26 år	32,5	63,1	4,3	0	255
Alle kvinner	41,3	51,8	6,4	0,4	762
Alle	55,7	36,8	6,4	1,1	1287

Tabellen viser at øl var den klart mest populære drikken blant mannlige studenter, selv om bruken av vin økte i den eldste aldersgruppen blant mennene. Blant kvinner var vin totalt sett den alkoholholdige drikken flest drakk oftest. I den yngste aldersgruppen blant kvinner drakk imidlertid halvparten vanligvis øl. Forholdsvis små andeler drakk vanligvis brennevin som ikke var hjemmebrent både blant menn og kvinner. Enda mindre andeler drakk vanligvis hjemmebrent. Driking av hjemmebrent synes å være mest utbredt blant menn.

Hvordan studentene i aldersgruppen 20–29 år fra de ulike læreinstitusjonene fordelte seg på de ulike alkoholsortene, er framstilt i tabell 3.10. Det er foretatt en vekting for kjønn og alder, slik at kvinner og menn og hvert årskull teller likt ved de forskjellige læreinstitusjonene.

Tabell 3.10: Type alkohol man vanligvis drikker i aldersgruppen 20–29 år fordelt på de ulike læreinstitusjonene – prosent vektet for kjønn og alder

	Øl	Vin	Brennevin (ikke HB)	Hjemme- brent	Totalt (n)
Universitetet i Tromsø	54,3	42,6	1,4	1,6	99,9 (164)
NTNU	54,4	38,8	3,5	3,3	100,0 (187)
Universitetet i Bergen	67,5	29,7	2,9	0	100,0 (220)
Høgskolen i Harstad	56,8	30,2	12,1	0,9	100,0 (84)
Høgskulen i Volda	60,1	35,5	4,1	0,3	100,0 (114)
Høgskolen i Agder	68,8	26,7	4,5	0	100,0 (118)
Høgskolen i Østfold	65,5	22,5	11,2	0,8	100,0 (85)

Det var visse forskjeller i fordelingen på alkoholtyper mellom studenter fra de ulike læreinstitusjonene. Øl ser ut til å være mest populært blant studentene i Bergen og Agder, mens det var flest som drakk vin i Tromsø. Det var flest som vanligvis drakk brennevin som ikke var hjemmebrent blant studentene i Østfold og Harstad, mens hjemmebrent ble drukket av størst andel blant studenter i Trondheim og Tromsø.

De studentene som drakk alkohol ble også spurt om i hvilke omgivelser man oftest drakk; enten på *utesteder* som puber, caféer, restauranter, *privat* hjemme hos en selv eller hos venner, på *studentarrangement* eller *andre steder*. Hvordan menn og kvinner i ulike aldersgrupper fordelte seg på de ulike stedene, er framstilt i tabell 3.11:

Tabell 3.11: *Hvor man vanligvis drikker blant menn og kvinner i ulike aldersgrupper – prosent*

	Utesteder	Privat	Studentarr.	Andre steder	n
Menn:					
□ 21 år	78,7	16,5	2,4	2,4	127
22–25 år	77,2	18,0	1,8	3,1	228
≥ 26 år	62,5	29,2	2,3	6,0	216
Alle menn	72,0	21,9	2,1	4,0	571
Kvinner:					
□ 21 år	44,8	46,4	1,6	7,1	252
22–25 år	39,4	50,3	1,5	8,8	330
≥ 26 år	30,9	60,8	0,3	7,9	291
Alle kvinner	38,1	52,7	1,1	8,0	873
Alle	51,5	40,5	1,5	6,4	1444

Mannlige studenter drakk i større grad vanligvis på utesteder, mens flere kvinner enn menn vanligvis drakk i private omgivelser. Både blant menn og kvinner synes det å skje en vridning i hvilke omgivelser man drikker med alder – fra utesteder til private omgivelser. Små andeler drakk vanligvis på studentarrangement i de ulike aldersgruppene – både blant menn og kvinner.

Hvordan studentene i alderen 20–29 år fra de ulike lærestedene fordelte seg på de forskjellige stedene, er framstilt i tabell 3.12. Det ble her foretatt en vekting for alder og kjønn.

Tabell 3.12: *Hvor man oftest drikker i aldersgruppen 20–29 år fordelt på de ulike læreinstitusjonene – prosent vektet for kjønn og alder*

	Utesteder	Privat	Student- arrang.	Andre steder	Totalt
Universitetet i Tromsø	46,7	36,2	1,3	15,8	100,0 (206)
NTNU	48,2	37,7	3,2	10,9	100,0 (210)
Universitetet i Bergen	66,4	32,7	0	0,9	100,0 (222)
Høgskolen i Harstad	59,2	40,0	0,8	0	100,0 (102)
Høgskulen i Volda	57,4	40,5	2,1	0	100,0 (122)
Høgskolen i Agder	68,8	31,2	0	0	100,0 (118)
Høgskolen i Østfold	54,5	30,3	1,1	14,2	100,0 (103)

Det var visse forskjeller mellom lærestedene. Flest studenter i Bergen og i Agder drikker ute, mens flest studenter i Harstad og Volda drikker i private omgivelser.

3.1.7 Kontinentalt og nordisk drikkemønster

Studentene ble spurt om man kjente til skillet mellom et kontinentalt og nordisk drikkemønster. De som kjente til dette skillet ble presentert for ulike karakteristikk, og ble bedt om å angi hvilket drikkemønster disse passet best til, eventuelt om de ikke passet til noe spesielt drikkemønster.

Det var 74,0 % (n = 1205) i totalutvalget som kjente til skillet mellom kontinentalt og nordisk drikkemønster. Tabell 3.13 viser fordelingen av de ulike karakteristikkene blant disse:

Tabell 3.13: Hvilket drikkemønster ulike karakteristikk passer best til – prosent (n = 1205)

	Kontinentalt d.m.	Nordisk d.m	Ikke noe spesielt d.m.	Ubesvart
Høylydt beruselse	0,7	93,9	4,7	0,7
Aggresjon	2,6	71,5	24,1	1,8
Jevnt, godt humør	62,2	6,5	30,0	1,4
Promillekjøring	47,4	14,4	35,4	2,7
Leverskader	47,2	10,8	39,1	2,9
Ulykker (bil, drukning osv.)	10,6	35,1	51,0	3,3
Alkoholisme	22,5	21,1	52,7	3,7
Driking av brennevin	5,5	68,5	23,7	2,2
Driking av vin	86,6	2,8	9,1	1,5
Driking av øl	19,6	41,9	35,8	2,7
Driking hjemme eller hos venner	12,7	45,8	39,3	2,2
Driking på cafe, pub, restaurant	55,9	8,6	32,5	3,0
Driking i forbindelse med jobb	71,1	1,9	25,5	1,5
Driking av alkohol til mat	86,2	0,7	11,9	1,2
Litt driking hver dag	93,1	1,7	4,3	0,8
Driking først og fremst i helger	1,6	95,4	2,4	0,6
Mye driking hver dag	11,0	5,4	81,4	2,2

De karakteristikkene et flertall forbinder med et *kontinentalt drikkemønster* er i rangert rekkefølge: Litt driking hver dag, driking av vin, driking til mat, driking i forbindelse med jobb, et jevnt, godt humør og driking på café, pub, restaurant.

Tilsvarende forbinder et flertall disse karakteristikene med et *nordisk drikkemønster*: Drikking først og fremst i helger, høylydt beruselse, aggresjon og drikking av brennevin.

Hvordan man ville karakterisere sitt eget drikkemønster, er framstilt i tabell 3.14:

Tabell 3.14: Karakteristikk av eget drikkemønster blant de som kjente til skillet mellom kontinentalt og nordisk drikkemønster – menn og kvinner – prosent (n = 1205)

	Menn	Kvinner	Totalt
Kontinentalt drikkemønster	12,3	9,8	10,8
Nordisk drikkemønster	22,3	10,2	15,1
Ikke noe spesielt drikkemønster	55,3	71,8	65,2
Drikker ikke alkohol	10,1	8,1	8,9
Totalt (n)	100,0 (636)	99,9 (947)	100,0 (1583)

Et flertall oppga at de ikke hadde noe spesielt drikkemønster. En noe større andel oppga at de hadde et nordisk drikkemønster (15 %), sammenlignet med et kontinentalt drikkemønster (11 %). En større andel menn oppga å ha et nordisk drikkemønster (22 %), sammenlignet med kvinner (10 %).

3.1.8 Følger av egen og andres alkoholbruk

Studentene ble presentert for en rekke potensielle effekter/opplevelser knyttet til egen og andres alkoholbruk, og skulle angi i hvilken grad en selv hadde erfart disse. I tabell 3.15 framstilles utvalgets fordeling knyttet til *egen* alkoholbruk:

Tabell 3.15: Om man har hatt ulike effekter/opplevelser knyttet til egen alkoholbruk – prosent

	Aldri		1–2 ganger		3 ganger eller flere	
	Menn	Kvinner	Menn	Kvinner	Menn	Kvinner
Blitt rammet av skade eller ulykke	74,5	86,1	20,7	12,8	4,8	1,1
Blitt innblandet i krangel	47,4	61,2	36,3	27,4	16,4	11,4
Blitt innblandet i slåssing	73,5	91,8	21,9	7,4	4,7	0,7
Fått kritikk av drikkingen fra andre	71,0	82,1	21,0	14,6	8,0	3,3
Vært borte fra undervisningen	48,3	60,7	24,6	23,5	27,1	15,8
Gjort noe straffbart	72,4	91,5	17,0	6,6	10,6	1,9
Husket lite av hva du har gjort	29,8	34,7	33,0	41,8	37,2	23,5
Fått uønsket seksuell oppmerksomhet	59,9	53,0	24,7	29,1	15,4	17,9
Hatt ubeskyttet sex	52,1	59,4	25,9	27,9	22,0	12,8

Dersom vi ser bort fra mer tilfeldige hendelser som man har opplevd 1–2 ganger, hadde flest opplevd å huske lite av det man har gjort og å ha vært borte fra undervisningen. Relativt få hadde opplevd å blitt rammet av skade eller ulykke, å få kritikk fra andre på grunn av drikking og gjort noe straffbart. En større andel menn enn kvinner hadde opplevd disse situasjonene, med unntak av å ha fått uønsket seksuell oppmerksomhet.

I tabell 3.16 framstilles utvalgets fordeling knyttet til *andres* alkoholbruk.

Tabell 3.16: Om man har hatt ulike opplevelser/effekter knyttet til andres alkoholbruk – prosent

	Aldri		1–2 ganger		3 ganger eller flere	
	Menn	Kvinner	Menn	Kvinner	Menn	Kvinner
Fått ødelagt en hyggelig kveld	29,4	20,4	44,6	43,4	26,0	36,2
Vært utsatt for vold	65,1	84,4	29,0	12,0	5,9	3,6
Fått uønsket seksuell oppmerksomhet	53,3	32,8	29,0	35,3	17,7	31,9
Sluttet å omgås noen som drikker for mye	68,6	61,4	23,2	27,9	8,2	10,7

Det var flest som hadde opplevd å få ødelagt en hyggelig kveld flere enn to ganger (ca. 1 av 3), mens relativt få hadde vært utsatt for vold i forbindelse med andres bruk av alkohol (ca. 1 av 20).

Flere menn enn kvinner hadde opplevd å bli utsatt for vold, mens flere kvinner enn menn hadde opplevd å få uønsket seksuell oppmerksomhet, fått ødelagt en hyggelig kveld og sluttet å omgås noen som drikker for mye.

3.1.9 Holdninger og forventninger til alkohol

For å kartlegge holdninger og forventninger til alkoholbruk, ble studentene bedt om å ta stilling til 17 ulike påstander. En tilsvarende skala er tidligere brukt i en undersøkelse blant studenter i Uppsala og Nord-Trøndelag (Sundbom 1992, Kongsvik 1997). Skalaen inkluderer både generelle og mer studentspesifikke utsagn om alkohol. Ti av utsagnene uttrykker et positivt syn på alkohol, mens sju uttrykker et negativt syn på alkohol. Studentene skulle angi grad av enighet i utsagnene på en femdelt skala, hvor 1 sto for "helt uenig", 3 sto for "nøytral" og 5 "helt enig". I denne framstillingen er noen kategorier slått sammen, slik at vi har tre kategorier: Enig, nøytral og uenig. Tabellen under viser hvordan utvalget fordelte seg på disse kategoriene for de enkelte utsagnene:

Tabell 3.17: Grad av enighet i påstander rundt bruk av alkohol – prosent

	Uenig	Nøytral	Enig	n
Alkohol gjør at jeg kan uttrykke følelser bedre enn vanlig	53,1	26,3	20,6	1573
Hvis jeg drikker, blir jeg modigere til å sjekke opp en partner	38,1	22,5	39,4	1574
Alkohol gjør det lettere for meg å omgås andre på fester	41,8	23,5	34,7	1574
Det drikkes for mye blant studenter	26,1	35,6	38,3	1581
Alkohol glorifiseres i studentmiljøet	35,8	28,9	35,3	1572
Det er en privatsak hvor mye man drikker	27,0	28,7	44,3	1590
Vin og brennevin burde selges i vanlige butikker	49,7	14,9	35,4	1590
Fester blir morsommere hvis det blir drukket alkohol der	33,3	23,2	43,5	1590
Alkohol er alt for lett tilgjengelig i studentmiljøer	57,4	29,1	13,6	1579
Alkohol er alt for dyrt i Norge	21,0	16,5	62,5	1592
Alkohol gjør meg mindre engstelig	66,4	20,1	13,5	1570
Det er meningsløst å gå på en fest der det er alkohol uten selv å drikke	72,9	14,2	12,9	1595
Dersom studenter hadde visst mer om alkoholens skadevirkninger ville de drikke mindre	63,0	21,5	15,5	1590
Studentlivet innbyr til at man drikker mer alkohol enn man egentlig vil	50,4	24,0	25,6	1585
Det burde vært gitt mer informasjon og opplysning som retter seg mot alkoholbruk blant studenter	34,1	38,5	27,3	1585
Det burde vært flere alkoholfrie studenttilbud	33,9	38,5	27,7	1586
Alkohol gjør meg mer morsom	56,2	26,4	17,4	1575

Det var en stor spredning i forhold til hvordan studentene stilte seg til utsagnene. Det var imidlertid flest som var enige i alkoholliberale utsagn – et flertall på 62,5 % mente at alkohol var alt for dyrt i Norge, og 44,3 % mente at det var en privatsak hvor mye man drakk. Likevel var et stort flertall

(72,9 %) uenige i at det var meningsløst å gå på en fest der det var alkohol uten selv å drikke. Et flertall på 66,4 % var også uenige i at alkohol gjorde en mindre engstelig.

For å undersøke holdninger til studenters bruk av alkohol, ble fire student-spesifikke utsagn slått sammen til en indeks. Disse utsagnene var: 1. Det drikkes for mye blant studenter. 2. Alkohol glorifiseres i studentmiljøet. 3. Alkohol er alt for lett tilgjengelig i studentmiljøet. 4. Studentlivet innbyr til at man drikker mer alkohol enn man egentlig vil.

Enighet i disse utsagnene impliserte en negativ holdning til studenters bruk av alkohol, mens uenighet impliserte en positiv holdning. En reliabilitetstest på indre konsistens for indeksen, viste at denne var tilfredsstillende (Cronbachs alfa = 0,73).

Utvalget ble så delt i tre grupper på bakgrunn av indeksen: De som var positive til studenters bruk av alkohol, de som var nøytrale, og de som var negative. Det ble så undersøkt hvorvidt det var forskjeller i alkoholkonsum mellom disse tre gruppene (tabell 3.18):

Tabell 3.18: Gjennomsnittlig årlig alkoholkonsum blant de med positiv, nøytral og negativ holdning til studenters bruk av alkohol

	Alk. konsum	F	p	n
		12,3	0,000	
Positiv	5,0			699
Nøytral	4,3			402
Negativ	3,0			384

Det var altså en sterk sammenheng mellom holdning til studenters bruk av alkohol og årlig alkoholkonsum. Studenter med en positiv holdning til studenters bruk av alkohol drakk mest, mens studenter med en negativ holdning drakk minst.

3.1.10 Oppsummering og diskusjon – studenters bruk av alkohol

Det var 93–94 % som oppga å ha drukket alkohol og 89–90 % som oppga å ha vært beruset i utvalget.

Det gjennomsnittlige årskonsumet av alkohol blant menn var dobbelt så høyt eller mer, sammenlignet med kvinners konsum. Konsumet gikk ned med alder, både blant kvinner og menn.

Studenter ved Høgskulen i Volda hadde det høyeste gjennomsnittlige konsumet, og studenter ved Høgskolen i Agder det laveste blant de sju læreinstitusjonene som var med i utvalget.

Ved Universitetet i Tromsø hadde studenter ved Juridiske fakultet det laveste konsumet og studenter ved Det samfunnsvitenskapelige fakultetet det høyeste. Også ved NTNU var det forskjeller i gjennomsnittlig alkoholkonsum. Studenter ved realfaglige/ tekniske fakulteter hadde et høyere konsum enn studenter ved Det historisk-filosofiske fakultetet. Ved de andre læreinstitusjonene var det ingen signifikante forskjeller i alkoholkonsum mellom de ulike fakultetene/avdelingene.

Studenter i alderen 20–29 år hadde et noe høyere konsum sammenlignet med et normalutvalg i samme alder. Forskjellene må imidlertid tolkes med forsiktighet på grunn av tidsrommet mellom undersøkelsene og på grunn av metodeforskjeller.

Det var 8,5 % av mennene og 3,0 % av kvinnene som hadde et konsum som kunne betegnes som et risikokonsum. Det var 8,0 % av mennene og 4,0 % av kvinnene som framviste symptomer på alkoholmisbruk. Når det gjaldt beruseshyppighet var det 12,9 % av mennene og 4,0 % av kvinnene som oppga å være beruset oftere enn fire ganger i måneden.

Det var 33,1 % som oppga at egen bruk av alkohol hadde øket etter at man ble student, 48,9 % oppga at alkoholbruken var uforandret, mens 18,0 % oppga at alkoholbruken hadde minsket. En større andel menn (41 %) enn kvinner (28 %) oppga en økning i egen bruk av alkohol.

Et stort flertall av mennene oppga å vanligvis drikke øl, mens et knapt flertall blant kvinnene oppga å vanligvis drikke vin. Få oppgir å drikke brennevin. Mannlige studenter drakk vanligvis på utesteder, mens flere kvinner enn menn drakk vanligvis i private omgivelser.

Tre fjerdedeler kjente til skillet mellom et kontinentalt og et nordisk drikkemønster. Et flertall oppga å ikke ha noe spesielt drikkemønster.

Hyppigst forekommende effekter/opplevelser knyttet til egen alkoholbruk i utvalget var at man husket lite av hva man har gjort, var blitt innblandet i krangel og fått uønsket seksuell oppmerksomhet. I forbindelse med andres alkoholbruk hadde et flertall fått ødelagt en hyggelig kveld og fått uønsket seksuell oppmerksomhet. En større andel menn enn kvinner hadde opplevd problemer knyttet til egen bruk av alkohol, med unntak av uønsket seksuell oppmerksomhet.

Det var en sterk sammenheng mellom holdninger til studenters bruk av alkohol og alkoholkonsum. De som var positive til studenters bruk av alkohol drakk mest, og de som var negative til slik bruk drakk minst.

SIFA gjennomfører årvisse, landsomfattende ungdomsundersøkelser som belyser bruk av rusmidler. Tallene fra 1997 viste at 81 % av guttene og 85 % av jentene oppga å ha drukket alkohol noen gang (SIFA 1997). Andelene øker naturlig nok med alder, og 94 % oppga å ha drukket alkohol noen gang blant 19–20 åringene, noe som altså er omtrent den samme andelen som i det foreliggende studentutvalget.

Det var altså kjønnsforskjeller i bruken av alkohol blant studenter, både når det gjaldt mengde, type alkohol og hvor man vanligvis drakk. Menn drakk mer enn kvinner, drakk oftere øl og drakk oftere på utesteder. En større andel menn enn kvinner hadde et konsum som kan betegnes som et risikokonsum. Flest menn hadde også opplevd problemer knyttet til egen drikking.

Tilsvarende kjønnsforskjeller når det gjelder studenters bruk av alkohol er også funnet i undersøkelser i Sverige og Finland. Nyström (1993) fant for eksempel et gjennomsnittlig årlig konsum på 3,45 liter ren alkohol for kvinner og 8,32 liter for menn – altså over dobbelt så høyt. Dersom vi ser på yngre ungdom i alderen 15–20 år i Norge, så viser de årlige ungdomsunder-

søkelsene i regi av SIFA at guttene har et betydelig høyere konsum enn jentene siden 1973 (Skretting 1996). Man finner også at gutter drikker betydelig mer øl enn jenter, og at jentene drikker mest vin (ibid:25). Amundsen og Fekjær (1998) fant også at mannlige studenter i Oslo drakk betydelig mer enn kvinnelige studenter – et gjennomsnittlig årskonsum i ren alkohol på henholdsvis 7,37 liter og 4,01 liter. De kjønnsforskjellene som kommer fram i den foreliggende undersøkelsen er altså godt dokumentert også gjennom andre undersøkelser.

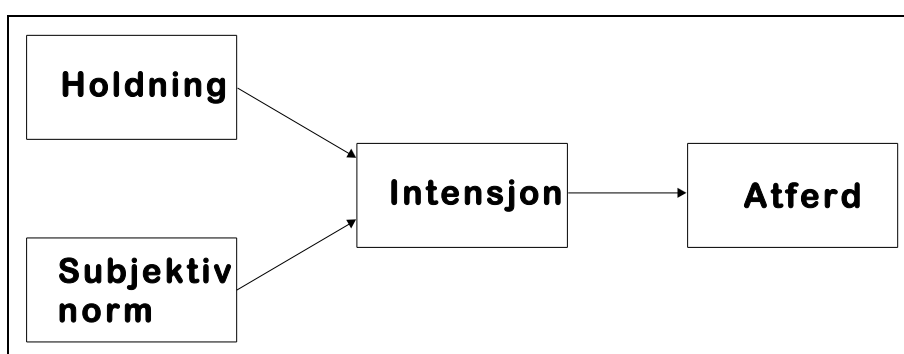
Saglie (1996) trekker inn kjønnsrollebegrepet for å forklare forskjellene i drikkemønstre – et drikkemønster som kan være sosialt akseptabelt for menn, vil ofte ikke være det for kvinner. Det kan altså eksistere ulike normsett for menn og kvinner når det gjelder bruk av alkohol. Skretting (1996) hevder at slike kjønnsforskjeller kan ligge i ulike tradisjoner. Gutter og menn har en lang tradisjon på å både drikke oftere og mer. I de senere årene har man imidlertid sett en tendens til at gjennomsnittskonsumet til gutter og jenter nærmer seg hverandre, ved at gutters konsum har gått ned og at jenters konsum har holdt seg konstant.

Sett på bakgrunn av forskjellene i konsum mellom menn og kvinner, er det ikke overraskende at en betydelig større andel menn enn kvinner har et risikokonsum, og at flere menn har hatt negative opplevelser knyttet til egen alkoholbruk. Dette er i stor grad også samsvarende med Nyströms (1993) funn blant finske universitetsstudenter, hvor 4,9 % av kvinnene og 11,7 % av mennene kunne karakteriseres som høykonsumenter. Likevel var andelene høykonsumenter i Nyströms undersøkelse betydelig høyere enn i den foreliggende, dette til tross for at de grenseverdiene som ble benyttet var høyere i den finske undersøkelsen. Sundboms (1992) undersøkelse blant studenter i Uppsala avdekket også høyere andeler – 6 % av kvinnene og 14 % av mennene kunne karakteriseres som høykonsumenter ved bruk av samme grenseverdier som den foreliggende. Andelene med risikokonsum blant kvinner og menn ser altså ut til å være lavere blant norske studenter enn blant studenter i Finland og Sverige.

Det er viktig å ta med i betraktning at det ikke nødvendigvis er riktig å benytte de samme kriteriene for risikokonsum og problemdriking blant studenter som for den voksne befolkningen for øvrig. Det kan være vanske-

lig å avgjøre hvorvidt et høyt alkoholkonsum blant studenter er en begynnende form for problemdriking, eller om det er et uttrykk for en forholdsvis normal utforskning av en voksenrolle i et miljø hvor den sosiale innflytelsen er stor (Werner et al. 1992).

Det ble funnet en sterk sammenheng mellom holdninger til studenters bruk av alkohol og konsum. Det ble også funnet til dels betydelige forskjeller i gjennomsnittskonsum mellom ulike læreinstitusjoner, og delvis også mellom ulike fakulteter. Disse forskjellene kan tolkes i lys av Fishbein og Ajsens modell for atferdsprediksjon som er referert innledningsvis:



Figur 3.3: Fishbein og Ajsens (1975) modell for prediksjon av atferd

Med bakgrunn i denne modellen kan man tenke seg to hovedforklaringer på forskjellene mellom læreinstitusjonene og fakultetene/avdelingene.

En mulighet er at det utvikles ulike normer i ulike studentmiljø. Opplevelsen av hva medstudenter forventer man skal gjøre for eksempel i forhold til bruk av alkohol, kan være forskjellig. For å eksemplifisere, kan man tenke seg at studenter ved Teologisk fakultet oppfatter normene som mer restriktive når det gjelder alkoholbruk enn for eksempel studenter ved samfunnsvitenskapelige fakultet.

Det vil imidlertid ikke være tilfeldig hvilke studenter som søker seg til for eksempel Teologisk fakultet. Studentene her vil i større grad ha et kristent livssyn som tradisjonelt har implisert en negativ holdning til utstrakt bruk av

alkohol. Det kan med andre ord være en viss grad av systematikk i hvilke studenter som velger bestemte fag. Faglige preferanser kan ha sammenheng med visse holdninger, som i neste omgang får følger for drikkeatferden.

Nyström (1993) fant også betydelige forskjeller i alkoholkonsum mellom ulike fakulteter og universitet, og forklarte dette med at studenter er selektert på ulik måte, og dermed kan ha ulike holdninger til alkohol. Sett på bakgrunn av dette, er det ikke overraskende at studenter ved Høgskolen i Agder har det laveste konsumet. Det er tidligere funnet betydelige geografiske forskjeller både blant voksne (Saglie 1994) og blant ungdom (Skretting 1996), og Sør- og Vestlandet skiller seg ut med et lavt konsumnivå. Ungdom i Vest-Agder og Sogn og Fjordane har hatt det laveste konsumet, og tradisjonelt har avholdsbevegelsen stått sterkt i disse områdene.

På den annen side er det plausibelt at også ulike faktorer i miljøet kan ha betydning. Drikking vil også struktureres gjennom sosial interaksjon. Studentlivet kan betegnes som en form for "time-out" fra livet for øvrig, og kan også til en viss grad betraktes som en subkultur med egne normer som regulerer for eksempel drikkeatferd (Gliksman et al. 1998). Dette illustreres ved at studenter ved Høgskulen i Volda ble funnet å ha det høyeste konsumet, til tross for at Møre og Romsdal er et fylke som ikke ligger særskilt høyt i alkoholkonsum. Blant ungdom i alderen 15–20 år er det tidligere funnet at Møre og Romsdal er det fylket med det fjerde høyeste gjennomsnittskonsumet, etter Nordland, Oslo og Sør-Trøndelag (Skretting 1996). Det må også nevnes at det er betydelige innslag av studenter fra andre deler av landet ved enkelte avdelinger ved Høgskulen i Volda, slik at geografiske forskjeller til en viss grad utjevnes. En miljøfaktor som kan forklare forskjellene som ble funnet mellom realfaglige – tekniske fakulteter ved NTNU og det historisk-filosofiske fakultetet ved NTNU, kan være at datainnsamlingen ble gjennomført like i etterkant av Studenteruka –97. I Studenteruka foregår det en rekke studentsosiale aktiviteter, noe som kan føre til at det konsumeres mer alkohol blant studentene enn ellers. Studenteruka i Trondheim har tidligere vært et arrangement mest for studenter ved det tidligere NTH. Dersom dette fremdeles er tilfelle, kan det i så fall forklare forskjellene i Trondheim.

De forskjellene i konsum som ble funnet kan altså både skyldes en forhåndsseleksjon av studenter med visse holdninger til alkoholbruk til visse studieretninger, og at ulike normsett regulerer drikkeatferden ved ulike studieretninger.

Studentene hadde altså et høyere alkoholkonsum sammenlignet med et normalutvalg. Som nevnt må imidlertid forskjellene tolkes med forsiktighet på grunn av avstanden i tid mellom de to undersøkelsene, og på bakgrunn av metodeforskjellene. Intervju ble benyttet som metode i MMIs undersøkelse fra -94, noe som kan ha ført til en større underrapportering. SIFAs årlige landsundersøkelser inkluderte i 1998 unge i alderen 15–30 år, noe som muliggjør en sammenligning med deler av studentutvalget. Denne undersøkelsen vil være mer sammenlignbar, ved at den ligger nært i tid, og ved at man metodisk har benyttet selvutfylling av spørreskjema. Dessverre er resultatene foreløpig ikke frigitt på grunn av tekniske problemer. Amundsen og Fekjær (1998) rapporterer imidlertid at studentresultatene ligger noe under de foreløpige resultatene fra landsundersøkelsen når man sammenligner med respondenter som bor i Oslo eller Akershus. På samme måte som i den foreliggende undersøkelsen, ligger Oslo-studentenes konsum over MMIs undersøkelse fra -94. Man må altså konkludere med at det foreløpig er usikkert hvorvidt studenters alkoholkonsum atskiller seg fra befolkningen for øvrig. Dersom det skulle vise seg at studenter drikker mer, kan graden av homogenitet i alderssammensetningen være en delforklaring. Som blant annet Allan Sande (1996) illustrerte, kan aldersheterogenitet virke regulerende på drikking.

Det er likevel verdt å merke seg at en forholdsvis stor andel av studentene oppgir at egen bruk av alkohol hadde øket etter at man ble student, særlig blant menn. I tolkningen av dette må det imidlertid tas hensyn til at alkoholkonsumet generelt øker fram til 21–22 års alder. Hvorvidt den rapporterte økningen blant studenter er uttrykk for en slik generell utvikling med alder, eller om det skyldes studenttilværelsen i seg selv, er det altså så langt vanskelig å gi et entydig svar på.

3.2 Bruk av narkotika

3.2.1 Omfang

Studentene i utvalget ble i spørreskjemaet spurt om de hadde brukt ulike narkotiske stoffer og om de eventuelt hadde brukt slike stoffer de siste 12 månedene.

Tabell 3.19 viser hvor store andeler som har brukt ulike narkotiske stoffer *noen gang* blant menn og kvinner i ulike aldersgrupper:

Tabell 3.19: *Bruk av ulike narkotiske stoffer noen gang blant menn og kvinner i ulike aldersgrupper*

	Canna- bis	Amfeta- min e.l.	Kokain/ "crack"	Berol. midler	LSD	Ecstasy	Opiater
Menn							
□ 21 år	18,4	5,0	0,7	1,4	4,3	1,4	0
22–25 år	29,9	3,5	1,6	2,4	1,6	2,0	0,4
≥ 26 år	31,0	7,7	2,8	4,0	3,2	0,8	0
Alle menn	27,8	5,4	1,9	2,8	2,8	1,4	0,4
Kvinner							
□ 21 år	14,8	0,4	0,7	1,1	0,4	0,4	0,4
22–25 år	22,5	2,2	0,8	2,5	1,4	1,4	0
≥ 26 år	19,6	2,2	0,9	3,8	0,3	0,3	0,3
Alle kvinner	19,3	1,7	0,8	2,5	0,7	0,7	0,2
Alle	22,5	3,2	1,3	2,6	1,6	1,0	0,2

Vi ser at flere menn enn kvinner hadde brukt de ulike stoffene. Flest menn over 25 år hadde brukt cannabis, amfetamin, kokain/"crack" og beroligende midler. Når det gjaldt LSD og ecstasy er det flest som har brukt disse stoffene blant menn som henholdsvis var under 22 år og mellom 22 og 25 år. Forskjellene mellom aldersgruppene var imidlertid små.

Blant kvinner er det størst andel som har brukt cannabis i aldersgruppen 22–25 år. Når det gjelder de andre stoffene er det ellers ikke store forskjeller i brukerandeler mellom kvinner i ulike aldersgrupper.

I tabell 3.20 framstilles hvor store andeler som har brukt de ulike stoffene *de siste 12 månedene* blant menn og kvinner i ulike aldersgrupper:

Tabell 3.20: Bruk av ulike narkotiske stoffer siste 12 måneder blant menn og kvinner i ulike aldersgrupper

	Canna- bis	Amfeta- min el l.	Kokain/ "crack"	Berol. midler	LSD	Ecstasy	Opiater
Menn							
□ 21 år	13,5	5,0	0,7	0,7	2,8	1,4	0
22–25 år	19,3	1,6	0,3	0,4	1,6	0,3	0
≥ 26 år	10,9	3,2	1,2	1,2	1,2	0,4	0
Alle menn	14,8	2,9	0,8	0,8	1,7	0,6	0
Kvinner							
□ 21 år	8,8	0,4	0,4	0	0,4	0,4	0
22–25 år	7,8	0,8	0,6	1,4	0	0,6	0
≥ 26 år	4,1	0,6	0,3	2,2	0	0	0
Alle kvinner	6,9	0,6	0,4	1,2	0,1	0,3	0
Alle	10,0	1,6	0,6	1,1	0,7	0,4	0

Vi ser også at flere menn enn kvinner hadde brukt stoffene de siste 12 månedene. Høyest brukerandeler for cannabis fant vi blant menn i alderen 22–25 år – en av fem menn hadde brukt cannabis i løpet av de siste 12 månedene. Når det gjaldt amfetamin, LSD og ecstasy, var det høyest brukerandeler blant menn under 22 år.

Blant kvinnene hadde flest brukt cannabis de siste 12 månedene blant de som var 21 år og yngre. Når det gjaldt de andre stoffene var forekomstene lave både for kvinner og menn. Ingen oppga å ha brukt opiat er de siste 12 månedene.

Det samme landsomfattende sammenligningsmaterialet fra MMI som ble benyttet i forhold til bruk av alkohol, ble også benyttet i forhold til studenters bruk av ulike illegale stoffer. Tabell 3.21 viser brukerandelene i aldersgruppen 20–29 år i studentutvalget og MMIs utvalg. For å gjøre undersøkelsene sammenlignbare, er det foretatt en vektning for kjønn og alder i begge utvalgene.

Tabell 3.21: Bruk av ulike narkotiske stoffer i aldersgruppen 20–29 år blant studenter (n = 1206) og i et normalutvalg (n = 701) – prosentandeler vektet for kjønn og alder

	Cannabis		Amfetamin e.l.		Kokain/"crack"	
	Noen gang	Siste 12 mnd	Noen gang	Siste 12 mnd	Noen gang	Siste 12 mnd
Studenter	24,8	12,5	3,9	2,2	1,5	1,0
Normalutvalg	21,6	9,4	5,0	2,5	2,3	1,4

Det var en noe større andel blant studenter enn i normalutvalget som har brukt *cannabis noen gang og i løpet av de siste 12 månedene*. Det var små forskjeller i brukerandeler mellom student- og normalutvalget når det gjaldt amfetamin og kokain/"crack".

Tabell 3.22 viser hvor store andeler av studentene i alderen 20–29 år som har brukt ulike narkotiske stoffer noen gang *ved de ulike læreinstusjonene*. Det ble foretatt vektning for kjønn og alder av materialet.

Tabell 3.22: *Bruk av ulike narkotiske stoffer noen gang i aldersgruppa 20–29 år ved de ulike læreinstitusjonene – prosent vektet for kjønn og alder*

	Canna- bis	Amfeta- min e.l.	Kokain/ "crack"	Berol. midler	LSD	Ecstasy	Opiater
UiT	27,2	2,7	1,0	6,1	0,9	0,2	0,4
HiH	15,6	0,7	0	0,7	0,7	0,7	0
NTNU	22,4	3,8	0,5	0,6	1,5	0,5	0,3
HiV	18,2	9,5	1,7	0,3	1,7	0,5	0
UiB	35,4	7,4	3,7	2,8	2,8	2,9	0
HiA	18,7	0,6	0,6	0,6	0,6	0,6	0
HiØ	27,5	6,7	1,7	2,8	1,7	0,6	0

Studentene ved Universitetet i Bergen skilte seg noe ut ved å ha høyest andeler som hadde brukt både cannabis, kokain/"crack", LSD og ecstasy. Høgskolen i Harstad hadde relativt lave brukerandeler for cannabis og beroligende midler som ikke er foreskrevet av lege. Tallene for de "hardere" stoffene må imidlertid tolkes med forsiktighet på grunn av de lave forekomstene.

Tabell 3.23 viser andelene som har brukt de ulike stoffene de siste 12 månedene ved læreinstitusjonene:

Tabell 3.23: *Bruk av ulike narkotiske stoffer siste 12 måneder i aldersgruppa 20–29 år ved de ulike læreinstitusjonene – prosent vektet for kjønn og alder*

	Canna- bis	Amfeta- min e.l.	Kokain/ "crack"	Berol. midler	LSD	Ecstasy	Opiater
UiT	16,0	1,8	0,9	2,2	0,9	0	0
HiH	5,4	0,7	0	0	0,7	0,7	0
NTNU	8,6	2,5	0,8	0	0,8	0,4	0,3
HiV	11,0	9,0	0	0,3	0	0	0
UiB	19,8	3,8	3,0	0,8	1,7	1,7	0
HiA	10,4	0,6	0,6	0,6	0,6	0,6	0
HiØ	11,7	0,9	0	2,7	0,9	0	0

Universitetet i Bergen har også høyest brukerandeler for cannabis, amfetamin, kokain/"crack", LSD og ecstasy de siste 12 månedene, mens Høgskolen i Harstad har lave brukerandeler for alle stoffene.

Ved noen fakulteter og avdelinger var det såvidt få studenter i vårt utvalg at det umuliggjorde sammenligninger. For likevel å undersøke hvorvidt studie-fag hadde sammenheng med bruk av illegale stoffer, ble enkelte fakulteter ved universitetene slått sammen. Disse var: Medisinske fakulteter, Real-faglige-tekniske fakulteter (matematisk-naturvitenskapelige fakulteter, samt de samme fakulteter ved NTNU som ble sammenslått ved sammenligning av alkoholkonsum – se punkt 3.1.2), Samfunnsvitenskapelige fakulteter (inkludert Psykologisk fakultet – UiB), Historisk-filosofiske fakulteter /Humanistisk fakultet (UiT) og juridiske fakulteter. Avdelingene ved høgskolene inkluderte såvidt forskjellige fag at tilsvarende sammenslåing vanskelig lot seg gjøre. Det ble imidlertid foretatt en sammenligning mellom universiteter og høgskoler generelt. Fordi det er kjønnsforskjeller i bruk av narkotika, og fordi det var kjønnskjevheter ved enkelte fakulteter, ble det foretatt en vektning for kjønn.

Tabell 3.24: *Andeler som har brukt ulike narkotiske stoffer noen gang blant studenter i aldersgruppen 20–29 år ved ulike fakulteter/avdelinger og ved universitet/høgskoler – prosent vektet for kjønn*

	Can- nabis	Amf.	Koka.	Berol. mdl.	LSD	Ecs.	Opi- ter
Medisinske fak.	25,4	5,1	0	3,4	1,7	3,4	0
Realfaglige/tekn. fak.	19,6	2,7	0,5	2,7	0,5	0,5	0
Samfunnsvit. fak.	39,1	6,5	1,4	4,3	2,9	0,7	0,7
Hist-filosof./hum. fak.	32,1	6,0	2,7	2,7	2,7	2,2	1,1
Juridiske fak.	22,4	0	1,5	3,0	0	0	0
Universitet samlet	27,7	4,0	1,6	3,2	1,9	1,4	0,3
Høgskoler samlet	18,9	2,6	0,8	1,2	1,4	1,0	0

Vi ser at studenter ved samfunnsvitenskapelige fakultet skilte seg noe ut, ved å ha høyest brukerandeler for særlig cannabis. Studenter ved realfaglige/tekniske fakulteter og juridiske fakultet var karakterisert med de laveste brukerandeler for de fleste stoffene. Det var høyere brukerandeler for alle stoffer blant studenter ved universitetene, sammenlignet med studenter fra høgskoler.

Tabell 3.25 viser andeler som hadde brukt de samme stoffene i løpet av de siste 12 månedene:

Tabell 3.25: *Andeler som har brukt ulike narkotiske stoffer de siste 12 månedene blant studenter i aldersgruppen 20–29 år ved ulike fakulteter/ avdelinger og ved universitet/høgskoler – prosent vektet for kjønn*

	Can- nabis	Amf.	Koka.	Berol. midl.	LSD	Ecs.	Opia- ter
Medisinske fak.	10,2	0	0	0	0	1,7	0
Realfaglige/tekn. fak.	8,5	2,1	0	1,1	0,5	0,5	0
Samfunnsvit. fak.	23,9	3,6	0,7	0,7	0,7	0	0
Hist-filosof./hum. fak.	18,6	2,7	1,6	1,1	2,2	0,5	0
Juridiske fak.	13,4	0	1,5	3,0	0	0	0
Universitet samlet	14,8	2,2	1,0	0,9	1,3	0,7	0
Høgskoler samlet	9,8	2,0	0,4	1,0	1,0	0,6	0

Studenter ved Samfunnsvitenskapelige fakultet hadde også høyest andel for bruk av cannabis. For de andre stoffene var det få eller ingen brukere, og også små forskjeller mellom fakultetene.

3.2.2 Endringer i studietida

De som hadde brukt ett eller flere av de angitte stoffene noen gang ($n = 384$, 23,9 % av utvalget), ble også spurt om bruken hadde *endret* seg etter at man ble student. Tabell 3.26 viser fordelingen på de ulike svaralternativene:

Tabell 3.26: *Endringer i egen bruk av narkotika etter at man ble student blant menn og kvinner som oppga å ha brukt narkotika noen gang – prosent*

	Menn	Kvinner	Totalt
Øket mye	5,4	2,5	3,9
Øket noe	12,5	9,5	10,9
Uforandret	38,0	39,5	38,8
Minsket noe	6,5	1,5	3,9
Minsket mye	18,5	23,5	21,1
Ubesvart	19,0	23,5	21,3
Totalt (n)	99,9 (184)	100,0 (200)	99,9 (384)

Vi ser at 15 % oppga at bruken hadde øket, mens 25 % oppga at man brukte mindre narkotika etter at man ble student. En større andel menn (18 %) enn kvinner (12 %) oppga at bruken av narkotika hadde øket etter at man ble student.

3.2.3 Oppsummering og diskusjon – studenters bruk av narkotika

Det går et klart skille mellom bruk av cannabis og andre stoffer. Mens 22,5 % i utvalget hadde brukt cannabis noen gang, var brukerandelene for de andre stoffene fra 0,2 (opiater) til 3,2 % (amfetamin e.l.). Det var noe større brukerandeler blant menn, sammenlignet med kvinner, særlig når det gjaldt cannabis (28 vs. 19 %).

Det var 10,0 % i utvalget som hadde brukt cannabis de siste 12 månedene – brukerandelene for de andre stoffene de siste 12 månedene var mellom 0 (opiater) og 1,6 % (amfetamin e.l.). Det var også her større brukerandeler blant menn for de fleste stoffene.

Det var små forskjeller i brukerandeler mellom studenter og et normalutvalg når det gjaldt cannabis, amfetamin og kokain/"crack".

Det var høyest brukerandel for cannabis blant studenter ved Universitetet i Bergen, både noen gang og siste 12 måneder. Blant studentene ved Høgskolen i Harstad var det lavest brukerandeler for cannabis.

Samlet sett var det en betydelig høyere brukerandel for cannabis både noen gang og siste 12 måneder blant studenter ved universitetene, sammenlignet med høyskolene. Studenter ved Samfunnsvitenskapelige fakulteter hadde også høyere brukerandeler for cannabis. For de andre stoffene var brukerandelene så vidt lave at det vanskelig kan trekkes konklusjoner vedrørende forskjeller.

Blant de som hadde brukt narkotika noen gang, var det totalt 15 % som oppga at bruken av narkotika hadde øket etter at man ble student, mens 25 % oppga at bruken hadde minsket. Flere menn enn kvinner oppga at bruken hadde øket (henholdsvis 18 og 12 %).

Brukerandelene for illegale stoffer ligger noe lavere enn brukerandeler som ble funnet blant studenter i Oslo (Amundsen og Fekjær 1998). I Oslo hadde 35 % av studentene brukt cannabis noen gang, mens 14 % hadde brukt cannabis de siste 12 månedene. Tilsvarende tall for den foreliggende undersøkelsen var 22,5 % og 10,0 %. For amfetamin og kokain/"crack" var brukerandelene omtrent 2 % høyere blant studenter i Oslo enn i den foreliggende undersøkelsen, både når det gjaldt bruk noen gang og bruk siste 12 måneder. For ecstasy og heroin var brukerandelene svært lave i begge undersøkelsene.

Forskjellene mellom Oslo og resten av landet når det gjelder bruk av narkotika er funnet å være betydelig også i SIFAs landsomfattende ungdomsundersøkelser. I 1997 ble det for eksempel funnet at 13,4 % av ungdom i alderen 15–20 år hadde brukt cannabis noen gang, mens 25,7 % av Oslo-ungdom i samme alder hadde brukt cannabis (SIFA 1997). Det ble også funnet forskjeller i samme retning for amfetamin (2,5 vs. 7,1 %), kokain/"crack" (1,0 vs. 3,9 %), LSD (0,9 vs. 2,8 %), ecstasy (1,8 vs. 5,1 %) og heroin o.l. (0,7 vs 1,2 %). Skretting (1996) forklarer slike forskjeller med at tilgangen på illegale stoffer er større i større byer og at det er lettere å finne miljø hvor eksperimentering er en del av en livsstil. Dette kan også forklare at studentene ved Universitetet i Bergen hadde høyest brukerandeler

for cannabis, og at studenter ved universitetene samlet hadde høyere brukerandeler enn studenter ved høyskolene.

Resultatene bekrefter ikke at studenter er mer liberale til bruk av illegale stoffer enn andre grupper i samfunnet – forskjellene i brukerandeler mellom studenter og et normalutvalg var ikke store når det gjaldt cannabis, amfetamin e.l. og kokain/"crack". I undersøkelsen blant Oslostudenter fant man i stor grad det samme mønsteret, ved at studenter gjennomgående brukte noe mindre av andre stoffer enn hasj sammenlignet med et normalutvalg fra Oslo i alderen 18–30 år.

Blant de som hadde brukt narkotika noen gang oppga flere at bruken hadde minsket etter at de ble student enn at bruken hadde økt. Det er altså lite som tyder på at studenttilværelsen generelt medfører en økning i bruken av narkotika. En forklaring kan være at den tidligere bruken har hatt preg av eksperimentering som ikke har ført til videre bruk. For de av studentene som må flytte for å studere, kan det også ha sammenheng med at man ikke har samme tilgang til de distribusjonskanalene man hadde på hjemstedet. Man kan dessuten tenke seg at en utstrakt bruk av illegale stoffer ikke er forenlig med de krav som stilles til studenter. Det hevdes for eksempel av Nyström (1993) at atmosfæren ved universitetene har endret seg de senere årene, fra en mer fri akademisk orientering til et større press i retning av gode eksamensresultater. Dette kan sees i sammenheng med økningen man har hatt i antall studenter, og en større konkurranse om attraktive jobber etter endt studietid. Det kan også nevnes at det er funnet en generell nedgang i bruk av illegale stoffer blant studenter fra 1980 til 1992 i USA. Dette gjaldt både marihuana (fra 72 % til 52 %), kokain (fra 38 % til 14 %), amfetamin (26 % til 10 %) og hallusinogener (fra 30 % til 21 %).

3.3 Bruk av tobakk

Det var 19,9 % som oppga at de var daglige røykere i utvalget. Disse røykte i gjennomsnitt 12 sigaretter (evt. "pipestopper") pr. dag, varierende fra 1 til 40. Det var små og ingen signifikante kjønnsforskjeller når det gjaldt andel daglige røykere ($p = 0,37$). Det var 49,6 % som *aldri* hadde røykt i utvalget. Bruken av snus var beskjeden; 2,9 % oppga at de var daglige brukere, mens

85,3 % oppga å aldri ha brukt snus. Daglig bruk av snus fant sted i det alt vesentligste blant menn i utvalget (6,5 vs. 0,4 % for kvinner, $p = 0,000$).

Andelen daglige røykere i befolkningen var på 29 % i aldersgruppen 16–24 år, og på 35 % i aldersgruppen 25–34 år (Statens tobakksskaderåd 1996). Det ser altså ut til å være en vesentlig lavere andel daglige røykere blant studenter enn blant befolkningen ellers. Andelen som bruker snus i den mannlige delen av befolkningen var på 4–5 % i alderen 16–34 år, altså på samme nivå eller noe lavere sammenlignet med studentene.

4. MULTIFAKTORIELLE ANALYSER

Det ble benyttet variansanalyser (ANOVA og ANCOVA) for å undersøke hvorvidt alkoholkonsum/narkotikabruk hadde sammenheng med ulike miljø- og personfaktorer. En nærmere presentasjon av de statistiske analysene er gitt i punkt 2.5.2.

Som avhengig variabel for bruk av alkohol, ble estimert *årskonsum i liter ren alkohol* benyttet. Når det gjaldt narkotika ble det konstruert en indeks, hvor antall narkotiske stoffer brukt noen gang var avhengig variabel.

De uavhengige variablene ble gruppert i *fysiske miljøfaktorer*, *sosiale miljøfaktorer* og *personfaktorer*. De samme uavhengige variablene ble brukt både i forhold til bruk av alkohol og narkotika. Det ble foretatt en rekoding av flere uavhengige variabler for å tilfredsstille kravet om to eller tredeling i ANOVA.

De fysiske miljøfaktorene inkluderte variablene *boligtype* (leier bolig gjennom studentsamskipnaden, andre boligtyper), *Læreinstitusjon* (høgskole, universitet) og *Antall studenter samlet ved forelesning* (mindre enn 30, 30–50, over 50).

De sosiale miljøfaktorene var *bosituasjon* (bor sammen med ektefelle og/eller barn, bor alene eller sammen med andre enn ektefelle/barn), *organisasjonstilknytning* (aktiv medlem i en eller flere organisasjoner, ikke aktivt medlem i noen organisasjon), *opplevd ensomhet* (alltid/ofte, av og til, sjelden/aldri), *studietype* (frie – kan selv velge fag i utdannelsen, programmerte) og *arbeidspress* (svært lite – lite – middels, stort – svært stort).

Personfaktorene var *kjønn* (mann, kvinne), *alder* (under 22 år, 22–25 år, over 25 år), *alder for alkoholdebut* (under 15 år, 15–16 år, over 16 år), *egenrapportering av fysisk helse* (dårlig, verken bra eller dårlig, bra), *egenrapportering av psykisk helse* (dårlig, verken bra eller dårlig, bra), *opplevd selvbilde* (dårlig, verken bra eller dårlig, bra), *egenvurdering av økonomi* (dårlig, verken bra eller dårlig, bra), *røyking* (ikke daglig, daglig) og *studieprogresjon* (normal – kortere tid enn normert, lengre tid enn normert).

4.1 Bruk av alkohol

Tabell 4.1–4.4 viser effekter av sentrale prediktorer (forklaringsvariabler) sett i forhold til alkohol. Tabell 4.1–4.3 tar for seg henholdsvis fysiske-, sosiale miljøfaktorer og personfaktorer i relasjon til årskonsum i liter ren alkohol. Tabell 4.4 presenterer en samlet analyse der signifikante prediktorer fra de tre første analysene inngår. Tabell 4.5 viser signifikante interaksjoner mellom prediktorer i tabell 4.4.

Tabell 4.1: *Fysiske miljøfaktorer: Boligtype, lærested, antall studenter samlet ved forelesning i relasjon til årskonsum i liter ren alkohol*

Variabel	Sub-gruppe	Gj.snitt	SD	F-verdi	P-verdi	Beta-verdi
Boligtype				0,006	0,94	0,001
	Ikke studbo	4,28	-0,005			
	Stud. bolig	4,31	0,03			
Lærested				3,05	0,08	0,05
	Univer-sitet	4,53	0,25			
	Høg-skole	3,95	-0,33			
Antall stud. ved forelesning				2,35	0,10	0,06
	< 30	4,01	-0,27			
	30-50	4,03	-0,25			
	> 50	4,76	0,48			

N = 1484 Laveste oppnåelige score = 0
 R² = 0,006 Høyeste oppnåelige score = 48,78
 p = 0,01 Kritisk grense for signifikans
 Beta = Korrigert korrelasjonsverdi for andre variabler

Tabell 4.1 viser at ingen av de utvalgte fysiske miljøfaktorene boligtype, lærested, antall studenter samlet ved forelesning er signifikant for studentenes årskonsum i liter ren alkohol. Beta-verdiene og totalt forklart varians er

ubetydelige. Det betyr at forskjellene i gjennomsnittlig alkoholkonsum i liter ren alkohol pr. år for de ulike subgruppene er små.

Tabell 4.2: Sosiale miljøfaktorer: Bosituasjon, organisasjonstilknytning, studietype, arbeidspress og opplevd ensomhet i relasjon til årskonsum i liter ren alkohol

Variabel	Subgruppe	Gj.snitt	SD	F-verdi	P-verdi	Beta-verdi
Bosituasjon				57,0	0,00	0,19
	Alene/andre	4,84	0,57			
	Ektef./barn	1,78	-2,49			
Org.- tilknytning				0,22	0,64	0,01
	Ikke aktiv	4,19	-0,08			
	Aktiv	4,34	0,07			
Studietype				0,31	0,58	0,01
	Frie	4,37	0,11			
	Progr.	4,20	-0,07			
Arbeidspress				12,1	0,00	0,09
	Lite-midd.	4,83	0,56			
	Stort	3,72	-0,55			
Ensomhet				2,10	0,12	0,05
	Alltid/ofte	3,85	-0,42			
	Av og til	3,83	-0,44			
	Sjeld.-aldri	4,51	0,24			

N = 1507 Laveste oppnåelige score = 0
 $R^2 = 0,047$ Høyeste oppnåelige score = 48,78
 $p = 0,01$ Kritisk grense for signifikans
 Beta = Korrigert korrelasjonsverdi for andre variabler

Tabell 4.2 viser at variablene bosituasjon og arbeidspress forklarer årskonsum i liter ren alkohol ($p = 0,000$ på begge, Beta-verdier = 0,19 og 0,09). Totalt forklart varians er imidlertid bare 4,7 %.

Studenter som bor alene/sammen med andre enn ektefelle og/eller barn, har omtrent 2,5 ganger så stort årskonsum i liter ren alkohol enn studenter som bor sammen med ektefelle/barn. Gjennomsnittlig årskonsum i liter ren alkohol er på henholdsvis 4,84 og 1,78.

Studenter som vurderer arbeidspresset ved studiet som lite eller middels, har høyere årskonsum i liter ren alkohol enn studenter som vurderer arbeidspresset til å være stort eller svært stort (gjennomsnitt = 4,83 og 3,72).

Når det gjelder personfaktorer er det kjørt to variansanalyser med ulike prediktorer for å komme frem til endelig analyse med personfaktorer. Signifikante forhold ble beholdt og nye prediktorer tilknyttet.

Første analyse inneholdt prediktorene kjønn, aldersgrupper, fysisk helse, psykisk helse, HSCL-13, selvbilde og alkoholdebut i relasjon til årskonsum i liter ren alkohol. I denne analysen var kjønn, aldersgrupper, fysisk helse, selvbilde og alkoholdebut signifikant (henholdsvis $p = 0,000$, $0,000$, $0,033$, $0,028$ og $0,000$). Forklart varians var på 14,5 %.

I tillegg til signifikante forhold fra første analyse, inneholdt andre analyse prediktorene egenvurdering av økonomisk situasjon, røyking og studieprogresjon. Andre analyse med utvalgte personfaktorer, fremstår i tabell 4.3.

Tabell 4.3: Personfaktorer: kjønn, aldersgrupper, fysisk helse, selvbilde, alkoholdebut, økonomi, røyk og studieprogresjon i relasjon til årskonsum i liter ren alkohol

Variabel	Subgruppe	Gj.snitt	SD	F-verdi	P-verdi	Beta-verdi
Kjønn				132,4	0,000	0,28
	Mann	6,68	2,16			
	Kvinne	3,10	-1,42			
Aldersgr.				23,0	0,000	0,17
	□ 21 år	5,95	1,42			
	22–25 år	4,73	0,20			
	≥ 26 år	3,23	-1,30			
Fysisk helse				1,26	0,28	0,04
	Dårlig	5,43	0,91			
	Verk.bra/då	4,63	0,11			
	Bra	4,40	-0,13			
Selvbilde				5,65	0,004	0,08
	Dårlig	3,24	-1,28			
	Verk.bra/då	3,93	-0,59			
	Bra	4,86	0,34			
Alkoholdebut				28,2	0,000	0,18
	□ 14 år	5,96	1,43			
	15–16 år	4,69	0,17			
	≥ 17 år	2,91	-1,61			
Økonomi				2,09	0,12	0,05
	Dårlig	5,20	0,68			
	Verk.bra/då	4,39	-0,13			
	Bra	4,37	-0,16			
Røyk				26,7	0,000	0,13
	Ikke daglig	4,10	-0,43			
	Daglig	6,08	1,56			
Studieprogr				4,14	0,042	0,05
	Norm./kort.	4,31	-0,21			
	Lengre tid	5,00	0,48			

N = 1396 Laveste oppnåelige score = 0
R² = 0,169 Høyeste oppnåelige score = 48,78
p = 0,01 Kritisk grense for signifikans
Beta = Korrigert korrelasjonsverdi for andre variabler

Tabell 4.3 viser at variablene kjønn, alkoholdebut, aldersgrupper, røyk og selvbilde forklarer årskonsum i liter ren alkohol, Beta-verdiene var henholdsvis 0,28, 0,18, 0,17, 0,13 og 0,08, $p = 0,000$ på de fire første og 0,004 for selvbilde. Totalt forklart varians var 16,9 %.

Mannlige studenter har atskillig høyere årskonsum i liter ren alkohol enn kvinnelige studenter (henholdsvis gjennomsnitt = 6,68 og 3,13).

De som har hatt en alkoholdebut ved 14 års alder eller yngre har et betydelig høyere gjennomsnittlig årskonsum sammenlignet med de som hadde alkoholdebut ved 17 års alder eller senere (henholdsvis gjennomsnitt 5,96 og 2,91).

De som er yngst har høyest gjennomsnittlig årskonsum (5,95 l for aldersgruppen ≤ 21 år) og de som er eldst har minst årskonsum (3,23 l for aldersgruppen ≥ 26 år).

Studenter som har et dårlig selvbilde har et lavere gjennomsnittlig årskonsum enn de som har et bra selvbilde (gjennomsnitt = 3,24 og 4,86).

Studenter som har hatt en alkoholdebut ved 14 års alder eller yngre har et høyere gjennomsnittlig årskonsum enn studenter med alkoholdebut ved 17 års alder eller senere (gjennomsnitt = henholdsvis 5,96 og 2,91).

Studenter som røyker daglig har høyere årskonsum i liter ren alkohol enn studenter som ikke røyker daglig (gjennomsnitt = 6,08 og 4,10).

Til slutt er det kjørt en samlet variansanalyse der signifikante forhold fra tidligere analyser er tatt med. Dette inkluderer sosiale miljøfaktorer og personlige faktorer. Fysiske miljøfaktorer er av den grunn ekskludert fra analysen. Resultatene fremstår i tabell 4.4.

Tabell 4.4: Samlet sosiale miljøfaktorer og personfaktorer: Bosituasjon, arbeidspress, kjønn, aldersgrupper, selvbilde, alkoholdebut og røyk i relasjon til årskonsum i liter ren alkohol

Variabel	Subgruppe	Gj.snitt	SD	F-verdi	P-verdi	Beta-verdi
Bosituasjon				19,3	0,000	0,12
	Alene/andre	4,89	0,37			
	Ektef./barn	2,91	-1,60			
Arb.press				8,79	0,003	0,07
	Lite-midd.	4,98	0,46			
	Stort	4,07	-0,44			
Kjønn				106,0	0,000	0,25
	Mann	6,48	1,97			
	Kvinne	3,22	-1,30			
Aldersgr.				6,13	0,002	0,09
	□ 21 år	5,40	0,88			
	22–25 år	4,48	0,04			
	≥ 26 år	3,89	-0,63			
Selvbilde				3,59	0,028	0,07
	Dårlig	3,67	-0,84			
	Verk.br/dårlig	3,99	-0,52			
	Bra	4,78	0,26			
Alkoholdebut				26,2	0,000	0,18
	□ 14 år	5,97	1,45			
	15–16 år	4,61	0,09			
	≥ 17 år	3,01	-1,51			
Røyk				33,2	0,000	0,14
	Ikke daglig	4,04	-0,47			
	Daglig	6,23	1,71			

N = 1401 Laveste oppnåelige score = 0
 $R^2 = 0,177$ Høyeste oppnåelige score = 48,78
 $p = 0,01$ Kritisk grense for signifikans

Tabell 4.4 viser at kjønn, alkoholdebut, røyk, bosituasjon, aldersgruppe og arbeidspress forklarer årskonsum i liter ren alkohol (henholdsvis $p = 0,000$ på de fire første variablene, 0,002 og 0,003, Beta-verdier = henholdsvis 0,25, 0,18, 0,14, 0,12, 0,09 og 0,07). Totalt forklart varians er 17,7 %.

Mannlige studenter har et dobbelt så høyt gjennomsnittlig årskonsum i liter ren alkohol sammenlignet med kvinnelige studenter (henholdsvis gjennomsnitt = 6,48 og 3,22).

Studenter som har hatt en alkoholdebut ved 14 års alder eller yngre, har også et høyere årskonsum i liter ren alkohol sammenlignet med studenter som hadde alkoholdebutert ved 17 års alder eller senere.

Studenter som røyker daglig har høyere årskonsum i liter ren alkohol enn studenter som ikke røyker daglig (henholdsvis gjennomsnitt = 6,23 og 4,04).

Studentene som bor sammen med ektefelle og/eller barn, har et lavere gjennomsnittlig årskonsum enn de som bor alene eller sammen med andre enn ektefelle eller barn (henholdsvis gjennomsnitt = 2,91 og 4,89).

De yngste studentene har høyest årskonsum (gjennomsnitt = 5,40 for aldersgruppen ≤ 21 år) og de som er eldst har minst (gjennomsnitt = 3,89 for aldersgruppen ≥ 26 år og mer).

Endelig har studenter som vurderer arbeidspresset som lite eller middels et høyere alkoholkonsum enn studenter som vurderer arbeidspresset som stort (henholdsvis gjennomsnitt = 4,98 og 4,07).

Tabell 4.5: *Interaksjoner mellom prediktorene arbeidspress, alder, daglig røyking og/ kjønn i relasjon til årskonsum i liter ren alkohol*

Variabel	Subgruppe	Gj.snitt	F-verdi	P-verdi
Kjønn/Arb.press			7,40	0,007
	Mann/Lite-mid.	7,71		
	Mann/Stort-svært	5,39		
	Kvinne/Lite-mid.	3,18		
	Kvinne/Stort-svært	3,07		
Kjønn/alder			6,23	0,002
	Mann/□ 21 år	8,87		
	Mann/22–25	7,06		
	Mann/≥ 26 år	4,90		
	Kvinne/□ 21 år	3,69		
	Kvinne/22–25	3,25		
	Kvinne/≥ 26 år	2,45		
Kjønn/røyk			5,13	0,024
	Mann/daglig	10,18		
	Mann/ikke daglig	5,75		
	Kvinne/daglig	4,26		
	Kvinne/ikke daglig	2,80		

N = 1401 Laveste oppnåelige score = 0
 R² = 0,171 Høyeste oppnåelige score = 48,78
 p = 0,01 Kritisk grense for signifikans

Tabell 4.5 viser interaksjoner mellom prediktorene i tabell. 4.4. Den viser at hver av prediktorene arbeidspress, alder og røyk interagerer med kjønn (henholdsvis p = 0,007, 0,002 og 0,024).

Mannlige studenter som vurderer arbeidspresset som lite eller middels, har høyest gjennomsnittlig årskonsum (7,71 l), og kvinnelige studenter som vurderer arbeidspresset som stort eller svært stort det laveste (3,07 l).

Mannlige studenter som er 21 år eller yngre har det høyeste gjennomsnittlige årskonsumet (8,87 l) og kvinnelige studenter som er 26 år eller eldre det laveste (2,45 l).

Mannlige studenter som røyker daglig har det høyeste gjennomsnittlige årskonsumet (10,18 l) og kvinnelige studenter som ikke røyker daglig det laveste (2,80 l).

4.2 Bruk av narkotika

Tabell 4.6–4.9 viser effekter av sentrale prediktorer (forklaringsvariabler) sett i forhold til bruk av antall narkotiske stoffer noen gang. Tabell 4.6–4.8 tar for seg de samme utvalgte fysiske-, sosiale miljøfaktorene og personfaktorene som i alkoholanalysene men sett i forhold til antall narkotiske stoffer. Tabell 4.9 presenterer en samlet analyse der signifikante prediktorer fra de tre første analysene inngår. Tabell 4.10 viser signifikante interaksjoner mellom prediktorene i tabell 4.9.

Tabell 4.6: *Fysiske miljøfaktorer: Boligtype, lærested, antall studenter samlet ved forelesning i relasjon til bruk av antall narkotiske stoffer noen gang noen gang*

Variabel	Subgruppe	Gj.snitt	SD	F-verdi	P-verdi	Beta-verdi
Boligtype				0,40	0,53	0,02
	Ikke studbo	0,15	0,003			
	Stud.bolig	0,12	-0,02			
Lærested				9,26	0,002	0,08
	Universitet	0,18	0,03			
	Høgskole	0,01	-0,04			
Antall studenter ved foreles.				1,88	0,15	0,05
	< 30	0,13	-0,01			
	30–50	0,12	-0,02			
	> 50	0,18	0,03			

N = 1547 Laveste oppnåelige score = 0
 R² = 0,010 Høyeste oppnåelige score = 7
 p = 0,01 Kritisk grense for signifikans
 Beta = Korrigert korrelasjonsverdi for andre variabler

Tabell 4.6 viser at variabelen lærested forklarer bruk av antall narkotiske stoffer ($p = 0,002$, Beta-verdi = 0,08). Totalt forklart varians er ubetydelig (1%).

Studenter ved universitet har i gjennomsnitt brukt vesentlig flere narkotiske stoffer enn studenter ved høgskole (gjennomsnitt = henholdsvis 0,18 og 0,01).

Tabell 4.7: Sosiale miljøfaktorer: Bosituasjon, organisasjonstilknytning, studietype, arbeidspress og opplevd ensomhet i relasjon til bruk av antall narkotiske stoffer noen gang

Variabel	Subgruppe	Gj.snitt	SD	F-verdi	P-verdi	Beta-verdi
Bosituasjon				13,25	0,000	0,09
	Alene/andre	0,17	0,02			
	Ektef./barn	0,05	-0,09			
Org. tilknytning				5,58	0,018	0,06
	Ikke aktiv	0,18	0,03			
	Aktiv	0,12	-0,03			
Studietype				16,00	0,000	0,04
	Frie	0,21	0,06			
	Progr.	0,10	-0,04			
Arbeidspress				0,001	0,98	0,10
	Lite-middels	0,14	-0,0004			
	Stort	0,15	0,0003			
Ensomhet						
	Alltid/ofte	0,18	0,04	1,0	0,37	0,001
	Av og til	0,17	0,02			
	Sjelden-aldri	0,13	-0,01			

N = 1573 Laveste oppnåelige score = 0
 R² = 0,024 Høyeste oppnåelige score = 7
 P = 0,01 Kritisk grense for signifikans
 Beta = Korrigert korrelasjonsverdi for andre variabler

Tabell 4.7 viser at variablene bosituasjon og studietype forklarer bruk av antall narkotiske stoffer noen gang (begge p = 0,000, Beta-verdier = 0,09 og 0,04). Totalt forklart varians er ubetydelig (2,4%).

Studenter som bor alene/sammen med andre enn ektefelle/barn har i gjennomsnitt brukt vesentlig flere narkotiske stoffer enn studenter som bor sammen med ektefelle/barn (gjennomsnitt = 0,17 og 0,05).

Videre har studenter ved frie studier gjennomsnittlig brukt flere narkotiske stoffer enn studenter ved programmerte studier (gjennomsnitt = 0,21 og 0,10), dvs. dobbelt så stort bruk av narkotiske stoffer.

Når det gjelder personfaktorer er det utført tre variansanalyser med ulike prediktorer for å komme frem til endelig analyse med personfaktorer. Signifikante forhold ble beholdt og nye prediktorer tilknyttet.

Første analyse inneholdt prediktorene kjønn, aldersgrupper, fysisk helse, psykisk helse, HSCL-13 (mål for angst og depresjon etc.), selvbilde og alkoholdebut i relasjon til bruk av antall narkotiske stoffer noen gang (covariat årskonsum i liter ren alkohol). I denne analysen var alkoholdebut og kjønn signifikant (0,000 og 0,006). Totalt forklart varians var 10,3 %.

Andre analyse inneholdt prediktorene alkoholdebut, kjønn, opplevd økonomi, røyking og studieprogresjon i relasjon til bruk av antall narkotiske stoffer noen gang (covariat årskonsum i liter ren alkohol). I denne analysen var alkoholdebut røyk og kjønn signifikant (henholdsvis $p = 0,000$, $0,000$ og $0,005$). Totalt forklart varians var 11,8 %, altså en liten økning sett i forhold til første analyse.

Tredje analyse med utvalgte personfaktorer fremstår i tabell 4.8.

Tabell 4.8: Personfaktorer: kjønn, alkoholdebut og røyk i relasjon til bruk av antall narkotiske stoffer noen gang (covariat årskonsum i liter ren alkohol)

Variabel	Subgruppe	Gj.snitt	SD	F-verdi	P-verdi	Beta-verdi
Kjønn				7,74	0,005	0,07
	Mann	0,20	0,04			
	Kvinne	0,13	-0,03			
Alkoholdebut				8,71	0,000	0,11
	□ 14 år	0,24	0,08			
	15–16 år	0,16	0,002			
	≥ 17 år	0,09	-0,07			
Røyk				43,6	0,000	0,17
	Ikke daglig	0,11	-0,05			
	Daglig	0,33	0,16			

N = 1401 Laveste oppnåelige score = 0
 R² = 0,117 Høyeste oppnåelige score = 7
 p = 0,01 Kritisk grense for signifikans
 Beta = Korrigert korrelasjonsverdi for andre variabler

Tabell 4.8 viser at variablene røyk, alkoholdebut og kjønn forklarer bruk av antall narkotiske stoffer noen gang (henholdsvis p = 0,000, 0,000 og 0,005), Beta-verdier = 0,17, 0,11 og 0,07). Totalt forklart varians var 11,7 %.

Studenter som røyker daglig har gjennomsnittlig brukt flere narkotiske stoffer enn studenter som ikke røyker daglig (gjennomsnitt = 0,33 og 0,11).

Studenter som har hatt en tidlig alkoholdebut har gjennomsnittlig brukt flere narkotiske stoffer enn de som har hatt en sen alkoholdebut (gjennomsnitt = 0,24 og 0,08).

Mannlige studenter har gjennomsnittlig brukt flere narkotiske stoffer enn kvinnelige (gjennomsnitt = 0,20 og 0,13).

Til slutt er det kjørt en samlet variansanalyse der signifikante forhold fra tidligere analyser er tatt med. Dette inkluderer fysiske-, sosiale miljøfaktorer og personfaktorer. Resultatene fremstår i tabell 4.9.

Tabell 4.9: Samlet fysiske, sosiale miljøfaktorer og personfaktorer: Lærested, bosituasjon, organisasjonstilknytning, kjønn, røyk og studietype i relasjon til bruk av antall narkotiske stoffer noen gang (covariat årskonsum i liter ren alkohol)

Variabel	Subgruppe	Gj.snitt	SD	F-verdi	P-verdi	Beta-verdi
Lærested				2,15	0,14	0,04
	Universitet	0,18	0,02			
	Lærerskole	0,13	-0,02			
Bosituasjon				2,93	0,09	0,04
	Alene/andre	0,17	0,05			
	Ektef./barn	0,11	-0,03			
Studietype				7,05	0,008	0,07
	Frie	0,20	0,04			
	Progr.	0,13	-0,03			
Kjønn				5,82	0,016	0,06
	Mann	0,20	0,04			
	Kvinne	0,13	-0,03			
Alkoholdebut				7,66	0,000	0,10
	□ 14 år	0,23	0,07			
	15–16 år	0,15	-0,003			
	≥ 17 år	0,09	-0,07			
Røyk				45,20	0,000	0,17
	Ikke daglig	0,11	-0,05			
	Daglig	0,33	0,17			

N = 1388 Laveste oppnåelige score = 0
 R² = 0,127 Høyeste oppnåelige score = 7
 p = 0,01 Kritisk grense for signifikans
 Beta = Korrigert korrelasjonsverdi for andre variabler

Tabell 4.9 viser at røyk, alkoholdebut og studietype forklarer bruk av antall narkotiske stoffer (henholdsvis p = 0,000, 0,000 og 0,008), Beta-verdi = 0,17, 0,10 og 0,07). Totalt forklart varians var 12,7 %.

Studenter som røyker daglig har gjennomsnittlig brukt flere narkotiske stoffer enn studenter som ikke røyker daglig (gjennomsnitt = 33 og 0,11), dvs. tre ganger så stort gjennomsnittlig bruk av antall narkotiske stoffer.

Studenter med alkoholdebut ved 14 års alder eller yngre har høyere bruk av antall narkotiske stoffer enn studenter med alkoholdebut ved 17 års alder eller senere (henholdsvis gjennomsnitt = 0,23 og 0,09).

Studenter ved frie studier har en høyere bruk av antall narkotiske stoffer enn studenter ved programmerte studier (henholdsvis gjennomsnitt = 0,20 og 0,13).

Tabell 4.10: *Interaksjoner mellom prediktorene, kjønn/studietype, kjønn/røyking og røyk/studietype i relasjon til bruk av antall narkotiske stoffer noen gang (covariat årlig årskonsum i liter ren alkohol)*

Variabel	Subgruppe	Gj.snitt	F-verdi	P-verdi
Kjønn/studietype			7,77	0,005
	Mann/ Frie	0,34		
	Mann/Programmerte	0,16		
	Kvinne/Frie	0,14		
	Kvinne/Programmerte	0,08		
Kjønn/Røyk			13,6	0,000
	Mann/Ikke dg.	0,14		
	Mann/Daglig	0,64		
	Kvinne/Ikke dg.	0,07		
	Kvinne/Daglig	0,23		
Røyk/studietype			10,2	0,001
	Ikke dg/Frie	0,12		
	Ikke dg /Progr.	0,08		
	Daglig/Frie	0,55		
	Daglig/Progr.	0,24		

N = 1388 Laveste oppnåelige score = 0
 R² = 0,127 Høyeste oppnåelige score = 7
 p = 0,01 Kritisk grense for signifikans

Tabell 4.10 viser interaksjoner mellom prediktorer i tabell 4.9. Den viser at variabelen kjønn interagerer med hver av variablene studietype og røyk, og at røyk interagerer med studietype (henholdsvis p = 0,005, 0,000 og 0,001).

Mannlige studenter ved frie studietyper har i gjennomsnitt brukt vesentlig flere narkotiske stoffer (gjennomsnitt = 0,34) enn kvinnelige studenter ved programmerte studier (gjennomsnitt = 0,08).

Videre har mannlige studenter som røyker daglig brukt flere narkotiske stoffer (gjennomsnitt = 0,64) enn kvinnelige studenter som ikke røyker daglig (gjennomsnitt = 0,07).

Endelig har studenter som røyker daglig og følger studietype med frie program i gjennomsnitt brukt flere narkotiske stoffer (gjennomsnitt = 0,55) enn studenter som ikke røyker daglig og følger programmert undervisning (gjennomsnitt = 0,08).

4.2.1 Oppsummering og diskusjon – multifaktorielle analyser

Når det gjelder de utvalgte fysiske-, sosiale miljøfaktorene og personfaktorene i relasjon til *årskonsum i liter ren alkohol* er det først og fremst personfaktorene som forklarer mest. Personfaktorene representerer en totalt forklart varians på 16,9 %. Ved å tilføre fysiske og sosiale miljøfaktorer i tillegg, øker totalt forklart varians ubetydelig (17,7 %).

Når det gjelder de utvalgte fysiske-, sosiale miljøfaktorene og personfaktorene i relasjon til *bruk av antall narkotiske stoffer noen gang* så er det også her personfaktorene som forklarer mest. De representerer imidlertid en relativt lav totalt forklart varians (11,6 %). Fysiske og sosiale miljøfaktorene bidrar også her ubetydelig i % forklart varians (henholdsvis 1 % og 2,4%). Det er heller ingen særlig økning i totalt forklart varians ved sammenslåing av miljø- og personfaktorer. Totalt forklart varians øker bare med 1 % (12,6 %).

De faktorene som her er inkludert i analysene, kan på langt nær forklare all bruk av alkohol og narkotika blant studenter. Det kan altså være andre forklaringsvariabler som er viktige, og som ikke er inkludert i vårt spørreskjema. Foresattes bruk av alkohol og variabler som "tapper" ulike sider ved respondentenes oppvekst og personlighet, kunne bidratt ytterligere til å forklare bruken av alkohol og narkotika. Forklart varians for bruk av alkohol er imidlertid på samme nivå som i flere andre undersøkelser. Barnes et al. (1992) fant for eksempel en forklart varians på 17 % for "heavy drinking", når kjønn, etnisk opprinnelse, fars alkoholbruk, bo i "dorms" og bo sammen med familie, ble inkludert som forklaringsvariabler. En annen tolkning enn at det mangler viktige forklaringsvariabler i vår undersøkelse, kan være at *tilfeldigheter* i stor grad rår når det gjelder bruken av alkohol og narkotika blant studenter. Studenter har for eksempel generelt en større frihet til å disponere egen tid enn de fleste arbeidstakere, noe som kan gi større rom for

impulsivitet og å bli utsatt for tilfeldige påvirkninger når det gjelder bruk av rusmidler.

Av faktorene som har betydning, er det altså personfaktorene som har størst sammenheng med bruk av rusmidler. Materialet kan tyde på at bruken av alkohol og narkotika i stor grad har sammenheng med faktorer som ligger utenfor studenttilværelsen. Tidlig alkoholdebut og daglig røyking er for eksempel faktorer som har en sterk sammenheng både med alkoholkonsumet og med erfaring med narkotika. Lignende sammenhenger er også funnet blant ungdom, for eksempel av Pedersen (1992), hvor det ble funnet en tilnærmet lineær sammenheng mellom bruk av tobakk, alkohol, hasj og tyngre narkotiske stoffer. Desto høyere forbruk man hadde av tobakk og alkohol, desto større sannsynlighet var det for at man hadde forsøkt hasj.

Spørsmålet er om det er tidlig alkoholdebut og røyking i seg selv som har betydning, eller om det er bakenforliggende forhold som både påvirker alkoholdebut, røyking, alkoholkonsum og erfaring med narkotika. "Sensation seeking" – eller søken etter spenning og stadig nye opplevelser – kan være et personlighetstrekk som representerer en slik bakenforliggende delforklaring. Skretting (1996:50) konkluderer for eksempel med at ungdom som er mer ettertenksomme, i mindre grad har brukt cannabis enn ungdom som gir uttrykk for impulsivitet.

Kjønn er den personfaktoren som har størst sammenheng med alkoholkonsum – menn drikker betydelig mer enn kvinner. Dette er et svært godt dokumentert forhold, og som nevnt tidligere kan det eksistere ulike normsett for menn og kvinner som regulerer bruken av alkohol på ulik måte. Det ble også funnet at menn i noe større grad hadde erfaring med illegale stoffer. Utviklingen fra 1990–95 når det gjelder cannabisbruk blant ungdom har gått i retning av at kjønnsforskjellene er utjevnet (Skretting 1996), en utvikling som kanskje ennå ikke har gjort seg gjeldende blant de eldre studentene.

At alkoholkonsumet går ned med alder gjenspeiler en tilsvarende utvikling i befolkningen som helhet. Aldersgruppa 18–29 år har det høyeste konsumet, og for de fleste ser alkoholforbruket ut til å nå sitt høyeste nivå omkring 20 års alder (NOU 1995). I den foreliggende studien finner man det høyeste konumet blant 21-åringene både blant menn og kvinner.

Sett i et utviklingspsykologisk perspektiv kan dette som nevnt ha sammenheng med alkohol brukt som atferdsmarkør i en overgang til en voksenrolle (Pape 1996). Dette er en forklaring som også kan ha relevans for studenter som i mange henseende er i en mellomfase mellom ungdom og voksen. Det å bo i en familiesammenheng med egne barn eller ektefelle har også betydning for alkoholkonsum og erfaring med narkotika, noe som kan være illustrerende for at alder ikke i seg selv er avgjørende for om man har gått inn i en mer ansvarlig voksenrolle, men at forhold i livssituasjonen for øvrig også har betydning.

Opplevd selvbilde ser også ut til å ha en viss sammenheng med alkoholkonsum, ved at de som rapporterer et godt selvbilde drikker mer enn de som rapporterer et dårlig selvbilde. En forklaring på dette kan være at både selvbilde og drikkemønster utvikles i en sosial sammenheng. Som Pape (1996) har vært med å vise, har alkoholkonsum sammenheng med sosiabilitet – unge som er utadventde, som har en aktiv fritid og som har gode vennskskapsrelasjoner drikker også mye. Det oppsummeres med at vanlig brukte rusmidler særlig ser ut til å ha appell til veltilpassede unge. Et godt selvbilde vil kunne være en viktig indikasjon på veltilpassethet.

To studierelaterte variabler ble funnet å ha sammenheng med narkotikabruk. Studenter ved "programmerte" studier hadde mindre erfaring med bruk av narkotika enn studenter ved "frie" studieretninger, dvs. studieretninger hvor man i stor grad selv kunne velge hvilke fag man tok. I tillegg hadde studenter ved universitetene en noe større erfaring med bruk av narkotika enn studenter ved høyskolene.

Skyldes disse forskjellene i atferd en forhåndsseleksjon av studenter med karakteristiske holdningssett til ulike studietyper, eller gjøres ulike normsett gjeldende ved ulike studietyper (jfr. Fishbein og Ajsens modell for atferdsprediksjon)? Det mest plausible er kanskje en kombinasjon, hvor en forhåndsseleksjon legger grunnlaget for gjeldende normer for bruk av narkotika.

Forskjellene mellom universitet og høyskoler når det gjaldt erfaring med narkotika kan også gjenspeile ulikheter i tilgjengelighet. Universitetene ligger i større byer, hvor tilgangen på illegale stoffer er større (Skretting

1996). I større byer og ved større læreinstitusjoner kan det også være lettere å finne miljø hvor eksperimentering med illegale stoffer ikke sanksjoneres.

5. KONKLUSJONER

5.1 Bruk av alkohol, narkotika og tobakk

Funnene bekrefter i liten grad myten om "det glade studentliv". Studenter har i liten grad et større alkoholkonsum enn andre unge voksne, selv om ca. 8 % av mennene og 3 % av kvinnene hadde et risikokonsum. Det ser heller ikke ut til å være flere studenter som bruker cannabis eller andre illegale stoffer. Røyking ser ut til å være mindre utbredt blant studenter enn unge voksne i befolkningen som helhet. De forskjellene som ble funnet i bruk av rusmidler mellom menn og kvinner og ulike aldersgrupper, samsvarer i stor grad med funn fra andre undersøkelser.

Noe av dette kan forklares med den stadig økende andelen av unge som tar høyere utdanning. På landsbasis har nær en av tre i aldersgruppa 25 – 29 år f.eks. tatt utdanning på høyskole/universitetsnivå. Studenter kan altså i mange henseende representere et tverrsnitt av gruppen unge voksne.

At høyere utdanning i større grad har blitt tilgjengelig for de fleste, kan ha medført en endring i studentkulturen de siste ti-årene. Det hevdes for eksempel at den frie akademiske orienteringen som var et framtrødende særpreg ved universitetene i 60-årene har veket plass for en mer prestasjonsorientert kultur fra 80-årene og framover. Et større miljømessig press i retning av å holde normert studietid og å få gode karakterer, kan ha bidratt til mindre rom for studentsosiale, ikke-faglige aktiviteter. En bruk av rusmidler blant studenter som er mer i tråd med andre i tilsvarende aldersgrupper kan være en sideeffekt av en slik utvikling.

Det ble imidlertid funnet forskjeller i bruk av alkohol og narkotika mellom ulike lærestedstypene og fakulteter. Dette har mest trolig med en forhåndsseleksjon av studenter å gjøre, ved at visse faglige preferanser har sammenheng med ulike holdninger til bruk av rusmidler. En slik forhåndsseleksjon kan også føre til at ulike normsett regulerer bruken av rusmidler ved forskjellige lærestedstypene og fakulteter. I tillegg kan en større tilgjengelighet til illegale rusmidler i de større byene forklare forskjellene mellom universitetene og høyskolene.

De ulike miljø- og personfaktorene som var inkludert i den multifaktorielle analysen kunne på langt nær forklare all bruk av alkohol og erfaring med narkotika. Inkludering av flere forhold ved studentenes oppvekst og personlighet kunne utvilsomt bidra til å forklare mer av rusatferden. Man kan imidlertid også tenke seg at bruk av alkohol og narkotika blant studenter i stor grad bestemmes ut fra *tilfeldigheter*, ved at man har en større frihet til å disponere egen tid sammenlignet med de fleste arbeidstakere. En større frihet kan gi større rom for impulsivitet og å bli utsatt for tilfeldige påvirkninger. Blant miljø- og personfaktorene som var inkludert, ble det avdekket at personfaktorer hadde sterkest sammenheng med bruk av alkohol og erfaring med narkotika. Dette kan tyde på at bruken av rusmidler i stor grad bestemmes av faktorer som ikke har med studenttilværelsen å gjøre. Det å være mann, ha en tidlig alkoholdebut og daglig røyking hadde sterkest sammenheng med et forhøyet alkoholkonsum. Daglig røyking og en tidlig alkoholdebut hadde sterkest sammenheng med erfaring med narkotika. Sammenheng mellom røyking, bruk av alkohol og bruk av narkotika er også funnet i andre undersøkelser, og kan henge sammen med bakenforliggende personlighetstrekk som disponerer for impulsivitet og søken etter stadig nye erfaringer. Indikasjoner på at man var gått inn i en mer ansvarlig voksenrolle hadde sammenheng med et lavere alkoholkonsum; konsumet gikk ned med alder, og var lavest blant de som bodde sammen med ektefelle og/eller barn. To studierelaterte faktorer hadde sammenheng med bruk av narkotika; studenter ved "frie" studier og studenter ved universitetene hadde i større grad erfaring med narkotika enn studenter ved "programmerte" studier og studenter ved høyskolene. Dette kan igjen ha sammenheng med en forhåndsseleksjon av studenter.

5.2 Forslag til videre forskning

Generelt kan det hevdes at tidlig intervensjon bedrer muligheten for å mestre et problematisk forhold til alkohol og narkotika. Studentsamskipnadene har i de fleste tilfeller tilbud om ulike helsetjenester og sosiale tjenester. Slike tjenester er i en nøkkelposisjon i forhold til rusforebyggende arbeid.

Det som vanskeliggjør forebyggende arbeid på individnivå, er at studenter med et høyt forbruk av rusmidler ikke behøver å ha rukket å utvikle symp-

to mer på avhengighet i særlig grad. Like fullt kan forklaringen på ulike helsemessige og sosiale problemer som studenter gir uttrykk for, delvis ha bakgrunn i bruk av alkohol og narkotika. Spørsmålet er om studentenes egne hjelpetjenester har høy bevissthet i retning av slike forklaringer. En kartlegging av disse tjenestenes kunnskap og kunnskapsbehov på feltet, kan være et skritt i retning av en styrking av det rusforebyggende arbeidet blant studenter.

Senere undersøkelser av studenters bruk av alkohol og narkotika kan med fordel inkludere flere variabler som "tapper" ulike sider ved oppvekst og personlighet. En større prospektiv, longitudinell undersøkelse kunne i sterkere grad avklart den relative betydningen av ulike personfaktorer og sider ved studiemiljøet. Et slikt design kunne også avklart om studenter med bestemte personlige egenskaper vil være mer sårbare/mottakelige med hensyn til bruk av alkohol og narkotika i en bestemt kultur man kommer i kontakt med som student. En operasjonalisering av Fishbein og Ajsens modell for atferdsprediksjon sett i forhold til studenters bruk av alkohol og narkotika kunne vært et relevant instrument i denne sammenhengen.

LITTERATUR

- Amundsen, A. og H.O. Fekjær (1998). *Studenter og rus*. Oslo: Studentsamskipnaden i Oslo.
- Brannon, L. og J. Feist (1992): *Health psychology. An introduction to behavior and health. Second edition*. Pacific Grove California: Brooks/ Cole Publishing Company.
- Brofoss, K. (1996): "Alkoholpolitikken i Norge". I: W. Pedersen, og H. Waal, *Rusmidler og veivalg*. Oslo: Cappelen akademisk forlag.
- Chou, P. og R.P. Pickering (1992): "Early onset of drinking as a risk factor for lifetime alcohol-related problems." *British Journal of Addiction*, 87.
- Davies, J.B. (1982): "Alcoholism, social policy and intervention." I: J.R. Eiser, red., *Social psychology and behavioral medicine*. New York: John Wiley and sons Inc.
- Davies, P. (1979): "Some comparative observations on alcohol consumption, alcoholrelated problems and alcohol control policies in the United Kingdom and other countries in Europe". *British Journal on Alcohol and Alcoholism*, 14:208–232.
- Eriksen, L., S. Bjørnstad og K.G. Götestam (1986): "Social skills training i groups for alcoholics: One-year treatment outcome for groups and individuals". *Addictive Behaviors*, 11:309–329.
- Ewing, J.A. (1984): "Detecting alcoholism. The CAGE questionnaire". *Journal of the American Medical Association*, 252, 1905–1907.
- Gliksman, L., E. Adlaf og B. Newton-Taylor (1998): *Determinants og university student alcohol use and problems*. Foreløpig upublisert manuskript.
- Holme, I.M. og B.K. Solvang (1986): *Metodevalg og metodebruk*. Otta: Tano a/s.
- Ilstad, S. (1987): *Survey-metoden*. Trondheim: Tapir forlag.

- Kongsvik, T. (1997): *Bruk av alkohol og narkotika blant studenter i Nord-Trøndelag. Resultatnotat*. NTF-notat 1997:3. Steinkjer: Nord-Trøndelagsforskning.
- Laberg, J.C. (1990): "What is presented av what prevented, in cue exposure and response prevention with alcohol dependent subjects?" *Addictive Behaviors*, 2:207–217.
- Lee, R.M. (1993): *Doing research on sensitive topics*. London: SAGE publications.
- Löfgren, B. og I. Nelson-Löfgren (1982): *Val av behandling för alkoholism*. Malmö: Liber Förlag.
- Neale J.M. og R.M. Liebert (1986): *Science and behavior. An introduction to methods of research*. New York: Prentice-Hall.
- Nordlund, S. (1992): *Metoder og metodeproblemer ved estimering av alkoholforbruk*. SIFA-rapport 1992:3. Oslo: Statens institutt for alkohol- og narkotikaforskning.
- Nyström, M. (1993): *Alcohol use, drinking patterns and indicators of heavy drinking in finnish university students*. Doktorgradsavhandling. Helsinki: University of Helsinki.
- Olsen, B. (1996): *Ungdom og narkotika. Omfang, rekruttering, karakteristika og forebygging*. Hovedfagsoppgave NTNU. Trondheim: Psykologisk institutt.
- Pedersen, W. (1992): "Over grenselinjen.Hasjbruk blant ungdom". I : H. Waal og A.L. Middelthon, red., *Narkotikaforebygging mot år 2000*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Rotter, J.B. (1975): "Some problems and misconceptions related to the construct of internal and external control og reinforcement". *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 43:56–67.
- Saglie, J. (1994): *Norske drikkekulturer: geografi, sosial bakgrunn, livsstil og tilgjengelighet*. SIFA-rapport 1994:1. Oslo: Statens institutt for alkohol- og narkotikaforskning

- Schall, M., A. Kemeny og I. Malzman (1992): "Factors associated with alcohol use in university students". *Journal of Studies on Alcohol*, 53: 122–36.
- Sieber, J.E. og B. Stanley (1988): "Ethical and professional dimensions of socially sensitive research". *American Psychologist*, 43:49–55.
- SIFA (1997): *Rusmidler i Norge 1997*. Oslo: Rusmiddeldirektoratet og Statens institutt for alkohol- og narkotikaforskning.
- Skog, O.J. (1990): "Alkoholskadene utvikling i Norge." I: *Alkohol og helse – artikler fra Tidsskrift for den norske lægeforening*. Rusmiddeldirektoratet og Den norske Lægeforening. Oslo.
- Skretting, A. (1996): *Ungdom og rusmidler*. Oslo. Rusmiddeldirektoratet og Statens institutt for alkohol- og narkotikaforskning.
- Skretting, A. (1996): *Bruk av tobakk, alkohol og narkotika blant norske 9. klassinger. Resultater fra en skoleundersøkelse – 1995*. SIFA-rapport 1996:1. Oslo: Statens institutt for alkohol- og narkotikaforskning.
- Smart, R.G., E.M. Adalf og D. Knoke (1991): "Use of the CAGE scale in a population survey of drinking." *Journal of studies on alcohol*, 52:593–596.
- Statens tobakksskaderåd (1996): *Tobakksbruk og holdninger i Norge – utviklingen 1973–95*. Oslo: Statens tobakksskaderåd.
- Statistisk Sentralbyrå (1997). *Ukens statistikk nr. 50*. Oslo: Statistisk Sentralbyrå.
- Statistisk Sentralbyrå (1998): *Aktuell utdanningsstatistikk nr. 3/98*. Oslo: Statistisk Sentralbyrå.
- Stensaasen, S. og O. Sletta (1990): *Gruppeprosesser. Læring og samarbeid i grupper*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Stortingsmelding nr.17 (1987–88): *Alkohol og folkehelse*. Oslo: Sosialdepartementet
- Sundbom, L. (1992): *Studenterna och alkoholen. En undersökning av alkoholvanorna bland medlemmarna i Uppsala Studentkår*. SAMU-rapport 1992:2. Samfunnsvitenskapliga forskningsinstitutet i Uppsala.

Werner, M.J. og J.W. Green (1992): "Problem drinking among college freshmen". *Journal of Adolescent Health*, 13:487–492.

Aas, H. og K.I. Klepp (1992): "Adolescents' alcohol use related to perceived norms." *Scandinavian Journal of Psychology*, 33:315–325.