

Stockholmsungdomars drog- och riskbeteenden

**Resultat från fyra drogvaneinventeringar
mellan 1993 och 2000**

Knut Sundell

Knut Sundell

**Stockholmsungdomars drog- och riskbeteenden.
Resultat från fyra drogvaneinventeringar mellan 1993 och 2000**
Stockholms stads Forsknings- och Utvecklingsenhet
FoU-rapport 2001:2

© Forsknings- och Utvecklingsenheten samt författaren 2001.

Alla rättigheter förbehållna.

Kopiering, även för undervisningsbruk, är helt förbjuden
utan Forsknings- och Utvecklingsenhetens skriftliga medgivande.

För tillstånd, ring 08 - 508 25 000

ISSN 1404-3351

ISRN S-SotF-FOU—01/2--SE

FÖRORD

Ungdomsåren kännetecknas av att den unge frigör sig från föräldrarna och blir en självständig individ. I samband med det behöver den unge lära sig agera självständigt, pröva på nya utmaningar och prova ett liv oberoende av föräldrars stöd och kontroll. De ungas "test av gränser" kan av vuxna uppfattas som riskbeteenden. Exempel på riskbeteenden är alkohol- och drogbruk, utövande av risksporter, oskyddad sex, kroppsstympning, skolk, snatteri och klotter samt grövre former av kriminalitet. För många ungdomar har just alkohol och andra droger kommit att bli den främsta arena där deras frigörelse och självständighet testas mot vuxenvärlden. Den här rapporten sammanfattar resultaten från fyra drogvaneinventeringar i årskurs nio mellan 1993 och 2000. Till en del utgör det en utvidgning av två tidigare FoU-rapporter (Alvasdotter, 1999; Sundell, Colbiörnsen & Ågren, 1997). Den innehåller emellertid också nya analyser av överlappningen mellan olika typer av riskbeteenden, samt en fördjupad analys av hur risk- och skyddsfaktorer är relaterade till olika riskbeteenden. För en mer fyllig beskrivning av respektive olika drogvaneinventering hänvisas till Qvarnström (1994), Qvarnström & Mårtensson (1996) samt Utrednings- och statistikkontoret (2001).

Manuset har lästs och kommenterats av flera personer: Sven Andreasson, STAD-projektet i Stockholm, Sven Bremberg, Karolinska institutet, Marie Montin, Folkhälsoinstitutet, Nikolaus Koutakis, Örebro universitet, samt Peter Carlsten, Anders Eriksson, Anders Häregård, Olavi Puhakka och Charlotte Skawonius, Socialtjänstförvaltningen. Jag är mycket tacksam för alla kloka synpunkter. Eventuella felaktigheter eller oklarheter i det tryckta manuset är dock endast mitt eget ansvar. Ett stort tack också till Lisbeth Spångberg, Utrednings- och statistikkontoret, för hjälp med överföringen av data från drogvaneundersökningen 2000.

Rapporten är disponerad så att det första kapitlet beskriver tidigare relevant forskning och bakgrunden till studien. Det andra kapitlet beskriver det underlag som analyserna baseras på. Kapitlen tre till sex redovisar olika delresultat. Varje kapitel avslutas med en sammanfattning av de viktigaste resultaten. I det avslutande diskussionskapitlet sammanfattas samtliga resultat och deras tillförlitlighet kommenteras. Här diskuteras också några praktiska konsekvenser som resultaten antyder. Läsare som är mindre intresserade av hur resultaten erhållits, rekommenderas framför allt det första och sista kapitlet.

Stockholm i mars 2001

Knut Sundell
forskningsledare

INNEHÅLL

SAMMANFATTNING	6
1 INLEDNING	7
Riskfaktorer	8
Syfte och frågeställningar	10
2 METOD	11
Urval och bortfall	11
Data	14
3 FÖRÄNDRING I DROGKONSUMTION	17
Andel som provat olika droger	17
Andel högkonsumenter	19
Stabilitet över tid	20
Debutålder	20
Skillnader mellan 15 och 17 år	23
Sammanfattning	25
4 ÖVERLAPPNING MELLAN OLIKA DROGER	26
Att ha provat olika droger	26
Dagligrökande och annan droganvändning	27
Sammanfattning	30
5 RISKFAKTORER	31
Riskfaktorer	31
ANT-undervisning	34
Sammanfattning	36
6 FÖRDJUPAD ANALYS FÖR ÅR 2000	37
Överlappning av olika riskbeteenden	37
Bivariata analyser av elevernas riskbeteenden	41
Alkoholdebut och riskbeteenden	57
Risk- och skyddsfaktorer	60
Multivariata analyser av riskbeteenden	63
Sammanfattning	67
7 DISKUSSION	68
Sammanfattning av resultaten	68
Tillförlitlighet och generaliserbarhet	69

Överlappning av olika riskbeteenden	71
Drogbruk	72
Risk- och skyddsfaktorer	74
Förebyggande arbete mot ungdomars riskbeteenden	75
LITTERATUR	79
BILAGOR A – T	85

SAMMANFATTNING

Rapporten beskriver drogbruk hos ungdomar i årskurs nio vid fyra tillfällen: 1993, 1996, 1998 och 2000. Sammanlagt har 14 283 elever besvarat frågor om droger. Dessutom beskrivs hur elevernas drogvanor samvarierar med andra riskbeteenden och hur de kan förklaras med olika risk- och skyddsfaktorer. Det sista är endast undersökt för drogvaneinventeringen som genomfördes 2000.

Undersökningen visar att:

- Andelen elever som provat olika droger var i stort sett oförändrad mellan 1993 och 2000. Den enda tydliga förändring som skett under perioden är att successivt allt färre elever har använt tobak.
- Den dominerande drogen var alkohol; mer än hälften av eleverna hade varit berusade. Drygt var tionde hade använt narkotika, framför allt Cannabis. Ungefär lika stor andel hade sniffat lösningsmedel respektive använt snus. Få hade använt doping.
- Drogbruket varierade kraftigt mellan olika skolor.
- Dagligrökarna hade en anmärkningsvärt hög konsumtion av andra droger.
- Det var vanligare att pojkar provat droger, liksom att elever med ensamstående föräldrar gjort det. Fler elever hade provat alkohol när föräldrarna hade högre utbildning, eleverna var födda i Sverige, samt i socialt stabila bostadsområden.
- Det fanns fler högkonsumenter av någon form av drog bland pojkar och bland elever med ensamstående föräldrar.
- En klar majoritet av eleverna angav att de fått lära sig i skolan om olika drogers skadeverkningar. Analyserna gav inget klart besked om ANT-undervisningen påverkat elevernas drogbruk.
- Den genomsnittliga drogdebuten hade skett mellan 12 och 14 års ålder. Före 13 års ålder hade närmare var tionde elev varit berusad, 2% hade sniffat lösningsmedel och knappt 1% hade provat narkotika. Jämförelser mellan eleverna i grundskolans årskurs nio och eleverna i gymnasiet år två (år 2000) visar att många debuterar med alkohol och narkotika mellan 15 och 17 års ålder. Andelen som provat narkotika ökade exempelvis från 13% i årskurs nio till 24% i gymnasiet år två.
- Drogbruk samvarierade starkt med andra typer av riskbeteenden som kriminalitet, skolk och oskyddad sex. Endast var sjätte elev saknade helt erfarenhet av någon typ av riskbeteende (undersökt 2000).
- Elever som debuterat tidigt med alkohol var kraftigt överrepresenterade i samtliga former av riskbeteenden (undersökt 2000).
- Multivariata analyser visar att risk- och skyddsfaktorer till stor del kunde förklara elevernas riskbeteenden. De viktigaste riskfaktorerna var att vara pojke, att ha mobbat andra elever samt att ha debutera tidigt med alkohol. De viktigaste skyddsfaktorerna var att föräldrarna visste var ungdomen brukar vara på helgerna och att ungdomen anförtror sig till föräldrarna vid problem (undersökt 2000).

Sökord. Ungdomar, droger, riskbeteenden, risk- och skyddsfaktorer

Kapitel 1 **INLEDNING**

Enligt Ponton (1997) är tonåren den period då ungdomar förbereder sig för vuxenlivet. Denna process kännetecknas av att lära sig ta ansvar för sina egna handlingar och frigöra sig från föräldrarna. För många ungdomar blir alkohol och andra droger en arena där de testar sin självständighet och utvecklar en egen identitet. Unga människor testar även gränser på andra sätt, till exempel genom skolk, snatteri och klotter. Dessa riskbeteenden behöver inte i sig medföra att den unges hälsa eller utveckling skadas. Vissa riskbeteenden innebär dock en större risk än andra. Användande av alkohol och droger innebär till exempel en ökad risk för att tonåringen skadar sig själv eller andra, till exempel genom våld eller trafikolyckor¹.

Flera svenska undersökningar visar att ungdomsåren är en period då många utför riskbeteenden. Brottsförebyggande rådet (2000b) redovisar exempelvis tre representativa studier av brottslighet och drogbruk hos elever i årskurs nio. Resultaten bygger på elevernas självskattningar och visar att mer än en tredjedel av eleverna hade snattat, att var sjätte pojke och var tjugonde flicka hade gjort ett inbrott, att mer än hälften av pojkarna och var sjätte flicka hade förstört saker någon gång samt att ungefär 5% av pojkarna och 1% av flickorna hade rånat någon. Undersökningarna visar också att var tionde ungdom hade provat narkotika och fler än 60% varit berusade².

Ett stort antal vetenskapliga studier visar att det finns en tydlig överlappning mellan olika typer av riskbeteenden, både över tid³ och vid samma tillfälle⁴. Samma individer som tidigt börjar skolka, snatta och begå andra kriminella handlingar är också ofta bland de första att börja experimentera med alkohol och droger och debutera tidig sexuellt.

För de flesta ungdomar är riskbeteenden en övergående fas i livet. En granskning av en årsgrupp svenskar (Brottsförebyggande rådet, 2000a) visar att åtta av tio som någon gång dömts för ett brott inte kan betecknas som återfallsbrottslingar. Samma situation råder för narkotika- och för alkoholbruk där majoriteten av de som börjar dricka inte utvecklar ett problembeteende⁵. Enligt Wennberg (2000) är exempelvis konsumtionsmönstret av alkohol i tonåren endast svagt relaterat till konsumtion i vuxen ålder.

¹ Bogenschneider, Wu, Raffaelli & Tsay, 1998a; Edwards, 1996; Hawkins, Catalano & Miller, 1992; Newcomb & Bentler, 1989.

² Se även Dolmén & Lindström, 1991; Sarnecki, 2000.

³ Bardone, Moffitt, Caspi, Dickson & Silva, 1996; Derzon & Lipsey, 1999a, 1999b; Huizinga & Jakob-Chien, 1998; Lagerberg, Mellbin, Sundelin & Vuille, 1994; Hawkins m fl, 1992; Hawkins, Catalano, Morrison, O'Donnell, Abbott & Day, 1992; Lindström, 1993; Lipsey & Derzon, 1998; Olweus, 1994; Rutter, 1996; Stattin & Magnusson, 1996; Werner & Smith, 1992.

⁴ T ex BRÅ, 2000b; Dolmén & Lindström, 1991; Lindström, 1993;

⁵ Andréasson, Brandt & Allebeck, 1993; Folkhälsoinstitutet och Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning, 2000; Wennberg, 2000.

Risk- och skyddsfaktorer

Det är ingen överdrift att påstå att det senaste decenniet inneburit en dramatiskt ökad kunskap om olika risk- och skyddsfaktorer för en asocial utveckling bland ungdomar. I mycket är det tack vare ett ökat antal longitudinella undersökningar som följt individer från barndom, över ungdom till vuxen ålder.

Med riskfaktorer menas något som ökar förekomsten av till exempel alkohol- och drogkonsumtion och som föregår riskbeteendet i tiden⁶. En skyddsfaktor är något som minskar förekomsten av riskbeteenden. Det är viktigt att vara medveten om att risk- och skyddsfaktorer aldrig entydigt förutser vad som kommer att ske; de bara ökar eller minskar sannolikheter⁷. Visserligen har många vuxna drogmissbrukare en svår uppväxt bakom sig, men många som växer upp under svåra omständigheter blir inte drogmissbrukare⁸. På samma sätt blir en del ungdomar drogmissbrukare trots att de kommer från till synes stabila och kärleksfulla hem. Riskfaktorer ökar därför sannolikheten för en asocial karriär medan skyddsfaktorer minskar den trots riskfaktorerna. Rent allmänt tycks det som att ju flera riskfaktorer som finns och ju färre skyddsfaktorer, desto sämre prognos⁹.

Risk- och skyddsfaktorer brukar analyseras på olika nivåer som antas vara beroende av varandra. Även om olika forskare kan använda olika indelningsgrunder är det i grova drag ändå samma faktorer som brukar nämnas¹⁰. Det gäller också oberoende av vilket område som behandlas, till exempel kriminalitet¹¹, drogbruk¹² eller andra problembeteenden¹³. I de följande avsnitten används fem nivåer, eller indelningsgrunder: de som rör individen, familjen, kamratgruppen, skolan samt samhället.

Riskfaktorer. Exempel på riskfaktorer som rör individen är att vara pojke, aggressiv, impulsiv eller ha dålig inlärningsförmåga¹⁴. Att vara oppositionell och ifrågasätta dominerande samhällsliga värden är också en riskfaktor. En tidig problemdebut är dessutom en viktig riskfaktor¹⁵. Riskfaktorer som rör familjen är att ha föräldrar som är unga, som har dålig utbildning eller som är ensamstående. Andra riskfaktorer som rör familjen är att växa upp i en familj där det förekommer allvarliga konflikter mellan föräldrarna, där den känslomässiga kontakten mellan familjemedlemmarna är dålig, där uppfostran är

⁶ Abdelrahman, Rodriguez, Ryan, French & Weinbaum, 1998.

⁷ Lagerberg & Sundelin, 2000; Tham, 2001.

⁸ T ex Garbarino, Dubrow, Konstelny & Pardo, 1992; Malmström, 1993; Rutter, 1985.

⁹ T ex Helmersson Bergmark & Andersson, 1999; Stattin & Magnusson, 1996; Andréasson, Brandt, Romelsjö & Allebeck, 1992; Andréasson m fl, 1993.

¹⁰ Cairns, Cairns & Neckerman, 1989; Yoshikawa, 1994

¹¹ Lipsey & Derzon, 1998; Hawkins, Herrenkohl, Farrington, Brewer, Catalano & Harachi, 1998

¹² Andréasson, 1999; Hawkins et al, 1992

¹³ Lagerberg & Sundelin, 2000.

¹⁴ Loeber, 1988; Stattin & Magnusson, 1995; Sarnecki, 1991

¹⁵ Dawkins, 1997; Gruber, DiClemente, Anderson & Lodicio, 1996; Hawkins, Graham, Maguin, Abbott, Hill, & Catalano, 1997; Simons-Morton, Haynie, Crump, Saylor, Eitel & Yu, 1999; Stattin & Magnusson, 1995.

dålig och inkonsekvent och där föräldrar missbrukar droger¹⁶. Vad gäller sambandet mellan familjens ekonomiska standard och olika riskbeteenden finns motsägelsefulla resultat. Den allmänna bilden i internationella studier är att dålig ekonomi är en riskfaktor. En omfattande svensk studie¹⁷ visar dock på motsatsen; en god ekonomi under uppväxten ökade sannolikheten för en hög alkoholkonsumtion och risken för framtida alkoholproblem. Exempel på riskfaktorer som rör kamratgruppen är att ha få eller inga kamrater, alternativt att ha asociala kamrater, till exempel sådana som använder droger¹⁸. Riskfaktorer som rör skolan är att ha lärare som har låga förväntningar på eleverna, som inte prioriterar basfärdigheter samt som inte samarbetar med föräldrarna¹⁹. Oavsett om det är en konsekvens av en ”dåligt fungerande” skola eller om det beror på annat, så är bristande skolframgång och låga akademiska ambitioner att betrakta som riskfaktorer. Riskfaktorer i närsamhället är fattigdom och trångboddhet, samhällelig upplösning (t ex hög kriminalitet, fysiskt förfall, kraftigt ökad inflyttning) och god tillgång på droger²⁰. Av stor vikt för omfattningen av drogbruk är dessutom hur lagstiftningen är utformad, till exempel om den uttrycker en hög tolerans för konsumtion genom låga statliga skatter på alkohol, låg åldersgräns för inköp och generösa regler för öppetider.

Skyddsfaktorer. Om riskfaktor är ett teoretiskt ganska entydigt begrepp är skyddsfaktor ett mer komplext sådant. Att ha en skyddsfaktor är inte detsamma som att sakna en riskfaktor. Istället innebär förekomsten av skyddsfaktorer att risken för framtida problem minskar – trots förekomsten av riskfaktorer. En skyddsfaktor är således inte det inverterade värdet av en riskfaktor. Många gånger är det dock just det senare som brukar nämnas som skyddsfaktorer, något som också framgår nedan. Exempel på skyddsfaktorer är hos individen ”känsla av sammanhang”, social förmåga och problemlösningsförmåga²¹; hos familjen, ett stabilt äktenskap, att föräldrarna har en god känslomässig kontakt med sina barn samt att de övervakar barnens agerande²²; hos kamratgruppen, stöd och modellinläring; i skolan, att undervisningen är inriktad på basfärdigheter och att det finns en social ordning²³; samt i samhället, ett socialt skyddsnät som kan stödja individer vid svåra stresstillstånd, exempelvis kompensatorisk förskola och uppsökande barnavård²⁴.

Det är värt att notera att skolans ANT-undervisning²⁵ inte finns uppräknad bland skyddsfaktorerna. I Sverige har skolan skyldighet att informera eleverna om olika beroendeframkallande medel och deras skadeverkningar. Det ska göras senast i årskurs 5. Det finns dock inga föreskrifter om hur ANT-undervisningen ska se ut vad gäller inne-

¹⁶ Loeber, Green, Keenan & Lahey, 1995; McCord, 1983; Rutter, 1994; Werner & Smith, 1992; Widom, 1989.

¹⁷ Andréasson m fl, 1992; 1993.

¹⁸ Magnusson, 1988; Newcomb, Bukowski & Pattee, 1993; Stattin & Magnusson, 1995; Werner & Smith, 1992.

¹⁹ Rutter, Maughan, Mortimore & Ouston, 1979.

²⁰ Garbarino et al, 1992.

²¹ Cederblad, Dahlin, Hagnell & Hansson, 1994; 1995.

²² Patterson & Stouthamer-Loeber, 1984; Kerr & Stattin, 2000

²³ Hawkins et al, 1992; Hawkins et al, 1992; Olweus, 1994.

²⁴ Consortium for longitudinal studies, 1983; Olds, Henderson, Chamberlain & Tatelbaum, 1986

²⁵ Undervisning om Alkohol, Narkotika och Tobak.

håll och antal timmar. Olika svenska undersökningar²⁶ visar att många skolor saknar ANT-undervisning, alternativt att undervisningen är mycket begränsad och sker splittrat under skolåret. Även om ANT-undervisningen sker under de bästa betingelser finns det inget vetenskapligt belägg för dess positiva effekter. Flera så kallade meta-studier²⁷ visar att effekterna av ANT-undervisning är svaga eller obefintliga. Enligt White och Pitts (1998) kan ANT-undervisningen förklara mindre än en procent av elevers alkohol- och drogkonsumtion²⁸. Ledande alkoholforskare²⁹ menar att det i nuläget inte finns något vetenskapligt stöd för att det är en effektiv drogförebyggande strategi att enbart satsa på skolbaserad ANT-utbildning. De rekommenderar en bredare ansats som engagerar föräldrar, föreningsliv, politiker och näringsliv och inte minst arbetar för att minska tillgängligheten på alkohol. Tillgängligheten kan minskas till exempel genom att langning motverkas, att livsmedelshandlare håller på åldersgränserna och genom restriktioner avseende öppethållande och antalet utskänkningsställen.

Syfte och frågeställningar

Syftet med studien är att belysa hur drogvanorna ser ut hos elever i årskurs nio i Stockholm under perioden 1993 till 2000. Ett ytterligare syfte är att undersöka hur elevernas drogvanor samvarierar med andra riskbeteenden och om de kan förklaras med olika risk- och skyddsfaktorer. Följande frågeställningar undersöks:

- (1) Har det skett någon förändring av drogvanorna mellan 1993 och 2000 bland Stockholms elever i årskurs nio?
- (2) Vid vilken ålder börjar ungdomar använda olika droger?
- (3) Hur ser överlappningen ut mellan att använda droger och andra riskbeteenden?
- (4) Vilka risk- och skyddsfaktorer kan förklara elevers riskbeteenden?

²⁶ Andersson, 1997; Skolverket, 1999.

²⁷ Foxcroft, Lister-Sharp & Lowe, 1997; Moskowitz, 1989; White & Pitts, 1998. Med meta-studie avses en sammanställning av en stor mängd undersökningar.

²⁸ Det finns dock exempel på program som visar på vissa positiva resultat (t ex Tobler, Lessard, Marshall, Ochshorn och Roona (1999; U.S. Department of health and human services, 1997; White & Pitts, 1998).

²⁹ Edwards, 1996.

Kapitel 2

METOD

Urval och bortfall

Undersökningen baseras på fyra drogvaneundersökningar med elever i årskurs nio som gjorts i Stockholms grundskolor mellan 1993 och 2000. I vissa analyser har även resultat från en drogvaneinventering år 2000 av Stockholms elever i gymnasiet år två medtagits. Samtliga drogvaneinventeringar har genomförts i mars månad. Inte vid något tillfälle har särskoleelever medverkat i inventeringarna.

Nedan presenteras de fyra undersökningarna, deras urval samt bortfall.

1993 års droginventering. Till och med 1996 gjordes drogvaneinventeringar i Stockholm av Stockholms skolors ANT-enhet. År 1993 gick enkäten till hälften av klasserna i de då 52 förekommande kommunala grundskolorna med elever i årskurs nio³⁰. Ansvarig för datainsamlingen var Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning (CAN). Sammanlagt svarade 2 237 elever på enkäten. Bortfallet av svar, som motsvarade 7%, berodde framför allt på elevers frånvaro (3%), ofullständigt ifyllda enkäter vilket gjorde det omöjligt att härleda skolidentitet samt uppenbart överdrivet eller skämtsamt ifyllda enkäter (2% vardera).

1996 års droginventering. År 1996 besvarades enkäten av elever i årskurs nio i 49 kommunala grundskolor. Dessutom ingick 22 specialenheter från S:t Örjans rektorsområde. S:t Örjans rektorsområde erbjuder Stockholms grundskolor elevplaceringar i olika särskilda undervisningsgrupper, exempelvis skoldaghem samverkansklasser, skola med behandling, Asperger- och DAMP-grupper. Ansvarig för datainsamlingen detta år var SIFO. Från 1996 finns svar från 4 821 elever, vilket motsvarar 90% av eleverna i kommunala grundskolor. Bortfallet bestod framför allt av elever som var långtidsfrånvarande (4%), en skola som på grund av missförstånd aldrig administrerade enkäten (2%) samt enkäter som försvann i posthanteringen (1%).

1998 års droginventering. I samband med Stockholms stadsdelsreform 1997 upphörde Stockholms skolors ANT-enhet med sin verksamhet. Drogvaneinventeringen år 1998 genomfördes på uppdrag av Stockholms stadsledningskontor. Ansvarig för datainsamlingen var CAN. Totalt besvarades enkäten av elever i 50 kommunala grundskolor samt 11 av de i Stockholm då existerande 15 friskolorna med elever i årskurs nio. Sammanlagt medverkade 61 skolor och 4 412 elever. Bortfallet av svar var det året betydligt högre än tidigare, 28%. Det kan förklaras av ändrade rutiner kring ANT-undersökningen. Tidigare fanns ett väl utarbetat samarbete mellan Stockholms skolors

ANT-enhet som höll i distributionen och skolsköterskorna på respektive skolor som arbetade aktivt för att minimera bortfallet. Bland annat fick elever som var frånvarande den dag drogvaneundersökningen genomfördes fylla i enkäten på skolsköterskans mottagning den dag de kom tillbaka till skolan. År 1998 fanns inte något sådant samarbete och de elever som var frånvarande vid den ordinarie dagen för drogvaneundersökningen besvarade aldrig enkäten. Bortfallet 1998 bestod både av hela skolor som inte deltog i undersökningen, hela klasser och därutöver ett varierande antal elever per klass och skola. Bortfallet på 28% i Stockholms stad kan jämföras med 17% bortfall i Stockholms län 1998³¹ och 11% bortfall på riksnivå 1997³².

2000 års droginventering. För drogvaneinventeringen år 2000 hade Stockholms Socialtjänstförvaltning ansvaret. Datainsamlingen ombesörjdes av Stockholms stads Utrednings- och Statistikkontor. År 2000 var målgruppen 49 kommunala skolor samt 24 friskolor. Från samtliga kommunala skolor förutom en finns svar medan endast tre friskolor deltog, varav ingen av de som medverkade år 1998. Efter att bland annat registerfel³³ borträknats var bortfallet av svar 11%, vilket således är ungefär detsamma som CANs undersökningar på riksnivå. Den största delen av bortfallet (9%) består av elever som var frånvarande från skolan vid datainsamlingstillfället och endast en knapp procent utgjordes av uppenbart överdrivet eller skämtsamt ifyllda enkäter. År 2000 samlades dessutom information in från elever i gymnasieskolans år två, omfattande sammanlagt 4 160 elever från 25 kommunala gymnasieskolor.

Undersökningsgrupp. Som framgår ovan har de fyra drogvaneinventeringarna delvis olika urval och bortfall. Analyserna i denna rapport kommer därför att huvudsakligen baseras på de 43 grundskolor som ingår vid samtliga fyra tillfällena, omfattande totalt 14 283 elever. En översiktlig beskrivning av de fyra drogvaneinventeringarna samt antalet elever i de 43 grundskolorna presenteras i tabell 2:1.

Bortfallsanalyser. Eftersom undersökningen endast baseras på eleverna från samma grundskolor minskar möjligheten att resultaten beror på olika urval eller olika bortfall av svar. Det begränsade urvalet av skolor betyder att det inte handlar om en totalundersökning av Stockholms grundskolor. Det som inte ingår är friskolor eller specialpedagogiska skolor. Det sista påverkar delvis resultatens generaliserbarhet. Analyser från 1998 visar att friskolorna hade en i genomsnitt bättre svarsprocent än de kommunala skolorna³⁴. Eftersom det endast var fyra friskolor som medverkade år 2000 har ingen jämförelse gjorts för det året. Före 1998 var antalet Stockholmselever som gick i friskolor lägre, vilket innebär att frånvaron av friskolor före 1998 inte bedöms ha snedvridit resultaten i någon större utsträckning. Eleverna i specialpedagogiska skolor har endast medverkat år 1996. Dessa elever hade statistiskt sett oftare provat än elever i övriga

³⁰ Övriga Stockholmsklasser fick en särskild enkät från CAN.

³¹ Upmark, Damström Thakker, Leifman, Mattsson & Romelsjö, 1999.

³² Andersson, Grönberg & Hibell, 1998.

³³ Elever som slutat och inte fanns kvar i skolan.

³⁴ $F(1, 59) = 16,05, p < .0002$ ($M_{\text{friskolor}} = 91\%$; $M_{\text{kommunala}} = 74\%$)

skolor samtliga droger. Det gäller framför allt sniffning och narkotika³⁵. Antalet elever i specialpedagogiska skolor som besvarat enkäten var 70. Eftersom de är så få kommer frånvaron av dem att endast innebära en marginell underskattning av drogbruket.

Tabell 2:1 Översiktlig beskrivning av de fyra drogvaneinventeringarna för årskurs 9

	<i>Drogvaneinventering:</i>			
	1993	1996	1998	2000
Uppdragsgivare	Stockholms skolor	Stockholms skolor	Stockholms stadsledningskontoret	Stockholms socialtjänstförvaltningen
Datainsamlare	CAN	SIFO	CAN	USK
Urval	Hälften av kommunala klasser	Alla kommunala skolor och S:t Örjans specialenheter	Alla kommunala skolor och friskolor	Alla kommunala skolor och friskolor
Medverkande skolor	52	49	61	53
Elever som besvarat enkäten	2 237	4 821	4 412	4 756
Bortfall (%)	7	10	28	11
Elever som ingår i de 43 skolorna	2 087	4 525	3 646	4 025

Ett annat bortfall rör elever som var frånvarande från skolan den ordinarie datainsamlingsdagen. De eleverna fick år 1993 och 1996 besvara enkäten vid ett senare tillfälle, något som skolsköterskorna på respektive skolor ombesörjde. År 1998 och 2000 gavs inte den möjligheten. För år 1993 kan en jämförelse göras mellan de elever som besvarade enkäten den ordinarie dagen för drogvaneundersökningen respektive som besvarade den vid ett senare tillfälle. Analyser visar att eleverna som besvarade den vid ett senare tillfälle oftare hade använt tobak och narkotika. De var också oftare dagligrökare. I övrigt fanns inte några statistiskt säkerställda skillnader³⁶. Det antyder att resultaten för åren 1998 och 2000 utgör en underskattning av den verkliga konsumtionen. Det är dock inte självklart eftersom analyser av bortfall på skolnivå talar för motsatsen. För 1998

³⁵ Tobak: $\chi^2(1) = 16,12, p < .001$ (Specialpedagogiska= 61%; Övriga = 37%); Alkohol: $\chi^2(1) = 5,97, p < .05$ (Specialpedagogiska= 67%; Övriga = 52%); Sniffning: $\chi^2(1) = 33,79, p < .001$ (Specialpedagogiska= 39%; Övriga = 14%); Narkotika: $\chi^2(1) = 31,21, p < .001$ (Specialpedagogiska= 37%; Övriga = 14%); Dagligrökare: $\chi^2(1) = 29,65, p < .001$ (Specialpedagogiska= 37%; Övriga = 14%); Högkonsumtion alkohol: $\chi^2(1) = 3,80, p < .05$ (Specialpedagogiska= 9%; Övriga = 4%); Högkonsumtion sniffning: $\chi^2(1) = 60,67, p < .001$ (Specialpedagogiska= 24%; Övriga = 4%); Högkonsumtion narkotika: $\chi^2(1) = 65,34, p < .001$ (Specialpedagogiska= 21%; Övriga = 3%).

³⁶ Tobak: $\chi^2(1) = 11,50, p < .001$ (Senare tillfälle = 53%; Ordinarie tillfälle = 41%); Narkotika: $\chi^2(1) = 9,23, p < .002$ (Senare tillfälle = 16%; Ordinarie tillfälle = 9%); Dagligrökare: $\chi^2(1) = 15,54, p < .001$ (Senare tillfälle = 27%; Ordinarie tillfälle = 17%)

och 2000 har det funnits möjlighet att analysera bortfallets betydelse för det angivna drogbruket i respektive skola. Det fanns inte något statistiskt säkerställt samband mellan svarsfrekvensen för 1998 och 2000. Det fanns således både skolor med låg svarsfrekvens det ena året som hade hög svarsfrekvens nästa år och tvärtom. Vidare fanns det ett svagt samband mellan skolans sociala närmiljö och svarsfrekvensen år 2000; i områden med en socialt utsatt närmiljö var svarsfrekvensen högre³⁷. Motsvarande samband fanns inte för år 1998. År 1998 var svarsfrekvensen högre i skolor med färre elever, medan den år 2000 var högre i stora skolor³⁸. Däremot fanns det inte något statistiskt säkerställt samband mellan svarsfrekvensen vardera året och andelen elever som uppgav att de använt tobak, alkohol, lösningsmedel eller narkotika. De högre bortfallen av svar för 1998 och 2000 års drogvaneundersökning kan därför inte enkelt sägas innebära en underskattning av faktiskt drogbruk hos elever i årskurs nio.

Sammanfattningsvis talar bortfallsanalyser för att undersökningsgruppen troligen innebär en begränsad underskattning av den verkliga andelen elever som provat olika droger respektive år.

Data

Undersökningen baseras på data från två källor: elevenkäter om drogvanor samt registrerad data om skolans sociala närmiljö och elevantal.

Elevenkäter. Vid de fyra datainsamlingstillfällena har olika elever besvarat drogvaneenkäterna. Frågorna utgjordes till övervägande del av kryssfrågor med fasta svarsalternativ. Vissa frågor har dock varit lika, alternativt snarlika i formulering och svarsalternativ. Eleverna besvarade enkäterna anonymt. Eleverna har besvarat enkäten i klassrummet och sedan själva stoppat sitt formulär i ett kuvert och klistrat igen. Ansvarig lärare hade instruerats om att inte gå omkring i klassrummet och den enda identifikation som funnits för elevernas svar har varit skolans namn och även åren 1993 till och med 1998 för klass.

I denna rapport redovisas elevernas konsumtion av tobak, snus, alkohol, lösningsmedel, narkotika³⁹ samt dopingpreparat. Med att ha rökt tobak avses allt utom att ha provat hur det smakar. Eftersom olika skalor använts för att registrera hur ofta eleverna använt olika droger⁴⁰ baseras analyserna främst på information om eleverna använt olika droger

³⁷ År 1998: $r(N = 47) = .21, p = .14$; År 2000: $r(N = 48) = .29, p < .05$ (friskolorna ingår inte i denna analys eftersom deras elever kommer från hela staden)

³⁸ År 1998: $r(N = 60) = -.50, p < .0001$; År 2000: $r(N = 53) = .32, p < .05$

³⁹ I enkäterna har frågor ställts dels om cannabis, dels om andra narkotiska preparat. I resultatanalyserna har dessa typer av narkotika sammanslagits under en rubrik.

⁴⁰ Det handlar dels om att skalorna förändrats över tid (t ex att år 1993 och 1996 användes en 4-gradig skala för berusad på alkohol som var "ej förekommit", "1 - 2 gånger", "3 - 5 gånger" samt "6 eller flera gånger") medan frågan år 1998 och 2000 bara handlade om det skett eller inte, dels att skalorna varierade mellan olika typer av droger, för alkohol användes till exempel år 1993 och 1996 den ovan beskrivna 4-

vid minst ett tillfälle, alternativt inte alls använt drogen. När det gäller alkohol ska konsumtionen ha åstadkommit berusning⁴¹. Elever som angett att de smakat exempelvis vin tillsammans med föräldrarna utan att det medfört berusning medräknas således inte i gruppen som använt alkohol.

Viss information har även använts för att analysera högkonsumtion. Som högkonsument av alkohol betecknas den som minst en gång i veckan dricker alkohol motsvarande minst en halvflaska sprit (sk kvarting) eller en helflaska vin eller fyra burkar starköl eller sex burkar öl klass II (folköl) vid samma tillfälle. Definitionen ser till såväl frekvens som kvantitet och knyter an till den klassifikation som använts i amerikanska totalundersökningar av tonåringars alkoholkonsumtion (Barnes & Welte, 1986). Den informationen finns i enkäterna från 1996, 1998 och 2000 men inte i den från 1993. Att röka eller snusa dagligen är definitionen på högkonsumtion av tobak respektive snus. De mått på högkonsumtion av lösningssmedel och narkotika som används grundar sig på skalorna i enkäterna. Som högkonsument av narkotika betraktas den som använt drogen minst tio gånger. Den informationen finns från åren 1993 till och med 1998 men ej 2000. Som högkonsument av lösningssmedel ses den som sniffat ”fler än två gånger”. Den informationen har samlats in för samtliga fyra tillfällena. Högkonsumtion av dopingpreparat har inte bedömts som meningsfullt att analysera eftersom på grund att olika skalor använts.

Eleverna har även besvarat frågor om sin erfarenhet av ANT-undervisning i skolan och frågor om kön och sociala bakgrund (tabell 2:2); om eleven var född i Sverige eller inte samt om eleven sammanbodde med en eller båda biologiska föräldrarna.

Tabell 2:2 Beskrivning av de undersökta eleverna (%)				
	1993 (N=2 237)	1996 (N=4 525)	1998 (N=3 567)	2000 (N=4 025)
Andel pojkar (%)	48	50	51	49
Andel födda i Sverige (%)	88	85	81	83
Ensamstående föräldrar (%)	38	37	35	30
Föräldrar m. endast grundskola (%)	–	11	9	10

Från och med 1996 har eleverna också besvarat frågan om föräldrarnas utbildning. År 1998 och, framför allt, 2000 insamlades ytterligare information om elevernas bakgrund (t ex vem eller vilka eleven brukade prata med om sådant som verkligen bekymrar honom eller henne).

gradiga skalan medan narkotika registrerades med andra skalsteg (”ingen gång”, ”1 gång”, 2 – 10 gånger”, ”fler än 10 gånger”).

⁴¹ Denna definition skiljer sig från CAN:s där utgångspunkten är konsumtion av minst 2 cl alkohol, vilket är en så liten mängd att den knappast kan medföra berusning.

Vad gäller bakgrundsinformationen finns ett marginellt bortfall av svar vad gäller om eleven bodde med en eller båda föräldrarna (1,5%, 2%, 1% respektive 1,1%), nationalitet (0,3%, 0,5%, 1,6% respektive 0,3%) men ett högre vad gäller föräldrars utbildning (15% år 1996, 16% år 1998 samt 19% år 2000). De olika bakgrundsvariablerna var i de flesta fall svagt statistiskt relaterade till varandra; inte för något av de tre åren var sambanden högre än +/- .33⁴². På skolnivå ($N = 43$) fanns däremot tydliga samband där det exempelvis var samma skolor som alla tre åren hade en hög andel elever med invandrarbakgrund, ensamstående föräldrar samt föräldrar med högst grundskoleutbildning (bilaga A).

För år 2000 finns också information om elevernas åldrar. Majoriteten (64%) av eleverna i år nio var 15 år vid svarstillfället. Ganska exakt en tredjedel (34%) hade fyllt 16 år och 1% vardera var över 16 eller under 15 år. I gymnasiets år två var drygt hälften (59%) 17 år, en dryg tredjedel (36%) 18 år, 4% 19 år och 1% yngre än 16 år.

Skolans sociala närmiljö. Informationen om skolornas sociala närmiljö har hämtats från den senast genomförda folk- och bostadsräkningen (FoB-90). Fyra mått har använts för att skapa ett mått på närmiljöns socioekonomiska status: andel socialbidragstagare, arbetare, invandrare samt höginkomsttagare. Dessa mått varierade stort mellan de 43 skolorna: andelen socialbidragstagare varierade mellan 0,2 och 25%, invandrare mellan 2 och 51 %, arbetare mellan 8 och 56% och höginkomsttagare mellan 2 och 66%. Efter att variabeln höginkomsttagare inverterats, z-standardiserades de fyra måtten och summerades så att ett socialt index bildades. Indexet motiveras av att de samvarierade starkt⁴³. Positiva värden i indexet innebär en närmiljö med hög socioekonomisk status (få socialhjälpstagare, få invandrare, få arbetare och många höginkomsttagare) och negativa värden en låg socioekonomisk status (många socialhjälpstagare, invandrare, arbetare och få höginkomsttagare).

⁴² Undersökt med hjälp av LISREL (Jöreskog & Sörbom, 1993).

⁴³ $\alpha = .92$

Kapitel 3
FÖRÄNDRINGAR I DROGKONSUMTION

Förändringar i drogkonsumtion har undersökts på fem sätt: (1) andel som provat olika droger vid minst ett tillfälle, (2) andel som kan kallas högkonsumenter av olika droger, (3) stabiliteten över tid vad gäller andelen elever per skola som provat droger, (4) debutålder för olika droger, samt (5) utifrån förändringar i drogbruk mellan elever som är 15 och 17 år. I de tre första analyserna har elevernas svar summerats per skola (till exempel andelen elever på en skola som uppgett att de vid minst ett tillfälle berusat sig på alkohol) vilket sedan använts som analysenhet. Det handlar om totalt 43 skolor. I den fjärde analysen används data från 1998 och 2000 och där analysenheten är respektive elev. I den femte och sista analysen används endast data från 2000. I den ingår även resultat från eleverna i gymnasiet år två.

Andel som provat olika droger

Antalet elever som använt en viss drog redovisas i figur 3:1. För att avgöra om förändringen över tid är statistiskt säkerställd har andelen elever som provat olika droger summerats per skola. Värdet för respektive år har sedan jämförts med hjälp av en statistisk analysmetod som kallas variansanalys. Analysenheten i det följande avsnittet är 43, det vill säga antalet skolor som ingår i undersökningen (se även bilaga B).

Den drog som eleverna i första hand hade använt vid minst ett tillfälle var alkohol (figur 3:1). Andelen elever som vid minst ett tillfälle varit berusade var oförändrad mellan 1993 och 1996, ökade något mellan 1996 och 1998 samt minskade sedan från 1998 till 2000⁴⁴. På grund av förändringar i enkätfrågorna över tid är det svårt att bedöma hur många som fortsatt att berusa sig efter första gången. År 1993 var det 32% av samtliga elever som sade att de varit berusade minst tre gånger. År 1996 var andelen 35%. Från och med år 1998 ställdes frågorna på ett annat sätt vilket inte möjliggjort fortsatta analyser.

Andelen elever som rökt tobak vid minst ett tillfälle minskade över tid; från 42% år 1993 till 35% år 2000. Av de som uppgett att de rökt vid minst ett tillfälle rökte de flesta fortfarande dagligen eller ibland: av samtliga elever var det 32% år 1993, 28% år 1996, 25% år 1998 och 29% år 2000.

Andelen elever som provat snus mer än en gång var runt 10% vid varje undersökningstillfälle.

⁴⁴ *T-test* har använts för eftertest av enkla huvudeffekter.

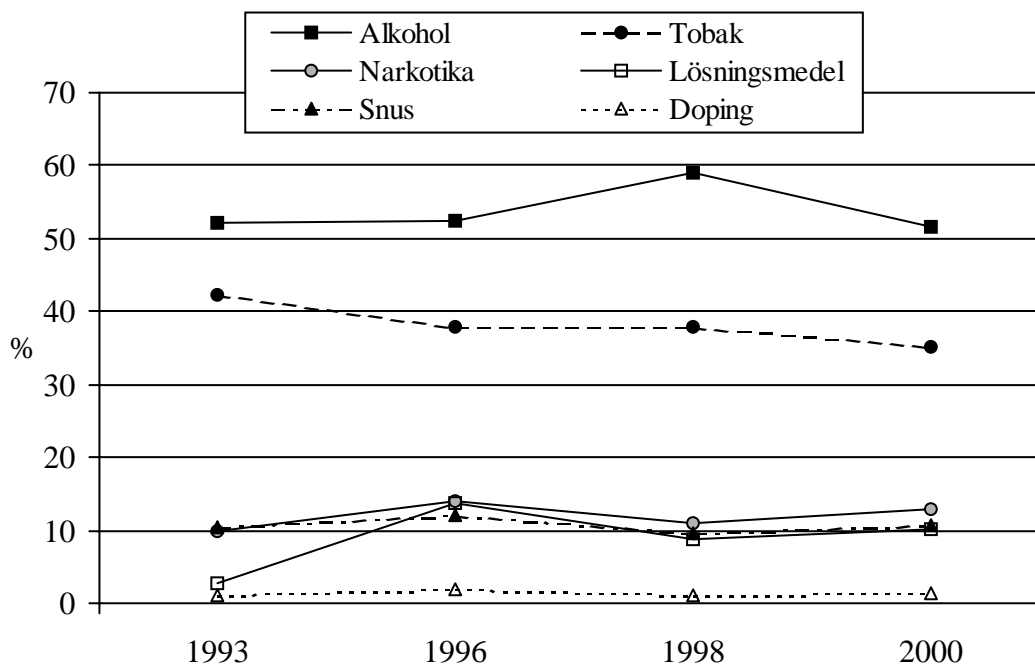
Användandet av lösningsmedel ökade kraftigt från 1993 till 1996 för att därefter minska i förekomst till 1998. Mellan 1998 och 2000 skedde ingen statistisk förändring. Eftersom de svarsalternativ som fanns var att inte alls ha sniffat, att ha gjort det 1 – 2 gånger, respektive mer än 2 gånger, är det inte meningsfullt att försöka bedöma hur många som bara provat att sniffa och sedan inte fortsatt.

Det narkotiska preparat som var i särklass vanligast var Cannabis (Hasch, Marijuana). Andelen elever som använt det var drygt 10%. Andelen elever som använt andra typer av narkotika var i stort sett oförändrad över tid, cirka 5%. Inom gruppen dominerade inte något narkotiskt preparat; som mest uppgav 2% av eleverna att de använt amfetamin år 1998 och 2% Ecstasy år 2000. År 1993 hade 5% använt Cannabis minst två gånger, år 1996 9% och 1998 7%. För år 2000 går det inte att utläsa hur stor andel av eleverna som använt Cannabis minst två gånger. Annan narkotika hade 2% provat minst två gånger år 1993 och 3% vardera år 1996 och 1998. Andelen som använt narkotika ökade mellan 1993 och 1996, för att därefter minska till 1998. Mellan 1998 och 2000 var andelen som provat narkotika statistiskt oförändrad.

Andelen som använt dopingpreparat var mellan 1 och 2% vid alla fyra tillfällena.

Den totala andelen elever som hade berusat sig med hjälp av alkohol, sniffning eller narkotika var 55% år 1993, 56% år 1996, 60% år 1998 och 56% år 2000. Andelen var statistiskt oförändrad mellan de fyra tillfällena.

Figur 3:1 Andelen elever som använt olika droger vid de fyra undersökningstillfällena



Andel högkonsumenter

Med högkonsumtion av tobak avses de som röker dagligen. Andelen dagligrökare minskade från 1993 till 1998 för att därefter vara i stort sett oförändrad (figur 3:2)⁴⁵.

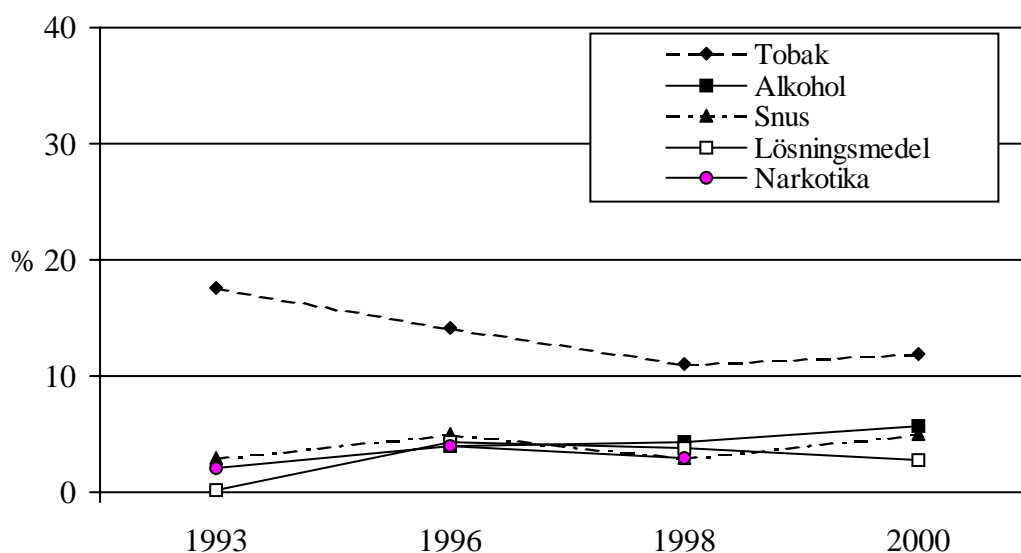
Andelen elever som använde snus dagligen ökade mellan 1993 och 1996, respektive mellan 1998 och 2000.

För år 1993 har det inte bedömts meningsfullt att diskutera högkonsumtion av alkohol på grund av den skala som då användes. Därefter har en och samma skala använts, de som minst en gång i veckan dricker alkohol motsvarande minst en halvflaska sprit. Andelen högkonsumenter av alkohol var i statistisk bemärkelse oförändrad mellan 1996 och 2000.

Definitionen på högkonsumtion av sniffning är att ha sniffat ”fler än två gånger”. Andelen som sniffat minst tre gånger ökade mellan 1993 och 1996 för att därefter minska.

För användning av narkotika har en och samma skala använts till och med 1998. De som uppger att de använt narkotika minst vid tio tillfällena har kategoriserats som högkonsumenter. I drogvaneeinventeringen 2000 har frågan omformulerats till att endast gälla användning av narkotika under den senaste månaden. Högkonsumtion av narkotika bedöms därför endast till och med 1998. Andelen högkonsumenter av narkotika ökade något från 1993 till 1996 för att därefter vara i princip oförändrad.

Figur 3:2 Andelen ”högkonsumenter” vid de fyra undersökningstillfällena



⁴⁵ Se även bilaga B.

Stabilitet över tid

Det fanns en stor variation mellan de olika skolorna när det gäller hur många elever som använt olika droger. Andelen som använt snus varierade mellan ungefär 0 och 20% för respektive undersökningsår, alkohol mellan 20 och 80%, narkotika mellan 0 och 30% och doping mellan 0 och ungefär 10% (bilaga B). Andelen som använt tobak och narkotika varierade mer över tid. År 1993 var exempelvis variationen i andelen elever som rökt mellan ungefär 20% och 80%. År 2000 hade variationen minskat till mellan 20 och 40%.

Analysen visar också att det i allmänhet var i samma skolor där proportionellt sett många elever varit berusade alla fyra tillfällena och samma skolor där en liten andel varit det (tabell 3:1)⁴⁶. Exempelvis var det ett samband på 0,42 mellan andelen elever på samma skola som provat alkohol år 1993 och 1996, 0,46 mellan år 1996 och 1998 samt 0,56 mellan år 1998 och 2000. Ett perfekt positivt samband är här 1, ett perfekt negativt samband är -1 och en fullständig avsaknad av samband 0. Det finns också vissa statistiskt säkerställda samband i andelen som använt tobak och snus mellan åren, dock inte lika uttalat som för alkohol.

Vad gäller andelen ”högkonsumenter” så fanns det inte någon stabilitet i vilka skolor som hade många ”högkonsumenter” respektive få mellan åren 1993, 1996 respektive 1998 (tabell 3:2). Däremot så fanns ett statistiskt säkerställt samband mellan 1998 och 2000 för andelen dagligrökare och dagligsnusare, andelen som varit berusade på alkohol samt de som sniffat minst tre gånger. Överensstämmelsen mellan 1998 och 2000 för narkotika gick inte att utföra.

Bilagorna C – E visar grafiskt sambanden mellan andelen elever som använt alkohol, narkotika eller lösningsmedel 1993 och 1996, 1996 och 1998 respektive 1998 och 2000 i de 43 skolorna.

Debutålder

I 1998 års drogvaneinventering fick eleverna ange när de första gången berusat sig på alkohol respektive använt narkotika. I 2000 års enkät ställdes samma frågan om debutålder för tobak, snus, alkohol, sniffning samt narkotika. Som framgår av tabell 3:3 finns ingen skillnad vad gäller debutålder för alkoholberusning respektive narkotikaanvändning mellan 1998 och 2000. Resultaten från 2000 visar också att den drog som eleverna vanligtvis provat först var tobak, följt av att sniffa lösningsmedel, att berusa sig på alkohol samt att det som sist provades på var narkotika. Separata analyser (bilaga F) visade att av de ungdomar som provat minst två droger var tobak den i särklass vanligaste första drogen, därefter alkohol, att sniffa lösningsmedel och sist narkotika.

⁴⁶ Det ska i det sammanhanget observeras att det var olika elever som svarade på enkäten respektive år.

/tabell 3:1/

/tabell 3:2/

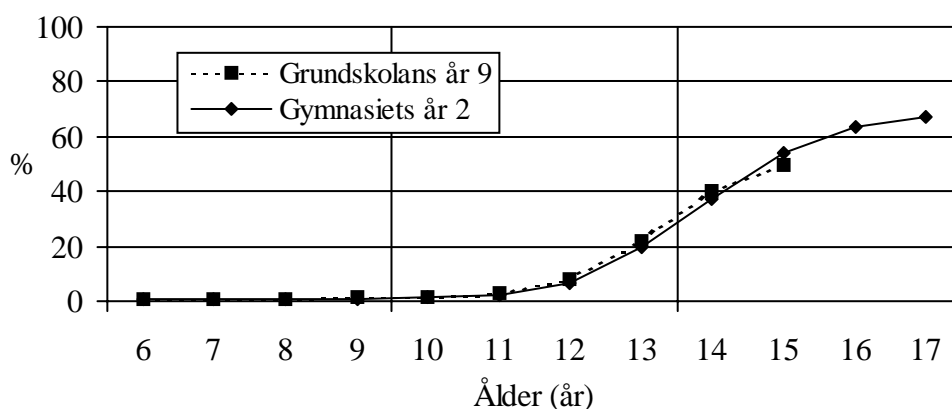
Tabell 3:3 Debutålder för de som använt olika droger				
	Genomsnittlig debutålder		Debut före 13 år (%)	
	1998	2000	1998	2000
Tobak	–	12,2	–	14,2
Snus	–	12,9	–	2,7
Alkohol	13,5	13,4	8,2	7,8
Lösningsmedel	–	12,8	–	1,9
Narkotika	14,1	14,2	0,8	0,7

Skillnader mellan 15 och 17 år

Drogvaneinventeringen år 2000 ger en möjlighet att uppskatta den fortsatta tillströmningen av elever som börjar använda droger efter 15-årsåldern. Det görs genom en jämförelse mellan elevernas svar i årskurs nio och elevernas i gymnasiets år två. I figurerna 3:3 – 3:6 redovisas debutålder för olika droger för respektive elevgrupp⁴⁷. I figurerna görs ingen skillnad mellan pojkar och flickor eftersom de skillnaderna är försumbara; i allmänhet mindre än 5% per ålder.

Resultaten visar att nyrekryteringen av elever som första gången berusar sig på alkohol (figur 3:3) fortsätter efter 15 år; vid 15 års ålder var det i stort sett en identisk andel som varit berusade bland elever i både årskurs nio och gymnasiets år två, ungefär 50%.

Figur 3:3 Debutålder för alkoholberusning bland elever i grundskolans årskurs 9 respektive gymnasiets år 2 (kumulativ procent av samtliga elever)

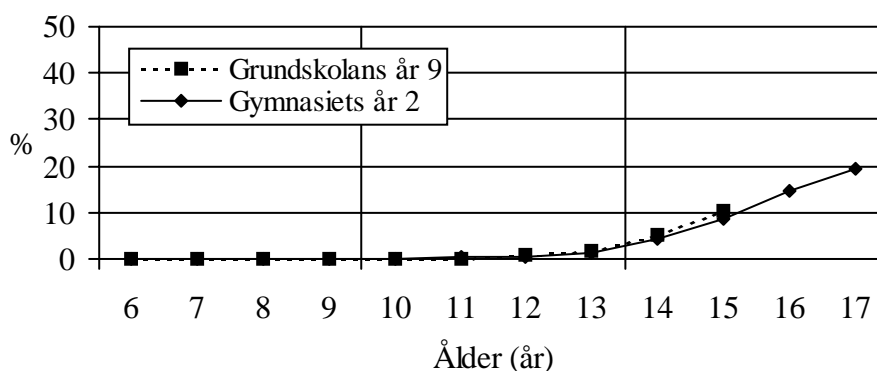


⁴⁷ Information saknas om när eleverna använt dopingpreparat första gången. Det finns även ett visst bortfall där elever uppgett de använt en viss drog men inte besvarat frågan om när det första gången skedde. Det gör att andelen som redovisas i bilaga G är något lägre än i t ex figur 3:3. Dessutom fanns det en liten andel elever som inte hunnit fylla 15 år i grundskolan (1%) respektive i gymnasiet som inte hunnit blir 17 år (1%).

Bland eleverna i gymnasiet hade knappt 70% varit berusade vid 17 års ålder. Mellan tio och 14 år fördubblas för varje år antalet elever som varit berusade. Det är först vid 16 års ålder som en avtrappning sker, även om nyrekryteringen antyds fortsätta efter 17 år.

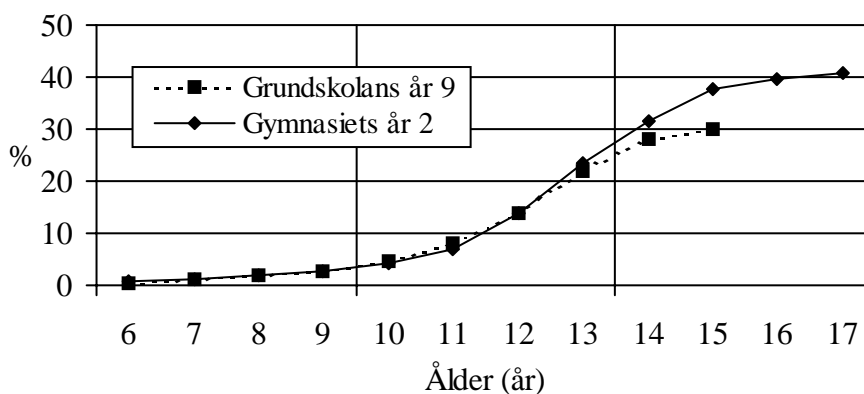
Resultatet är snarlikt för narkotika (figur 3:4) där andelen som provat narkotika vid 17 år är i det närmaste dubbelt så stor som vid 15 år. Det talar för att många av eleverna som inte provat narkotika vid 15 års ålder kommer att göra det under de närmaste två åren.

Figur 3:4 Debutålder för narkotika bland elever i grundskolans årskurs 9 respektive gymnasiets år 2 (kumulativ procent av samtliga elever)



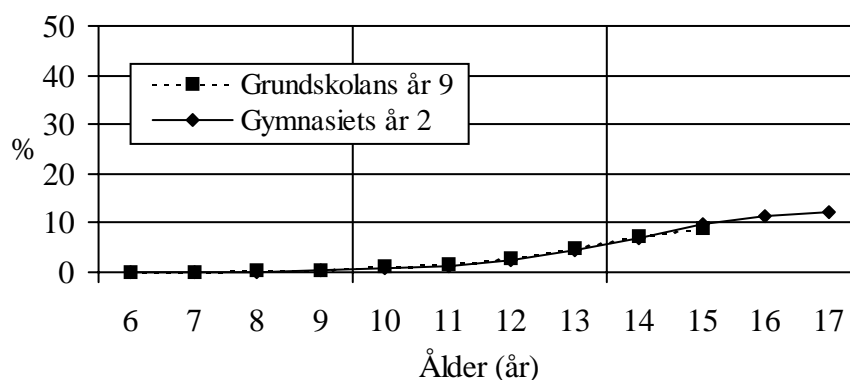
För tobak (figur 3:5), snus (figur 3:6) och sniffning (figur 3:7) tycks det inte ske någon motsvarande fortsatt tillströmning av debutanter efter 15-års åldern. Där planar nyrekryteringen istället ut mellan 14 och 15-års ålder. Det talar för att få kommer att börja använda de två drogerna efter 15 års ålder.

Figur 3:5 Debutålder för tobak bland elever i grundskolans årskurs 9 respektive gymnasiets år 2 (kumulativ procent av samtliga elever)

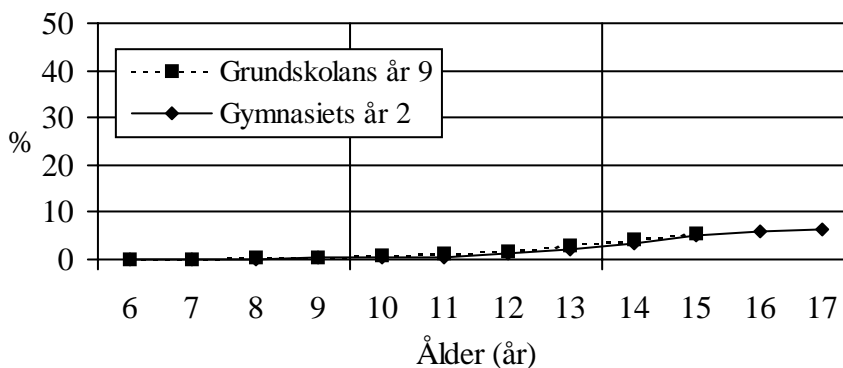


Vad gäller debutåldern för att börja röka tobak finns även en skillnad i lutningen på linjerna för elever i årskurs nio respektive gymnasiets år två som förstärker bilden av att det blivit allt mindre vanligt för elever att börja röka.

Figur 3:6 Debutålder för snus bland elever i grundskolans årskurs 9 respektive gymnasiets år 2 (kumulativ procent av samtliga elever)



Figur 3:7 Debutålder för sniffning bland elever i grundskolans årskurs 9 respektive gymnasiets år 2 (kumulativ procent av samtliga elever)



Sammanfattning

Resultaten talar för att det under senare delen av 1990-talet inte skett någon ökning av andelen elever i årskurs nio i Stockholm som använt droger. Resultaten visar emellertid att många elever debuterar med alkohol eller narkotika mellan 15 och 17-års ålder.

Kapitel 4
ÖVERLAPPNING MELLAN OLIKA DROGER

Att ha provat olika droger

Det finns ett tydligt samband mellan användandet av olika typer av droger. Av de som provat på att röka 1993 hade 86% också provat andra droger⁴⁸. Av de som inte rökt hade 31% provat andra droger. Av de som 1993 sniffat lösningsmedel hade 97% också använt andra droger. Av de som inte sniffat hade 59% gjort det. Av de som berusat sig på alkohol hade 72% använt andra droger och av de som inte berusat sig på alkohol hade 16% gjort det. Av de som använt narkotika hade 99% provat andra droger medan 55% av de som inte använt narkotika hade gjort det. Situationen var snarlik år 1996, 1998 och 2000 (tabell 4:1).

Tabell 4:1 Överlappning i ha provat olika droger					
Fokuserad drog:	Använt den fokuserade drogen	Provad annan drog (%)			
		1993	1996	1998	2000
Tobak	<i>Ja</i>	86	89	90	86
	<i>Nej</i>	31	40	42	43
Snus	<i>Ja</i>	96	98	99	94
	<i>Nej</i>	55	57	61	59
Lösningsmedel	<i>Ja</i>	97	95	93	86
	<i>Nej</i>	59	57	61	59
Alkohol	<i>Ja</i>	72	72	62	60
	<i>Nej</i>	16	21	13	22
Narkotika	<i>Ja</i>	99	99	99	96
	<i>Nej</i>	55	56	63	58
Doping	<i>Ja</i>	93	93	95	91
	<i>Nej</i>	58	61	64	63

Överlappningen i användandet av olika droger beskrivs ytterligare med hjälp av tabell 4:2. Av den framgår för det *första* att det är små förändringar över tid. För det *andra* dominerar kombinationen av olika droger. År 1993 vare det exempelvis 37% som använt minst två droger, vilket ska jämföras med 23% som endast använt en. Motsvarande siffror för de tre andra undersökningstillfällena var 24 respektive 36% (1996), 28 re-

⁴⁸ I det här fallet, snus, alkohol, lösningsmedel, narkotika eller dopingspreparat.

spektive 35% (1998) och 28 respektive 33% (2000). För det *tredje* är det mycket få elever som utan att kombinera med alkohol endast använt lösningsmedel eller narkotika.

Sambanden mellan bruket av olika droger beskrivs också i tabell 3:1 där andelen elever som använt olika droger per skola används som analysenhet. I skolor där många elever hade rökt tobak var det också många som hade snusat, varit berusade på alkohol, sniffat, och använt narkotika. Ungefär samma resultat finns för förekomsten av högkonsumenter i tabell 3:2.

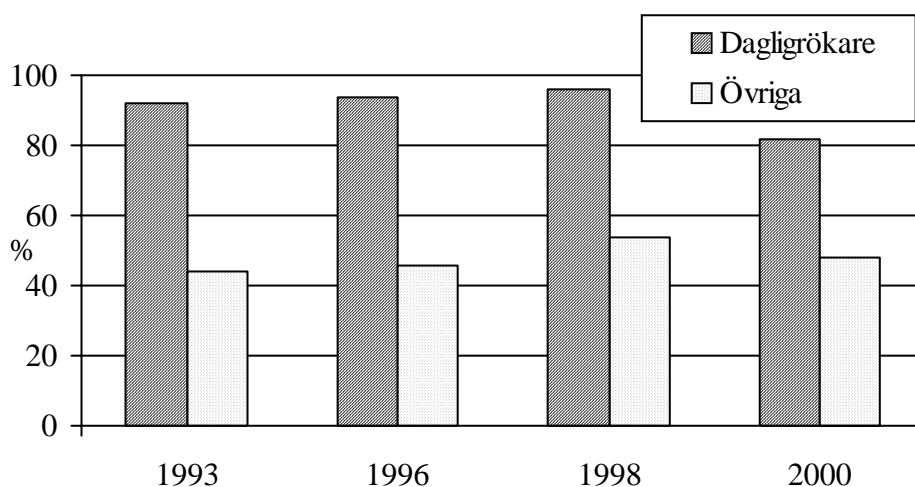
Tabell 4:2 Elevernas erfarenhet av olika droger				
	År			
	1993	1996	1998	2000
Ingen erfarenhet	40	39	35	37
Endast tobak	6	5	4	5
Endast snus	0	0	1	1
Endast lösningsmedel	0	1	1	1
Endast alkohol	15	16	23	21
Endast narkotika	0	0	0	0
Endast doping	0	0	0	0
Tobak + alkohol	20	14	21	13
Snus + alkohol	1	2	1	1
Alkohol + narkotika	1	1	0	1
Tob + alk + snu	6	3	5	3
Tob + alk + nark	5	3	1	4
Tob + alk + lösn	1	3	3	1
Tob + alk + nark + snus	2	2	0	2
Tob + alk + nark + lösn	1	4	1	2
Tob + alk + nark + lösn + snus	1	3	1	1
Övriga kombinationer	1	4	3	7

Dagligrökande och annan droganvändning⁴⁹

Som framgick av tabell 4:1 fanns den största skillnaden mellan elever som rökt tobak och de som inte gjort det vad gäller bruket av andra droger. Denna skillnad blir än tydligare när utgångspunkten tas i de som var dagligrökande. Bland dagligrökarna återfanns en kraftigt förhöjd andel som använt även andra droger jämfört med de som inte var dagligrökare. Bland de övriga återfinns såväl elever som aldrig rökt, de som hade slutat och de som rökte ibland. Så gott som samtliga dagligrökare hade vid minst ett tillfälle varit berusade på alkohol (figur 4:1). Andelen var oförändrad över tid.

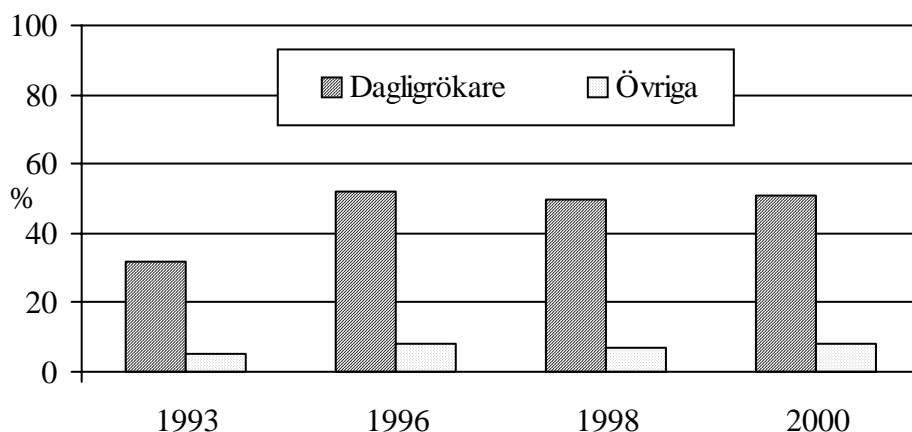
⁴⁹ Se även bilaga G.

Figur 4:1 Andelen som varit berusad på alkohol bland dagligrökare och övriga elever



Mer anmärkningsvärt är kanske att en tredjedel av dagligrökarna år 1993 hade använt narkotika och så mycket som hälften år 1996, 1998 och 2000 (figur 4:2).

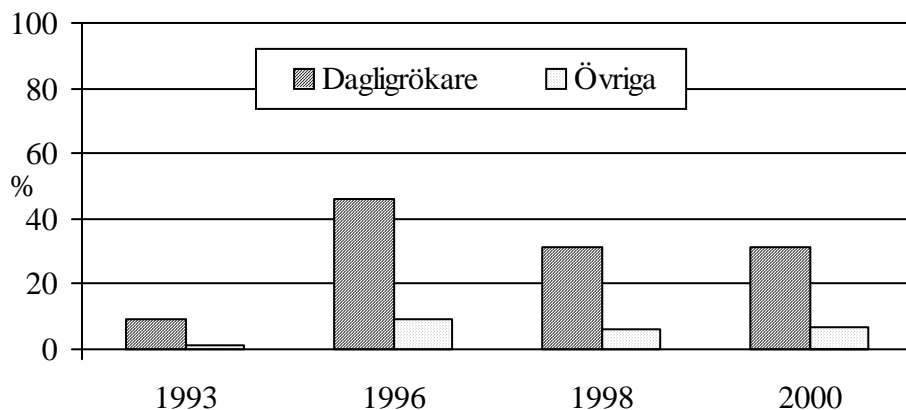
Figur 4:2 Andelen som använt narkotika bland dagligrökare och övriga elever



Den vanligaste narkotikan var Cannabis. Andelen av dagligrökarna som också använt andra narkotiska preparat var också oroväckande hög. Åren 1996, 1998 och 2000 hade var femte av dagligrökarna använt annan narkotika än Cannabis. För år 1993 var andelen något lägre.

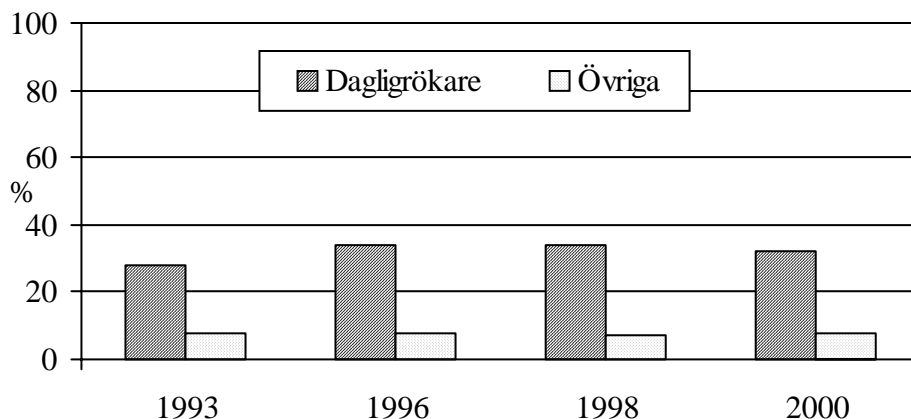
Bortsett från 1993 var det ungefär en tredjedel av dagligrökarna som sniffat, vilket var ungefär fem gånger den andel som gäller för de som inte var dagligrökare (figur 4:3).

Figur 4:3 Andelen som ”sniffat” lösningssmedel bland dagligrökare och övriga elever



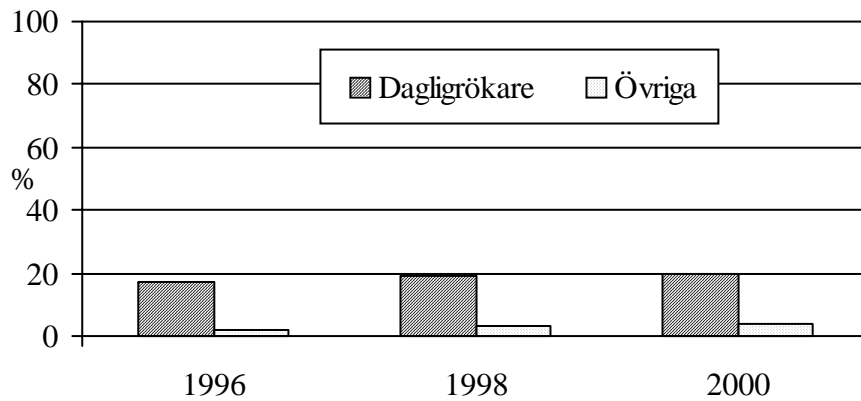
Andelen som använt snus var även den väsentligt högre bland dagligrökare än övriga elever (figur 4:4).

Figur 4:4 Andelen som använt snus bland dagligrökare och övriga elever

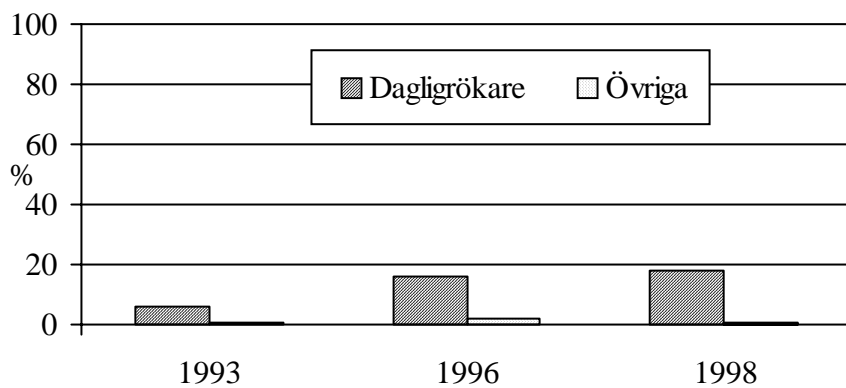


Andelen högkonsumenter av alkohol och narkotika var också kraftigt överrepresenterade bland daglig-rökarna (figur 4:5 – 6). Med högkonsument av alkohol menas i det här fallet de som minst en gång i veckan dricker alkohol motsvarande en halvflaska sprit eller mer. Den informationen finns för perioden 1996 till 2000. Högkonsument av narkotika är den som vid minst tio tillfällen använt narkotika. Det har gått att utläsa för perioden 1993 till 1998.

Figur 4:5 Andelen högkonsumenter av alkohol bland dagligrökare och övriga elever



Figur 4:5 Andelen högkonsumenter av narkotika bland dagligrökare och övriga elever



Sammanfattning

För alla fyra undersökningstillfällena var det vanligare att eleverna använt minst två droger än att bara ha använt en. De elever som rökte dagligen var speciellt överrepresenterade bland de som använde andra droger.

Kapitel 5
RISKFAKTORER

Riskfaktorer

Den stora variationen mellan skolorna antyder att elevernas drogvanor bestäms av vissa bakgrundsfaktorer eller, som det ofta i det här sammanhanget kallas, riskfaktorer. Drogvaneinventeringarna från 1993 innehåller endast en begränsad information om vilka eleverna var som besvarade enkäterna. Därefter har successivt allt mer bakgrundsinformation inkluderats i enkäterna. För att möjliggöra en jämförelse över tid medtas därför, så när som ett undantag, endast de bakgrundsfaktorer som finns för samtliga år: skolans sociala närmiljö, elevens kön, invandrarbakgrund, ensamstående förälder samt föräldrars högsta utbildning (ej för år 1993).

Skolans sociala närmiljö. För del flesta år fanns ett tydligt samband mellan skolans sociala närmiljö och andelen elever som använt tobak, snus och alkohol (tabell 3:1). Det betyder att ju bättre socioekonomisk område skolan låg i (få socialbidragstagare, invandrare, arbetare och många höginkomsttagare) desto fler elever uppgav att de provat på att röka, snusa och vara berusade. Däremot fanns det inte ett motsvarande samband mellan skolans sociala närmiljö och andelen elever som använt lösningsmedel och narkotika. Även andelen högkonsumenter av alkohol var relaterat till skolans sociala närmiljö 1996 och 1998 samt lösningsmedel 1996 (tabell 3:2).

Elevens kön. Alla fyra åren hade fler flickor än pojkar rökt tobak (bilaga H). Pojkarna hade däremot oftare använt snus, narkotika, doping samt lösningsmedel. Flera flickor hade varit berusade på alkohol 2000 medan fler pojkar varit det år 1996.

Det var vanligare att flickor var dagligrökare och att pojkar var högkonsumenter av snus, alkohol och lösningsmedel. Det var också vanligare att pojkarna var högkonsumenter av och lösningsmedel mellan 1996 och 2000 och narkotika 1996 och 1998.

Invandrarbakgrund. Betydligt fler elever som var födda i Sverige hade någon gång varit berusade på alkohol jämfört med de som inte var födda i Sverige (bilaga I). Svenska elever hade också snusat oftare från och med 1996. År 1993 var det vanligare att utlandsfödda elever hade använt narkotiska 1993 och mellan 1993 och 1998 att också doping var det.

Förekomsten av högkonsumenter av alkohol var större bland svenskfödda elever 1998. År 1996 var det också vanligare att utlandsfödda elever var högkonsumenter av narkotika. År 1993 var högkonsumtion av lösningsmedel vanligare bland utlandsfödda.

Ensamstående föräldrar. För alla typer av droger finns en statistiskt säkerställd skillnad mellan elever som bodde med en förälder och elever som bodde med båda sina föräldrar. En större andel av eleverna som bodde med en av sina föräldrar hade använt någon typ av drog än elever som bodde med båda sina föräldrar (bilaga J).

För högkonsumenter såg bilden likadan ut; det fanns flera högkonsumenter bland elever som växte upp hos endast en förälder än hos de som växte upp hos båda föräldrarna.

Föräldrarnas utbildning. Från och med 1996 års drogvaneinventering ställdes frågor om föräldrarnas utbildning. I enkäten fick eleverna ange moderns och faderns utbildningsnivå. Olyckligtvis har svarsalternativen varierat över åren⁵⁰. Den jämförelse som kan göras över alla år är därför mellan folkskola/grundskola, gymnasium, högskola/universitet samt annan utbildning. Om mamman och pappan hade olika utbildningsnivå kategoriserades eleven utifrån föräldern med den högsta utbildningen. Det ska observeras att många elever inte besvarat denna fråga; år 1996 var det 15% år 1998 16% och år 2000 19%. De eleverna ingår inte i de följande analyserna.

Resultaten visar att det var vanligare att elever vars föräldrar hade gymnasie- eller högskoleutbildning någon gång hade använt alkohol jämfört med elever vars föräldrar hade grundskola som högsta utbildning (bilaga K). Det resultatet var genomgående för de tre åren. Elever till föräldrar med högst grundskoleutbildning hade oftare använt doping och narkotika åren 1996 och 2000 medan doping var vanligare bland elever till föräldrar med högre utbildning.

Dagligrökande var vanligare bland elever till föräldrar med högst grundskoleutbildning 1998 och 2000. De var också oftare högkonsumenter av alkohol 1996. Elever till föräldrar med högre utbildning var oftare högkonsumenter av narkotika 1996 och 1998.

Kombination av olika riskfaktorer. Analyserna så långt visar att riskfaktorer för drog-användning såg i stort sett lika ut för alla fyra åren. Det var vanligare att eleverna använt droger när de gick i en skola som låg i ett socialt välordnat område, var pojke, levde tillsammans med endast en förälder samt var född i Sverige. Betydelsen av föräldrarnas utbildning var mindre entydig. Elever till föräldrar med gymnasie- eller högskoleutbildning hade oftare provat på att dricka alkohol medan eleverna oftare var högkonsumenter av i första hand tobak när föräldrarna hade lägre utbildning. Genom att summera dessa riskfaktorer (exkl. skolans närmiljö) erhålls ett mått på "risk". Antalet riskfaktorer kan variera mellan noll och tre för år 1993 och mellan noll och fyra därefter. För analyserna av om eleven använt drogen någon gång har föräldrars högskole- eller gymnasieutbildning använts som en riskfaktor och för högkonsumtion föräldrar med högst grundskoleutbildning. Analyserna visar att ju fler riskfaktorer som förekom, desto större var sannolikheten att ungdomarna hade testat snus, alkohol, lösningsmedel samt narkotika (tabell 5:1).

⁵⁰ Det gäller framför allt olika typer av gymnasieutbildning.

Tabell 5:1 Andel elever (%) som använt droger någon gång i relation till antal riskfaktorer.

	<i>Antal riskfaktorer 1993 (N = 2 199)</i>					$\chi^2(3)$
	0 (n=74)	1 (n=770)	2 (n=993)	3 (n=362)		
Tobak	45	40	43	41		2,04
Snus	5	3	13	26		134,03 ^c
Alkohol	32	46	54	63		44,74 ^c
Lösningssmedel	0	2	3	4		7,63 ^a
Narkotika	8	7	11	15		21,55 ^c
Doping	1	3	4	2		6,02
	<i>Antal riskfaktorer 1996 (N = 3 765)</i>					$\chi^2(4)$
	0 (n=51)	1 (n=321)	2 (n=1395)	3 (n=1560)	4 (n=438)	
Tobak	34	35	37	37	42	5,62
Snus	2	3	4	16	25	218,24 ^c
Alkohol	13	33	48	56	67	121,82 ^c
Lösningssmedel	0	8	11	15	21	45,01 ^c
Narkotika	4	8	10	14	23	56,05 ^c
Doping	0	2	1	1	5	33,86 ^c
	<i>Antal riskfaktorer 1998 (N = 3 093)</i>					$\chi^2(4)$
	0 (n=27)	1 (n=250)	2 (n=1143)	3 (n=1295)	4 (n=378)	
Tobak	36	36	38	38	39	0,61
Snus	0	3	4	13	22	152,62 ^c
Alkohol	14	40	59	62	72	76,91 ^c
Lösningssmedel	0	6	7	9	15	27,56 ^c
Narkotika	0	8	9	13	19	33,95 ^c
Doping	0	1	1	1	1	1,56
	<i>Antal riskfaktorer 2000 (N = 3 132)</i>					$\chi^2(4)$
	0 (n=50)	1 (n=599)	2 (n=1315)	3 (n=983)	4 (n=185)	
Tobak	5	28	37	34	40	18,03 ^c
Snus	0	3	8	14	20	86,75 ^c
Alkohol	21	39	55	55	58	34,06 ^c
Lösningssmedel	0	8	9	9	13	7,13
Narkotika	0	11	14	13	19	17,10 ^b
Doping	0	0	1	1	4	13,97 ^c

^a $p < .05$; ^b $p < .01$; ^c $p < .001$

Den enda drog som inte var konsekvent relaterad till antalet riskfaktorer var tobak och doping. Det kan dock noteras att både tobak doping var statistiskt relaterade till antalet riskfaktorer för år 2000. Resultaten talar alltså för att de olika riskfaktorerna gav ett unikt bidrag för att öka sannolikheten för drogbruk. Statistiskt sett var det mellan två och fem gånger så stor sannolikhet att en pojke som var född i Sverige, som levde tillsammans med endast en förälder samt vars förälder hade högre utbildning hade använt olika droger än att en flicka, född i utlandet, som bodde tillsammans med båda föräldrarna och som hade föräldrar med låg utbildning hade använt droger.

Det fanns även ett tydligt samband mellan antalet riskfaktorer och andelen elever med en högre konsumtion av olika droger (tabell 5:2). Det gäller för tobak och snus (samtliga fyra år), alkohol de tre år det kunnat undersökas för (1996 – 2000) samt användande av lösningsmedel och narkotika (1996 och 1998).

ANT-undervisning

De drogvaneinventeringar som genomförts har inte utformats för att undersöka om ANT-undervisning har någon påverkan eller inte⁵¹. Dessutom har frågorna ställts på olika sätt. I de två första drogvaneinventeringarna frågades endast efter om eleverna lärt sig om de olika drogernas skadeverkningar utan tidsangivelse. I drogvaneinventeringen från 1998 frågades både om varifrån eleverna fått information utan tidsangivelse samt om de lärt sig något om drogers skadeverkningar under det senaste läsåret. I drogvaneinventeringen från 2000 frågades endast efter situationen under det senaste läsåret. Det gör att det inte enkelt går att undersöka ANT-undervisningens eventuella koppling till elevernas drogvänor över tid. Två typer av analyser får således göras, en mellan 1993 och 1998 som handlar om eleverna upplever att de lärt något om drogers skadeverkningar i skolan någon gång och en för 1998 och 2000 om det förekommet undervisning om droger det senaste läsåret.

År 1993 uppgav så gott som samtliga elever (90%) att de lärt sig om tobakens skadeverkningar i skolan. Majoriteten hade också lärt sig om alkoholens skadeverkningar (89%), sniffningens (85%) och narkotikans (92%). År 1996 uppgav 88% att lärt något i skolan om tobakens skadeverkningar, 87% om alkoholens skadeverkningar, 89% om narkotikans skadeverkning och 69% om sniffningens skadeverkningar. År 1998 uppgav 67% att de fått undervisning om ANT under det gångna läsåret. År 2000 hade 77% fått undervisning om drogers skadeverkningar under det aktuella läsåret när det gäller tobak, 78% om alkohol, 76% om narkotika samt 69% om sniffning. På grund av frågorna ställts på olika sätt de tre åren är det svårt att bedöma om ANT-undervisning ökat eller minskat i omfattning.

⁵¹ För att kunna dra några mer tillförlitliga slutsatser om ANT-undervisningens värde borde omfattningen och kvaliteten på skolornas ANT-undervisning beskrivas oberoende av elevernas enkätsvar i en studie med experimentell uppläggning och där det finns en tidsmässig skillnad mellan mätning av ANT-undervisning och elevernas drogvänor.

Tabell 5:2 Andel elever (%) som kategoriserats som högkonsumenter i relation till antal riskfaktorer.

	<i>Antal riskfaktorer 1993(N = 2 199)</i>					$\chi^2(3)$
	0 (n=74)	1 (n=770)	2 (n=993)	3 (n=362)		
Tobak	22	14	19	18		7,89 ^c
Snus	0	0	3	7		53,00 ^c
Alkohol	–	–	–	–		–
Lösningsmedel	0	0	0	0		0,89
Narkotika	1	1	1	3		5,95
	<i>Antal riskfaktorer 1996 (N = 3 765)</i>					$\chi^2(4)$
	0 (n=118)	1 (n=1170)	2 (n=1667)	3 (n=714)	4 (n=96)	
Tobak	9	12	13	16	22	13,64 ^b
Snus	1	1	4	7	14	78,93 ^c
Alkohol	1	1	4	6	14	58,06 ^c
Lösningsmedel	1	2	4	6	14	27,10 ^c
Narkotika	2	2	2	5	14	53,76 ^c
	<i>Antal riskfaktorer 1998 (N = 3 093)</i>					$\chi^2(4)$
	0 (n=111)	1 (n=972)	2 (n=1378)	3 (n=576)	4 (n=56)	
Tobak	8	9	11	13	22	9,98 ^a
Snus	1	1	3	5	9	25,91 ^c
Alkohol	1	3	5	7	5	18,67 ^c
Lösningsmedel	2	2	4	7	5	26,14 ^c
Narkotika	2	1	3	5	9	25,91 ^c
	<i>Antal riskfaktorer 2000 (N = 3 132)</i>					$\chi^2(4)$
	0 (n=144)	1 (n=1155)	2 (n=1353)	3 (n=431)	4 (n=49)	
Tobak	10	10	12	16	10	13,73 ^b
Snus	0	1	6	10	8	87,33 ^c
Alkohol	2	4	6	9	8	28,31 ^c
Lösningsmedel	1	2	3	3	2	4,81
Narkotika	–	–	–	–	–	–

^a $p < .05$; ^b $p < .01$; ^c $p < .001$

Det fanns flera statistiskt säkerställda skillnader när elevernas uppgifter om ANT-undervisning och egen drogkonsumtion jämfördes (bilaga L). Av de 15 jämförelser som gjordes för de tre åren om att någon gång använt de olika drogerna var sex statistiskt säkerställda. Av dem talade fem för att elever som uppgavs sig ha deltagit i ANT-

undervisning (utan närmare specifikation när) hade använt droger i lägre utsträckning. För hög konsumtion av droger var bilden likartad; av sju statistiskt säkerställda skillnader talar sex för att ANT-undervisningen minskat droganvändningen.

Resultatet var det omvända vad gäller undervisning under det senaste läsåret (bilaga M). De fyra samband som var statistiskt säkerställda år 1998 talade samtliga för att deltagande innebar en ökad risk att ha använt drogen vid något tillfälle. För högkonsumtion var tre av sju skillnader statistiskt säkerställda, som samtliga talade för att deltagande i ANT-undervisning ökade sannolikheten av högkonsumtion.

Sammanfattning

Resultaten visar att det var fler pojkar som hade provat någon form av drog och flera elever med ensamstående föräldrar. I socialt stabila områden var det också vanligare att ungdomarna druckit alkohol, liksom när de var födda i Sverige samt när föräldrarna hade högre utbildning. Riskfaktorer för att tillhöra gruppen med den högsta konsumtionen var framför allt att vara pojke och ha ensamstående föräldrar. De olika riskfaktorerna tycks också samverka med varandra på ett komplext sätt så att flera riskfaktorer tillsammans ökade sannolikheten att eleverna provat droger.

De flesta av eleverna uppger att de deltagit i ANT-undervisning i skolan. Förekomsten av ANT-undervisning kan dock inte på något entydigt sätt förklara elevernas drogbruk.

Kapitel 6
FÖRDJUPAD ANALYS FÖR ÅR 2000

Med hjälp av 2000-års drogvaneinventering ges en möjlighet att dels undersöka hur droganvändning samvarierar med andra riskbeteenden som exempelvis skolk, oskyddad sex samt kriminalitet, dels att statistiskt försöka utröna vilka risk- och skyddsfaktorer som samvarierar med elevernas drogbruk och andra riskbeteenden.

Överlappning av olika riskbeteenden

Som framgår av tabell 6:1 har många elever erfarenhet av olika riskbeteenden. I stort sett i samtliga fall var det vanligare bland pojkarna än flickorna. De enda undantagen från den regeln gäller att ha varit berusad på alkohol, att ha rökt tobak, haft oskyddad sex samt skolkat.

Tabell 6:1 Förekomst av riskbeteenden hos elever i årskurs nio år 2000				
		%		
		Pojkar	Flickor	
<i>Antal elever</i>		2 342	2 414	$\chi^2(1)$
Drogbruk:	Varit berusad på alkohol någon gång	48	55	16,44 ^c
	Använt tobak någon gång	31	39	28,87 ^c
	Använt narkotika någon gång	14	12	4,05 ^a
	Sniffat lösningsmedel någon gång	12	9	9,05 ^b
	Använt dopingmedel någon gång	2	1	19,38 ^c
Asocialt beteende:	Snattat någon gång	52	40	56,52 ^c
	Förstört saker någon gång	51	24	310,18 ^c
	Klottrat/graffiti någon gång	28	18	50,50 ^c
	Stulit cykel/moped	19	5	183,28 ^c
	Stulit bil/motocykel	7	1	68,96 ^c
	Inbrott någon gång	11	3	109,83 ^c
	Rånat någon gång	7	2	61,00 ^c
	Bråkat med polis någon gång	14	7	51,50 ^c
	Burit vapen någon gång	29	9	261,64 ^c
	Deltagit i slagsmål någon gång	44	15	402,27 ^c
	Brottsoffer (rån, stöld, misshandel, våldtäkt) senaste läsåret	27	20	20,57 ^c
	Bevittnat ett brott senaste läsåret	25	15	53,19 ^c
Övrigt:	Oskyddad sex någon gång	17	20	6,37 ^a
	Skolkat minst en gång vårterminen 2000	60	64	10,07 ^b
	Mobbat andra	22	9	131,67 ^c

^a $p < .05$; ^b $p < .01$; ^c $p < .001$

Noterbart är att mer än hälften av pojkarna snattat och förstört saker samt skolkat minst en gång under våreterminen 2000. Fyra av tio har också deltagit i slagsmål och tre av tio burit vapen och klottrat. Var fjärde hade blivit utsatta för ett brott, bevittnat ett brott under det senaste läsåret samt presterat dåligt i skolan. Var sjätte pojke hade haft oskyddad sex. Var tionde pojke hade gjort ett inbrott. Bland flickorna var det vanligaste riskbeteendet att skolka, något som två av tre gjort den senaste terminen. Fyra av tio hade snattat, var fjärde hade medvetet förstört något och var femte hade haft oskyddad sex. Även om direkt kriminella beteenden var mindre vanligt bland flickor än pojkar hade ändå var tionde flicka burit vapen, var sjätte deltagit i slagsmål, var fjortonde bråkat med polisen och var tjugonde stulit en cykel. Liknande resultat har erhållits i andra undersökningar⁵². Vidare fanns stora skillnader mellan ungdomar med invandrabakgrund (båda föräldrar födda i utlandet) och övriga elever (bilaga N + O). Bland annat var det ungefär dubbelt så vanligt att pojkar med invandrabakgrund hade stulit en bil eller motorcykel, gjort inbrott samt haft oskyddad sex jämfört med pojkar där minst en förälder var född i Sverige. Svenska pojkar hade däremot oftare varit berusade, snattat och förstört saker. Flickor med invandrabakgrund hade oftare deltagit i slagsmål än övriga flickor. De hade också oftare mobbat andra det senaste läsåret samt medverkat i rån. Flickor där minst en förälder var född i Sverige hade oftare varit berusade, haft oskyddad sex samt var oftare själva brottsoffer.

I mycket var det samma elever som utfört olika riskbeteenden (tabell 6:2). Ett sätt att undersöka överlappningen av olika riskbeteenden är med hjälp av ett statistiskt analysmetod som kallas faktoranalys. Faktoranalysen söker efter grupper av variabler som samvarierar. De som tydligast gör det grupperas under en första faktor, de som därefter samvarierar tydligt grupperas under faktor 2 och så vidare tills det inte längre finns några variabler som samvarierar. Det finns olika typer av faktoranalys, beroende på vilka antaganden som forskaren har om samband mellan möjliga faktorer. En vanlig faktoranalys, kallad principal komponentanalys, försöker skapa så få faktorer som möjligt. I motsats till det försöker andra typer av faktoranalys finna så många faktorer som möjligt. En variant, Varimax rotering, utgår ifrån att det inte finns något statistiskt samband mellan de olika faktorerna. Det är enligt många ett tveksamt antagande när det gäller samhällsvetenskap. En annan variant, Promax rotering, utgår från antagandet att det finns samband mellan faktorerna.

En principal komponent analys visar att så gott som samtliga riskbeteenden grupperades i en enda faktor (bilaga P). Denna enda faktor förklarar 74% av variansen. De enda riskbeteenden som inte inkluderades i den faktorn var användandet av dopingpreparat och att själv ha varit utsatt för ett brott.

⁵² T ex BRÅ, 2000b; Sarnecki, 2000.

/tabell 6:2/

De så kallade faktor-poängen var i flera fall låga, vilket antyder att principal komponent analysen döljer två eller flera faktorer. För att undersöka det gjordes en ny faktoranalys med Varimax rotering. Utfallet blev fyra faktorer (bilaga Q). Den första sammanfattar "lättare" former av kriminalitet, exempelvis snatteri och avsiktlig förstörelse. Det var totalt två av tre ungdomar (66%) som begått något mindre allvarligt brott. Den andra faktorn beskriver allvarligare former av kriminalitet, att ha stulit bil/motorcykel, stulit cykel/moped, rånat eller gjort inbrott. Det hade 16% gjort vid något tillfälle. Ungdomar som döms första gången för dessa brott kommer enligt Brottsförebyggande rådet (2000) att i påtagligt hög grad att dömas för nya brott. Den tredje faktorn samlade de ungdomar som haft oskyddad sex, ofta rökte och skolkade samt var högkonsumenter av alkohol. Dessa beteenden hade drygt tre av fyra (77%) erfarenhet av. Till sist samvarierade användande av narkotika och lösningsmedel i en fjärde faktor, något som 18% av eleverna hade erfarenhet av.

Den första principal komponentanalysen bekräftas i form av höga samband mellan de fyra faktorerna (bilaga R). Det sista åskådliggörs också i tabell 6:3 som beskriver överlappningen mellan de fyra faktorerna i procentuella värden. Av pojkarna var det exempelvis var tionde som fanns registrerad i samtliga fyra faktorer, ytterligare två av tio som hade registreringar i tre av fyra faktorer och nästan fyra av tio som hade två registreringar. Tillsammans handlar det om två av tre pojkar som var registrerade i minst två faktorer. För flickorna var motsvarande siffra ganska exakt hälften.

Vissa kombinationer var mycket ovanliga. Till exempel förekom nästan inte alls allvarliga brott enbart i kombination med narkotika och sniffning respektive övrigt asocialt beteende. Inte heller förekom mindre allvarlig brottslighet endast i kombination med narkotika och sniffning. Det är också värt att notera att det endast var 14% av pojkarna och 17% av flickorna som inte återfanns i någon av grupperna av riskbeteenden.

	Pojkar	Flickor
Ingenting	14	17
Endast allvarliga brott (stöld, rån mm)	0	0
Endast lindrigare brott (snatteri, klotter mm)	10	5
Endast narkotika och sniffning	0	0
Endast övrigt asocialt beteende (skolk, alkohol mm)	10	25
Lindriga brott + övrigt asocialt beteende	34	34
Lindriga brott + narkotika + övrigt asocialt beteende	7	10
Allvarliga brott + lindriga brott + narkotika + asocialt	11	4
Allvarliga brott + lindriga brott + asocialt beteende	11	3
Narkotika + övrigt asocialt beteende	2	1
Allvarliga brott + lindriga brott	1	0
Övriga kombinationer	1	1

Bivariata analyser av elevernas riskbeteenden

Återstoden av detta kapitel ägnas åt att försöka förklara vad som gör att ungdomar ägnar sig åt riskbeteenden. Analyserna tar i huvudsak sin utgångspunkt från de fyra typer (faktorer) av riskbeteenden som föregående avsnitt identifierade.

Risk- och skyddsfaktorer. Ur 2000-års drogvaneeenkät har 14 risk- och åtta skyddsfaktorer hämtats. Riskfaktorerna utgörs av om eleven (1) var pojke, (2) om båda föräldrarna var födda i annat land än Sverige, (3) om föräldrarna separerat, (4) om en eller båda föräldrar var arbetslösa, (5) om föräldrarna hade högst grundskoleutbildning, (6) om eleven hade högst 299 kronor att röra sig med varje månad, (7) om eleven bodde i ett bostadsområde med låg socioekonomisk status, (8) om en eller båda föräldrarna hade alkoholproblem, (9) om eleven brukade bli bjuden på alkohol i hemmet, (10) eleven känts sig som mobbad under det gångna läsåret, (11) om eleven mobbat någon annan i skolan under det aktuella läsåret, (12) om eleven brukade vara sjuk minst en gång per månad, (13) eleven hade låg ambition i skolarbetet, samt (14) om eleven saknar en nära vän som han eller hon brukar anförtro sig till.

Till skyddsfaktorerna räknas att (1) eleven har regelbundna tider han eller hon alltid ska vara hemma på kvällarna, (2) att föräldrarna vet var eleven är på fredags- och lördagskvällar, (3) att eleven talar med sina föräldrar om problem, (4) att eleven och dess föräldrar brukar göra saker tillsammans på fritiden, (5) att det finns någon vuxen som bryr sig om honom eller henne, (6) att eleven har en eller flera regelbundna fritidssysselsättningar, (7) att eleven är duktig i skolan, samt (8) att eleven upplever att det finns tydliga krav och regler i skolan.

I tabell 6:4 på nästa sida redovisas förekomsten av risk- och skyddsfaktorer hos pojkar och flickor. I flera fall fanns tydliga skillnader mellan pojkar och flickor. Flickorna var oftare sjuka, de hade oftare bestämda tider de skulle vara hemma på kvällarna, deras föräldrar visste oftare var de var på helgerna, och de anförtrodde sig oftare till föräldrarna vid problem. Pojkarna hade oftare mobbat andra elever under det pågående läsåret, de sade sig oftare sakna en nära vän, de hade oftare en eller flera fritidssysselsättningar och de upplevde oftare att skolan ställde krav på dem.

Det fanns också flera tydliga skillnader i förekomst av risk- och skyddsfaktorer hos ungdomar av invandrarbakgrund (båda föräldrar födda i utlandet) och övriga ungdomar (bilaga S + T). Bland både pojkar och flickor med invandrarbakgrund var det betydligt vanligare att bo i närområden med låg social status, att ha arbetslösa föräldrar, där båda föräldrar hade högst grundskoleutbildning eller motsvarande, att ha låg månadspeng, att ha mobbat andra den senaste terminen samt att föräldrarna normalt sett vet var de är på helgerna. Hos ungdomar där minst en förälder var född i Sverige var det vanligare att ha låga skolambitioner samt att ofta bli bjuden på alkohol av föräldrar. Bland pojkarna var

det också vanligare att ha fritidssysselsättningar om de hade minst en förälder född i Sverige.

Tabell 6:4 Förekomst (%) av risk- och skyddsfaktorer hos eleverna i årskurs 9

		Kön:		$\chi^2(1)$
		Flickor	Pojkar	
Riskvariabler	Ingen förälder född i Sverige	23	21	0,06
	Ensamstående förälder	32	28	5,49 ^a
	En eller båda föräldrar arbetslösa	7	7	0,16
	Föräldrar högst grundskoleutbildning	11	11	0,16
	Låg månadspeng (max 299:-)	18	19	1,44
	Närområdet låg sociala status ⁵³	25	25	0,22
	Föräldrar bjuder ofta på alkohol	30	31	1,21
	Föräldrar med alkoholproblem	13	9	20,47 ^c
	Mobbat andra i skolan (senaste läsåret)	8	22	168,09 ^c
	Mobbad själv i skolan (senaste läsåret)	10	9	1,31
	Ofta sjuk (minst några gånger/månad)	28	19	54,91 ^c
	Låga skolambitioner	10	12	9,12 ^b
	Saknar nära vän	10	20	103,40 ^c
Skyddsvariabler	Alltid bestämda tider att komma hem	42	32	54,85 ^c
	Föräldrar vet alltid var på helgerna	61	52	37,51 ^c
	Talar med föräldrar om problem	62	47	117,21 ^c
	Gör ofta saker tillsammans m ff	65	65	0,03
	Minst en vuxen som bryr sig	95	96	6,23 ^a
	Minst en fritidssysselsättning	67	75	38,44 ^c
	Upplever sig själv prestera bra i skolan	74	75	0,63
	Skolan ställer krav	52	57	13,34 ^c

^a $p < .05$; ^b $p < .01$; ^c $p < .001$

Som framgår av tabell 6:5 var det relativt få risk- och skyddsvariabler som samvarierade tydligt. Av 231 samband var det endast 13 som översteg $\pm .30$, varav endast en var över $\pm .50$.

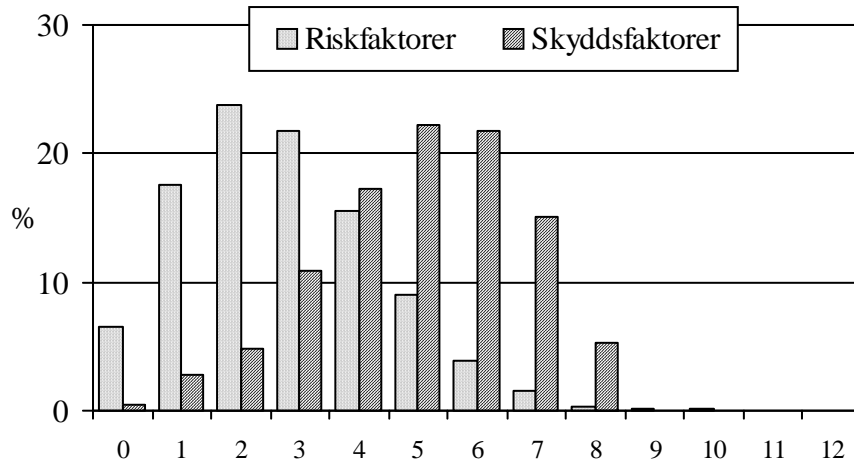
Det genomsnittliga antalet riskfaktorer som ungdomarna hade var 2,9 ($SD = 1,6$) och antalet skyddsfaktorer var 5,0 ($SD = 1,7$). Variationen var dock stor, från 0 till 12 riskfaktorer och från 0 till 8 skyddsfaktorer (figur 6:1). Det fanns ett svagt negativt samband mellan många riskfaktorer och få skyddsfaktorer ($r = -.31$, $p < .0001$). Figur 6:2 åskådliggör samvariationen mellan antalet risk- och skyddsfaktorer. Det vanligaste var att ungdomarna hade få riskfaktorer och många skyddsfaktorer. Det finns dock ungdomar många riskfaktorer och så gott som ingen skyddsfaktor.

Närmast följer nu bivariata analyser av de olika risk- och skyddsvariablernas relation till de fyra grupper av riskbeteenden som behandlades i föregående avsnitt. Först behandlas riskvariablerna och därefter skyddsvariablerna.

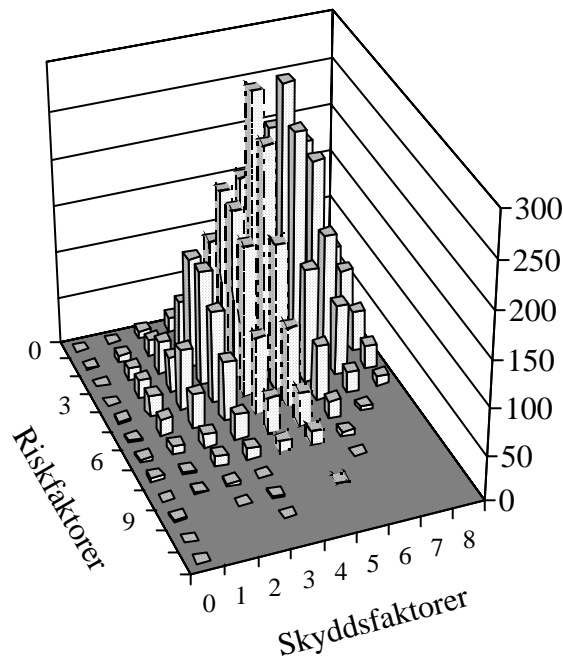
⁵³ Mätt som den fjärdedel som bodde i de mest utsatta områdena.

/infoga tabell 6:5/

Figur 6:1 Fördelning av risk- och skyddsfaktorer



Figur 6:2 Fördelning på risk- och skyddsfaktorer



Skillnader mellan olika skolor. Förekomsten av de fyra problemgrupperna varierade kraftigt mellan skolorna. Förekomsten av allvarlig kriminalitet varierade från att ingen i en skola hade erfarenhet av det till att 28% hade det. När pojkarna betraktades separat var variationen från att ingen pojke gjort ett sådant brott till att 44% begått allvarliga brott. Bland flickorna var variationen mellan 0 till 17%. Det betyder att vissa skolor i Stockholm hade nästan varannan pojke gjort ett allvarligt brott.

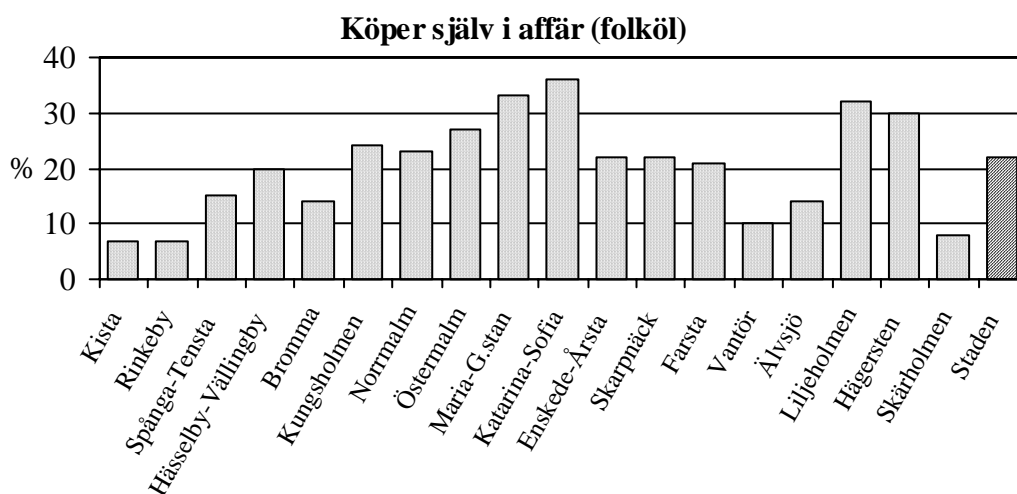
Vad gäller mindre allvarliga brott varierade det från 50 till 80% i olika skolor. Bland pojkarna var variationen från 42 till 91% och bland flickor från 25 till 83%.

Narkotika och sniffning varierade från att 7% provat på det till att i en skola var tredje (34%) gjort det. Bland pojkarna var variationen mellan 0 och 50% och bland flickorna mellan 2 och 45%.

Andelen elever med övriga asociala beteenden (högkonsumtion av alkohol och tobak, skolk, oskyddad sex) varierade mellan 36 och 88% i skolorna. För pojkar var variationen mellan 40 till 93% och för flickor mellan 33 till 100%.

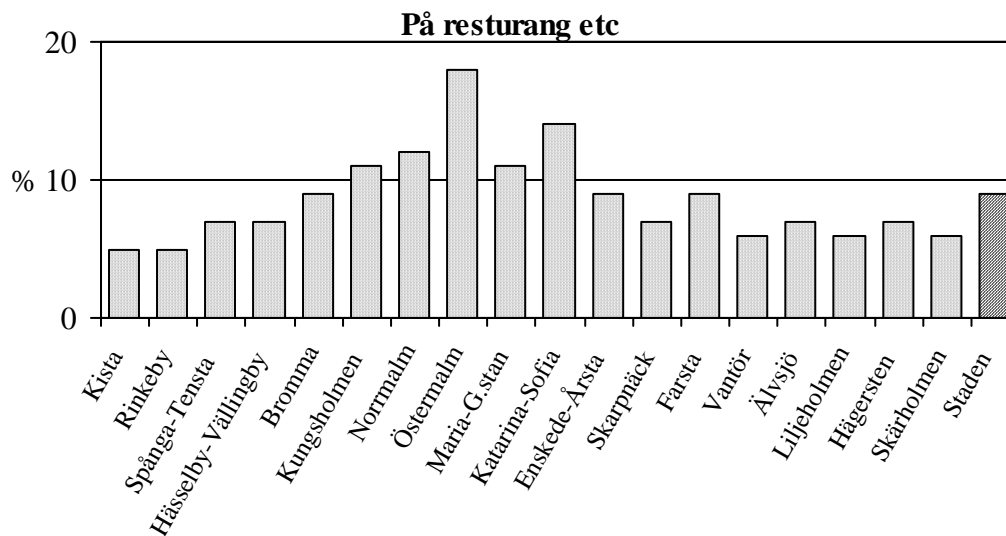
Närområdets betydelse. Det fanns inte någon statistiskt säkerställd skillnad i vilka elever som var aktuella för de fyra typerna av riskbeteenden och var de bodde (mätt som det sociala index som beskrivs i metodkapitlet)⁵⁴. När det gäller alkohol finns det dock uppenbarligen skillnader i förutsättningarna att få tag på alkohol. Nedan presenteras två exempel på skillnader mellan Stockholms stadsdelar som baseras på elevernas svar om var de får tag på alkohol. Figur 6:3 antyder att det är lättare att få tag på alkohol i affärer och på restauranger inne i Stockholms centrala delar.

Figur 6:3 Elevers uppgift om var de kunde få tag i alkohol i grundskolans år 9



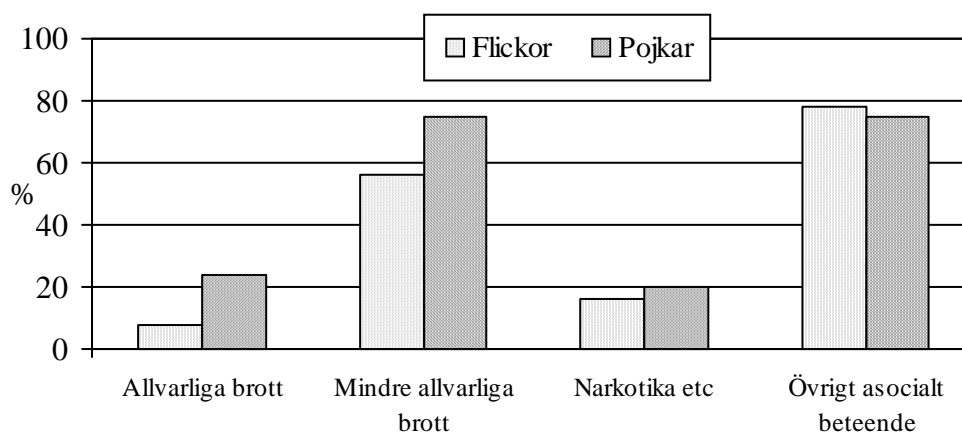
⁵⁴ Allvarliga brott: $F(1,4348) = 2,39$; Mindre allvarliga brott: $F(1,4348) = 0,56$; Disciplinproblem: $F(1,4348) = 0,00$; Narkotika etc: $F(1,4348) = 0,30$ (samtliga $p > .05$)

Figur 6:3 (forts) Elevers uppgift om var de kunde få tag i alkohol i grundskolans år 9



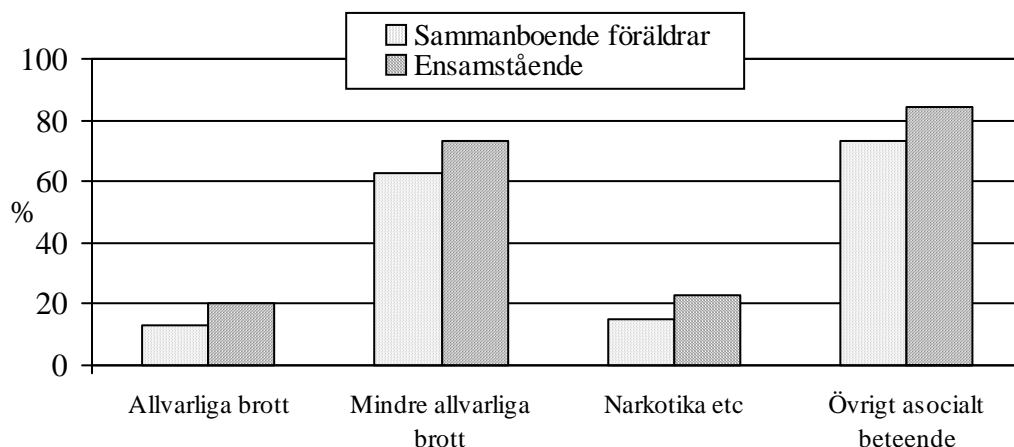
Elevens kön. För två av de fyra grupperna av riskbeteenden fanns det tydliga skillnader mellan pojkar och flickor (figur 6:1); det var vanligare att pojkar gjort både allvarligare och mindre allvarliga brott.

Figur 6:4 Riskbeteenden hos pojkar och flickor i årskurs 9 år 2000 (obs. eleverna kan finnas representerade i fler än en riskbeteendegrupp)



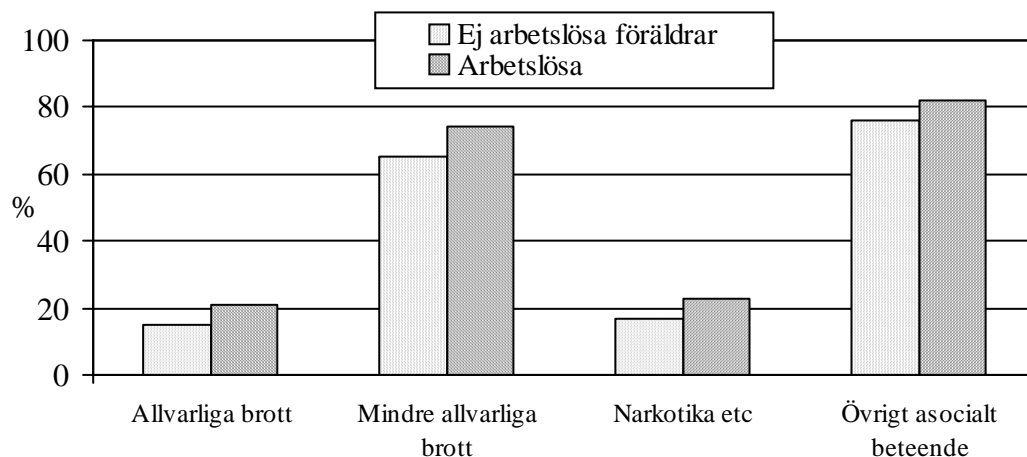
Ensamstående föräldrar. Genomgående talar analyserna för att riskbeteenden var vanligare bland elever till ensamstående föräldrar (figur 6:5). Samtliga skillnader var statistiskt säkerställda ($p < .0001$).

Figur 6:5 Elever med ensamstående föräldrar och riskbeteenden i grundskolans år 9



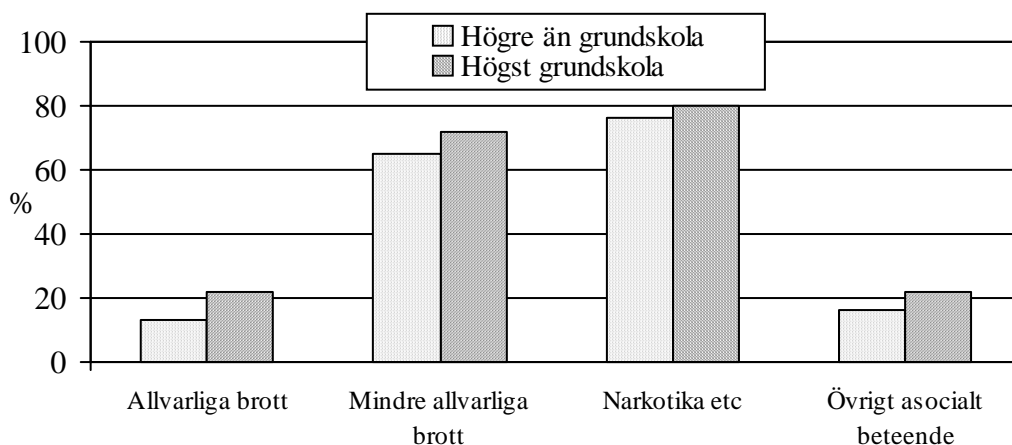
Arbetslösa föräldrar. Resultaten visar också att elever där en eller båda föräldrarna var arbetslösa oftare återfanns i riskgrupperna (figur 6:6).

Figur 6:6 Elever med arbetslösa föräldrar och riskbeteenden i grundskolans år 9



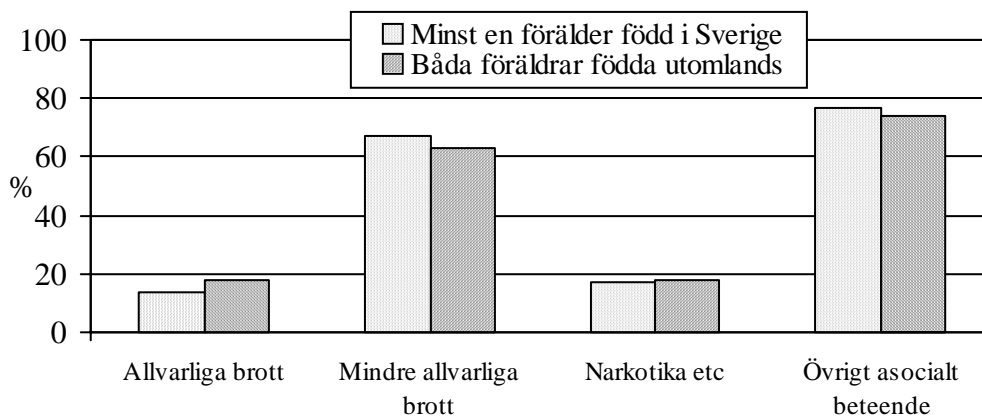
Föräldrar med låg utbildning. Elever vars båda föräldrar hade högst grundskoleutbildning återfanns något oftare i grupperna med samtliga typer av riskbeteenden (figur 6:7).

Figur 6:7 Föräldrars högsta utbildning och riskbeteenden i grundskolans år 9



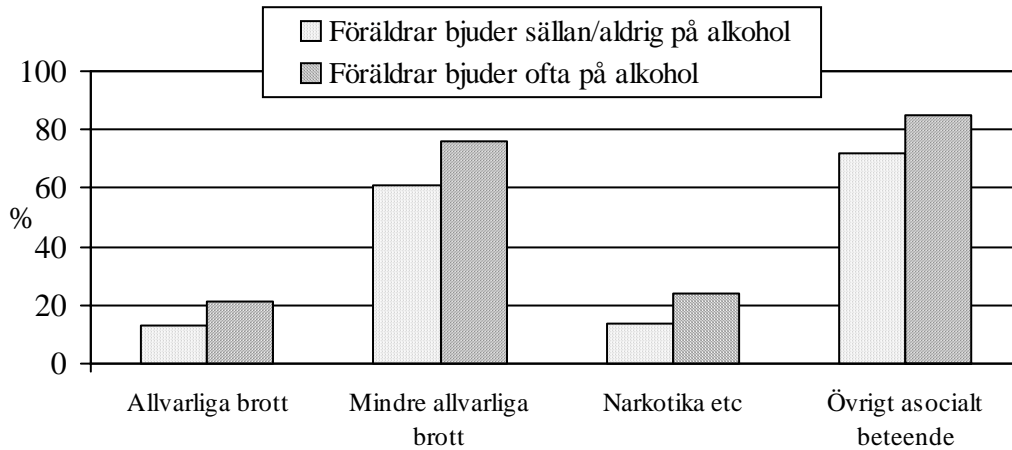
Båda föräldrar födda utomlands. Resultaten visar inte på systematiska skillnader mellan elever där båda föräldrar var födda i utlandet och de där minst en förälder var född i Sverige (figur 6:8). Det var endast vad gäller allvarliga respektive mindre allvarliga brott där det fanns det en statistiskt säkerställd skillnad, varav den ena talar för att invandrarskap är en riskfaktor och den andra inte.

Figur 6:8 Elever med invandrar föräldrar och riskbeteenden i grundskolans år 9



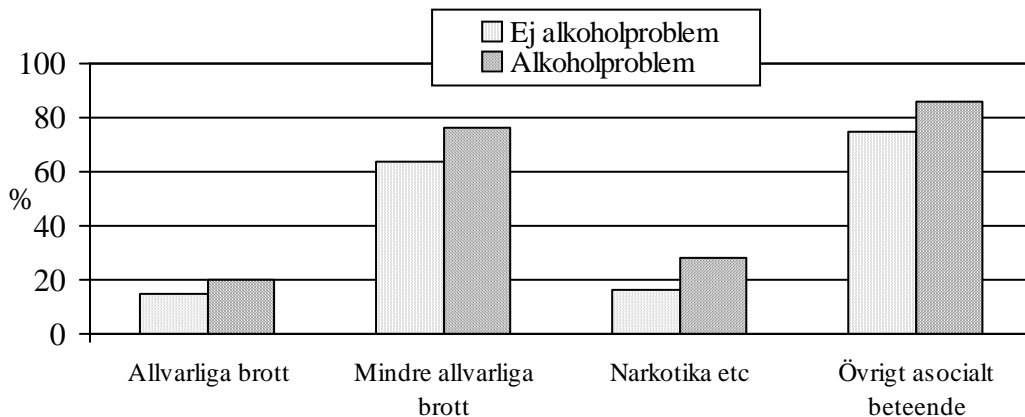
Alkohol från föräldrar. Av eleverna i årskurs nio uppgav 64% att det händer att de blir bjuden på alkohol av föräldrarna. Det vanligaste var att de får smaka ur föräldrarnas glas (34%), eller får enstaka glas (27%) medan det var relativt ovanligt att de blir bjudna ofta (3%). Eleverna uppgav också att 9% av föräldrarna inte drack alkohol. Drygt var fjärde (27%) blev aldrig bjudna trots att föräldrarna använde alkohol. Resultaten i figur 6:9 visar att eleverna oftare återfanns i gruppen med olika typer av riskbeteenden när deras föräldrar framför allt brukade bjuda på alkohol.

Figur 6:9 Riskbeteenden hos elever vars föräldrar ofta bjuder på alkohol



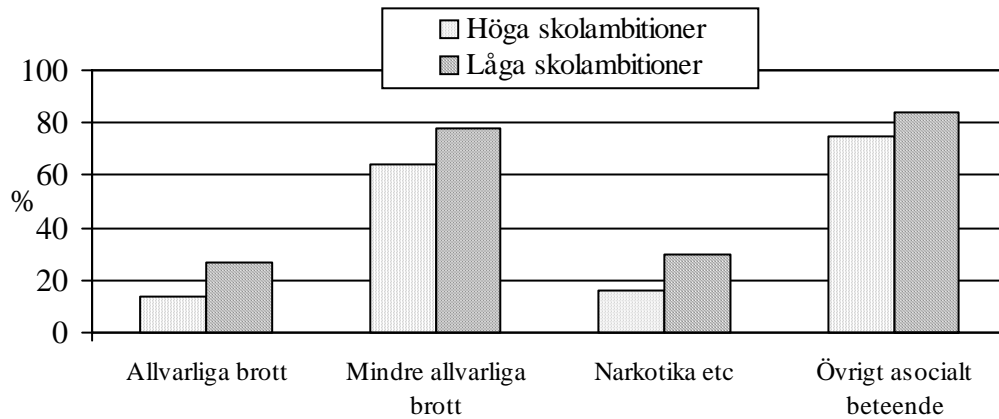
Föräldrar med alkoholproblem. Elva procent av eleverna i årskurs nio uppgav att det fanns någon i familjen som drack för mycket alkohol. Alla typer av riskbeteenden var vanligare när eleven hade en förälder med alkoholproblem (figur 6:10).

Figur 6:10 Riskbeteenden hos elever där föräldrarna hade alkoholproblem



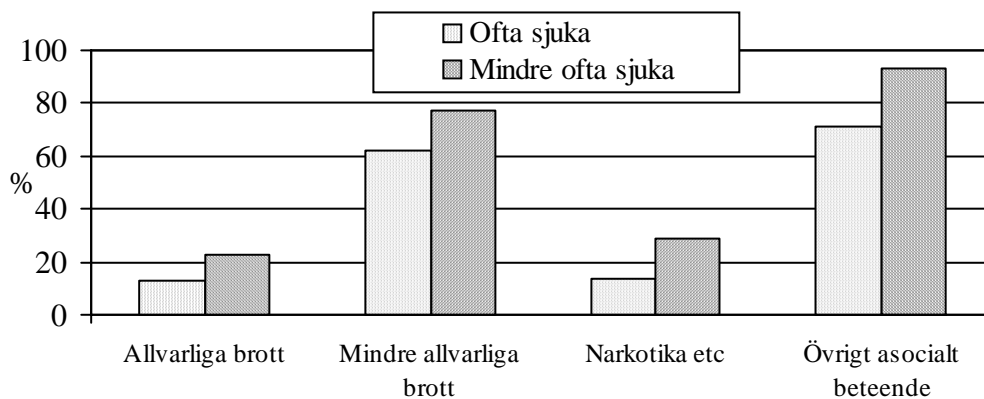
Låga skolambitioner. Eleverna som uppgav att de inte tyckte det var viktigt att de lyckades bra i skolan återfanns oftare i grupperna med de olika typerna av riskbeteenden (figur 6:11).

Figur 6:11 Riskbeteenden hos elever med låga skolambitioner



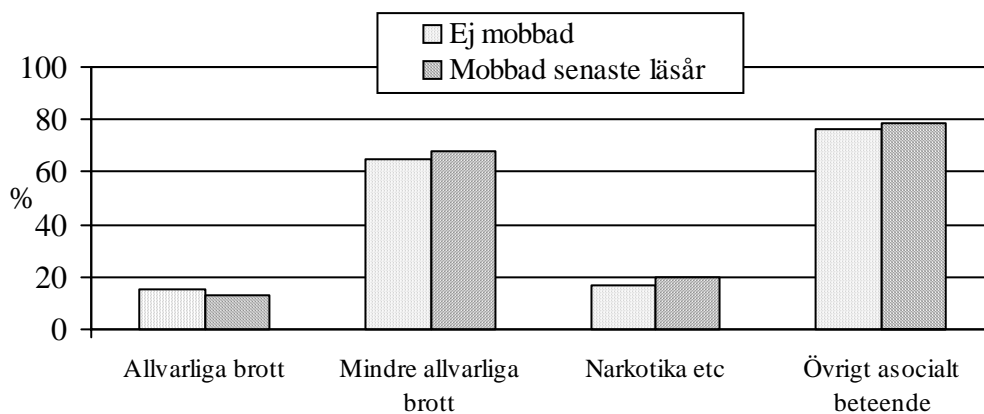
Ofta sjuk. Elever som beskrev att de gott som varje vecka var frånvarande från skolan på grund av sjukdom var i högre utsträckning i grupperna med riskbeteenden (figur 6:12).

Figur 6:12 Riskbeteenden hos elever som ofta är borta från skolan på grund av sjukdom



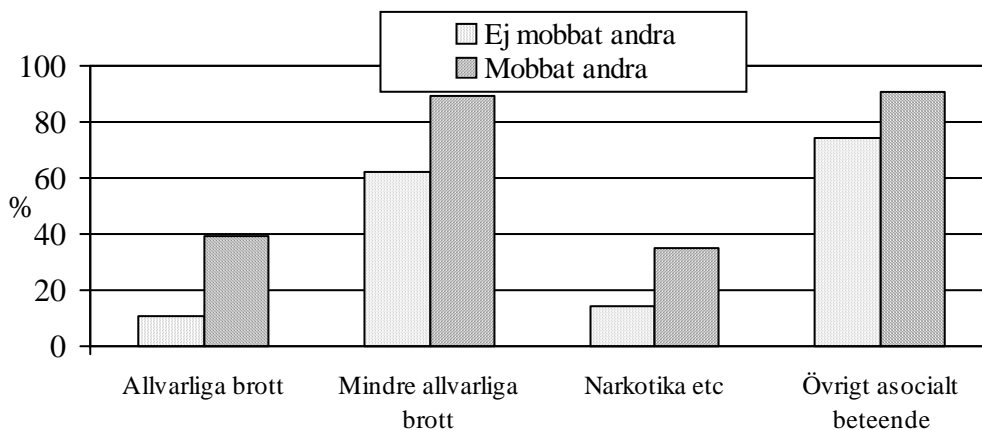
Mobbad i skolan. Inte i något fall var skillnaden mellan mobbade och icke-mobbade elever statistiskt signifikant (6:13).

Figur 6:13 Riskbeteenden hos elever som var mobbade



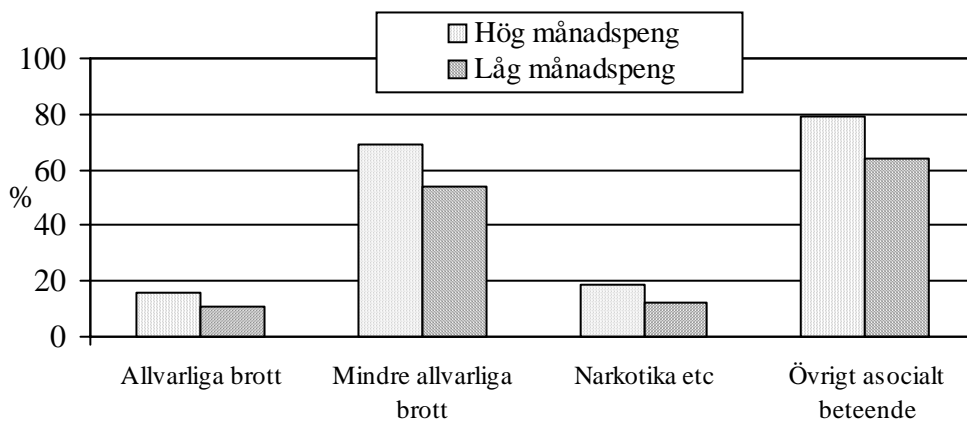
Mobbat andra. Eleven som hade mobbat andra elever under det innevarande läsåret återfanns påtagligt oftare i riskgrupperna (6:14). Det var en av de variabler som tydligast kunde identifiera riskeleverna.

Figur 6:14 Riskbeteenden hos elever som mobbade andra elever



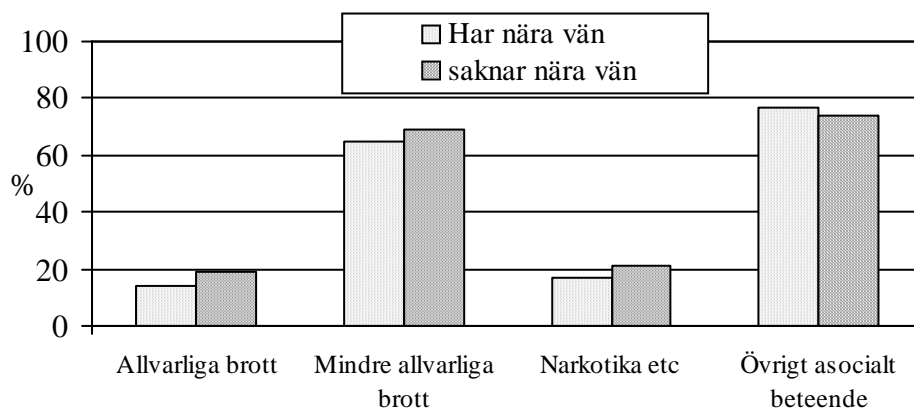
Låg månadspeng. Elever som hade mindre än 300 kronor i månaden att röra sig med var underrepresenterade i samtliga riskbeteendegrupper (6:15). Resultatet är det motsatta mot vad som kunde förväntas, givet att en låg socioekonomisk standard är en riskfaktor.

Figur 6:15 Riskbeteenden hos elever med låg månadspeng (max 299:-)



Saknar nära vän. Skillnaderna mellan elever som uppgav att det fanns någon de kunde anförtro sig till och de som inte hade var små eller icke-signifikanta (tabell 6:16).

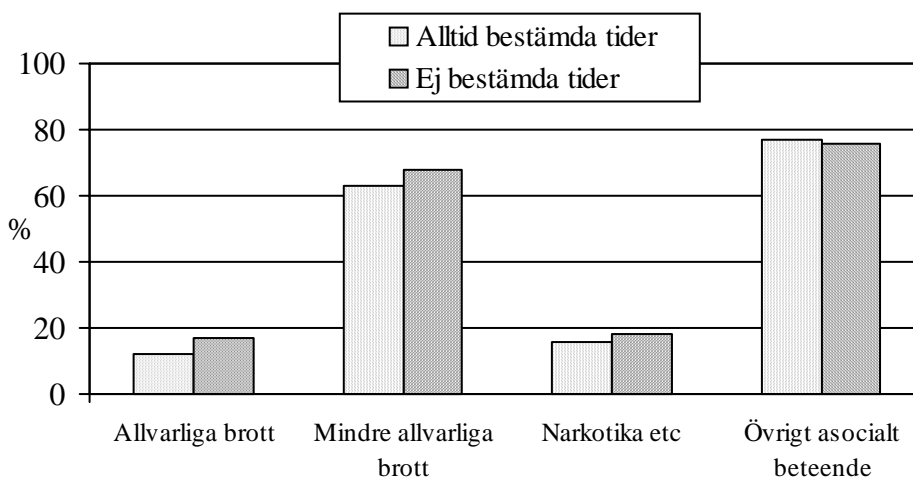
Figur 6:16 Riskbeteenden hos elever som saknade en nära vän



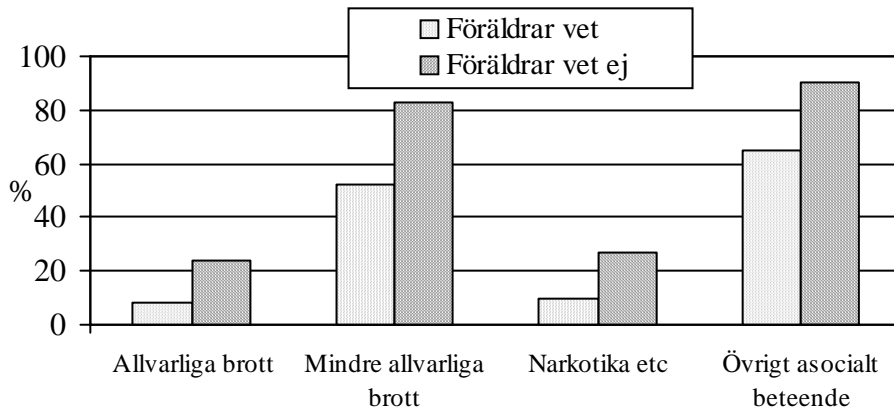
Relation till föräldrarna. Tidigare forskning har tydligt visat att en god relation mellan föräldrar och ungdom minskar förekomsten av riskbeteenden. I drogvaneenkäten år 2000 finns flera frågor som beskriver elevernas kontakt med föräldrarna. Här kommer fyra att användas som beskrivningar på skyddsvariabler. Elevernas svar visar att 37% alltid hade bestämda tider när de skulle vara hemma på kvällen, 56% hade föräldrar som alltid visste var de var på fredags- och lördagskvällar, 54% talade med sina föräldrar när de hade verkliga bekymmer samt att 65% ofta eller ibland gjorde saker tillsammans med föräldrarna.

Av figurerna 6:17 – 20 framgår att elever mindre ofta hade erfarenhet av riskbeteenden när föräldrarna alltid visste var eleverna var på helgerna, när elever och föräldrar ofta gjorde saker tillsammans och där eleverna brukade tala med föräldrarna om det som bekymrade dem. Däremot fanns det inte lika tydliga skillnader beroende på om eleverna hade bestämda tider när de skulle vara hemma.

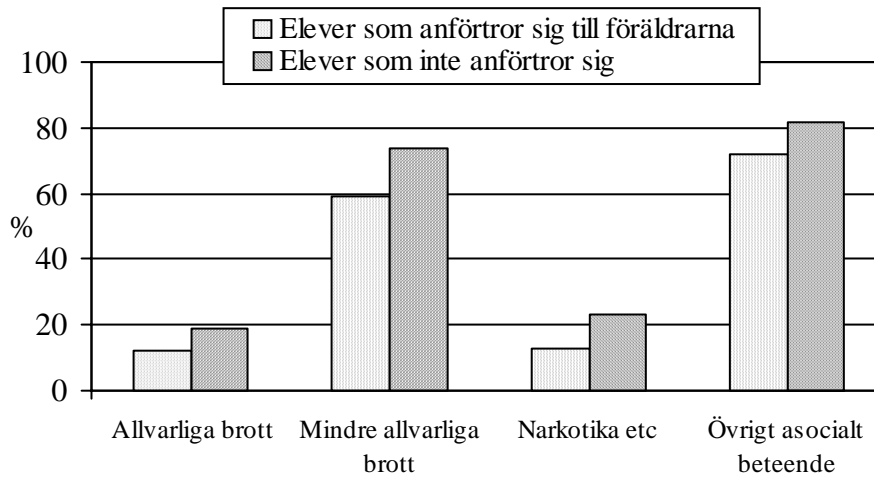
Figur 6:17 Riskbeteenden hos elever med bestämda tider att vara hemma



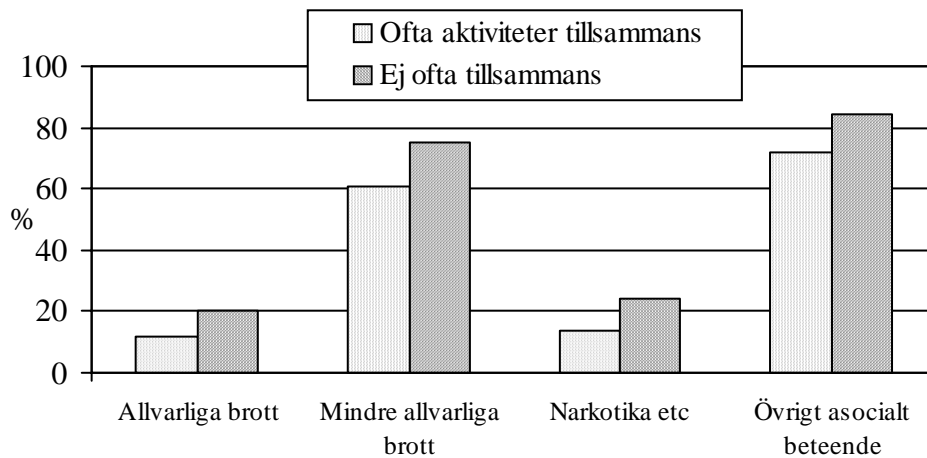
Figur 6:18 Riskbeteenden hos elever där deras föräldrar vet var de är på fredags- och lördagskvällar



Figur 6:19 Riskbeteenden hos elever där som brukar anförtro sig till föräldrarna

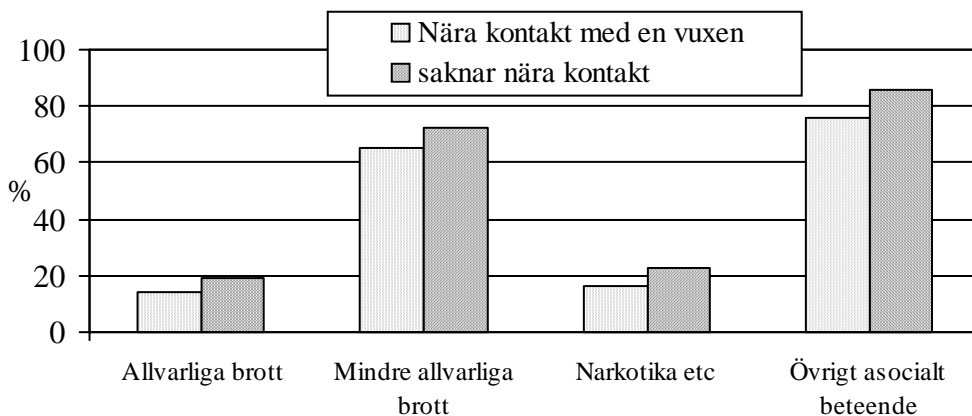


Figur 6:20 Riskbeteenden hos elever där hela familjen brukar umgås tillsammans



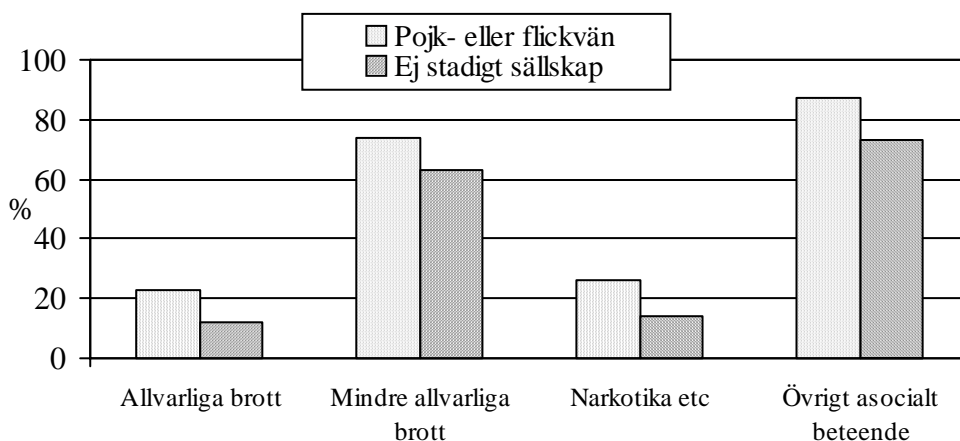
Nära relation till någon. Det antas vara viktigt att ha en nära relation till någon annan. Forskning har visat att ungdomar som saknar en nära kontakt med de egna föräldrarna lyckas bättre i livet om de har nära kontakt med andra vuxna. Av ungdomarna var det 95% som uppgav att det fanns en vuxen – förälder eller annan – som verkligen brydde sig om dem, 80% att de hade en riktigt god kamrat och 25% att de hade en pojk- eller flickvän. De med en nära vuxenkontakt återfanns något mindre ofta i riskgrupperna (figur 6:21).

Figur 6:21 Riskbeteenden hos elever med någon vuxen som bryr sig om dem



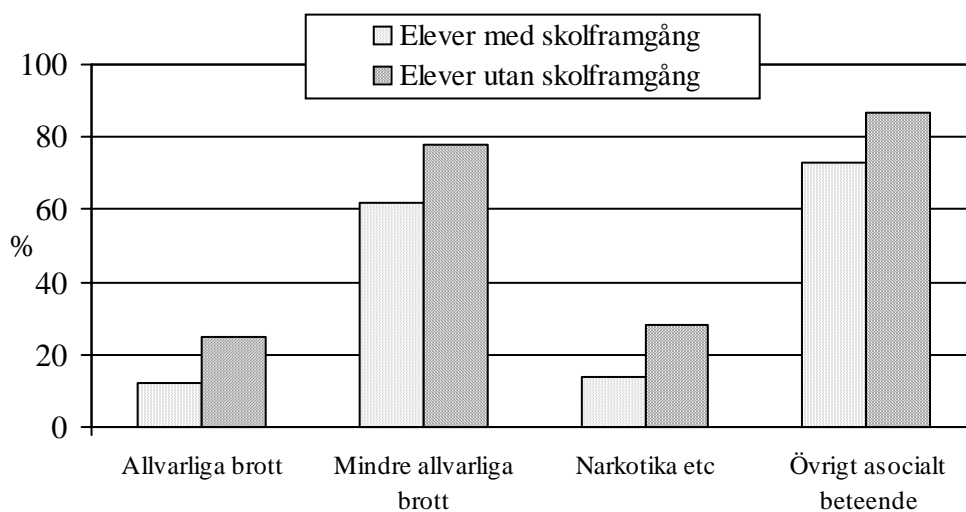
Att ha en flick- eller pojkvän tycks dock inte vara ett skydd mot olika riskbeteenden utan tvärt om (figur 6:22).

Figur 6:22 Riskbeteenden hos elever med pojk- eller flickvän



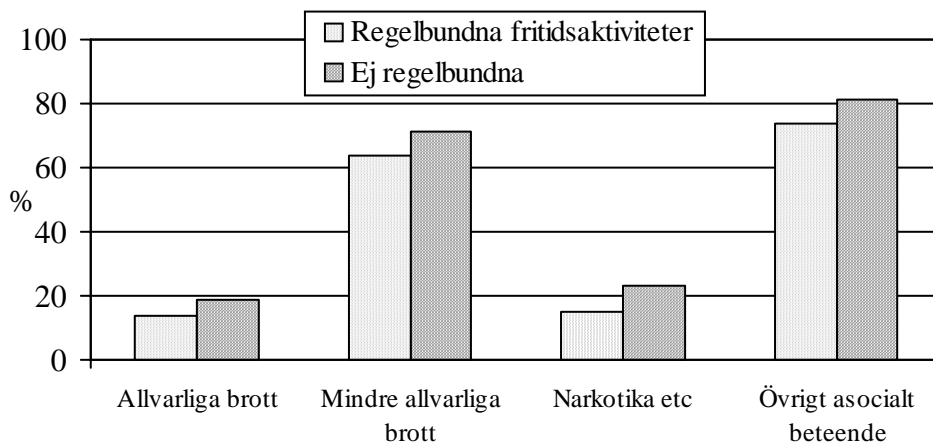
Akademiska framgångar. Elever som tyckte att det gick bra för dem i skolan var mindre ofta bland dem med riskbeteenden (figur 6:23).

Figur 6:23 Riskbeteenden hos elever som det går bra för i skolan



Fritidssysselsättning. Att ha en fritidsaktivitet att regelbundet ägna sig åt antas fungera som en skydd mot riskbeteenden. Av ungdomarna var det 71% som hade det. De ungdomarna var i mindre utsträckning i riskgrupperna (figur 6:24).

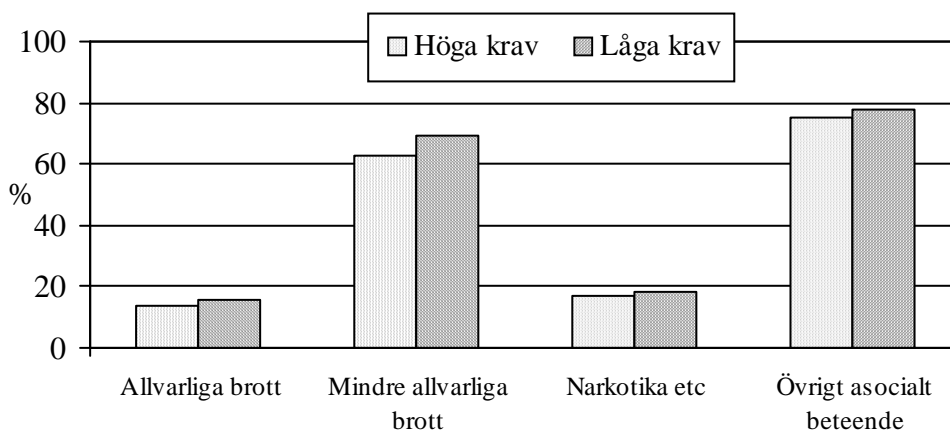
Figur 6:24 Riskbeteenden hos elever med regelbundna fritidsaktiviteter



Skolans arbete. Eleverna fick besvara frågor om hur de upplevde sin skolsituation. Av eleverna i årskurs nio var det 80% som kände sig trygga i skolan, 55% som upplevde att det fanns tydliga regler och krav i skolan, 65% kände att deras lärare håller reda på hur det går för dem i skolan, 65% ansåg att deras lärare bryr sig om utfall de skolkar och 26% som uppgav att skolan erbjuder drogfria fester vid skolstart och skolavslutning. En faktoranalys visade att två av frågorna samvarierade: om lärare håller reda på hur det går för eleverna och om lärarna bryr sig om skolk. Den faktorn (i form av dess faktorpoäng) användes i en variansanalys för att undersöka om detta spelade roll för riskbeteenden. Analysen talar för att elever som gick i skolor med lärare som höll reda på hur det gick för eleverna och som brydde sig om elevernas eventuella skolk i mindre ut-

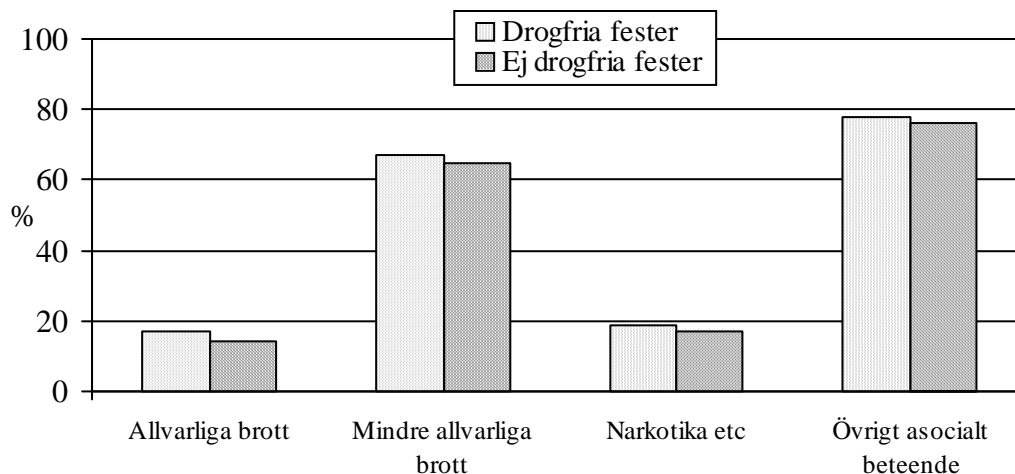
sträckning begått mindre allvarliga brott, mindre ofta hade använt narkotika eller lösningsmedel respektive gjort övriga asociala beteenden⁵⁵. Skillnaderna är i dessa fall statistiskt säkerställda, även om skillnaderna var små. Vi ska dock minnas att slutsatsen baseras på elevernas bedömning och inte på mer "objektiva" mått på skolans arbete. I övrigt visar analyser att det var små skillnader beroende på om eleven tyckte att det fanns tydliga krav och regler i skolan (figur 6:25). Det var endast i ett fall som skillnaden var så stor att den kan betecknas som signifikant; elever i skolor med tydliga regler hade gjort färre brott som var mindre allvarliga.

Figur 6:25 Riskbeteenden hos elever i skolor med tydliga regler etc



Förekomsten av drogfria fester vid skolstart och skolavslutning var inte direkt relaterat till förekomsten av riskbeteenden (figur 6:26).

Figur 6:26 Riskbeteenden hos elever i skolor med drogfria fester



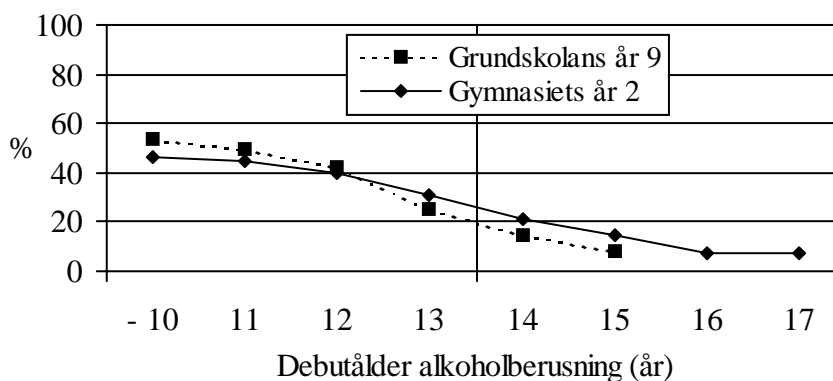
⁵⁵ Mindre allvarliga brott: $F(1,4754) = 20,34, p < .0001$ ($M_{\text{lärare bryr sig etc}} = .03; M_{\text{övriga}} = -.06$); Narkotika : $F(1,4754) = 8,30, p < .01$ ($M_{\text{lärare bryr sig etc}} = .06; M_{\text{övriga}} = -.01$); Disciplin: $F(1,4754) = 16,79, p < .001$ ($M_{\text{lärare bryr sig etc}} = .02; M_{\text{övriga}} = -.07$);

Alkoholdebut och riskbeteenden

Det finns vissa saker som mer än andra tycks predicera en asocial utveckling. Till dem hör en tidig problemdebut. Stattin och Magnusson (1991) har exempelvis visat att 78% av de som begått brott före 15 års ålder också dömts för ytterligare brott före de fyllt 30 år, medan motsvarande siffra är 45% för de som begått första kända brott när de var mellan 15 och 20 år. Enkäten år 2000 innehåller inte den informationen, men väl när ungdomarna börjat använda olika droger.

För att åskådliggöra det redovisas i de följande figurerna 6:27 – 6:32 hur åldern för första alkoholberusning är relaterat till förekomsten av olika typer av riskbeteenden för elever i grundskolans årskurs nio respektive gymnasiet år två⁵⁶. I figur 6:27 beskrivs andelen elever som begått allvarliga brott i relation till när de första gången var berusade på alkohol. Resultaten från grundskolan och gymnasiet ger snarlika bilder, som tydligt visar att en uppskjuten alkoholdebut minskar sannolikheten för allvarlig brottslighet. Av de som exempelvis första gången blev berusade när de var 12 år hade 40% begått allvarliga brott både i grundskolegruppen (som var 15 år eller äldre när de besvarade frågorna) och i gymnasiegruppen (som var 17 år eller äldre när de besvarade frågorna). De som däremot blev berusad första gången när de var 15 år hade bara ungefär 10% gjort ett allvarligt brott.

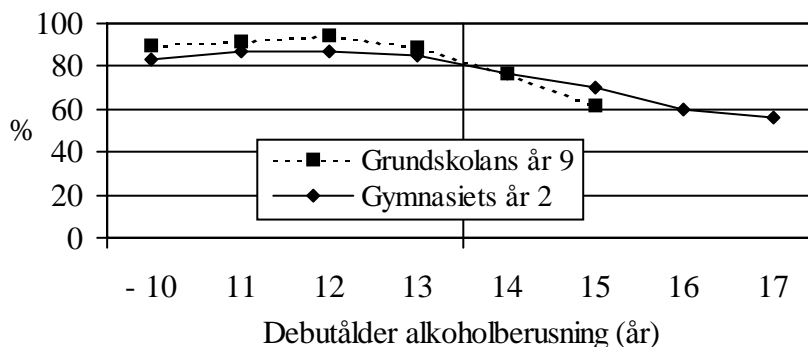
Figur 6:27 Debutålder för första alkoholberusning och allvarlig brottslighet för elever i grundskolans årskurs 9 respektive gymnasiet år 2



Resultaten för mindre allvarlig brottslighet (figur 6:28) visar inte på lika uttalad skillnad beroende på när den första alkoholdebuten skedde. En förklaring till det är att mindre allvarliga brott var så vanliga att det inte finns något utrymme för tydliga skillnader.

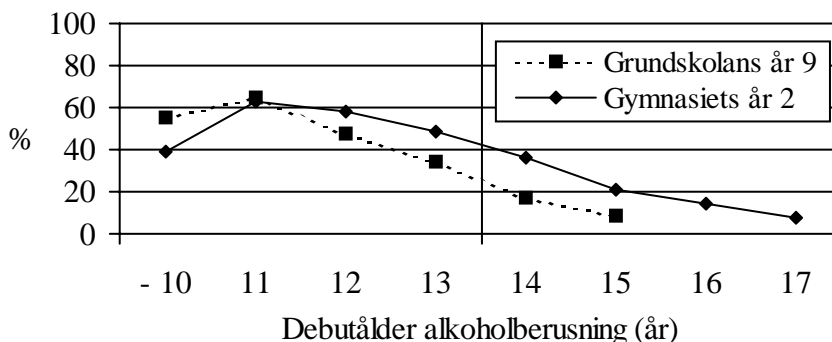
⁵⁶ Resultaten är så gått som identiska också för debutålder för tobak, sniffning eller narkotika. Eftersom det var relativt ovanligt att elever debuterat före tio års ålder har yngre debutålder summerats under tio år.

Figur 6:28 Debutålder för första alkoholberusning och mindre allvarlig brottslighet hos elever i grundskolans årskurs 9 respektive gymnasiets år 2



I figur 6:29 redovisas bruk av narkotika eller lösningsmedel i relation till ålder för första alkoholberusning. Med ett undantag är situationen snarlik den för allvarligare brottslighet. Undantaget avser att bland de som debuterat före 11 år var det en något lägre andel som använt narkotika och lösningsmedel än de som debuterade något senare i livet. Figur 6:29 visar också på en skillnad mellan situationen för årskurs nio och gymnasiets år två, där gymnasiet ligger ungefär 10% högre för varje debutår. En förklaring till det är att många elever ännu inte hunnit debutera med narkotikabruk i årskurs nio.

Figur 6:29 Debutålder för första alkoholberusning och rapporterad bruk av narkotika och sniffning hos elever i grundskolans årskurs 9 respektive gymnasiets år 2

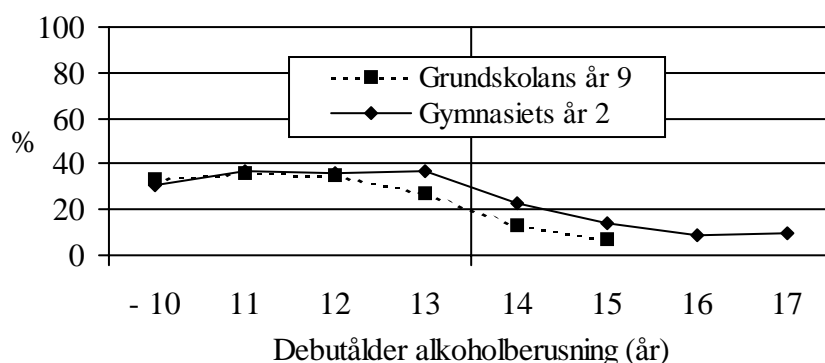


Vad gäller den tidiga alkoholdebutens koppling till övrigt asocialt beteende är det inte meningsfullt att granska det; i den gruppen återfinns alkoholbruk, vilket innebär en cirkeldefinition. Istället undersöks hur tidig alkoholdebut är kopplat till högkonsumtion av tobak (dagligrökare) och alkohol (minst en kvarting alkohol per vecka) samt oskyddad sex.

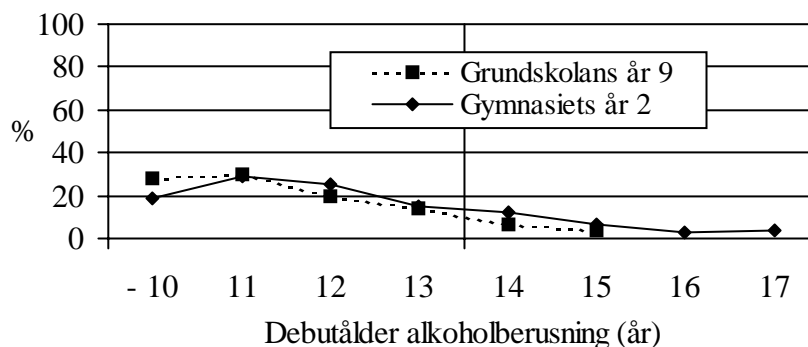
Tidig alkoholdebut ökar risken för högkonsumtion av tobak vid 15- respektive 17-års ålder och alkohol i årskurs nio respektive gymnasiet år två (figureerna 6:30 – 31). I dessa två figurer redovisas alltså aktuell konsumtion vid enkättillfället. Av de som började dricka alkohol före de fyllt 14 år var det närmare 40% som rökte dagligen vid under-

sökningstillfället. Det ska jämföras med de som var berusad första gången när de var 15 år där runt 10% var dagligrökare. De som debuterade tidigt var också oftare högkonsumenter av alkohol i årskurs nio respektive gymnasiets år två.

Figur 6:30 Debutålder för första alkoholberusning och aktuellt dagligt bruk av tobak hos elever i grundskolans årskurs 9 respektive gymnasiets år 2



Figur 6:31 Debutålder för första alkoholberusning och aktuell högkonsumtion av alkohol hos elever i grundskolans årskurs 9 respektive gymnasiets år 2

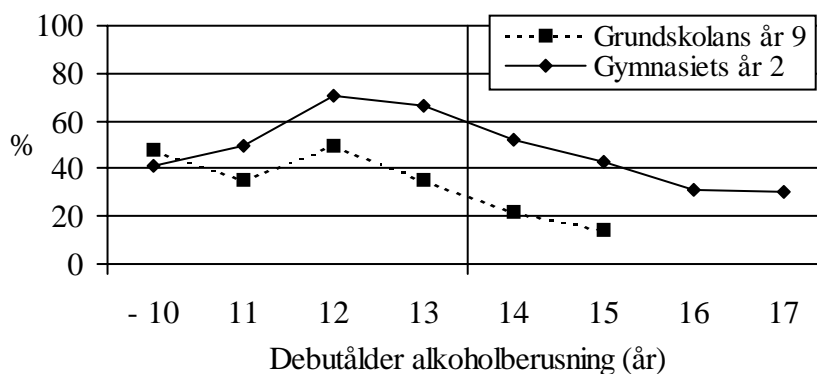


Till sist visar figur 6:32 att förekomsten av oskyddad sex var relaterad till när eleverna första gången varit berusade. Av gymnasieeleverna som varit berusad första gången när de var 12 år hade exempelvis 70% haft oskyddad sex medan 30% hade haft det som första gången varit berusad när de var 16 år. Skillnaden mellan grundskoleleverna och gymnasieeleverna kan troligen förklaras av att den sexuella debutåldern för många ligger efter 15 år.

Sammantaget visar analyserna att de som debuterar tidigt med alkohol i väsentligt högre utsträckning kommer att återfinnas i gruppen med olika typer av riskbeteenden. För att ge ett mått på den ökade risken kan sägas att en debut före tonåren ökar risken att ungdomar i årskurs nio ska använda narkotika eller lösningsmedel med 3,7 gånger, allvarliga brott med 3,5 gånger, mindre allvarliga brott med 1,4 gånger, högkonsumtion av alkohol med 4,6 gånger, dagligbruk av tobak med 3,5 gånger och oskyddad sex med 2,9

gång. För eleverna i gymnasiet ökade också riskerna men var genomgående lägre; narkotika och lösningsmedel 2,2 gånger, allvarliga brott 2,6 gånger, mindre allvarliga brott 1,3 gånger, dagligbruk av tobak 2 gånger, högkonsumtion av alkohol 3,1 gånger och oskyddad sex 1,5 gång.

Figur 6:32 Debutålder för första alkoholberusning och oskyddad sex hos elever i grundskolans årskurs 9 respektive gymnasiets år 2

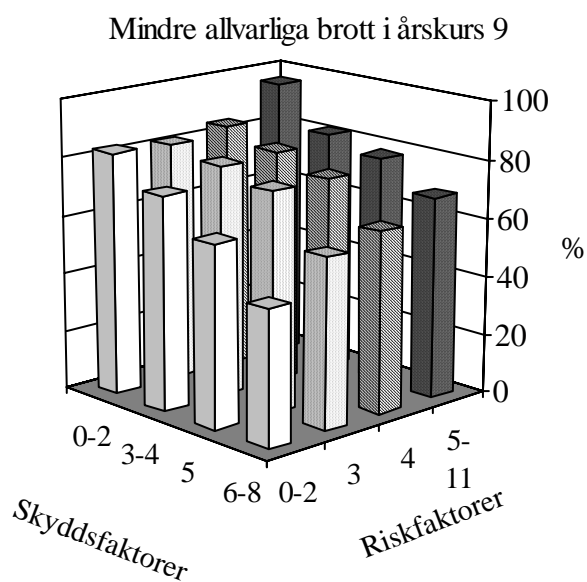
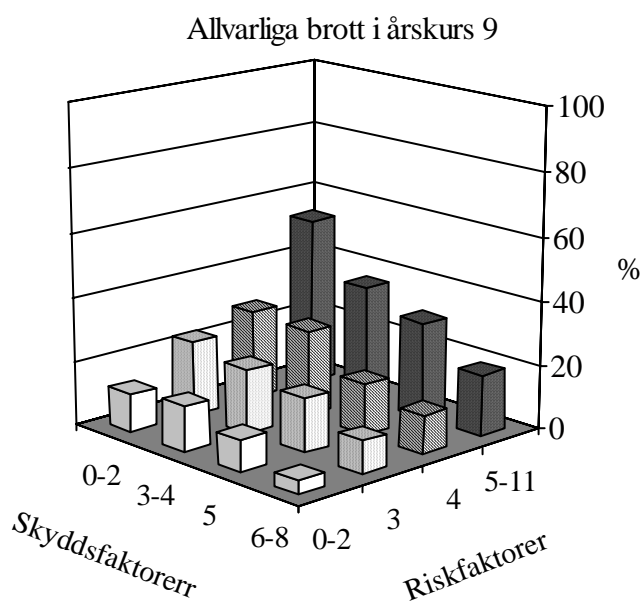


Risk- och skyddsfaktorer

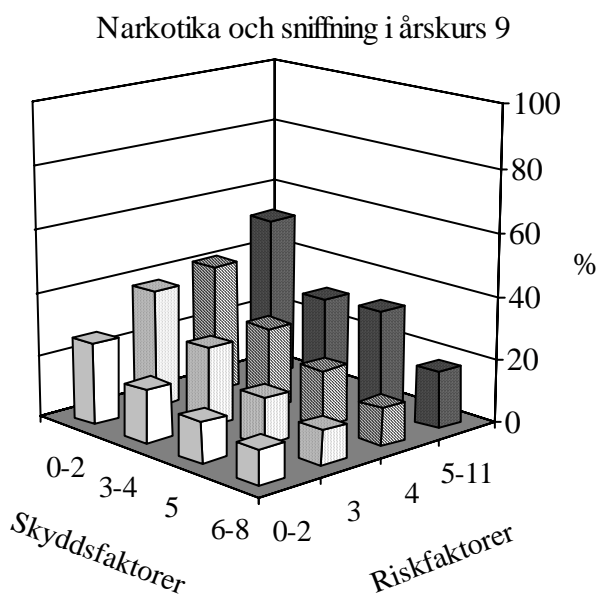
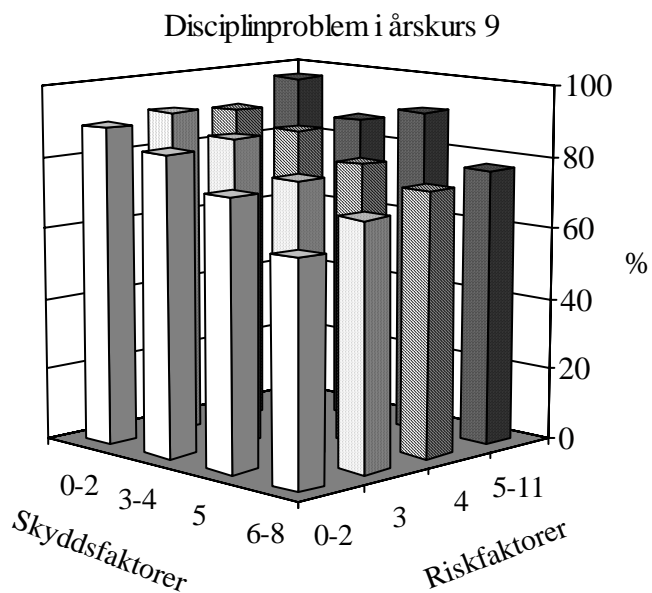
Tidigare forskning har visat på komplexa samband mellan risk- och skyddsfaktorer; i takt med att riskfaktorerna ökar i antal ökar riskbeteendena exponentiellt. På motsvarande sätt kan skyddsfaktorer – precis som namnet antyder – minska sannolikheten för riskbeteenden trots riskfaktorerna. På de följande sidorna presenteras fyra figurer som åskådliggör hur risk- och skyddsfaktorer samvarierar med förekomsten av de fyra typerna av riskbeteenden. Eftersom riskvariablerna kunde variera mellan 0 och 12 och skyddsfaktorerna mellan 0 och åtta har sammanslagningar varit nödvändiga för att undvika att vissa alternativ skulle innehålla få elever och därmed minska estimatens säkerhet. Sammanslagningarna har endast skett utifrån hur eleverna fördelats på de olika alternativen och inte utifrån teoretiska grunder.

Figur 6:33 visar dels att ju fler riskfaktorer som finns, desto fler elever är aktuella för riskbeteendet, dels att ju fler skyddsfaktorer som finns, desto mindre är risken för riskbeteenden. Varannan elev med fem eller flera riskfaktorer och högst två skyddsfaktorer återfanns exempelvis i gruppen som begått allvarliga brott. Det kan jämföras med elever som har lika många riskfaktorer men också 6 – 8 skyddsfaktorer. Av de eleverna återfanns ”endast” var sjätte (17%) i gruppen som begått allvarliga brott.

Figur 6:33 Grafisk beskrivning av hur risk- och skyddsfaktorer tillsammans är relaterade till förekomsten av olika riskbeteenden



Figur 6:33 (forts-) Grafisk beskrivning av hur risk- och skyddsfaktorer tillsammans är relaterade till förekomsten av olika riskbeteenden



Multivariata analyser av riskbeteenden

Ett stort problem i samhällsvetenskaplig forskning är att möjliga förklaringsvariabler samvarierar med varandra i komplexa mönster. Ett statistiskt samband mellan en viss möjlig förklaringsvariabel X och ett visst riskbeteende Y behöver således inte betyda att förklaringsvariabeln X påverkar förekomsten av Y. Istället kan både X och Y påverkas av en tredje bakomliggande variabel Z som är den som verkligen påverkar förekomsten av Y. En vanlig situation är således att många variabler är statistiskt relaterade till riskbeteenden och att de dessutom är statistiskt relaterade till varandra så att det inte enkelt går att avgöra vilka samband som är viktiga och vilka som inte är det. Analyserna i kapitel 5 talade exempelvis för att några riskfaktorer för drogbruk är att ha föräldrar som är födda i Sverige, att växa upp tillsammans med endast en förälder samt att ha föräldrar med en högre utbildning. Analyserna säger dock inte om det verkligen är en högre utbildning som är en risk i sig eller om en högre utbildning gör att föräldrarna har en hög inkomst som medför att barnen har mer pengar att förfoga över som gör att de har råd att skaffa droger. Ett sätt att försöka reda ut vad som påverkar vad är genom så kallade multivariata analyser där en rad möjliga förklaringsvariabler samtidigt relateras till en kriterievariabel. I sådana analyser är det i första hand de förklaringsvariabler som är starkast relaterade till kriterievariabeln som faller ut som statistiskt säkerställda. Det är dock ingen garanti för att de kausala variablerna identifieras eftersom analysens träffsäkerhet beror på att de ”rätta” variablerna inkluderas i analysen. Det enda sättet att säkra-re uttala sig om vad som är risk- och skyddsfaktorer är genom longitudinella studier.

För att försöka öka kunskapen om dessa frågor användes logistisk regressionsanalys⁵⁷. Som förklaringsvariabler används samtliga risk- och skyddsfaktorer som beskrivits tidigare i kapitlet. I tabell 6:5 skuggas statistiskt säkerställda prediktorer som förklarar minst 1% av variansen⁵⁸. Det är endast dessa samband som kommenteras eftersom det mycket höga antalet ungdomar som ingår i undersökningen gör att nästan alla samband betraktas som statistiskt säkerställda trots att deras magnitud är försumbar.

Sammantaget förklarades en substantiell del av elevernas riskbeteenden. Inte överraskande var det i stora drag samma risk- och skyddsfaktorer som var relaterade till alla fyra grupperna av riskbeteenden. Även om många samband är svaga går de i de flesta

⁵⁷ Som framgår av tabell 6:4 var risk- och skyddsvariablerna i de allra flesta fall mycket svagt relaterade till varandra. Analyserna i tabell 6:5 har utförts med hjälp av Windows-versionen av *LISREL8.30* (Jöreskog & Sörbom, 1993). Före regressionsanalyserna justerades data för skaltekniska olikheter med hjälp av *PRELIS*. Enstaka data som saknades estimerades också med hjälp av *PRELIS*. Regressionsanalys ger både svar på frågan hur stor del av den totala variansen som förklaras av förklaringsvariablerna (R^2) och vilka av förklaringsvariablerna som har det största förklaringsvärdet. Den förklarade variansen kan uppgå till 100% men överstiger sällan 50% vid analyser i samhällsvetenskap. Relationerna anges som standardiserade korrelationskoefficienter, vilka kan variera mellan -1 och 1 (se kolumnerna i tabell 6:5). När relationen är stark närmar den sig 1.0 (perfekt positivt samband) eller -1.0 (perfekt negativt samband) och när relationen är svag närmar den sig 0 .

⁵⁸ Enligt Pedhazur (1982) kan mindre förklarad varians betraktas som ointressant även om den är statistiskt säkerställd. Den förklarade variansen erhålls genom att kvadrera beta-vikten (dvs den unika korrelationen mellan prediktor och kriteriemått).

fall i den förväntade riktningen, det vill säga att riskfaktorerna ökar sannolikheten för riskbeteenden och att skyddsvariablerna minskar den)

Tabell 6:5 Multipel regressionsanalys (LISREL) för att förklara ungdomarnas riskbeteenden

		<i>Risk-områden</i>				Antal risk-områden (0 – 4)
		Rån, stöld	Snatteri, klotter, förstörelse, slagsmål	Skolk, alkohol, tobak, oskyddad sex	Narkotika Sniffning	
<i>Risikfaktorer</i>	Pojke	.35	.22	-.12	.01	.10
	Ensamstående förälder	.10	.07	.10	.05	.10
	Ingen förälder född i Sverige	.09	-.07	-.06	.09	-.01
	Föräldrar arbetslösa	-.02	.07	.08	-.00	.04
	Föräldrar endast grundskola	.09	-.04	-.03	-.00	-.03
	Låg månadspeng	-.06	-.10	-.12	-.06	-.10
	Närområdet låg sociala status	-.01	-.04	-.06	-.03	-.05
	Föräldrar bjuder på alkohol	-.05	.07	.13	.05	.07
	Föräldrar alkoholproblem	.00	.00	-.00	.04	.00
	Mobbat andra i skolan	.23	.20	.28	.17	.23
	Mobbad i skolan	-.13	.00	.04	.01	.02
	Ofta sjuk	.10	.07	.28	.08	.12
	Låga skolambitioner	.00	-.05	-.08	.05	.03
	Saknar nära vän	-.02	-.13	-.17	-.02	-.10
	Tidig drogdebut ⁵⁹	.27	.22	-	.33	.32
<i>Skydds faktorer</i>	Bestämda tider	.04	.06	.11	.06	.07
	Föräldrar vet var på helgerna	-.15	-.25	-.38	-.16	-.22
	Talar med föräldrar om problem	.03	-.13	-.21	-.11	-.12
	Umgås ofta med föräldrar	-.02	-.03	-.01	-.03	-.03
	Vuxen som bryr sig	.00	.04	.02	.04	.01
	Fritidssysselsättningar	-.03	-.03	.03	-.06	-.02
	Presterar bra i skolan	-.10	-.09	-.09	.05	-.08
	Skolan ställer krav	-.02	-.06	.03	.04	-.01
<i>Förklarad varians (R²)</i>		.59	.53	.55	.44	.59

Av riskfaktorerna är det framför allt en tidig alkoholdebut och att ha mobbat andra elever under det pågående läsåret som har ett högre förklaringsvärde för samtliga eller för tre av fyra av riskområdena. När eleven var en pojke ökade sannolikheten också för allvarliga samt mindre allvarliga brott, medan det minskade sannolikheten för övrigt asocialt beteende (skolk, alkohol, tobak och oskyddad sex). Riskfaktorer som hade ett

⁵⁹ För ”övrigt asocialt beteende” kunde inte tidig alkoholdebut användas som en förklaringsvariabel eftersom alkoholbruk ingår i faktorn.

högt förklaringsvärde för två av fyra riskområden var att ha ensamstående föräldrar, att ofta vara sjuk, att ha hög månadspeng samt att inte sakna en nära vän. De sista är tvärt emot vad som kunde förväntas. När föräldrarna brukade bjuda på alkohol var sannolikheten högre att eleven förekom i gruppen övrigt asocialt beteende. Av förklaringsvariablerna med anknytning till socioekonomisk status var det alltså framför allt två som hade ett högt förklaringsvärde (ensamstående förälder och ha tillgång till mycket pengar). I det första fallet handlar det om en variabel som rimligen medför mindre resurser för hela familjen och i det andra mer resurser för den enskilde ungdomen. Exakt hur dessa två till synes motsägelsefulla variabler hänger ihop ger denna undersökning inget svar på. Däremot är det av visst intresse att notera att föräldrars arbetslöshet i sig hade ett begränsat förklaringsvärde. Resultaten talar således inte för att det i första hand är föräldrars arbetslöshet som ökar risken för ungdomar riskbeteenden. Andra riskfaktorer som förefaller ha en mindre betydelse var om eleven hade invandrabakgrund, föräldrarnas högsta utbildning, bostadsområdets sociala status, om eleven hade låga skolambitioner samt om eleven var mobbad i skolan.

Den skyddsfaktor som genomgående var betydelsefull var att föräldrarna alltid visste var eleven var på helgerna. När föräldrarna gjorde det minskade sannolikheten att eleven skulle återfinnas inom samtliga grupper av riskbeteenden. Det ska observeras att det inte automatiskt kan tolkas som att föräldrarnas beteenden eller frånvaro av beteenden styrt ungdomarnas riskbeteenden. En alternativ hypotes är att sambandet beror på att ungdomarna valt att inte informera sina föräldrar om vad de gör på helgerna, vilket samvarierar med förekomsten av riskbeteenden. Elever som brukade tala med sina föräldrar om problem var även de underrepresenterade i tre av fyra riskgrupper.

Skyddsfaktorer som inte förefaller vara viktiga var att göra många saker tillsammans med föräldrarna, att eleven alltid har bestämda tider att vara hemma, att eleven har fritidssysselsättningar, att det finns någon vuxen som eleven känner bryr sig om dem, om de presterar bra i skolan samt att skolan ställer tydliga krav på eleverna⁶⁰.

Ungefär samma risk- och skyddsfaktorer förklarade också antalet riskområden (0 – 4) som eleverna var aktuella inom. Eleven återfanns i flera riskområden när han eller hon debuterat tidigt med alkohol, mobbat andra, när föräldrarna inte vet var eleven är på helgerna, när eleven är en pojke, ofta är sjuk, sällan anförtror sig till föräldrarna vid problem, när eleven har vänner, när eleven sammanbor med endast den ena föräldern samt när eleven har tillgång till mycket pengar.

Multivariata analyser av drogbruk. Analyserna avslutas med en redovisning av vad som bäst förklarar ungdomarnas drogbruk år 2000. Det kan betraktas som en fördjupning av resultaten i tabell 6:5.

⁶⁰ En förklaring till att sambanden inte är starkare är att enkätfrågorna inte förmått differentiera svaren bättre. Eleverna fick till exempel svara på frågan om de upplevde att det fanns tydliga regler och krav i skolan med ja, nej eller vet ej. Det är knappast ett tillräckligt bra instrument för att fånga in den verkliga variationen i hur skolor arbetar.

Tabell 6:6 Multipel regressionsanalys (LISREL) för att förklara ungdomarnas drogbruk

		Provad drog				Högkonsument	
		Tobak	Alkohol	Sniff	Nark	Tobak	Alkohol
Riskfaktorer	Pojke	-.18	-.18	-.01	.02	-.20	.20
	Ensamstående förälder	.15	.05	.02	.13	.10	.03
	Ingen förälder född i Sverige	.06	-.30	.05	.09	-.04	-.25
	Föräldrar arbetslösa	.01	.09	.06	-.00	.02	.06
	Föräldrar endast grundskola	.00	.04	-.06	.02	-.03	-.03
	Låg månadspeng	-.17	-.14	-.04	-.13	-.17	-.08
	Närområdet låg sociala status	-.02	-.06	-.02	-.00	.02	-.01
	Föräldrar bjuder på alkohol	.07	.12	.06	.23	.12	.05
	Föräldrar alkoholproblem	-.00	-.03	.10	.07	-.05	-.05
	Mobbade andra i skolan	.20	.20	.24	.21	.25	.23
	Mobbade i skolan	.06	.05	.05	.03	-.02	-.15
	Ofta sjuk	.12	.10	.08	.14	.14	.17
	Låga skolambitioner	.05	-.10	-.12	.08	-.01	-.00
	Saknar nära vän	.03	-.17	-.04	-.02	-.14	-.10
Skyddsfaktorer	Bestämda tider	.13	.13	.00	.08	.16	.01
	Föräldrar vet var på helgerna	-.18	-.25	-.14	-.22	-.26	-.08
	Talar m föräldrar om problem	.01	-.21	-.11	-.14	-.19	-.18
	Gör saker tillsammans m ff	-.10	-.04	-.02	-.01	-.03	.02
	Vuxen som bryr sig	.11	.10	.01	.09	.03	-.12
	Fritidssysselsättningar	-.14	-.08	-.06	-.08	-.07	-.09
	Presterar bra i skolan	-.16	-.11	.02	-.10	-.14	-.08
	Skolan ställer krav	-.03	.05	.01	.05	.03	.03
<i>Förklarad varians (R²)</i>		.41	.43	.27	.39	.48	.40

Inte överraskande är det delvis samma variabler i tabell 6:6 som var relaterade till elevernas drogerfarenheter⁶¹. Noterbart är att elever som mobbat andra genomgående i högre grad återfanns bland de som provat alla typer av droger samt också var högkonsumenter av tobak (dagligrökare) och alkohol (dricker motsvarande en kvarting starksprit varje vecka). Andra förklaringsfaktorer som slog igenom i stort sett i samtliga drogmått var att eleven hade hög månadspeng, att eleven ofta var sjuk, att föräldrarna inte visste var eleven var på helgerna samt att eleven inte anförtror sig till föräldrarna vid problem. Det var vanligare att flickor provat tobak, alkohol och att de rökte dagligen, medan det var vanligare att pojkarna var högkonsumenter av alkohol. De som ansåg att de presterade bra i skolan var mindre bland de som provat tobak, alkohol och narkotika. Elever som hade ensamstående föräldrar, där föräldrarna brukade bjuda på alkohol, där det fanns en vuxen som brydde sig om dem och där eleven hade låga skolambitioner återfanns oftare bland de som provat två av de fyra drogerna.

⁶¹ Detta eftersom de undersökta drogerfarenheterna ingår i riskbeteendefaktorerna i tabell 6:5.

När eleverna hade bestämda tider de skulle vara hemma på kvällen hade de oftare provat tobak och alkohol samt rökte dagligen. Det resultatet går tvärt emot det som skulle kunna förväntas, men är samtidigt intuitivt logiskt; när föräldrarna är oroliga över vad ungdomarna gör på sin fritid försöker de hålla bättre koll på ungdomarnas handlande. Att en ungdom har bestämda tider han eller hon ska vara hemma kan alltså vara ett uttryck för att föräldrarna misstänker att ungdomen börjat göra "farliga" saker.

Sammanfattning

Drogvaneinventeringen från 2000 har använts för en fördjupad analys av hur drogbruk samvarierar med andra riskbeteenden och med variabler som tidigare forskning identifierat som viktiga både vad gäller att förhindra och underlätta drogbruk och andra riskbeteenden.

Resultaten visar att endast 16% av eleverna inte hade något riskbeteende. Riskbeteendena samvarierade, men fyra undergrupper kunde samtidigt identifieras: allvarliga kriminella brott (stöld, rån och inbrott), mindre allvarliga brott (t ex snatteri och klotter), narkotika och sniffning samt övriga asociala beteenden (drogbruk, skolk och oskyddad sex).

Risk- och skyddsfaktorer samvarierade så att många risk- och få skyddsfaktorer ökade sannolikheten för riskbeteenden medan exempelvis många riskfaktorer och många skyddsfaktorer sänkte den påtagligt.

Elever som debuterat tidigt med alkohol var kraftigt överrepresenterade i samtliga fyra riskbeteendegrupper. Multivariata analyser talar för att samma risk- och skyddsfaktorer förklarade olika typer av riskbeteenden. De viktigaste riskfaktorerna var att vara pojke, att ha mobbat andra elever samt att ha debuterat tidigt med alkohol. De viktigaste skyddsfaktorerna var att föräldrarna visste var ungdomen var på helgerna och att ungdomen anförtrorde sig till föräldrarna vid problem.

Kapitel 7

DISKUSSION

Syftet med undersökningen var att studera drogbruk hos ungdomar i årskurs nio. Ett ytterligare syfte var att undersöka hur elevernas drogvanor samvarierar med andra riskbeteenden och om de kan förklaras med olika risk- och skyddsfaktorer. Resultaten baseras på data från fyra olika drogvaneundersökningen från åren 1993, 1996, 1998 och 2000. Sammanlagt har mer än 14 000 elever besvarat frågor om droger.

Undersökningen visar att:

- Andelen elever som provat olika droger var i stort sett oförändrad mellan 1993 och 2000. Den enda tydliga förändring som skett under perioden är att successivt allt färre elever har använt tobak.
- Den dominerande drogen var alkohol; drygt hälften av eleverna hade varit berusade. Drygt var tionde hade använt narkotika, framför allt Cannabis. Ungefär lika stor andel hade sniffat lösningsmedel respektive använt snus. Få hade använt doping.
- Droget bruket varierade kraftigt mellan olika skolor.
- Dagligrökarna hade en anmärkningsvärt hög konsumtion av andra droger.
- Det var vanligare att pojkar provat droger, liksom att elever med ensamstående föräldrar gjort det. Fler elever hade provat alkohol när föräldrarna hade högre utbildning, eleverna var födda i Sverige, samt i socialt stabila bostadsområden.
- Det fanns fler högkonsumenter av någon form av drog bland pojkar och bland elever med ensamstående föräldrar.
- En klar majoritet av eleverna angav att de fått lära sig i skolan om olika drogers skadeverkningar. Analyserna gav inget klart besked om ANT-undervisningen påverkat elevernas drogbruk.
- Den genomsnittliga drogdebuten hade skett mellan 12 och 14 års ålder. Före 13 års ålder hade närmare var tionde elev varit berusad, 2% hade sniffat lösningsmedel och knappt 1% hade provat narkotika. Jämförelser mellan eleverna i grundskolans årskurs nio och eleverna i gymnasiet år två (år 2000) visar att många debuterar med alkohol och narkotika mellan 15 och 17 års ålder. Andelen som provat narkotika ökade exempelvis från 13% i årskurs nio till 24% i gymnasiet år två.
- Droget bruket samvarierade starkt med andra typer av riskbeteenden som kriminalitet, skolk och oskyddad sex. Endast var sjätte elev saknade helt erfarenhet av någon typ av riskbeteende (undersökt 2000).
- Elever som debuterat tidigt med alkohol var kraftigt överrepresenterade i samtliga former av riskbeteenden (undersökt 2000).
- Multivariata analyser visar att risk- och skyddsfaktorer till stor del kunde förklara elevernas riskbeteenden. De viktigaste riskfaktorerna var att vara pojke, att ha mobbat andra elever samt att ha debuterat tidigt med alkohol. De viktigaste skyddsfaktorerna var att föräldrarna visste var ungdomen var på helgerna och att ungdomen anförtror sig till föräldrarna vid problem (undersökt 2000).

Tillförlitlighet och generaliserbarhet

Undersökningens styrka är dels att den omfattar så gott som alla Stockholms elever i årskurs nio, dels att resultaten baseras på fyra mättillfällen. Det faktum att enkäterna besvarats anonymt ökar också resultatens tillförlitlighet. Det ska dock noteras att den förändring som skett sedan 1998 med att offentliggöra de enskilda skolornas resultat i massmedia i förlängningen kan minska drogvaneinventeringarnas tillförlitlighet. Om eleverna tror att deras svar kommer att användas mot dem blir de troligen mindre benägna att svara sanningsenligt. En annan trolig konsekvens av att de enskilda skolornas resultat offentliggjorts är att samtliga friskolor som medverkade 1998 avböjt fortsatt medverkan år 2000.

En vanlig invändning mot den här typen av drogvaneundersökningar är att ungdomar inte svarar sanningsenligt, till exempel att de överdriver sin konsumtion. I det sammanhanget ska det nämnas att det inte finns någon datainsamlingsmetod som är helt tillförlitlig när det gäller att undersöka beteenden som är förbjudna eller som ligger i gråzonen för att vara det. Officiell statistik om ungdomskriminalitet eller omhändertaganden på grund av drogbruk har exempelvis brister, främst avseende de åldersgrupper som de omfattar⁶² och att den endast omfattar en mindre andel av alla brott som begås⁶³. Undersökningar som bygger på ungdomars självrapportering av drogbruk och andra riskbeteenden är således en metod som används i stor omfattning över stora delar av världen sedan början av 1950-talet.

Även om metoden anses vara relativt tillförlitlig ska det inte tolkas som att den information som ungdomar lämnar är helt sann. Ungdomarnas uppgifter om sina riskbeteenden är inte detsamma som deras faktiska riskbeteenden. Det finns två typer av möjliga fel: under- och överrapportering. Underrapportering avser att ungdomarna inte uppger alla riskbeteenden. Det är exempelvis möjligt att de är mindre benägna att uppge att de använt narkotika jämfört med andra droger eftersom narkotika är en mindre socialt acceptabel drog än exempelvis tobak och alkohol. Det gäller också riskbeteenden som en ungdom kan tycka är pinsamma, till exempel oskyddad sex. Uppgifter om en viss typ av riskbeteende utförts eller inte är i allmänhet mer tillförlitliga än uppgifter om hur många gånger ett visst riskbeteende utförts. Det gäller i synnerhet i de fall ungdomen har utfört riskbeteendet många gånger och rimligen kan ha svårt att minnas antalet.

Det andra problemet i självrapporteringsstudier är överrapportering. Det finns två bakgrunder till överrapportering. Den första är att ungdomar överdriver sina riskbeteenden på grund av minnesfel eller på grund av att de gärna vill rapportera händelser som inte ryms inom det tidsintervall som anges i undersökningen. I 2000-års enkät ställdes exempelvis frågan om eleven varit mobbad under det aktuella läsåret. En elev som varit mobbad under tidigare läsår kan ändå rapportera att hon eller han varit mobbad eftersom

⁶² Kriminalitet registreras inte före 15 års ålder.

⁶³ All brottslighet inrapporteras inte till polisen.

det kan vara en känslomässigt viktig sak att påtala. Den sortens fel är svåra att upptäcka. Den andra bakgrunden till överrapportering är att ungdomar på skoj uppger att de har haft olika riskbeteenden. Ofta kan de ungdomarna upptäckas och uteslutas ur undersökningsmaterialet eftersom det rör sig om så uppenbara överdrifter. I 2000-års enkät utelämnades 0,8% av enkäterna på grund av det skälet.

Det finns forskning som visar att drogvaneenkäter har brister men att dessa är begränsade. En grupp forskare⁶⁴ lät 6 000 högstadies elever besvara samma drogvaneenkät vid fyra tillfällen med vardera ett års mellanrum. Av eleverna svarade ungefär 5% inkonsekvent vad gäller om de någonsin druckit alkohol respektive rökt tobak, samt 2,5% vad gäller om de rökt marijuana eller ej. Enligt forskarna var det vanligare med inkonsekventa svar bland pojkar än bland flickor, samt delvis vanligare bland elever som kom från splittrade familjer och bland de med sämre akademiska framgångar. Andra forskare⁶⁵ har visat att anonymitet inte påverkar andelen som rapporterar att de använt droger, men att det ökar rapporteringen av användandet av olagliga droger som narkotika.

Ett argument som talar till fördel för dessa drogvaneinventeringars tillförlitlighet är att elevernas drogvvanor i en och samma skola såg ungefär likadana ut vid alla fyra mättillfällena. Det är mindre troligt att olika elever i samma skola skulle överdriva sina svar på samma sätt vid fyra olika tillfällen. Eftersom ungefär samma resultat återkommer för de fyra årskullarna ökar alltså resultatens trovärdighet. Det talar också för att det stora bortfallet av svar 1998 (28%) inte snedvridit resultaten på gruppnivå. Den samlade bedömningen är således att det finns risk för både över- och underrapportering i de insamlade data men att felet är försumbart.

Det finns ett annat problem med de fyra drogvaneinventeringarna som inte primärt berör tillförlitligheten i elevernas svar. Resultaten baseras på data från enkäter som olika forskare utvecklat. På grund av systematiska skillnader i vilka frågor som ställts, hur dessa formulerats samt vilka svarsalternativ som använts begränsas antalet meningsfulla analyser. Det är exempelvis bara i den senast genomförda drogvaneinventeringen som det varit möjligt att undersöka relationen mellan droganvändande och andra riskbeteenden som exempelvis skolk, snatteri och oskyddad sex. Bristen på konsekvent användande av svarsalternativ gör även att resultaten när det gäller förändringar i andelen högkonsumenter över tid måste betraktas som preliminära.

Det ska också noteras att de samband mellan risk- och skyddsfaktorer och riskbeteenden som identifierades inte nödvändigtvis är kausala. Att riskfaktorer samvarierar med riskbeteenden betyder inte att det ena orsakar det andra. En annan förklaring är att det existerar bakomliggande variabler som påverkar både riskfaktorerna och de ungas riskbeteende. För att mer säkert kunna uttala sig om orsak och verkan förutsätts en undersökning som följer ungdomar över tid och där riskfaktorerna mäts i tiden för riskbeteende-

⁶⁴ Siddiqui, Mott, Anderson & Flay, 1999.

⁶⁵ Luetgert och Armstrong, beskrivet av Siddiqui med flera, 1999.

na. Därutöver finns det fler riskfaktorer än de som analyseras i denna studie. Framtida drogvaneinventeringar skulle med fördel behöva koppla valet av frågor närmare till tillgänglig forskning.

Överlappning av olika riskbeteenden

Drogvaneinventeringen år 2000 gav en möjlighet att undersöka hur olika riskbeteenden samvarierade. Resultaten visar att överlappningen var stor mellan olika typer av riskbeteenden, liksom att det endast var en minoritet som inte gjort något som kan beskrivas som ett riskbeteende. Det betyder för det *första* att det kan vara svårt att förhindra att elever gör sådant som vuxenvärlden anser är riskabelt eller olagligt. Enligt Ponton (1997) är tonåren en period då ungdomar kämpar för att frigöra sig från föräldrarna och där bland annat bruket av droger är ett sätt på vilket de testar sin självständighet. Andra vägar att göra det på är genom brottslighet, extrema sporter, skolk och utlevande sexualitet. Om riskbeteenden är en naturlig del av utvecklingen blir frågan vilka beteenden som vuxenvärlden ska tolerera och vilka som ska motarbetas eftersom olika riskbeteenden kan ha olika allvarliga konsekvenser för de unga. Uppenbarligen kan och bör inte alla uttryckssätt förhindras.

För det *andra* innebär inte ett riskbeteende automatiskt att ungdomars utveckling skadas eller att ungdomar blir varaktigt asociala eller missbrukande. Ungefär hälften av ungdomarna i årskurs nio hade snattat och skolkat, mer än var tionde hade använt narkotika och var femte pojke hade stulit en cykel eller en moped. Resultaten liknar i mycket tidigare undersökningars resultat⁶⁶. Som annan forskning⁶⁷ visat är det endast en liten del av alla ungdomar som begår brott eller använder droger som kommer att utveckla en asocial karriär. Detta är inte sagt för att förringa samhällets ansvar att försöka förhindra en asocial karriär. Svårigheten är att korrekt identifiera vilka ungdomar för vilka riskbeteendena endast förekommer under en övergångsperiod och för vilka som det är ett första steg på en asocial karriär⁶⁸.

För det *tredje* talar resultaten för att det är viktigt att inte behandla ett riskbeteende oberoende av andra. Det finns en tendens att samhällseliga organisationer inrättas för att arbeta med endast ett problem, oavsett om det handlar om kriminalitet, missbruk, sexualitet eller något annat riskbeteende. Faran med en sådan organisatorisk uppdelning är att ungdomarna inte får det stöd de behöver. Detta om de olika organisationerna inte förmår samarbeta utan att de organisatoriska skiljelinjerna mer befrämjar konkurrens och självhävdelse mellan organisationer och tjänstemän.

⁶⁶ T ex Brottsförebyggande rådet, 2000b; Sarnecki, 2001.

⁶⁷ T ex Brottsförebyggande rådet, 2000a; Wikström, 1989.

⁶⁸ Lagerberg & Sundelin, 2000; Tham, 2001.

Drogbruk

Även om olika riskbeteenden i stor utsträckning återfinns hos samma fysiska individer har droganvändningen stått i fokus i de droginventeringar som är underlaget för den här undersökningen. Några av resultaten behöver därför kommenteras.

Alkohol som dominerande drog. Den drog som dominerar vid alla de fyra undersökningstillfällena är alkohol. Analyser visar att det var få ungdomar som enbart använt lösningsmedel och narkotika utan att samtidigt ha druckit alkohol. Tidig alkoholdebut innebar också en kraftig överrepresentation av alla typer av riskbeteenden vid 15 och 17 års ålder. Mycket talar således för vikten av att uppskjuta debuten av alkoholanvändning.

Tobak som debutdrog. Även om alkohol var den drog som flest ungdomar provat på var tobak den drog som flest debuterat med. Analyser visar att i de fall ungdomarna provat flera droger så var tobak vanligen den första drogen, därefter alkohol, sedan sniffning av lösningsmedel och slutligen narkotika. Dagligrökarna i årskurs nio var också kraftigt överrepresenterade bland dem som använt narkotika. Om det betyder att en sen tobaksdebut också innebär en uppskjuten debut av andra droger är oklart.

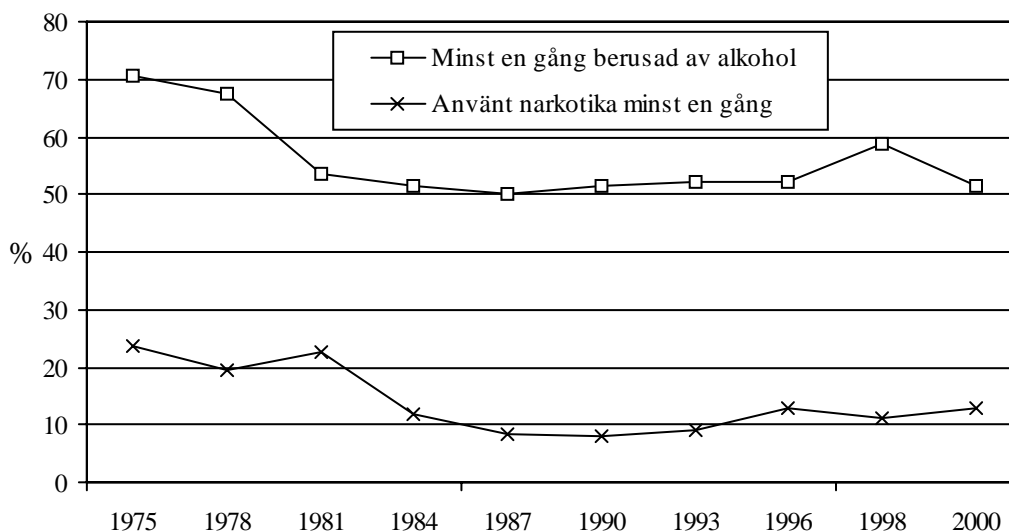
Små skillnader över tid. Ett viktigt resultat är att andelen elever i årskurs nio som uppgett att de använt alkohol, sniffat och använt narkotika i stort sett var densamma vid varje undersökningstillfälle. De förändringar som skedde mellan olika år är i de flesta fall marginella. Det finns med andra ord ingenting som talar för att andelen Stockholms elever som provat dessa droger ökat under 1990-talet. Däremot visar en jämförelse med tidigare Stockholmsinventeringar⁶⁹ att andelen elever som provat alkohol och narkotika i Stockholm under 1990-talet är något högre än hos elever i motsvarande åldrar under 1980-talet senare del men väsentligt lägre än hos elever i årskurs nio under 1970-talet (figur 7:1). Undersökningar som omfattar hela Sverige talar dock för att andelen elever som använt narkotika ökat något under 1990-talet⁷⁰. Det gäller framför allt pojkar. Det ska dock observeras att trots den nationell ökningen är det vanligare bland Stockholms elever i årskurs nio år 2000 att ha provat narkotika än det är i resten av landet. Andelen som provat narkotika i Stockholm är således oförändrad medan övriga landet närmast sig situationen i Stockholm. Med tanke på att 1990-talet i flera avseenden inneburit en kraftigt ökad drogtillgång i Stockholm⁷¹ kan möjligen den relativt stabila andelen elever som provat olika droger betraktas som ett positivt resultat för de som arbetar med drogförebyggande arbete i Stockholm.

⁶⁹ Qvarnström & Mårtensson, 1996.

⁷⁰ Andersson, Hibell & Hvitfeldt, 2001.

⁷¹ Text ett ökat antal försäljningsställen, förlängda öppettider och ökad mängd smuggelsprit (Folkhälsoinstitutet och Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning, 2000).

Figur 7:1 Andel Stockholms elever i årskurs nio som använt alkohol och narkotika mellan 1975 och 2000



Även om drogbruket inte ökat bland elever i årskurs nio betyder det inte att vuxenvärlden kan slå sig till ro. Även om de flesta som provar droger inte utvecklar en asocial karriär så kan droger ha flera allvarliga konsekvenser för unga människor. Bruk av alkohol och andra droger är exempelvis starkt relaterat till våld. Risken för trafikolyckor och därpå följande skador ökar vid alkoholkonsumtion. Även vid självmord och självmordsförsök är ofta alkohol och/eller andra droger inblandade⁷². Sammantaget finns det sålunda viktiga skäl för vuxenvärlden att aktivt motarbeta drogbruk hos ungdomar.

Stora skillnader mellan skolor. En av undersökningens tydliga resultat är den dramatiska skillnaden i drogbruk och andra riskbeteenden mellan olika skolor inom Stockholm. I årskurs nio varierar till exempel andelen elever som varit berusade mellan ungefär var fjärde elev i skolorna där det var minst utbrett till tre av fyra elever i skolorna där det var vanligast. Variationen i andelen som använt narkotika var också uppseendeväckande; från att ingen i skolan provat narkotika till att var femte elev gjort det. Skillnaderna mellan skolorna var dessutom stabila över tid. Det betyder att det i allmänhet var samma skolor som varje år hade en hög andel elever som provat droger. Förekomsten av allvarlig kriminalitet (framför allt rån, inbrott, bilstöld) varierade på ett liknande sätt som erfarenheten av droger; från att ingen elev i skolan hade erfarenhet av sådan kriminalitet till att 28% hade det. När enbart pojkarna betraktades låg variationen mellan att ingen pojke i skolan gjort ett allvarligt brott i en skola och att 44% av pojkarna hade gjort det. Det betyder att i vissa skolor i Stockholm hade nästan varannan pojke begått ett allvarligt brott.

⁷² Bogenschneider, Wu, Raffaelli & Tsay, 1998a; Hawkins et al, 1992; Newcomb & Bentler, 1989; Edwards, 1996.

Skillnader mellan 15 och 17 år. Med hjälp av data från den senaste drogvaneinventeringen kunde elevernas svar i årskurs nio jämföras med elever i gymnasiets år två. Resultaten visar framför allt att nyrekryteringen av elever som för första gången berusar sig fortsätter mellan 15 och 17 år. Från 12-års åldern fördubblas varje år antalet elever som varit berusade. Det är först vid 16 års ålder som en viss avtrappning sker. Resultatet är snarlikt vad gäller bruket av narkotika, där tendensen till och med pekar mot en fortsatt ökning långt efter 17 års ålder. Vid 15-års ålder hade 13% av eleverna provat narkotika medan det vid 17-års ålder var nästan det dubbla antalet, 24%. Någon motsvarande tillströmning av debutanter efter 15-års ålder tycks inte ske vad gäller tobak och sniffning.

Risk- och skyddsfaktorer

Resultaten om risk- och skyddsfaktorer är preliminära. Det finns flera skäl till det. Ett är att det först i och med 2000-års drogvaneinventering finns en bredare beskrivning av risk- och skyddsfaktorer. Om det funnits flera undersökningar som funnit samma resultat skulle resultatens trovärdighet öka. Ett annat skäl till att resultaten är preliminära är att 2000-års inventering endast innehåller ett urval av relevanta risk- och skyddsfaktorer⁷³. Det är också viktigt att vara medveten om att man med hjälp av risk- och skyddsfaktorer aldrig entydigt kan förutse vad som kommer att ske med en enskild individ. Risk- och skyddsfaktorer kan ange vilka som befinner sig i en situation där risken är högre än normalt att de ska få problem, men de kan inte med någon tillfredsställande säkerhet identifiera exakt vilka individer som kommer att få problem⁷⁴. Samtidigt kan det konstateras att de erhållna resultaten i allt väsentligt bekräftas av tidigare forskning.

I den mån samma riskfaktorer har kunnat undersökas vid samtliga undersökningstillfällen mellan 1993 och 2000 så återkom samma resultat. De bivariata analyserna visade således att det var vanligare att pojkar och elever med ensamstående föräldrar hade provat någon form av drog. I socialt stabila områden var det också vanligare att ungdomarna druckit alkohol, liksom det var det när de var födda i Sverige och när deras föräldrar hade högre utbildning. De multivariata analyser som utfördes för 2000-års data talar för att några av dessa variabler mer varit en markör för drogbruk än en verklig riskfaktor. När flera möjliga förklaringsvariabler analyserades tillsammans hade närområdets sociala status inte något eget förklaringsvärde. Det hade inte heller föräldrarnas utbildningsnivå, föräldrars arbetslöshet eller elevens nationella bakgrund. Fortsatt betydelsefulla variabler var elevens kön (pojke) och föräldrarnas civilstånd (ensamstående förälder).

För år 2000 kunde mer omfattande analyser göras. De bivariata analyserna visade att i stort sett samtliga förväntade riskfaktorer ökade sannolikheten för de fyra grupperna av riskbeteenden medan skyddsfaktorerna minskade sannolikheten. I de multivariata analy-

⁷³ Ett område som saknas är kvaliteten på kamratkontakterna (t ex om kamraterna är kriminellt belastade).

⁷⁴ Lagerberg & Sundelin, 2000; Tham, 2001.

serna upphörde dock flera av risk- och skyddsfaktorerna att ge något direkt bidrag i försöken att förklara förekomsten av ett riskbeteende. Det antyder att de varit en markör för andra bakomliggande variabler som varit de verkligt verkningsamma. De viktigaste riskfaktorerna var att vara pojke, att ha mobbat andra elever⁷⁵ samt att ha debuterat tidigt med alkohol. De elever som varit berusade första gången före 13 års ålder hade exempelvis i ungefär hälften av fallen begått allvarliga brott, att jämföra med endast 10% av de som var berusad första gången när de var 15 år. Av de socioekonomiskt relaterade riskfaktorerna var det bara att växa upp med ensamstående föräldrar och att ha hög månadspeng som ökade risken för problembeteenden. Det sista kan kanske tyckas något överraskande men är i linje med tidigare svenska resultat⁷⁶. De viktigaste skyddsfaktorerna innebar att ha föräldrar som visste var ungdomen var på helgerna och att ungdomen anförtrodde sig till föräldrarna vid problem.

Av praktiskt intresse är att dagligrökarna i årskurs nio var kraftigt överrepresenterade bland högkonsumenter av alkohol. Så många som hälften av dagligrökarna hade använt Hasch eller Marijuana och var femte hade använt annan narkotika. Dagligrökning bör dock inte betraktas som en riskfaktor för drogbruk, utan snarare som ett samvarierande riskbeteende. Det finns forskare som menar att nikotinbruk orsakar annan drog användning⁷⁷. Något som talar mot det är att tobakskonsumtionen minskat bland Stockholms 15-åringar mellan 1993 och 2000 samtidigt som den övriga drogkonsumtionen i sin helhet ligger kvar på samma nivå. Dessa resultat stödjer snarare hypotesen att det är en eller flera bakomliggande faktorer som påverkar ungdomar så att risken ökar både för drogmissbruk och för att bli dagligrökare. För föräldrar och skolpersonal kan dock ungdomars dagligrökande vara en varningssignal om att ungdomarna kanske också använder både alkohol och narkotika.

Förebyggande arbete mot riskbeteenden

Loeber och Farrington (1998) nämner fem generella principer för arbetet med ungdomsbrottslingar:

- (1) Att stärka familjen som den primära enheten för att överföra etiska och moraliska värderingar och för att ge stöd och hjälp till barn
- (2) Att stödja skolan i dess roll att hjälpa barn bli kapabla och ansvarsfulla
- (3) Att prioritera preventivt arbete, innan allvarliga problembeteenden visar sig
- (4) Att intervensera omedelbart och effektivt när barn visar asociala beteenden. Interventionerna bör inriktas mot stöd till familjen och skolan.
- (5) Att identifiera och kontrollera den lilla grupp kroniskt asociala ungdomar som inte svarar positivt på interventioner

⁷⁵ Olweus (1991) har funnit en kraftigt förhöjd risk för kriminalitet i vuxen ålder hos mobbare.

⁷⁶ Andréasson, Brandt & Allebeck, 1993.

⁷⁷ Blomqvist, 1996

Eftersom det till stor del är samma ungdomar som är kriminella, som använder droger och som gör andra riskbeteenden tas dessa fem principer som utgångspunkt för en avslutande diskussion om förebyggande arbete mot riskbeteenden.

Fokus på familjen. Ofta brukar kamraterna betraktas som den viktigaste socialiserande enheten under tonåren. Mycket talar emellertid för att familjen, och då främst föräldrarna, är viktigare när det gäller att ge barn och unga en god uppväxt också under tonåren⁷⁸. Resultaten från 2000-års drogvaneinventering stärker den slutsatsen. Kerr, Stattin och Trost (1999) menar att föräldrar främst kan förebygga att deras barn utvecklar en social problematik genom att bygga upp en bra relation till barnen. Till det hör att skapa en struktur för barnen och att odla kunskap om vad barnen gör på egen hand. Det måste börja tidigt. Att plötsligt öka kontrollen när barnen kommer upp i tonåren är inte någon garanti mot riskbeteenden hos ungdomen. Det gäller att ständigt nära goda relationer, till exempel göra roliga saker tillsammans. Då kommer barnen också att berätta om sina aktiviteter utanför hemmet, vilket ger föräldrarna en möjlighet att intervensera och stödja när den unges riskbeteenden kan betraktas som "icke önskvärda".

Samhället kan också hjälpa föräldrar att få bättre kunskap om barnuppfostran. Det kan exempelvis göras via kontakter på BVC eller genom mer eller mindre strukturerade föräldrautbildningar.

Fokus på skolan. Alla barn går i skolan. Skolan erbjuder således en möjlighet att hjälpa barn om den fungerar bra. Den innebär också ett hot om den fungerar dåligt. I en utvärdering av mellanvård för unga kriminella⁷⁹ framgick exempelvis att 70% av ungdomarna haft inlärningsproblem eller varit mobbade i grundskolan. Hur det påverkat de eleverna vet vi inte exakt, men mycket talar för att det inneburit en riskfaktor.

Vad är då preventivt i skolors arbete? Dit hör att skolan satsar på inläring⁸⁰. Dit hör också att lärare skapar och upprätthåller en social ordning i klassrummet. Ett annat exempel på förebyggande arbete är att skapa en struktur i skolan så att inget barn ska behöva bli mobbat. Det är naturligtvis inte lätt att åstadkomma, men det finns modeller som har dokumenterat goda resultat⁸¹. Även om forskning⁸² talar för att den traditionella ANT-undervisning i skolor har en mycket begränsad påverkan på elevers drogbruk betyder det inte att all ANT-undervisning saknar effekt. Det finns exempel på ANT-undervisning som gett vissa lovande effekter⁸³ – även om dess påverkan troligen är begränsad. Bland det som tycks ha preventiva effekter finns allmän självförtroende-

⁷⁸ Abdelrahman m fl., 1998; Barnes & Farrell, 1992; Bogenschneider et al, 1998b; Brody, Flor, Hollett-Wright, McCoy & Donovan, 1999; Engels, Knibbe, De Vries, Drop & van Breukelen, 1999; Pilgrim, Luo & Urberg, 1999

⁷⁹ Sundell, Nyman & Alvasdotter, 2000.

⁸⁰ Catalano, Arthur, Hawkins, Berglund & Olsson, 1998.

⁸¹ Tex Olweus, 1991; 1994.

⁸² Foxcroft et al, 1997; White & Pitts, 1998

⁸³ Tobler et al, 1999; U.S. Department of health and human services, 1997; White & Pitts, 1998.

träning, träning av förmågan att tacka nej (till droger) via rollspel samt träning av andra sociala färdigheter som exempelvis verbal konfliktlösning.

Den stora skillnaden i drogbruk och andra riskbeteenden mellan olika Stockholmsskolor är också viktigt för det preventiva arbetet. Det ger nämligen en fingervisning om var resurser främst behöver sättas in. I det sammanhanget är det viktigt att notera det inte var de socialt mest utsatta stadsdelarna som hade de största problemen.

Fokus på preventivt arbetet. Tidigare forskning visar att preventivt arbete har bäst möjligheter att lyckas när det vänder sig till yngre barn snarare än till äldre, när det inriktas mot mindre allvarliga riskbeteenden och inte bara mot allvarliga, när det fokuserar på flera risk- och skyddsfaktorer samtidigt snarare än endast en eller några få samt när insatserna pågår minst ett år. Det sista motiveras av att problembeteenden i allmänhet orsakas av flera parallella riskfaktorer⁸⁴.

Även om preventivt arbete har bättre effekter om det riktar sig mot alla barn (primärprevention) så behövs också arbete mot riskgrupper (sekundärprevention) och mot barn och unga med konstaterade problem (tertiärprevention). Ett exempel på en riskgrupp som är viktiga att inrikta arbetet mot är elever med som är bråkiga och avbrytande i skolan. Om dessa elever inte får hjälp under de första skolåren ökar risken att de ska utveckla en asocial identitet. Även här finns metoder som har dokumenterat goda preventiva effekter⁸⁵.

Omedelbar och effektiv intervention. När problembeteenden upptäcks behöver vuxenvärlden reagera med snabbhet och auktoritet. Ju längre tid som går, desto sämre blir prognosen. I det fallet behövs förmodligen tydliga rutiner och arbetssätt för hur exempelvis skola och socialtjänst ska agera när en ungdom ertappas med att skolka, röka hasch eller begå andra brott.

Kontroll av kroniskt asociala ungdomar. Ungdomar som inte svarar mot samhällets försök att hjälpa i ett inledningsskede måste få ett individualiserat stöd. Bland alternativen finns möjligheten att avskilja den unge från den normala miljön. Ett argument för det ger Sarnecki⁸⁶ som funnit att vård på särskilda ungdomshem framför allt haft effekt på kamraterna till den vårdade ungdomen. För den vårdade ungdomen hade vården endast en liten effekt. Däremot minskade kriminaliteten hos kamraterna. I övrigt visar forskning⁸⁷ att det är ungefär samma typ av behandling som är effektiv för unga kriminella oavsett om vården ges på institution eller i öppenvård. Effektivt var framför allt beteendeträning av sociala färdigheter, koncentrationsförmåga och liknande.

⁸⁴ Loeber & Farrington, 1998; Tremblay & Craig, 1995.

⁸⁵ Wilson & Lipsey, 2000. Sedan hösten 2000 bedriver FoU-enheten ett fyraårigt projekt vars syfte bland annat är att introducera sådana metoder till lärare (LISA-projektet).

⁸⁶ Personlig kommunikation, januari 2001.

⁸⁷ Lipsey & Wilson, 1998.

Till sist behövs regelbundna inventeringar för att få en överblick över var problembeteenden är vanligast. Genom att identifiera geografiskt var problem finns samlade ges en bättre förutsättning för ett förebyggande arbete. Drogvaneinventeringar – eller bättre riskbeteendeinventeringar – är ett gott exempel på hur sådana kartläggningar kan göras. Mycket talar dock för att de också behöver göras tidigare än i årskurs nio, framför allt eftersom många elever debuterar med brottslighet och drogbruk redan i mellanstadiet. Undersökningen visar exempelvis att I årskurs fem hade redan var tionde Stockholmslev varit berusad. Förmodligen är det också en inte obetydlig andel som vid den tiden gjort andra brott. Framtida inventeringar bör därför – förutom årskurs nio i grundskolan och år två i gymnasiet – även inkludera exempelvis årskurs sex eller sju. Framtida enkäter bör också omfatta andra problembeteenden (främst fysisk och psykisk hälsa) och arbetas om avseende relevanta risk- och skyddsfaktorer.

LITTERATUR

- Abdelrahman, A. I., Rodriguez, G., Ryan, J. A., French, J. F. & Weinbaum, D. (1998). The epidemiology of substance use among middle school students: the impact of school, familial, community and individual risk factors. Journal of child & adolescent substance abuse, 8, 55-75.
- Alvasdotter, A. (1999). Skolungdomars drogvanor. Drogvanor i årskurs nio i Stockholm åren 1993, 1996 och 1998 (FoU-rapport 1999:14). Socialtjänstförvaltningen: Forsknings- och Utvecklingsenheten.
- Andersson, B., Hibell, B. & Hvitfeldt, T. (2001). Skolelevers drogvanor 2000. Stockholm: Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning.
- Andersson, T. (1997). ANT-undervisning i Stockholms läns högstadie- och gymnasieskolor år 1997 – en kartläggning. Centrum för alkohol- och drogprevention. Samhällsmedicin, Huddinge.
- Andréasson, S. (1999). Vad vet vi om effekter av prevention på alkohol- och narkotikaområdet? Föredrag på socialtjänstforum i Göteborg, 12-13 april 1999.
- Andréasson, S., Brandt, L. & Allebeck, P. (1993). Predictors of alcoholism in young men. Am J Publ Health, 83, 845-50.
- Andréasson, S., Brandt, L., Romelsjö, A. & Allebeck, P. (1992). Antecedents and covariates of high alcohol consumption in young men. Alcoholism Clin Exp Res 1992; 16, 708-13.
- Bardone, A. N., Moffitt, T. E., Caspi, A., Dickson, N. & Silva, P. A. (1996). Adult mental health and social outcomes of adolescent girls with depression and conduct disorder. Development and psychopathology, 8, 811-829.
- Barnes, G. M. & Farrell, M. P. (1992). Parental support and control as predictors of adolescent drinking, delinquency, and related problem behavior. Journal of marriage and the family, 54, 763-776.
- Blomqvist, O. (1996) Ethanol and Central Nicotinic acetylcholine receptors. A behavioral and neurochemical study in rodents. Institute of Physiology and Pharmacology, Göteborg University, Sweden.
- Bogenschneider, K., Wu, M-y., Raffaelli, M. & Tsay, J. C. (1998a). Other teens drink, but not my kid: Does parental awareness of adolescent alcohol use protect adolescents from risky consequences? Journal of marriage and the family, 60, 356-373.
- Bogenschneider, K., Wu, M-y., Raffaelli, M. & Tsay, J. C. (1998b). Parent influences on adolescent peer orientation and substance use: The interface of parenting practices and values. Child development, 69, 1672-1688.
- Brody, G. H., Flor, D. L. Hollett-Wright, N., McCoy, J. K. & Donovan, J. (1999). Parent-child relationships, child temperament profiles and children's alcohol use norms. Journal of studies of alcohol, 13, 45-51.
- Brottsförebyggande rådet (2000a). Strategiska brott. Vilka brott förutsäger en fortsatt brottskarriär? (BRÅ-rapport 2000:3). Stockholm: Brottsförebyggande rådet.

- Brottsförebyggande rådet (2000b). Stöld, våld och droger bland pojkar och flickor i årskurs nio (BRÅ-rapport 2000:17). Stockholm: Brottsförebyggande rådet.
- Cairns, R. B., Cairns, B. D. & Neckerman, H. J. (1989). Early school dropout. Child development, *60*, 1437-1452.
- Catalano, R. F., Arthur, M. W., Hawkins, J. D., Berglund, L. & Olsson, J. J. (1998). Comprehensive community- and school-based interventions to prevent antisocial behavior. Ingår i R. Loeber & D. P. Farrington (red.), Serious & violent juvenile offenders. Risk factors and successful interventions. London: Sage.
- Cederblad, M., Dahlin, L., Hagnell, O. & Hansson, K. (1994). Salutogenic childhood factors reported by middle-aged individuals. Follow-up of the children from the Lundby study grown up in families experiencing three or more childhood psychiatric risk factors. Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci, *244*, 1-11.
- Cederblad, M., Dahlin, L., Hagnell, O. & Hansson, K. (1995). Intelligence and temperament as protective factors for mental health. A cross-sectional and prospective epidemiological study. Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci, *245*, 11-19
- Consortium for longitudinal studies (1983). As the twig is bent... Lasting effects of pre-school programs. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Dawkins, M. P. (1997). Drug use and violent crime among adolescents. Adolescence, *32*, 396-405.
- Derzon, J. H. & Lipsey, M. W. (1999a). What good predictors of marijuana use are good for. A synthesis of research. School psychology international, *20*, 69-85.
- Derzon, J. H. & Lipsey, M. W. (1999b). A synthesis of the relationship of marijuana use with delinquent and problem behavior. School psychology international, *20*, 57-68.
- Dolmén, L. & Lindström, P. (1991). Skola, livsstil och brott. (BRÅ-rapport 1991:3). Stockholm: Brottsförebyggande rådet.
- Edwards, G. (red) (1996) Alkoholpolitik för bättre folkhälsa. Natur och Kultur.
- Engels, R. C. M. E., Knibbe, R. A., De Vries, H., Drop, M. J. & van Breukelen, G. J. P. (1999). Influences of parental and best friends' smoking and drinking on adolescent use.
- Folkhälsoinstitutet och Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning (2000). Drogutveckling i Sverige. Rapport 2000. Stockholm
- Foxcroft, D. R., Lister-Sharp, D., & Lowe, G. (1997). Alcohol misuse prevention for young people: A systematic review reveals methodological concerns and lack of reliable evidence of effectiveness. Addiction, *92*, 531-537.
- Garbarino, J., Dubrow, N., Konstelny, K. & Pardo, C. (1992). Children in danger. Coping with the consequences of community violence. San Francisco: Jossey-Bass Publishers.
- Gruber, E., DiClemente, R. J., Anderson, M. M. & Lodico, M. (1996). Early drinking onset and its association with alcohol use and problem behavior in late adolescence. Preventive medicine, *25*, 293-300.
- Hawkins, J. D., Catalano, R. F. & Miller, J. Y. (1992). Risk and protective factors for alcohol and other drug problems in adolescence and early adulthood; Implications for substance abuse prevention. Psychological bulletin, *112*, 64-105.

- Hawkins, J. D., Graham, J. W., Maguin, E., Abbott, R., Hill, K. G. & Catalano, R. F. (1997). Exploring the effect of age on alcohol use initiation and psychosocial risk factors on subsequent alcohol misuse. Journal of studies on alcohol, *58*, 280-290.
- Hawkins, J. D., Catalano, R. F., Morrison, D. M., O'Donnell, J., Abbott, R. D. & Day, L. E. (1992). The Seattle social development project: Effects of the first four years on protective factors and problem behaviors. Ingår i J. McCord & R. E. Tremblay (Red.). Preventing antisocial behavior: Interventions from birth through adolescence (s. 139-161). New York: Guilford.
- Hawkins, J. D., Herrenkohl, T., Farrington, D. P., Brewer, D. Catalano, R. F. & Harachi, T. W. (1998). A review of predictors of youth violence. Ingår i R. Loeber & D. P. Farrington (red.), Serious & violent juvenile offenders. Risk factors and successful interventions. London: Sage.
- Helmersson Bergmark, K. & Andersson, T. (1999) The development of advanced drinking habits in adolescence – a longitudinal study. Substance Use & Misuse, *34*, 171-194.
- Hibell, B., Andersson, B., Bjarnarsson, T., Kokkevi, A., Morgan, M. & Narusk, A.. (1997). The 1995 ESPAD report. Alcohol and other drug use among students in 26 European countries. Stockholm: Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning and Council of Europe: Cooperation group to combat drug abuse and illicit trafficking in drugs.
- Huizinga, D. & Jakob-Chien, C. (1998). The contemporaneous co-occurrence of serious and violent juvenile offending and other problem behaviors. Ingår i R. Loeber & D. P. Farrington (red.), Serious & violent juvenile offenders. Risk factors and successful interventions. London: Sage.
- Jöreskog, K. G. & Sörbom, D. (1993). New features in LISREL 8. Chicago: Scientific Software International.
- Kandel, D. B. & Andrews, K. (1987). Processes of adolescent socialization by parents and peers. International journal of the addictions, *22*, 319-342.
- Kerr, M., & Stattin, H. (2000). What parents know, how they know it, and several forms of adolescent adjustment: Further evidence for a reinterpretation of monitoring. Developmental Psychology, *36*, 366–380.
- Kerr, M., Stattin, H. & Trost, K. (1999). To know you is to trust you: parent's knowtrust is rooted in child disclosure of information. Journal of adolescence, *22*, 737–352.
- Lagerberg, D., Mellbin, T., Sundelin, C. & Vuille, J-C. (1994). Growing up in Uppsala: The "new morbidity" in the adolescent period. A longitudinal epidemiological study based on school data and some external sources. Acta paediatrica, *83*, supplement 398.
- Lagerberg, D. & Sundelin, C. (2000). Risk och prognos i socialt arbete med barn. Forskningsmetoder och resultat. Stockholm: Centrum för utvärdering av socialt arbete och Gothia.
- Lindström, P. (1996) En utvärdering av Våga-programmets korttidseffekter. Forskningsenheten, Polishögskolan Stockholm.
- Lindström, P. (1993). School delinquency in a contextual perspective (BRÅ-rapport 93:2). Stockholm: Brottsförebyggande rådet.

- Lipsey, M. W. & Derzon, J. H. (1998). Predictors of violent or serious delinquency in adolescents and early adulthood. Ingår i R. Loeber & D. P. Farrington (red.), Serious & violent juvenile offenders. Risk factors and successful interventions. London: Sage.
- Lipsey, M. W. & Wilson, D. B. (1998). Effective intervention for serious juvenile offenders. Ingår i R. Loeber & D. P. Farrington (red.), Serious & violent juvenile offenders. Risk factors and successful interventions. London: Sage.
- Loeber, R. (1988). Behavioral precursors and accelerators of delinquency. Criminology, 25, 615-642.
- Loeber, R. & Farrington, D. P. (1998). Conclusions and way forward. Ingår i R. Loeber & D. P. Farrington (red.), Serious & violent juvenile offenders. Risk factors and successful interventions. London: Sage.
- Loeber, R., Green, S.M., Keenan, K. & Lahey, B. B. (1995). Which boys will fare worse? Early predictors of the onset of conduct disorder in a six-year longitudinal study. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry, 34, 499-509.
- Magnusson, D. (1988). Individual development from an interactional perspective: A longitudinal study. Lawrence Erlbaum.
- Malmström, U. (1993). Missbruk och samhällsåtgärder i ett flergenerationsperspektiv (Rapport i socialt arbete nr 63). Stockholms universitet: Socialhögskolan.
- McCord, J. (1983). A forty year perspective in effects of child abuse and neglect. Child abuse & Neglect, 7, 265-270.
- Moskowitz, J. M. (1989). The primary prevention of alcohol problems: a critical review of the research literature. J Stud Alcohol, 50, 54-88.
- Newcomb, M. D., & Bentler, P. M. (1989). Substance use and abuse among children and teenagers. American psychologist, 44, 242-248.
- Newcomb, A. F, Bukowski, W. M, & Pattee, L. (1993). Childrens' peer relations: A meta-analytic review of popular, rejected, neglected, controversial, and average sociometric status. Psychological bulletin, 113, 99-128.
- Olds, D. L., Henderson, C. R., Chamberlain, R. & Tatelbaum, R. (1986). Preventing child abuse and neglect: a randomized trial of nurse home visitation. Pediatrics, 78, 65-78.
- Olweus, D. (1991). Mobbning i skolan. Vad vet vi och vad kan vi göra. Stockholm: Almqvist & Wiksell.
- Olweus, D. (1994). Bullying at school: basic facts and effects of a school based intervention programme. Journal of child psychology and psychiatry, 35, 1171-1190.
- Patterson, G. R. & Stouthamer-Loeber, M. (1984). The correlation of family management practices and delinquency. Child development, 55, 1299-1307.
- Pedhazur, E. J. (1982). Multiple regression in behavioral research (second edition). Fort Worth: Holt, Rinehart & Winston.
- Pilgrim, C., Luo, Q. & Urberg, K. A. (1999). Influence of peers, parents, and individual characteristics on adolescent drug use in two cultures. Merrill-Palmer quarterly, 45, 85-107.
- Ponton., L. E. (1997). The romance of risk. Why teenagers do the things they do. New York: Basicbooks.
- Qvarnström, G. (1994). Drogvanor bland årskurs 9 i Stockholms skolor 1993. Stockholms skolor: ANT-informationen.

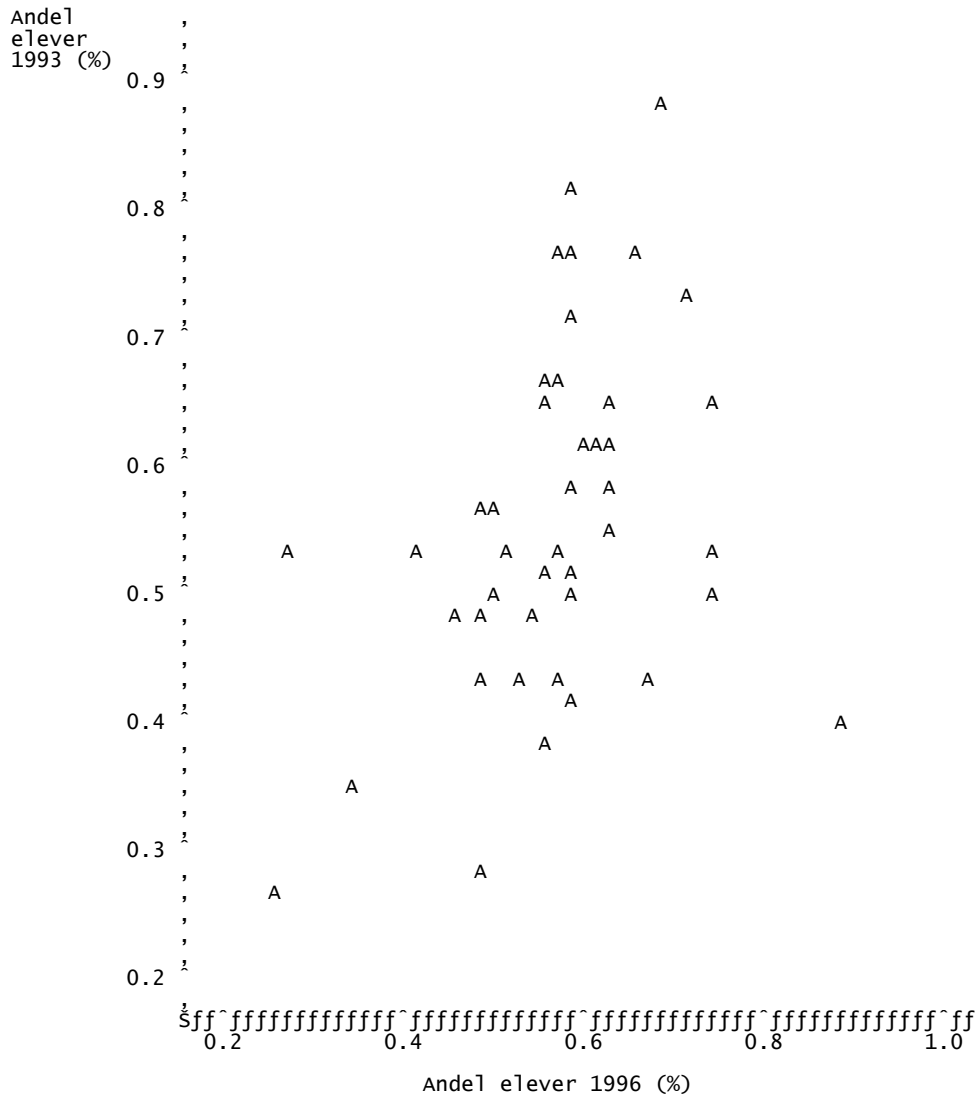
- Qvarnström, G. & Mårtensson, R. (1996). Drogvanor och erfarenheter av våld bland årskurs 9 elever i Stockholms skolor 1996. Stockholms skolor: ANT-information.
- Rutter, M. (1985). Resilience in the face of adversity. Protective factors and resistance to psychiatric disorder. British journal of psychiatry, 598-611.
- Rutter, M. (1994). Family discord and conduct disorder: cause consequence, or correlate? Journal of family psychology, 8, 170-180.
- Rutter, M. (1996). Introduction: Concepts of antisocial behaviour, of cause and of genetic influences. Ingår i M. Rutter (Red.), Genetics of criminal and antisocial behaviour (s. 1-14). Chichester: Wiley.
- Rutter, M., Maughan, B., Mortimore, P. & Ouston, J. (1979). Fifteen thousand hours. London: Open books.
- Sarnecki, J. (1991). Ungdomarna på institutionerna. Uppföljning av § 12-vården (delrapport 2). Stockholms läns landsting.
- Sarnecki, J. (2000). Undersökning av självrapporterad brottslighet och annat problembe- teende Tyresö våren 1998, 1999 och 2000. Tyresö kommun.
- Siddiqui, O., Mott, J. A., Anderson T.L., & Flay B.R. (1999) Characteristics of inconsis- tent respondents who have "ever used" drugs in a school-based sample. Substance Use & Misuse, 34, 269-295.
- Simons-Morton, B., Haynie, D. L., Davis Crump, A. Saylor, K. E., Eitel, P. & Yu, K. (1999). Expectancies and other psychosocial factors associated with alcohol use among early adolescent boys and girls. Addictive behaviors, 24, 229-238.
- Skolverket (1999). Nationella kvalitetsgranskningar 1999 (skolverkets dnr 99:208).
- Stattin, H. & Magnusson, D. (1991). Stability and change in criminal behavior up to age 30. Brit J Criminol, 31, 327- 346.
- Stattin, H. & Magnusson, D. (1995). Onset of official delinquency. Its co-occurrence in time with educational, behavioral, and interpersonal problems. Brit J Criminol, 35, 417-449.
- Stattin, H. & Magnusson, D. (1996). Antisocial development: a holistic approach. Devel- opment and psychopathology, 8, 617-645.
- Sundell, K., Colbiörnsen, M. & Ågren, G. (1997). Rika barn krökar mest. FoU-rapport 1997:12. Resursförvaltningen för skola och socialtjänst: Forsknings- och Utveck- lingsenheten.
- Sundell, K., Nyman, M. & Alvasdotter, A. (2000). Mellanvård för kriminella ungdomar. En studie av 133 ungdomar fem år efter avslutad mellanvård (FoU-rapport 2000:1). Stockholms socialtjänstförvaltning: Forsknings- och Utvecklingsenheten.
- Tham, H. (2001). Tidiga ingripanden som kriminalpolitisk strategi. Ingår i F. Estrada & J. Flyghed (red.), Den svenska ungdomsbrottsligheten (s. 332-358). Lund: Studentlit- teratur.
- Tobler, N., Lessard, T., Marshall, D., Ochshorn, P. & Roona, M. (1999) Effectiveness of School-based drug prevention programs for marijuana use. School Psychology Inter- national, 20, 105-144.
- Tremblay, R. E. & Craig, W. M. (1995). Developmental crime prevention. Ingår i M. Tonry & D. P Farrington (Red.), Building a safer society. Strategic approaches to crime prevention (s. 151-236). Chicago: The university of Chicago press.

- Upmark, M., Damström Thakker, K., Leifman, A., Mattsson, U. & Romelsjö, A. (1999). Alkohol- och drogvanor bland elever i åk 9 i kommunerna i Stockholms län, vårterminen 1998. Centrum för alkohol- och drogprevention. Samhällsmedicin, Huddinge.
- U.S. Department of health and human services (1997) Ninth special report to the U.S. congress on alcohol and health. 301-311.
- Utrednings- och statistikkontoret (2001). Drogvaneundersökning i Stockholms skolor år 2000.
- Wennberg, P. (2000). Studies on alcohol habits: development and problems in a birth cohort of Swedish males (akademisk avhandling). Stockholms universitet: Psykologiska institutionen.
- Werner, E. & Smith, R. S. (1992). Overcoming the odds. High risk children from birth to adulthood. Ithaca and London: Cornell University Press.
- White, D. & Pitts, M. (1998). Educating young people about drugs: A systematic review. Addiction, 93, 1475-1487.
- Widom, C. S. (1989). Child abuse, neglect, and adult behavior: research design and findings of criminality, violence, and child abuse. Amer J Orthopsychiat, 59, 355-367.
- Wikström, P-O. H. (1989). Ålder och brott. Ingår i (red. L. Dolmén) Brottsutvecklingen 1988 (BRÅ-rapport 1989:3). Stockholm: Brottsförebyggande rådet.
- Wilson, S. J. & Lipsey, M. W. (2000). Effects of school violence prevention programs on aggressive and disruptive behavior: A Meta-analysis of Outcome Evaluations. Vanderbilt University: Center for Evaluation Research and Methodology (Unpublished manuscript).
- Yoshikawa, 1994). Prevention as cumulative protection: effects of early family support and education on chronic delinquency and its risks. Psychological bulletin, 115, 28-54.

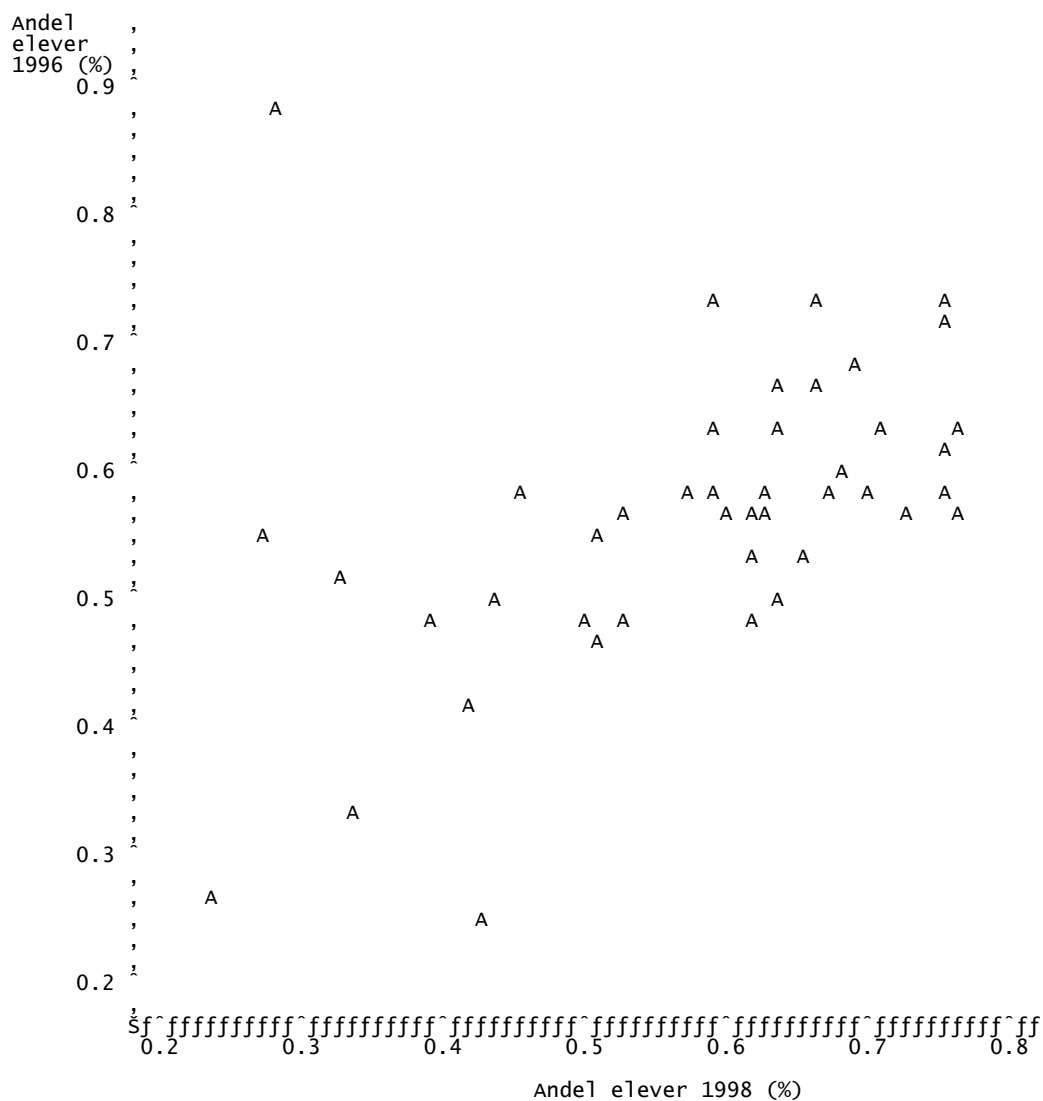
/bilaga A/

/bilaga B/

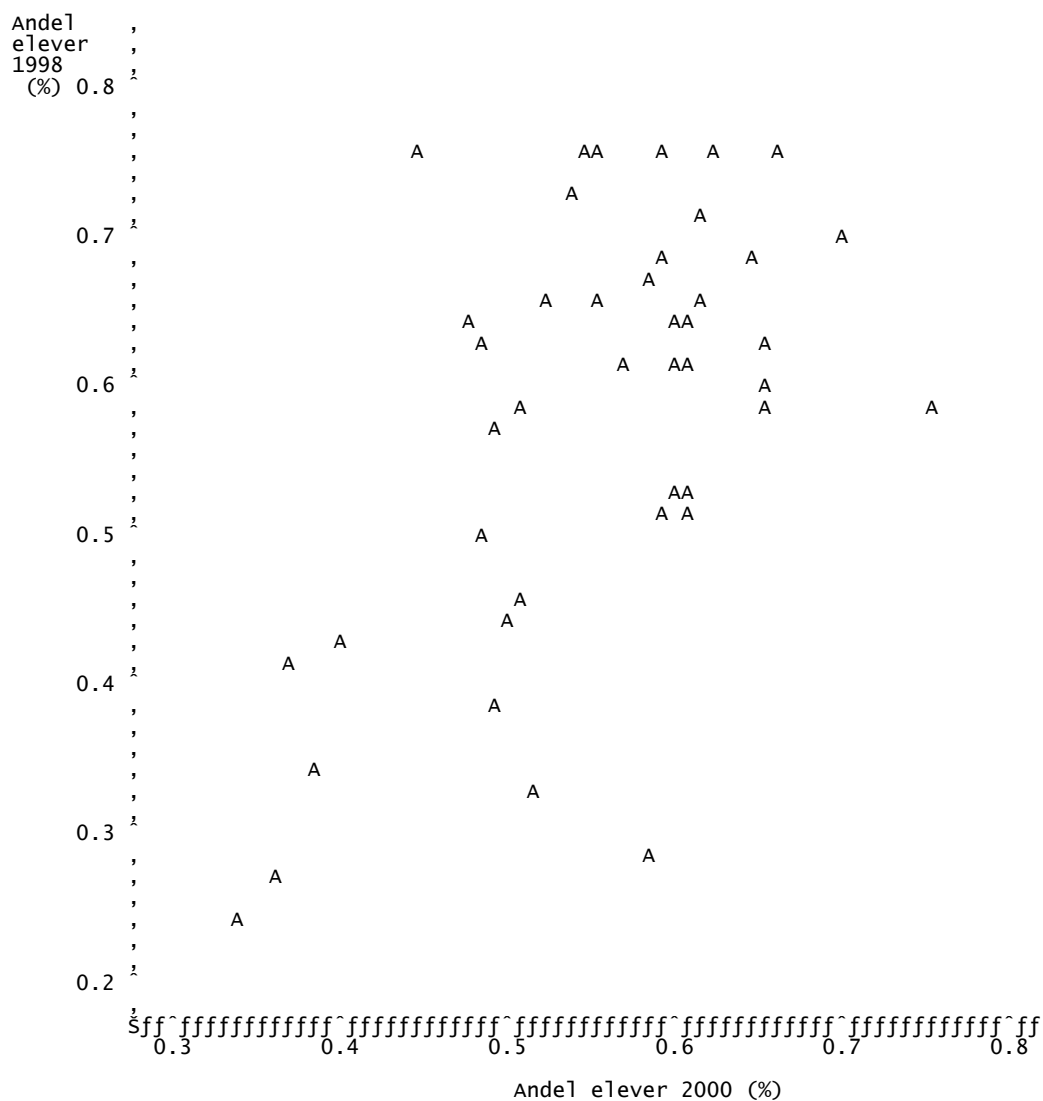
Bilaga C. Andel elever i de olika skolorna som uppgivit att de varit berusade på alkohol, lösningsmedel eller narkotika minst en gång år 1993 respektive år 1996



Bilaga D. Andel elever i de olika skolorna som uppgivit att de varit berusade på alkohol, lösningsmedel eller narkotika minst en gång år 1996 respektive år 1998



Bilaga E. Andel elever i de olika skolorna som uppgivit att de varit berusade på alkohol, lösningsmedel eller narkotika minst en gång år 1998 respektive år 2000



Bilaga F. Genomsnittlig debutålder för olika droger					
<i>Kombination av droger:</i>	<i>Genomsnittlig debutålder (år)</i>				
	<i>n</i>	Tobak	Alkohol	Lösning- medel	Narkotika
Tobak	218	12,8	–	–	–
Alkohol	875	–	14,0	–	–
Lösningmedel	54	–	–	11,1	–
Narkotika	22	–	–	–	13,6
Tob + alk	648	12,6	13,4	–	–
Tob + sni	25	12,8	–	12,3	–
Tob + nar	40	12,0	–	–	14,4
Alk + sni	48	–	13,3	13,3	–
Alk + nark	36	–	13,1	–	14,5
Sni + nar	7	–	–	10,2	11,0
Tob + alk + lösn	78	11,6	13,0	13,0	–
Tob + alk + nark	233	11,7	12,8	–	14,5
Tob + sni + nar	33	10,9	–	12,9	14,4
Alk + sni + nar	19	–	12,6	12,5	13,3
Tob + alk + nark + lösn	141	11,3	12,3	13,1	14,0

/bilaga G/

/bilaga H/

/bilaga I/

/bilaga J/

/bilaga K/

/bilaga L/

/bilaga M/

Bilaga N. Förekomst (%) av riskbeteenden hos pojkar i årskurs 9 år 2000 ($N = 2\ 342$)

		<i>Pojkar</i>		$\chi^2(1)$
		Invandrare ($n = 531$)	Svenska ($n = 1\ 811$)	
<i>Drogbruk:</i>	Varit berusad på alkohol någon gång	35	54	56,42 ^c
	Använt tobak någon gång	27	32	6,32 ^b
	Använt narkotika någon gång	15	14	0,89
	Sniffat lösningsmedel någon gång	13	11	2,88
	Använt dopingmedel någon gång	3	2	2,25
<i>Asocialt beteende:</i>	Snattat någon gång	46	55	13,48 ^c
	Förstört saker någon gång	44	54	18,63 ^c
	Klottrat/graffiti någon gång	25	29	2,86
	Stulit cykel/moped någon gång	24	17	12,51 ^c
	Stulit bil/motorcykel någon gång	11	5	27,94 ^c
	Inbrott någon gång	13	11	3,30
	Rånat någon gång	13	5	37,24 ^c
	Bråkat med polis någon gång	15	14	0,10
	Burit vapen någon gång	35	27	15,09 ^c
	Deltagit i slagsmål någon gång	53	40	28,07 ^c
	Brottsoffer (rån, stöld, misshandel, våldtäkt) senaste läsåret	23	28	6,38 ^b
	Bevittnat ett brott senaste läsåret	22	25	2,27
<i>Övrigt:</i>	Oskyddad sex någon gång	22	15	14,32 ^c
	Skolkat minst en gång vårterminen 2000	65	57	10,66
	Mobbat andra senaste läsåret	28	20	15,92 ^c

^a $p < .05$; ^b $p < .01$; ^c $p < .001$

Bilaga O. Förekomst (%) av riskbeteenden hos flickor i årskurs 9 år 2000 ($N = 2414$)

		<i>Flickor</i>		$\chi^2(1)$
		Invandrare ($n = 540$)	Svenska ($n = 1\ 874$)	
<i>Drogbruk:</i>	Varit berusad på alkohol någon gång	35	61	112,91 ^c
	Använt tobak någon gång	34	40	7,60 ^b
	Använt narkotika någon gång	11	12	0,09
	Sniffat lösningsmedel någon gång	8	8	0,28
	Använt dopingmedel någon gång	1	1	0,12
<i>Asocialt beteende:</i>	Snattat någon gång	35	42	7,04 ^b
	Förstört saker någon gång	21	26	6,06 ^a
	Klottrat/graffiti någon gång	19	18	0,79
	Stulit cykel/moped någon gång	4	5	0,99
	Stulit bil/motorcykel någon gång	2	1	0,79
	Inbrott någon gång	3	3	0,02
	Rånat någon gång	4	1	12,89 ^c
	Bråkat med polis någon gång	4	7	6,78 ^b
	Burit vapen någon gång	10	8	1,36
	Deltagit i slagsmål någon gång	22	13	26,87 ^c
	Brottsoffer (rån, stöld, misshandel, våldtäkt) senaste läsåret	15	22	13,10 ^c
Bevittnat ett brott senaste läsåret	13	16	2,60	
<i>Övrigt:</i>	Oskyddad sex någon gång	12	22	27,99 ^c
	Skolkat minst en gång vårterminen 2000	62	64	0,61
	Mobbat andra senaste läsåret	14	7	25,59 ^c

^a $p < .05$; ^b $p < .01$; ^c $p < .001$

Bilaga P. Principal Komponent analys av elevernas riskbeteenden (faktor-poäng)

	<i>Faktor:</i>			
	1	2	3	4
Stulit cykel eller moped	0.64	0.15	0.10	-0.14
Burit vapen (t ex kniv)	0.62	0.01	0.20	0.07
Gjort inbrott	0.60	0.25	0.10	-0.04
Använt narkotika (antal typer)	0.60	0.19	-0.39	0.21
Med avsikt förstört saker	0.58	-0.29	0.23	0.08
Deltagit i slagsmål	0.58	-0.10	0.17	0.05
Råkat i bråk med polisen	0.56	0.07	0.03	-0.06
Rånat någon	0.55	0.31	0.15	-0.11
Stulit bil eller motorcykel	0.55	0.41	0.03	-0.12
Klottrat/graffiti	0.53	-0.14	0.16	0.08
Varit berusad	0.51	-0.34	-0.23	-0.14
Snattat	0.51	-0.31	0.05	-0.06
Provat att röka	0.47	-0.01	-0.34	-0.08
Haft oskyddad sex	0.47	-0.05	-0.23	-0.18
Provat att sniffa	0.46	0.09	-0.19	0.27
Skolkat den aktuella terminen	0.45	-0.30	-0.11	-0.10
Mobbat andra	0.42	0.03	0.07	0.13
Bevittnat brott	0.40	-0.15	0.09	0.09
Dagligsnusare	0.29	-0.05	0.04	0.02
Brottsoffer	0.29	-0.18	-0.01	0.06
Använt dopingpreparat	0.23	0.14	-0.10	0.11

Bilaga Q. Faktoranalys (Promax rotering) av elevernas riskbeteenden (faktor-poäng)

	<i>Faktor:</i>			
	Mindre brott	Allvarliga brott	Övrigt asocialt beteende	Narkotika, sniffning
Med avsikt förstört saker	0.68	0.02	0.03	-0.03
Klottrat/graffiti	0.49	0.10	0.00	0.03
Deltagit i slagsmål	0.47	0.18	0.00	0.02
Snattat	0.44	0.01	0.28	-0.09
Burit vapen (t ex kniv)	0.44	0.31	-0.07	0.07
Bevittnat brott	0.41	-0.00	0.02	0.07
Brottsoffer	0.29	-0.10	0.11	0.08
Mobbat andra	0.29	0.14	-0.08	0.17
Stulit bil eller motorcykel	-0.14	0.72	0.01	0.07
Rånat någon	0.02	0.68	-0.03	-0.02
Stulit cykel eller moped	0.13	0.57	0.12	-0.05
Gjort inbrott	0.10	0.57	-0.01	0.06
Råkat i bråk med polisen	0.15	0.37	0.12	0.03
Haft oskyddad sex	-0.04	0.18	0.47	0.02
Röker antal cigaretter per dag	-0.08	0.09	0.45	0.21
Skolkat den aktuella terminen	0.27	-0.05	0.42	-0.04
Högonkonsumtion av alkohol (ggr)	0.22	-0.09	0.58	0.00
Använt narkotika (antal typer)	-0.01	0.07	0.16	0.64
Sniffat (ggr)	0.17	-0.03	-0.01	0.52
Dagligsnusande	0.22	0.07	0.04	0.03
Använt dopingpreparat	-0.00	0.09	-0.03	0.27

Bilaga R. Samband mellan de fyra riskbeteendefaktorerna som redovisats i bilaga O (korrelationskoefficienter)

	Faktor			
	1	2	3	4
Faktor 1 (mindre allvarliga brott)	1.0			
Faktor 2 (allvarliga brott)	0.54	1.0		
Faktor 3 (övrigt asocialt beteende)	0.51	0.40	1.0	
Faktor 4 (narkotika och sniffn.)	0.34	0.57	0.47	1.0

Bilaga S. Förekomst (%) av risk- och skyddsvariabler hos pojkar i årskurs 9 år 2000

		<i>Pojkar</i>		$\chi^2(1)$
		Invandrare (n = 531)	Svenska (n = 1 811)	
<i>Riskvariabler</i>	Ensamstående förälder	28	29	0,18
	Minst en förälder arbetslös	14	5	59,29 ^c
	Låg månadspeng (max 299:-)	27	17	22,92 ^c
	Båda föräldrar med endast grundskola	22	8	52,95 ^c
	Närområdet låg sociala status	55	16	332,34 ^c
	Föräldrar bjuder ofta på alkohol	21	34	31,06 ^c
	Minst en förälder med alkoholproblem	9	9	0,10
	Mobbats andra i skolan under läsåret	28	20	15,92 ^c
	Mobbats i skolan under läsåret	10	9	0,51
	Ofta sjuk	22	19	2,64
	Låga skolambitioner	8	14	14,24 ^c
	Saknar nära vän	20	20	0,00
<i>Skyddsvariabler</i>	Bestämda tider	30	32	1,12
	Föräldrar vet var på helgerna	58	50	10,75 ^c
	Talar med föräldrar om problem	45	47	0,37
	Gör ofta saker tillsammans m föräldrar	61	66	4,51 ^a
	Minst en vuxen som bryr sig	95	96	0,81
	Minst en fritidssysselsättning	74	76	0,98
	Upplever sig prestera bra i skolan	73	76	2,84
	Upplever att skolan ställer krav	57	58	0,14

^a $p < .05$; ^b $p < .01$; ^c $p < .001$

Bilaga T. Förekomst (%) av risk- och skyddsvariabler hos flickor i årskurs 9 år 2000

		<i>Flickor:</i>		$\chi^2(1)$
		Invandrare (<i>n</i> = 540)	Svenska (<i>n</i> = 1 874)	
<i>Riskvariabler</i>	Ensamstående förälder	31	32	0,07
	Minst en förälder arbetslös	14	5	63,31 ^c
	Låg månadspeng (max 299:-)	28	15	49,67 ^c
	Båda föräldrar med endast grundskola	20	8	47,81 ^c
	Närområdet låg sociala status	57	16	373,11 ^c
	Föräldrar bjuder ofta på alkohol	19	33	37,65 ^c
	Minst en förälder med alkoholproblem	9	14	8,29 ^b
	Mobbade andra i skolan under läsåret	14	7	25,57 ^c
	Mobbade i skolan under läsåret	12	10	2,19
	Ofta sjuk	26	29	2,37
	Låga skolambitioner	6	11	11,57 ^c
	Saknar nära vän	9	10	0,18
<i>Skyddsvariabler</i>	Bestämde tider	43	42	0,26
	Föräldrar vet var på helgerna	74	57	54,63 ^c
	Talar med föräldrar om problem	62	62	0,08
	Gör ofta saker tillsammans m föräldrar	63	65	0,68
	Minst en vuxen som bryr sig	93	95	1,79
	Minst en fritidssysselsättning	53	72	68,53 ^c
	Upplever sig prestera bra i skolan	72	75	2,13
	Upplever att skolan ställer krav	53	52	0,20

^a $p < .05$; ^b $p < .01$; ^c $p < .001$

Stockholmsungdomars drog- och riskbeteenden

Resultat från fyra drogvaneinventeringar mellan 1993 och 2000

Denna undersökning bygger på enkätsvar från drygt 14 000 Stockholms elever i årskurs nio som besvarat frågor åren 1993, 1996, 1998 och 2000. Syftet med studien var att belysa förändringar i drogvanorna under perioden. Ett ytterligare syfte var att undersöka hur elevernas drogvänor samvarierar med andra riskbeteenden och om de kan förklaras med olika risk- och skyddsvariabler.

FoU-rapport 2001:2