

# **BBABAC - Bacheloroppgave med forskningsmetode**

Bacheloroppgave

Hvordan forhindre at ungdom tar etter foreldrenes usunne drikkemønster?



---

Universitetet  
i Stavanger

**Det samfunnsvitenskapelige fakultet**

**Bachelor i barnevern**

Stavanger / 14.05.21

**Kandidatnummer: 5096**

<b>1. INNHOLDSFORTEGNELSE</b>	
<b>2. INNLEDNING</b> .....	3
2.1 Bakgrunn for valg av tema .....	3
2.2 Presentasjon av problemstilling .....	3
2.3 Begrepsavklaringer .....	4
2.3.1 Alkoholavhengighet .....	4
2.3.2 Ungdom og tenåringer .....	4
2.3.3 Sosialt avvik .....	4
2.4 Formål med oppgaven .....	5
<b>3. FAGLIG KUNNSKAP/TEORETISK REFERANSERAMME</b> .....	6
3.1 Bronfenbrenners sosialøkologiske utviklingsmodell .....	6
3.2.1 Mikrosystemet .....	6
3.2.2 Mesosystemet .....	7
3.2.3 Eksosystemet .....	7
3.2.4 Makrosystemet .....	7
3.3 Alkohol og identitet .....	8
3.4 Den kollektive drikkekulturen .....	9
3.5 Sosialt avvik .....	9
3.5.1 Sammenligning mellom de med høyt alkoholforbruk og avholds .....	10
3.6 Forebyggende ungdomsarbeid .....	11
<b>4. METODE</b> .....	13
4.1 Valg av metode .....	13
4.2 Datainnsamling .....	14
4.3 Tabell av funn .....	15
4.4 Studiens troverdighet .....	16
4.4.1 Presentasjon av forfattere .....	16
<b>5. FUNN OG DRØFTING</b> .....	18
5.1 Presentasjon av funn .....	18
5.1.1 <i>Artikkel 1: Everything in moderation? A mixed methods study on perceptions of parents' drinking in the presence of children.</i> .....	18
5.1.2 <i>Artikkel 2: Parent participation in alcohol prevention: Evaluation of an alcohol prevention program.</i> ....	20
5.1.3 <i>Artikkel 3: Environmental and temperamental correlates of alcohol user patterns in grade 7 students.</i> ....	22
5.1.4 <i>Artikkel 4: Ungdom og alkohol – normalutvikling og senere problemer.</i> .....	25
5.2 Drøfting av funnene .....	28
5.2.1 <i>Moderate mengder og aksept</i> .....	28
5.2.2 <i>Forebyggende ungdomstiltak med vekt på foreldrenes involvering</i> .....	29
5.2.3 <i>Er ungdom med totalt avstand til alkohol før fylte 18 år målet?</i> .....	31
<b>6. AVSLUTNING</b> .....	33
<b>7. LITTERATURLISTE</b> .....	34

Antall ord: 10959

## 2. INNLEDNING

### 2.1 Bakgrunn for valg av tema

Alkohol er et integrert rusmiddel i vår kultur, og mange har et skadelig inntak av dette (Killén & Olofsson, 2003, s. 41). På grunn av dette er alkoholisme en utbredt lidelse i Norge. De aller fleste kjenner noen eller vet om noen som har problemer med alkoholavhengighet (Skogen et al., 2016). Jeg ønsket å gå dypere inn på temaet, og se på hvorfor så mange ender opp med et alkoholproblem. Alkohol er brukt som et synonym med «koselig» i det norske samfunn, og det kan bli stilt spørsmål når en velger å ikke drikke alkoholholdig drikke i helger, høytider eller lignende. I Norge er debutalderen på å drikke alkohol rundt 14-15år (Skogen et al., 2016, s.69), som vil si at de aller fleste av oss begynte å drikke alkohol før det var lovlig å kjøpe det selv. Det går bra med veldig mange av oss, mens noen ender opp utenfor samfunnet på bakgrunn av deres valg i tenårene.

Barndommen og tenårene er med å forme oss som mennesker, og vår bagasje er med når vi tar ulike beslutninger senere i livet. Jeg ønsker med denne oppgaven å få et mer tydelig bilde av hvorfor noen utvikler et alkoholproblem, og hvem som er mest utsatt for dette. Har familiens økonomiske og helhetlige situasjon noe å si? Kan venner påvirke, eller er det en selv som alltid er sjef over eget liv?

Jeg mener det er viktig som barnevernspedagog å ha god kjennskap til risiko- og beskyttelsesfaktorene ved barn og tenåringer som kan utvikle en avhengighet til alkohol, da dette er veldig utbredt, og vil kunne være en brukergruppe vi skal jobbe med.

### 2.2 Presentasjon av problemstilling

I belysning av det jeg har beskrevet i 1.1 Bakgrunn for valg av tema, ønsker jeg å se nærmere på hvordan foreldrenes drikkemønster påvirker deres barn, og hvordan vi kan forhindre at barn og unge tar etter deres foreldres usunne drikkekultur ved forebyggende ungdomsarbeid.

Problemstillingen lyder derfor som følger:

Hvordan forhindre at ungdom tar etter foreldrenes usunne drikkemønster?

## 2.3 Begrepsavklaringer

### 2.3.1 Alkoholavhengighet

Alkoholavhengighet er et begrep med individuelle betydninger. Om en skal finne ut av omfanget av avhengighet og misbruk i en befolkning blir det ofte gjort spørreundersøkelser, men disse undersøkelsene vil ikke nødvendigvis gi oss alle svarene på de individuelle problemene. Bruken av alkohol skiller gjerne av to typer; brukere og misbrukere. En undersøkelse som blir brukt i Norge kalles Alcohol Use Disorders Identification Test, også kjent som forkortelsen AUDIT. AUDIT blir brukt for å kartlegge risikofyllt alkoholkonsum i en befolkning, og kan gi oss noen svar på at alkoholavhengighet og alkoholmisbruk er ulikt fra person til person. Da noen får høye score hva gjelder avhengighetsspørsmålene, kan andre få høy score på de spørsmålene som tar for seg de negative konsekvensene av deres alkoholkonsum. Alkoholavhengighet og alkoholmisbruk er ikke synonymer, og kan ikke brukes som to ord på samme problem. Likevel har de ofte en sammenheng eller et overlapp med hverandre (Lund & Bretteville-Jensen, 2010). I denne oppgaven blir alkoholavhengighet brukt som en samlet betegnelse på de som av ulike grunner sliter med sitt alkoholkonsum.

### 2.3.2 Ungdom og tenåringer

I denne oppgaven har jeg valgt å definere ungdom og tenåringer med aldersgruppen 12-18år.

### 2.3.3 Sosialt avvik

Det finnes ulike typer sosiale avvik. Det kan for eksempel omhandle brudd på rettslige lover og bestemmelser, eller gå ut på å ikke følge samfunnets eller kulturens normer og sosiale spilleregler (Morken, 2012, kap.3). Noen i samfunnet vil ha større innflytelse på hva som er akseptert og ikke, hva som er normalitet og hva som er avvik fra dette (Morken, 2012, s. 50). Samfunnets normer forandrer seg med tidene, og hva som var den akseptable mengden alkohol å drikke på fest før, er kanskje ikke den samme i dag (Pedersen, 2016, s. 16). Dette igjen kan være annerledes i mindre kulturer, som for eksempel, fra en bydel i Stavanger, til en annen. Hva 15-åringer ser på som normalitet ved alkoholforbruk vil også variere fra hva deres foreldre mener (Morken, 2012, s. 51).

## 2.4 Formål med oppgaven

Jeg har valgt å fokusere på ungdommer og deres normalutvikling når det gjelder bruk av alkohol og risikofaktorene for å utvikle alkoholavhengighet. Dette fordi jeg selv ønsker en bredere forståelse slik at jeg kan være bevisst på dette i mitt yrke. Samtidig er alkohol et rusmiddel som ble anført på 4.plass i Vest-Europa som risikofaktor for tap av leveår i 2010 (Halkjelsvik & Storvoll, 2015). Risikofylt alkoholbruk er et problem i den norske befolkningen, og jeg ville se på faktorer som kan forhindre dette. Valget ble på ungdommer da dette er en gruppe som er relevant til mitt yrke og arbeidsliv.

Jeg håper at jeg med denne oppgaven kan være med å sette problemstillingen ut i lyset slik at også andre sosialarbeidere eller barnevernspedagoger skal få en større forståelse for problemet. Vi vet at ungdom drikker alkohol, og at foreldrenes innblanding har stor betydning (Skogen et al., 2016). Derfor ser jeg på denne problemstillingen som viktig å belyse i vårt yrke.

Gjennom å lese denne oppgaven håper jeg at en sitter igjen med større kunnskap om ungdom og hvilke risikofaktorer en skal se etter, spesielt i familiesammenheng, slik at vi sammen kan forhindre at disse ungdommene utvikler alkoholavhengighet eller andre lidelser senere i livet.

### **3. FAGLIG KUNNSKAP/TEORETISK REFERANSERAMME**

I denne delen av oppgaven vil jeg ta for meg Bronfenbrenners sosialøkologiske utviklingsmodell, før jeg ser nærmere på hvordan alkoholen er en del av våres identitet, hvordan samfunnet påvirker oss og hvordan vi påvirker det gjennom alkohol, og til slutt hvordan det å drikke for mye eller for lite alkohol kan bli sett på som et sosialt avvik.

#### **3.1 Bronfenbrenners sosialøkologiske utviklingsmodell**

Bronfenbrenners utviklingsmodell ser på sammenhengen i hvordan barnet blir påvirket av samfunnet og menneskene rundt seg, og hvordan barnet påvirker det og de. Bronfenbrenner så på oppvekstmiljøet til barn og unge som et sett med russiske babusjkadokker; ulike strukturer henger sammen og utgjør kjernen i hverandre. Denne modellen tar for seg barn og unges utvikling på et individuelt, sosialt og samfunnsmessig perspektiv. Dette er gjennom ulike nivåer, eller systemer; mikro-, meso-, makro- og ekso-systemet (Fyrand, 2018, s. 39-40). Det de alle har til felles er at de er i samhandling med hverandre, samtidig som det er motsetningsmønstre. Det er en fin modell å bruke til å analysere og kartlegge situasjoner som kan være problematiske, som for eksempel om en ungdom stadig er overberuset med et høyt alkoholforbruk. Ved å bruke denne modellen vil en få et helhetlig bilde av situasjonen, og se hvor et eventuelt tiltak vil være mest hensiktsmessig å sette inn (Fyrand, 2018, s. 43).

##### *3.2.1 Mikrosystemet*

Dette er systemet som ser på den direkte kontakten barnet har med sine primær- og sekundærgrupper. Dette er for eksempel familien, skolen, fritidsaktiviteter og venner. Barn og unge kan ikke velge hvilken familie de er født inn i, heller ikke nærmiljøet eller grunnskolen de går på. Dette blir kalt for de tildelte arenaene, mens valgte arenaer kan være fritidsaktiviteter og venner. Alle mennesker har dette, og det er disse arenaene som former vårt mikrosystem. Hovedpunktene i dette systemet er aktiviteter, relasjoner og sosiale roller. (Gulbrandsen, 2019, s. 54). Relasjonene går ut på gjensidighet og balanse, altså likhetsprinsippet (Fyrand, 2018, s. 41). Av de valgte arenaene går vi ofte etter det som er likt oss selv, og det er en gjensidig påvirkning av oss selv og de andre, noe som styrker vår relasjonskompetanse og rolleutvikling. Når det gjelder de tildelte arenaene, spesielt i familien, kan barnet innta en observerende rolle og foreldrene vil være rollemodeller i en modellering. Her kan en dra sammenhengen mellom hvordan foreldrenes drikkemønstre med alkohol vil smitte over på barnets drikkemønstre.

Ved valg av venner vil likhetsprinsippet spille stor rolle. Vi velger gjerne mennesker som er i likhet med oss selv, samt at disse vil være venn med oss. Dette går begge veier (Fyrand, 2018, s. 41). Den gjensidige påvirkningen av hvor mye eller lite alkohol en skal drikke vil komme til uttrykk ved valg av vennegrupper, og er en del av mikrosystemet.

### *3.2.2 Mesosystemet*

Dette er et system som består av flere mikrosystem. Det er samhandlingen mellom de ulike mikrosystemene som utgjør et sosialt nettverk for barnet og ungdommen. Her er det viktig med et godt samarbeid mellom de ulike mikrosystemene, og at de er samkjørte hva gjelder regler og normer, for å sikre kvaliteten i barnets utvikling (Fyrand, 2018, s. 41). Et eksempel kan være ungdom med skilte foreldre, hvor mor og far har samlet regler og normer i hjemmet for alkohol, og at de to foreldrene har en samarbeidende dialog med felles mål og tillit (Fyrand, 2018, s. 41).

### *3.2.3 Eksosystemet*

Eksosystemet er systemer som påvirker ungdommen indirekte. Det kan for eksempel være tildelte arenaer, som skolen ungdommen går på. Hele familien er ikke i direkte kontakt med denne arenaen, men fordi skolen påvirker ungdommen vil det indirekte påvirke familien (Fyrand, 2018, s. 41). Et eksempel i dette systemet kan være at ungdomskolen har et samarbeid med organisasjonen «Bry deg», som tar for seg et fellesoppgjør om å si nei til narkotika. Ungdommen vil bli påvirket av det den hører på skolen, som igjen vil påvirke samtalen om dette i hjemmet.

### *3.2.4 Makrosystemet*

Dette er et system som har stor påvirkning på menneskers liv, både bevisst og ubevisst. Det er avgjørelser, regler og verdier som har betydning for, for eksempel alle ungdommer i dens kultur og delkultur. Det kan virke som dette er noe som kun påvirker oss, men ungdommen kan også påvirke i makrosystemet ved for eksempel valg av hvem som skal sitte i elevrådet på skolen (Fyrand, 2018, s. 42).

### 3.3 Alkohol og identitet

Identitet er et begrep som omhandler hvordan vi ønsker å være, og hvem vi egentlig er, med vekt på den sosiale konteksten (Morken, 2012, s. 92). Identiteten vår er noe vi tillegger oss selv, samtidig som den blir tilskrevet av de rundt oss (Morken, 2012, s. 92-93). Alkohol er en viktig faktor når ungdommer utvikler sin identitet (Pedersen, 2016, s. 97).

Alkohol spiller en ulik rolle i de forskjellige kulturene og miljøene ungdommer vokser opp i (Pedersen, 2016, s. 64), og det avhenger derfor av hvilke mikro- og meso-systemer ungdommen vokser opp i.

Noen har tilhørighet i en kristen familie og til et miljø på bedehus, og har et ikke-eksisterende forhold til å drikke alkohol. Andre er tilknyttet et miljø hvor foreldre samles på den lokale puben etter arbeid og drikker seg beruset. Uavhengig av miljø, så spiller alkohol en viktig rolle i identitetsutviklingen, på lik linje med mote og verdier, som symbolske grenser. Med symbol menes noe som alle i samme kultur har felles forståelse for, og at meningen og uttrykket har en etablert forbindelse. På samme måte som «rødt lys» betyr stopp i trafikken (Pedersen, 2016, s. 67) (MacLean et. al., 2018). Alkoholen kan være et symbol som virker samlende eller atskillende. Vi tiltrekkes av likhet, og bruken av alkohol kan være en faktor for ulike valg vi tar i livet. I en identitetsutvikling vil alkoholbruk være en faktor i de valgte arenaene, for eksempel ved valg av venner (Pedersen, 2016, s. 65).

En gruppe bruker alkoholen som et symbol på å vise frihet og selvstendighet, som for eksempel hos de som velger å drikke alkohol i tenårene og ved endt skolegang for å løsrive seg fra å være «et barn». Dette gjør de på bakgrunn av hva de er vokst opp med at foreldrene deres gjør. I denne sammenhengen er alkohol å regne som et symbol på frihet fra skolen og selvstendighet fra foreldrene (Pedersen, 2016, s. 64). En annen gruppe velger å ikke bruke alkohol, for å symbolisere at alkohol er urent (Pedersen, 2016, s. 65). Fellesnevneren til de ulike gruppene, uavhengig av hvordan de bruker alkohol, er at det har stor betydningen for utviklingen av egen identitet. Valget om å drikke mye alkohol, drikke litt alkohol eller å ikke drikke alkohol i det hele tatt, vil si noe om oss som personer og våres historie til andre mennesker (Pedersen, 2016, s. 66).



### 3.4 Den kollektive drikkekulturen

For de aller fleste gir alkohol glede. Det kan være at man føler seg friere og morsommere, at det blir lettere å snakke med andre og man er mindre nervøs, spesielt for å snakke om og uttrykke følelser. Alkohol blir derfor sett på som noe som kan gi oss goder i sosiale sammenkomster (Pedersen, 2016, s. 94-95). Likevel er det også trender når det gjelder alkoholforbruket i befolkningen, slik som ved for eksempel mote, trening og mat.

Den kollektive drikkekulturen er satt sammen av at vi alle påvirker drikkekulturen uavhengig om du drikker mye, lite eller ingen alkohol. Nyere norsk alkoholforskning viser at de som drikker moderate mengder kan påvirke de som misbruker alkohol eller har et alkoholproblem. Dette er gjennom lover og regler fra staten, hvordan vi snakker om alkohol med hverandre, og hvordan vi oppfører oss med alkohol i blodet (Pedersen, 2016, s. 59). Påvirkningen er flytende, som vil si at vi blir påvirket til å drikke mer eller mindre på bakgrunn av hvilke mengder de rundt oss drikker, samtidig som en selv påvirker de rundt seg. Om personer ikke følger denne kollektive drikkekulturen og ikke leser situasjonen som de andre, kan de bli sett på som en sosialt avvik (Pedersen, 2016, s. 59).

### 3.5 Sosialt avvik

Uavhengig om du drikke for mye alkohol, eller er fullstendig avholds til alkohol vil du bli oppfattet som et avvik fra de andre, nettopp fordi alkoholinntaket er annerledes eller «feil» sammenlignet de andre (Pedersen, 2016, s. 59). Alle mennesker har ulike roller som skal følge samfunnets normer. Samfunnet har en forventning til deg som person, som kalles for rolleforventning. Dette er et sammensatt begrep av hvordan vi selv ønsker å være, og hvordan samfunnet forventer at du skal være i ulike sammenhenger. Rolleforventningene er ikke alltid lik, avhengig av hvilken arena vi ferdes i. Samfunnets normer kan ses på som en sosial håndbok, som styrer forventet handling og eventuelt sosial sanksjon (Fyrand, 2018, s. 36). En sosial sanksjon kan være blikk og lure smil om du kommer i et feil type antrekk til en fest, men dette kan også gjelde om du drikker for lite eller for mye på en fest, sammenlignet med de andre og deres forventning til deg. Et sosialt avvik kan derfor oppstå der samfunnets normer ikke blir fulgt (Pedersen, 2016, s. 15).

I de senere årene ser man en ny trend blant ungdom innenfor mat, helse og trening. Samtidig er det en nedgang av alkoholbruk blant ungdommer. Dette kan ha en sammenheng med at alkohol og dens etterfølger ikke passer inn i denne livsstilen hvor målet er en sunn kropp. Dette er faktorer som kan være med på å avgjøre om det å ikke drikke alkohol blir sett på som et sosialt avvik eller ikke. Det er nettopp på grunn av disse trendene at en kan si at normaliteten og sosiale avvik alltid er i endring (Pedersen, 2016, s. 76).

### *3.5.1 Sammenligning mellom de med høyt alkoholforbruk og avholds*

De som velger å ikke drikke alkohol kalles gjerne for avholdsfolk eller «ikke-drikkere». Det kan være ulike årsaker til hvorfor en bestemmer seg for å ikke drikke alkohol i det hele tatt. Det kan, for eksempel, være av religiøse eller helsemessige årsaker. Hva kan de som velger å ikke drikke alkohol ha til felles med de som har et høyt forbruk av alkohol? Ut ifra det som er beskrevet ovenfor vil begge gruppene falle under kategorien sosialt avvik. I tillegg til dette har ulike studier vist at de som faller under disse to kategoriene er grupper hvor livskvaliteten er redusert (Pedersen, 2016, ss. 74-75).

De med høyt alkoholforbruk er i risiko for sykdommer, ulykker og vold. Dette er tre faktorer som kan redusere livskvaliteten. På den andre siden har vi de som er avholds. Deres livskvalitet blir redusert av helt andre årsaker. Disse årsakene kan for eksempel være følelsen av utrygghet, at de har en liten vennekrets og at de i liten grad er i samhandling med andre mennesker. På grunn av dette er avholdsfolk en gruppe med hyppigere tilfeller av angst og depresjon. Dette er lidelser som kan utsette avholdsfolk for sykdom og død (Pedersen, 2016, ss. 74-75). Likevel er det viktig å se på andre årsaker knyttet til menneskers dødsfall. Det er ikke nødvendigvis slik at de som velger å ta avstand til alkohol får redusert livskvalitet av dette. Det er altså ikke ensomheten og depresjonen som tok livet fra de, men en underliggende sykdom eller andre helserelaterte årsaker (Fillmore et al., 2007).

På bakgrunn av dette kan en si at det mest hensiktsmessige er en gylden middelvei hva gjelder alkoholforbruk. Gjennom ulike studier viser det seg at et lavt og moderat inntak av alkohol minsker dødeligheten sammenlignet med «ikke-drikkere» (Pedersen, 2016, s. 76).

### 3.6 Forebyggende ungdomsarbeid

Forebygging er et begrep som kan deles inn i to grupper; primærforebygging og sekundærforebygging. De tiltakene som forsøker å hindre at skade, sykdom eller problemer oppstår går under gruppen *primærforebygging*. Disse tiltakene er universelle tiltak som er rettet mot «alle». Når en skade, sykdom eller et problem allerede har oppstått kreves det *sekundærforebygging*. Dette er de selektive tiltakene som settes inn med formål om å begrense varighet og omfang (Schanke, 2005 referert i Helse Stavanger, ss. 4-5). De primære tiltakene i et forebyggingsarbeid kan være en plakat på busstoppet som oppfordrer til å vente med å drikke alkohol til man er 18 år, mens et sekundært forebyggingstiltak kan være at Unge & Rus holder foredrag og har samtaler på en skole som opplever at ungdommene eksperimenterer med ulike rusmidler.

Et forebyggende ungdomsarbeid går ut på å treffe ungdommene der de er, og utvikle tilbud slik at de kan gå på fritidsaktiviteter, fritidsklubber eller lignende. Et forebyggende tiltak håper å treffe de som står i fare for å havne i noe avvikende tilbudene blant jevnaldrende som gjerne er kriminelle eller i andre destruktive miljøer. Alle ønsker et godt forebyggende tilbud i sitt nærmiljø, men det er svært få som faktisk ønsker å legge inn arbeidet for å opprettholde tilbudene (Helland & Øia, 2000, ss. 10-11). Det blir sett på som positivt å holde på med forebyggende arbeid, og ordet forebyggende blir ofte brukt som et honnørord. Alle har et ønske om å forebygge at ungdommen involveres i alkoholbruk før lovlig alder, men hvordan arbeidet skal gjøres, er det mye uenighet om (Helland & Øia, 2000, s. 18).

For å forstå hva ungdommene trenger er det nødvendig å se på flere faktorer som påvirker deres liv. Dette er et samspill mellom familiesituasjonen og skolen der ungdommen treffer venner. Skolen er en viktig tildelt arena hvor alle ungdommene møtes. Her kan en få et helhetlig bilde av livet til ungdommene og en oversikt over hvilke forebyggende tiltak som eventuelt er nødvendig (Helland & Øia, 2000, ss. 10-11). Det er også viktig å nevne at det forebyggende arbeidet ikke kun er rettet mot ungdommen, men også deres foreldre og foresatte (Helland & Øia, 2000, s. 15). Et eksempel på dette vil jeg ta mer for meg under artikkel 2, senere i oppgaven.

I et forebyggende ungdomsarbeid med alkoholforbruk som kontekst har foreldrene en viktig rolle gjennom rolleutøvelse og modellering. Selv om vi alle påvirker samfunnets alkoholkonsum, på et makronivå, vil foreldrene påvirke barna sine på et mikronivå. Om foreldrene svikter i grensesetting ovenfor ungdommen, vil det kunne gi utslag i den forstand at ungdommen kan få et høyt alkoholkonsum i tidlig alder (Helland & Øia, 2000, s. 31).

Ungdommer er i en fase i livet hvor de skal bryte ut av rollen som barn, og har en grenseutprøvende atferd. Dette er ofte inkludert i en normalutvikling. Ungdommer vil løsrive seg fra foreldrene, og atferden i denne tiden vil ikke kun ses på som problematferd, men mye av det som skjer er nettopp helt normalt (Helland & Øia, 2000, ss. 33-34). Likevel er det viktig å være bevisst valgene ungdommen tar, da noe av dette kan være avvikende fra normalen. Et steg ungdommen tar som senere kan få problemer, kan være å løsrive seg fra voksenstyrte arenaer. Dette vil si steder og organiserte tilbud hvor voksne er overhodet. Å snike seg ut om natten uten at foreldrene er bevisst dette, kan utvikle seg til at ungdommen begynner å skulke på skolen og slutte i voksenstyrte fritidsaktiviteter. I slike tilfeller kan festing og andre grenseutprøvende aktiviteter begynne å ta over for ungdommen (Helland & Øia, 2000, s. 35).

Målet med det forebyggende arbeidet bør være å ha et samarbeid med ungdommenes foreldre, samt sette inn tiltak som ser ungdommen i helhet. Tiltak som kun fokuserer på et delproblem, som for eksempel, ofte og høyt alkoholkonsum, vil ikke være tilstrekkelig over tid da de fleste av menneskers problemer har en sammenheng med noe annet. En burde gå for tiltak med et mer overordnet mål om å fange opp de ulike delproblemene. Økt alkoholkonsum kan gi økt fravær på skolen, som igjen kan gi økt løyn og grenseovertredelser til foreldrene (Helland & Øia, 2000, s. 46). Jeg vil likevel presisere at dette ikke er en selvfølge, og at alle ungdommer har individuelle sammensetninger av problemer. De vil ikke nødvendigvis alltid ha det samme handlingsforløpet som beskrevet ovenfor (Helland & Øia, 2000, s. 47).

## 4. METODE

### 4.1 Valg av metode

For å forklare hvorfor jeg har valgt litteraturstudie som metode i denne oppgaven, ønsker jeg først å se på hva metode er. Det finnes ulike typer metoder for å forske på allerede gjeldene kunnskap, og forsikre oss om at disse er sanne. Det finnes også metoder som brukes for å innhente ny kunnskap (Dalland, 2020, s. 53). Uavhengig av hvilken metode en velger å bruke, så faller valget på den metoden forskeren mener vil gi den mest relevante informasjonen i undersøkelsen. I denne oppgaven sto valget mellom kvantitativ metode, kvalitativ metode og litteraturstudie som metode. Kvantitativ metode er en metode for å finne det mest «vanlige», det gjennomsnittlige. Her er ikke forskeren i kontakt med noen i feltet, og datainnsamlingen skjer gjennom noe strukturert, systematisk og fast. Dette er gjerne gjennom tall og regning. Kvalitativ metode er motsatt, og går derfor i dybden for å se på det spesielle. Her har forskeren en tettere tilnærming til deltakerne i undersøkelsen, enn ved en kvantitativ metode. I en undersøkelse med kvalitativ metode får en funn som ikke kan regnes ut med tall eller måles, slik som i en kvantitativ metode (Dalland, 2020).

Et litteraturstudie har en annen type tilnærming til oppgaven enn de to metodene nevnt ovenfor. Her handler det om å studere litteraturen som allerede finnes der ute. Det er allerede gjort undersøkelser og blitt skrevet om det du ønsker å se nærmere på. På denne måten vil det aldri bli fremlagt helt ny kunnskap i en litteraturstudie, til tross for at du ser på flere undersøkelser og deres resultater samtidig og kombinerer dette (Støren, 2019, ss. 16-17). En vil med kritiske øyne se over vitenskapelige artikler funnet i databaser (Støren, 2019, s. 39).

Da jeg skulle bestemme hvilken metode som passet best til min problemstilling var det flere ting jeg måtte kartlegge og vektlegge; korona, tid, vanskelighet og gyldighet. Fra jeg startet på studiet har jeg hatt en tanke om å gjennomføre samtaleintervju i undersøkelsen til min bacheloroppgave, uavhengig av hvilket tema jeg skulle skrive om. Da korona inntraff, og ikke forsvant igjen, ble det klart for meg at intervju ville kreve mer av meg, og bli vanskelig, med tanke på min problemstilling. I mine øyne ville det vært vanskelig å finne personer i denne brukergruppen som jeg hadde hatt lov til å intervju, samtidig som koronarestriksjonene ville gjort det hardere. Dette var to av grunnene til at jeg valgte å ikke gå videre med tanken om et intervju.

Jeg valgte derfor litteraturstudie på bakgrunn av at jeg med sikkerhet kan vite at funnene i litteraturen er brede og sanne, da litteraturen jeg bruker er vitenskapelige artikler fra søkeportalen Oria.

Litteraturen har stor variasjon, fordi jeg kan velge artikler med kvalitative og kvantitative funn. Sist, men ikke minst, så jeg på tiden jeg har til rådighet. På bakgrunn av dette falt valget på litteraturstudie, fordi jeg i en pandemi har tiden til å søke, finne, lese og analysere artikler.

#### 4.2 Datainnsamling

Da jeg omsider hadde bestemt meg for valg av metode, var jeg klar for å innhente informasjon til oppgaven. Jeg har hatt systematiske søk i Oria, som er nettsiden for alle norske fagbibliotek. Søkene startet 28.januar 2021, og sluttet 8.mars 2021. Søkordene som ble brukt var veldig generelle. Disse var «forebyggende arbeid» og «rus». Jeg ekskluderte materialer som ikke var artikler, og som var eldre enn 5 år, samtidig som jeg inkluderte kun artikler som var hentet fra fagvellevurderte tidsskrift (Støren, 2019). Disse to ekskluderingskriteriene og den ene inkluderingskriteriet fortsatte under søkeprosessen min, men jeg forsto at søkeordene mine måtte bli mer spesifikke. Da søkeord som rus, alkohol, narkotika, forebygging, avverge og forhindre ble brukt samtidig ble det lettere å finne litteratur som var relevant.

Alkohol er et rusmiddel som blir brukt i alle aldre, og det vil derfor være undersøkelser og artikler som omhandler flere aldersgrupper. Jeg valgte derfor å ekskludere alle artikler som omhandlet voksne eller eldre, for å få relevant litteratur knyttet til min problemstilling.

## 4.3 Tabell av funn

Søk foretatt i perioden 28.januar 2021 til 23.februar 2021							
Søk	Database	Søkeord	Avgrensing	Antall treff	Sammendrag lest	Fulltekst lest	Artikler brukt
1	Oria, Bibliotek på UiS	(forebyggende arbeid) (rus)	Utgivelsesdato siste 5 år	76	3	0	0
2	Oria, Norske fagbibliotek	(rus ELLER alkohol ELLER narkotika OR drugs) (forebygging ELLER avverge ELLER forhindre)	Artikler, utgivelsesdato siste 5 år	166	2	1	1
3	Oria, Norske fagbibliotek	(alkohol*) (Norge)	Ikke inneholde ordet «voksen», norsk språk, utgivelsesdato siste 5 år, fra fagvellevurdert tidsskrift	29	1	1	1
4	Google	(12-åringer) (alkohol)		463 000	1	1	1
5	Oria, Norske fagbibliotek	(alkohol*) (ung*)	Ikke inneholde ordet «eldre» eller «voksen», artikler, norsk språk, utgivelsesdato siste 5 år, fra fagfellelvurdert tidsskrift	8	1	1	1

#### 4.4 Studiens troverdighet

Ved valg av litteraturstudie er det viktig å være kildekritisk ved valg av artikler, for at oppgaven skal bli troverdig. Da jeg valgte ut mine fire artikler var jeg oppmerksom på hvor artiklene var blitt publisert, og et kriterium var at artiklene måtte komme fra et fagfelleurdert tidsskrift. Videre undersøkte jeg kompetansefeltet til forfatterne og hvem forfatterne av artiklene var. Dette gjorde jeg for å forsikre meg om forfatternes troverdighet. Mye av forskningen på alkoholproblemer og alkoholavhengighet omhandler eldre personer, og tar i bruk eldre teori. Det var ikke mye tekst som kun fokuserte på foreldrenes påvirkning med ungdommens alkoholforbruk. Det ble derfor utfordrende å finne artikler som omhandlet både ungdommers alkoholforbruk, foreldrenes påvirkning og alkoholproblemer i samme verk.

Tre av de totalt fire artiklene er skrevet på engelsk, men uavhengig av dette er alle forfatterne fra Norge. Likevel vil jeg presisere at det er jeg som har oversatt og tolket de tre engelskskriftlige artiklene, og vil derfor ta forbehold om at artiklene kan ha blitt vinklet annerledes enn opprinnelsesteksten. Noen av de valgte norske ordene kan også ha en litt annen betydning enn de originale engelske ordene, da det meste ikke kan oversettes ord for ord, men må ses i sammenheng.

##### 4.4.1 Presentasjon av forfattere

Artikkel 1 er skrevet av Janne Scheffels. Hun har dr.polit. og er en forsker med tilknytning til Statens institutt for rusmiddelforskning (SIRUS). Hun har ellers skrevet artikler som *Røyking i videregående skoler* (2004) og *Av-og-til-røyking i Norge* (2014) (Tidsskriftet, u.å.). Sammen med Scheffels har Inger Synnøve Moan, en seniorforsker (FHI, u.å.) og Elisabeth Storvoll ved tilknytning til FHI (FHI, u.å.) skrevet *Everything in moderation? A mixed methods study on perceptions of parents' drinking in the presence of children*.

Artikkel 2 er skrevet av Frode Adolfsen som er førsteamanuensis ved Universitetet i Tromsø (UiT), og arbeider ved regionalt kunnskapssenter for barn og unge (RBKU Nord) innenfor psykisk helse og barnevern (UiT, u.å.). Adolfsen har ellers skrevet *Gender differences in alcohol onset and drinking frequency in adolescents: an application of the theory of planned behavior* (2020) og *Preventing alcohol use with a universal school-based intervention: results from an effectiveness study* (2015) (UiT, u.å.). På artikkelen brukt i denne oppgaven; *Parent participation in alcohol prevention: Evaluation of an alcohol prevention program* har han



skrevet sammen med Henriette Kyrrestad Strøm, en førsteamanuensis ved UiT, Monica Martinussen, leder for Forskergruppe for forebyggende og helsefremmende tiltak, Bjørn Helge Handegård, statistiker/førstelektor, og Roman Kuposov, førsteamanuensis ved UiT. Disse fire arbeider også ved regionalt kunnskapssenter for barn og unge (RBKU Nord) innenfor psykisk helse og barnevern (UiT, u.å.) (UiT, u.å.) (UiT, u.å.) (UiT, u.å.). Andre forfattere av artikkelen er Henrik Natvig, en førsteamanuensis i sosialpsykologi ved Universitetet i Oslo (UiO, 2016) og Martin Eisemann, en professor og nestleder for institutt for psykologi ved UiT (UiT, u.å.).

Artikkel tre er skrevet av Torbjørn Torsheim, en instituttleder for samfunnspsykologi ved Universitetet i Bergen. Torsheim har også skrevet *General and alcohol-related social media use and mental health: A large-sample longitudinal study* (2020) og *Who is watching user-generated alcohol posts on social media?* (2018) (UiB, u.å.). Mari-Anne Sørli, forsker ved Nasjonalt utviklingssenter for barn og unge (NUBU, u.å.), Asgeir Olseth, stipendiat ved forskningsavdelingen til Nasjonalt utviklingssenter for barn og unge (NUBU, u.å.), og Gunnar Bjørnebekk, professor ved Institutt for spesialpedagogikk ved Universitetet i Oslo (UiO, 2018) har sammen med Torsheim skrevet *Environmental and temperamental correlates of alcohol user patterns in grade 7 students*.

Den fjerde, og siste, artikkelen er skrevet av Jens Christoffer Skogen. Skogen er en seniorforsker med Ph.D i arbeid ved FHI og helsefremmende arbeid. Skogen har også skrevet artikler som *Cannabis use among Norwegian university students: Gender differences, legalization support and use intentions, risk perception, and use disorder* (2021) og *Alcohol consumption, life satisfaction and mental health among Norwegian college and university students* (2019) (FHI, u.å.). På artikkelen brukt i oppgaven har Skogen med seg Geir Scott Brunborg, en seniorforsker med Ph.D ved FHI i rusmidler og tobakk (FHI, u.å.), og Ann Kristin Knudsen, en seniorforsker, cand.psychol. Ph.D. ved FHI i helsefremmende arbeid (FHI, u.å.).

## 5. FUNN OG DRØFTING

I denne delen av oppgaven skal jeg ta for meg de fire vitenskapelige artiklene. Jeg vil starte med et sammendrag av hver artikkel, og deretter drøfte funnene i disse. Funnene jeg vil drøfte er moderate mengder og aksept, forebyggende ungdomstiltak med vekt på foreldrenes involvering, og om null alkoholforbruk før fylte 18 år er målet.

### 5.1 Presentasjon av funn

#### 5.1.1 Artikkel 1: *Everything in moderation? A mixed methods study on perceptions of parents' drinking in the presence of children.*

Skrevet av Janne Scheffels, Inger Synnøve Moan og Elisabet Storvoll (2016).

Jeg har valgt denne artikkelen for å se om det er en sammenheng mellom foreldrenes og deres barns drikkemønster.

Denne artikkelen tar for seg to ulike studier. Studie 1 var en spørreundersøkelse hvor de som svarte var 18-69 år gamle nordmenn. Studie 2 var et gruppeintervju hvor deltagerne var 15-16 åringer og foreldre. Foreldrene som deltok, var ikke foreldrene til tenåringene som deltok. Ifølge denne artikkelen lever 5-14% av norske barn med foreldre som har et alkoholproblem, det vil si mellom 50.000 til 150.000 barn. I tillegg viser andre spørreundersøkelser gjort på norske skoler at 43-48% av tenåringene har sett en eller begge foreldre fulle. Det ser ut til å være en sammenheng mellom ungdommer som hadde rapportert om vold, dårlig mental helse, selvmords- tanker og forsøk, og ungdommer som ofte ser foreldrene sine tydelig beruset (Scheffels et al., 2016, s. 552).

Både studie 1 og 2 viser ingen tydelig skille mellom overstadig beruset foreldre eller foreldre som drikker moderate mengder. Dette er fordi det finnes ulike oppfatninger av hva som er «moderat». Mange mener alkoholforbruket avhenger av situasjonen, anledningen og settingen foreldrene inntar alkoholholdig drikke (Scheffels et al., 2016, s. 552). Da noen av deltakerne vil si at en flaske er moderat, vil en flaske være over moderat mengde for andre deltakere. Det ville alltid være en mulighet for at drikkingen eskalerte, uavhengig av settingen. Dette kan resultere i konsekvenser for de som er til stede når foreldrene konsumerer alkohol, om drikkingen kunne eskalere (Scheffels et al., 2016, s. 559). Noen mente også at for eksempel ferie ville forandre på om det er ok eller ikke å konsumere alkohol rundt barna.

Fellestrekk for hva som kunne være over moderat konsumering var tegn på at alkoholen forandret oppførselen, om du drikker alkohol ofte og hvor mye alkohol som blir drukket (Scheffels et al., 2016, s. 560).

Likevel ser vi av svarene i studie 1 at:

- 3 av 4 synes det er helt uproblematisk om faren/moren tar seg et glass vin noen ganger i året mens deres 10 år gamle barn er til stede.
- 95-96% synes det er veldig problematisk om faren/moren blir overstadig beruset noen ganger i uken mens deres 10 år gamle barn er til stede.

Studien viste at kvinner var mer restriktive enn menn når de svarte på spørsmålene, og at jo yngre deltageren var, jo mer restriktiv (Scheffels et al., 2016, s. 557).

De negative konsekvensene ved å drikke alkohol i nærvær av barn kan være at barn forsvinner eller mister foreldrene sine, eller at barnas sikkerhet blir satt i fare. Dette hadde ungdommene mest fokus på. De voksne som svarte så også på barnets emosjonelle erfaring ved at foreldrene drikker i deres nærvær. Det kunne gjøre at barnet følte på usikkerhet og utrygghet. Samtidig så foreldrene på deres ansvar for familien som en enhet når familien er på ferie. Foreldrene drikker, og barna vil ut og gjøre noe annet, og foreldrene lurte på om de skal be om en flaske vin til. Dette skader familien og dens relasjoner (Scheffels et al., 2016, s. 561).

På den andre siden kan det være positive sider ved å bli eksponert for foreldrenes alkoholdrikking. Deltakerne snakket om at barna speiler foreldrene. Ved at de ser at foreldrene drikker vin til middag uten å bli overstadig beruset, vil det hjelpe barnet selv til å ikke bli overstadig beruset i voksen alder. Foreldrene vil vise at man ikke drikker alkohol kun for å bli full (Scheffels et al., 2016, ss. 561-562).

Konklusjonen i de to studiene som ble brukt i denne artikkelen var at mer enn 9 av 10 som svarte at det var veldig problematisk at foreldre drakk seg overstadig beruset når barnet er til stede. Likevel ble det å drikke i nærheten av barna sett på som uproblematisk, så lenge det var små mengder alkohol som ble inntatt, og at drikkingen ikke foregikk ofte. Gjennom studie 2 ble det funnet at definisjonen på moderat varierer, og at sosial kontekst var en viktig faktor for deltagerens definisjon på nettopp dette (Scheffels et al., 2016, s. 565).

Definisjonen på «moderate mengder» er relevant for min problemstilling i den forstand at samfunnet bestemmer hvor mye alkohol det er akseptert å drikke i nærvær av sine barn, og dette blir drøftet senere i punkt 4.2.1 Moderate mengder og aksept.

*5.1.2 Artikkel 2: Parent participation in alcohol prevention: Evaluation of an alcohol prevention program.*

Skrevet av Frode Adolfsen, Henriette Kyrrestad Strøm, Monica Martinussen, Bjørn Helge Handegård, Henrik Natvig, Martin Eisemann og Roman Koposov (2017).

Jeg valgte denne artikkelen for å utforske om det gjorde en forskjell at foreldrene var deltagende på et Unge & Rus program i Norge.

Studien i denne artikkelen tar for seg hensikten ved at foreldrene deltar på et forebyggende program for å forhindre at unge i Norge til å utvikle alkoholproblemer. Forfatterne ville se på forholdet mellom tenåringene og foreldrene, og om foreldrene snakket om alkohol med barna sine. Foreldrene hadde møter på skolen sammen med lærere og barn, i henhold til Unge & Rus-programmet. Etter dette deltok foreldrene på fire spørreundersøkelser som ble gjort over tid. Foreldrene som deltok, hadde barn på ulike skoler i to ulike kommuner. Dette var Oslo og Akershus. Andelen som deltok på første spørreundersøkelse i januar 2011 er betraktelig større enn den siste spørreundersøkelsen i mai 2013. Dette kan påvirke resultatet (Adolfsen et al., 2017, ss. 460-461).

Bakgrunnen til denne studien er å se viktigheten av å samarbeide med både foreldrene og tenåringene for å forhindre at tenåringene skal drikke alkohol når de er mindreårige. Artikkelen tar for seg tidligere forskning som har vist at å drikke som mindreårig kan skape problemer både for dem selv, men også familiene deres. Problemene kan være tidlig eller uønsket graviditet, å bli innblandet i ulykker og gjøre det dårlig på skolen. Derfor er det viktig å prøve å forhindre og i det minste utsette, at mindreårige drikker alkohol. En ESPAD (The European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs) spørreundersøkelse viser at 80% av 15- og 16-åringer i Europa har drukket alkohol. I Norge er det 57% av samme gruppe som har drukket, mens 25% av disse sier de har vært fulle, ifølge denne undersøkelsen.

Dette er tall som forteller oss om at et forebyggende arbeid er nødvendig (Adolfson et al., 2017, s. 457).

Forebyggende arbeid som inkluderer foreldrene, har vist å ha større effekt enn det arbeidet som kun retter seg mot ungdommen selv. Forfatterne forteller at når foreldrene er involvert blir sosiale ferdigheter og selvregulering for ungdommene lettere å håndtere. På grunn av dette kan vi se en økning i alkoholdrikkingen til tenåringer hvor foreldrene har lite kontroll og er lite støttende, kombinert med at foreldrene gir etter i forbindelse med grensesettingen knyttet til alkohol. Resultater fra en tidligere norsk studie, nevnt i artikkelen, viser at det er større sannsynlighet at ungdommen drikker om han eller hun har vært vitne til at foreldrene har vært beruset (Adolfson et al., 2017, s. 458).

Andre tidligere studier som artikkelen tar for seg viser at ungdommen begynte å drikke senere om familien deltok i programmer hvor målet var å fremme beskyttelsesfaktorer og redusere risikofaktorene. Åtte faktorer som gjorde sannsynligheten for å drikke som mindreårig mindre var modellering, forsyning av alkohol, at foreldrene ikke godtok det, generell disiplin, overvåkning, forholdet mellom foreldre og barn, støtte og generell kommunikasjon (Adolfson et al., 2017, s. 458). Foreldrene spiller en viktig rolle når det gjelder sosialiseringssprosessen til ungdommen, og foreldrenes holdninger vil påvirke ungdommen rundt visse temaer. Setter foreldrene klare regler rundt alkoholbruk, er sannsynligheten mindre for at ungdommen drikker, enn om foreldrene ga uttrykk for tillatelse av å drikke alkohol (Adolfson et al., 2017, s. 458).

I denne studien blir gruppen med foreldre i Oslo kalt for undersøkelsesgruppen, mens gruppen i Akershus for sammenligningsgruppen. Dette ble gjort fordi disse to kommunene er like når det gjelder størrelsen på skoler, geografien og andre sosioøkonomiske variabler (Adolfson et al., 2017, s. 461). Første spørreundersøkelse ble holdt like etter møtene på skolen i januar 2011, før post-undersøkelsen ble gjort i mai 2011, med en oppfølging i mai 2012, og siste i mai 2013 (Adolfson et al., 2017, s. 460). Forfatterne viser til ulikheter hos foreldrene som deltok. Et eksempel var at foreldre med lavere utdanning hadde større sannsynlighet for å droppe ut av undersøkelsen, enn foreldre med høyere utdanning (4 år eller mer) (Adolfson et al., 2017, s. 462).

Resultatene viser ikke store forskjeller mellom undersøkelsesgruppen og sammenligningsgruppen, utenom når det kommer til om foreldrene hadde diskutert regler om alkohol med andre foreldre, og om foreldrene kjente sine tenåringer.

Gjennom studien kom det frem at 70% av foreldrene snakker med sine ungdommer om alkohol, samtidig som 80% av lærerne rapporterte at alkohol var et tema foreldrene engasjerte seg i. Disse tallene kombinert med viten om at foreldrene spiller en stor rolle i ungdommens drikkemønster, viser at foreldrene er en viktig variabel i forebyggende arbeid mot drikking før fylte 18 år.

To faktorer det er viktig å nevne, som kan ha påvirket resultatene er

- at de foreldrene som valgte å delta i denne studien kanskje har en litt større interesse i hva gjelder alkohol og deres barn, enn de som ikke deltok. Dette vil gi utslag på resultatet.
- De ungdommene som ikke har en tett og jevnlig dialog med sine foreldre om alkoholforbruk, kan ha unnlatt å fortelle sine foreldre om dette prosjektet på skolen. På bakgrunn av dette kan det være at noen foreldre aldri visste om prosjektet, og ikke fikk mulighet til å representere seg. Dette vil også være en faktor som påvirket resultatet i studien.

### *5.1.3 Artikkel 3: Environmental and temperamental correlates of alcohol user patterns in grade 7 students.*

Skrevet av Torbjørn Torsheim, Mari-Anne Sørli, Asgeir Olseth og Gunnar Bjørnebekk (2015).

Jeg valgte denne artikkelen for å se på alkoholkulturen i 7.klasse i Norge. Ved rask lesning ble jeg også observant på hvilken rolle foreldrene også hadde her. I artikkelen går forfatterne igjennom en spørreundersøkelse som ble tatt av 3710 7.klassinger i Norge.

Spørreundersøkelsen hadde svaralternativer som «har brukt» og «har ikke brukt» (Torsheim et al., 2015, s. 609). Studien ble utført fordi de mente at det ikke var blitt gjort nok forskning på tidlig tenårene, alderen 10-13 år. Det finnes allerede en del forskning på eldre tenåringer, men for å kunne gjøre et bedre forebyggende arbeid mente disse forfatterne at en studie på de yngre tenåringene var nødvendig.

I studien tar forfatterne for seg disse faktorene: foreldres strenge oppfølging og overvåkning, venners alkoholmønster og temperament, og hvordan disse påvirker alkoholmønstre til 7.klassinger (Torsheim et al., 2015, s. 605).

Innledningen tar for seg fakta om unge som begynner å drikke alkohol tidlig, og konsekvensene av dette. Blant annet forteller forfatterne at det å begynne å drikke alkohol tidlig er en risikofaktor for å utvikle en alkoholavhengighet, å begynne med andre tyngre stoffer, å ha samleie med mange partnere og/eller å klare seg dårlig på skolen (Torsheim et al., 2015, s. 605). Tidligere studier henviser i denne artikkelen viser at alkoholbruk i tidlig tenårene ikke er utbredt. Likevel er alkoholbruk fortsatt knyttet til ulike beskyttelses- og risikofaktorer, som for eksempel, kjønn, internalisering, eksternalisering og resistens. Ulike teorier viser også at noen mennesker er mer sensitive for de ulike beskyttelses- og risikofaktorene (Torsheim et al., 2015, s. 606).

De to faktorene som er vektlagt mest i artikkelen er oppdragelsesstil og gruppepress fra jevnaldrende når det gjelder bruken av alkohol og narkotika. Om foreldrene inkluderer streng oppfølging og overvåkning i sin oppdragelsesstil, vil dette påvirke positivt, i den form at det beskytter barnet fra å drikke alkohol tidlig i tenårene. Dette handler om at foreldrene vet hvor og hvem barnet deres tilbringer tiden utenfor hjemmet og skolen sammen med. Foreldrenes tilstedeværelse kan påvirke både indirekte og direkte. Indirekte ved å forhindre at barnet tilbringer tid med visse personer, og direkte ved at barnet holder seg unna risikofylte situasjoner (Torsheim et al., 2015, s. 606). Dette viser nok en gang at når foreldrene deltar i barnets liv er sjansen mindre for at barnet drikker risikofylte mengder alkohol. Likevel er det lite forskning på 10-13 åringer, som gjør det vanskelig å si konkret hvilken rolle foreldrene har i akkurat denne aldersgruppen (Torsheim et al., 2015, s. 607).

Artikkelen viser også betydningen av valg av venner og gruppepress. Gruppepresset kan vise seg å gå begge veier. Ungdommen kan føle på et press av at alle vennene deres drikker alkohol, og dermed velger å gjøre det selv. Det kan også være at ungdommen velger venner som drikker fordi han eller hun har et eget ønske om å drikke alkohol (Torsheim et al., 2015, s. 607).

Selv om foreldre og venner utgjør en stor rolle innenfor ungdommers drikkemønster viser denne artikkelen at det også er viktig å se på personlighetstrekkene ved ungdommen. Grays nevropsykologi er en teori som blir brukt med viten om at alle mennesker har to motivasjonssystemer som påvirker våres oppførsel og personlighet. Disse er BAS (behavioral activation system) og BIS (behavioral inhibition system). BAS blir gjerne delt inn i tre ulike kategorier; drive, reward responsiveness og fun seeking. Sistnevnte er brukt for å se på impuls kontroll, mens de to øvrige til tilnærmet motivasjon. BIS er på den andre siden et system hvor motivasjonen er å unngå straff (Torsheim et al., 2015, s. 608).

Metoden i denne studien er som tidligere nevnt, en spørreundersøkelse. 7.klassingene tok denne i slutten av skoleåret, juni 2009 eller 2010, etter godkjenning av foreldrene. Deltakerne ble fordelt etter kjønn, og om norsk var deres morsmål eller ikke. For å finne ut av alkoholdebuten ble spørsmålet «Hvor gammel var du da du tok mer enn en eller to sluker av øl, vin eller brennevin for første gang?» stilt. Her var valgalternativene fra 0 = har aldri tatt mer til 6 = 13 år gammel eller eldre.

Oppfølgingsspørsmålene var

1. I løpet av de siste 30 dagene, hvor mange dager har du drukket minst én alkoholenhet? Svaralternativene var fra 0 = 0 dager til 6 = alle dager.
2. I løpet av de siste 30 dagene, hvor mange dager har du drukket fem eller flere enheter etter hverandre? Svaralternativene var fra 0 = 0 dager til 6 = 20 dager eller flere.

Ved hjelp av å dele svarene inn i grupper fikk en da delt inn svarene til «ikke-bruker», «bruker av alkohol» og «storforbruker av alkohol ved episoder» (Torsheim et al., 2015, s. 609).

For å få svarene hva gjelder foreldrenes innblanding i ungdommens liv ble det brukt fire spørsmål. Her fikk en konstatert om minst én av foreldrene visste hvor ungdommen var utenfor hjemme, om minst én av foreldrene visste hvor ungdommen var etter skoletid, om foreldrene ville visst om ungdommen kom hjem sent om kvelden, og om ungdommen ville blitt fersket av foreldrene sine om han eller hun hadde drukket alkohol (Torsheim et al., 2015, s. 610).



Ved å se på det atferdshemmede (BIS) og atferdsaktiverende (BAS) ved ungdommene ble det brukt en ungdomsversjon av Carver & Whites BAS/BIS scale, laget av Bjørnebekk. Noen avgrensinger i denne studien er at BAS fun seeking ikke er inkludert. Denne studien blir brukt for å få et oversiktlig bilde av ungdommenes personlighetstrekk, og for å se om det er en sammenheng mellom dette og deres bruk av alkohol (Torsheim et. al., 2015, s. 610). Et eksempel på utsagn i BAS drive var: «jeg gjør alt jeg kan for å få det jeg vil», mens et eksempel på BAS reward responsiveness kunne være: «jeg er i ekstase når gode ting skjer meg». Begge disse opererte med svaralternativene: 4 = kjenner meg veldig igjen, 3 = kjenner meg igjen, 2 = kjenner meg litt igjen og 1 = kjenner meg ikke igjen. Spørsmålene under kategorien BIS hadde også disse svaralternativene. Et eksempel på utsagn fra denne kategorien kunne være «jeg bekymrer meg for å gjøre feil» (Torsheim et al., 2015, s. 610).

Resultatene fra undersøkelsen gjort i artikkelen viser at jentene er høyest representert i gruppen som ikke har smakt eller brukt alkohol. I løpet av den siste måneden hadde 9.1% av guttene drukket alkohol, i motsetning til jentene som landet på 3.9%. Av disse hadde 3.1% av guttene og 0.8% av jentene blitt overstadig beruset. Elevene som hadde drukket alkohol i løpet av de siste 30 dagene viste seg å skåre lavere på BIS og BAS reward responsiveness, men høyere på BAS drive. Generelt hadde ikke skårene på BIS noen sammenheng med alkoholemønsteret til tenåringene. Det var størst sammenheng mellom vennegruppe og eget alkoholemønster, og moderat sammenheng mellom foreldrenes involvering og eget alkoholemønster (Torsheim et al., 2015, ss. 611-613).

#### *5.1.4 Artikkel 4: Ungdom og alkohol – normalutvikling og senere problemer.*

Skrevet av Jens Christoffer Skogen, Geir Scott Brunborg og Ann Kristin Knudsen (2016).

Jeg valgte denne artikkelen til min oppgave fordi den tar for seg relevant forskning til min problemstilling, nemlig hva som er typisk for en normalutvikling hva gjelder ungdom og alkohol, samtidig som den inneholder kjennetegn ved avvik fra dette.

Denne artikkelen stadfester at de fleste innbyggerne i Norge drikker alkohol. Når det gjelder ungdommer viser SIRUS til at 57 % av norsk ungdom i alderen 15-16 år, hadde minst én gang drukket alkohol i 2015. Samme rapport viser at 46 % hadde drukket alkohol innenfor tidsrommet ett år (SIRUS, 2015).

Forfatterne viser til at tidligere forskning innenfor dette feltet er basert på å finne avvik som forklarer en typisk «alkoholiker». Disse forskningene konstaterte at noen var mer anlagt for å utvikle avhengighet, og uansett tilfelle ville disse sårbare personene bli kroniske alkoholikere. Avvikende fra en normalutvikling kunne være tidlig debut, rask økning i forbruk og vedvarende høyt forbruk som eldre. Andre faktorer ved disse personenes liv ble sett på som irrelevant, så lenge de først var blitt sett på som sårbar. Det eneste disse kunne gjøre var å ta total avstand fra alkohol for å ikke utvikle sykdommen (Skogen et al., 2016, s. 69).

Nyere forskning, nærmere bestemt de siste tiårene, viser til at det er et bredere spekter innenfor alkoholavhengighet. Alkoholavhengighet blir ikke lenger sett på som en kronisk sykdom for alle. Selv de som ved et tidspunkt har blitt definert som avhengig gjennom ICD-10 (Verdens helseorganisasjons diagnosemanual), har klart å redusere inntaket av alkohol ved et senere tidspunkt. Moderne forskning viser til at alkoholproblemer ved et tidspunkt i livet ikke nødvendigvis er lik en vedvarende og kronisk sykdom, men at det ofte er avgrenset i tid og omfang (Skogen et al., 2016, s. 69).

Denne nye måten å se et alkoholproblem på har bidratt til at vi ser på utviklingen fra person til person, og ikke på et gruppenivå. Det er ikke lenger én vei til å utvikle et alkoholproblem fra tenårene, men det kan være flere ulike utviklingsforløp. Denne artikkelen viser til fire ulike utviklingsforløp i tenårene som skal være dekkende, uavhengig om målingene er gjort gjennom totalkonsum, frekvens eller risikofylt inntak. Disse er:

«1) avholdenhet eller svært lite forbruk i løpet av ungdomstiden, 2) en gruppe hvor forbruket er vedvarende høyt, 3) en gruppe som tidlig har høyt forbruk av alkohol, men som reduserer det i løpet av ungdomstiden, 4) et utviklingsløp kjennetegnet av lite forbruk i begynnelsen, men med gradvis økning gjennom ungdomstiden.» (Skogen et al., 2016, s. 70).

Ved hjelp av disse fire gruppene kan en se at det er en stor variasjon i ungdommenes forløp, og at det er viktig å konstatere at flere av de blir sett på som vanlig. Likevel er det slik at forfatterne uttrykker at gruppen som har vedvarende høyt alkoholforbruk er mest risikofylt. Andre studier og forskning fremlegger bevis på at et høyt alkoholforbruk i tenårene øker risikoen for å være involvert i ulykker, ikke fungere optimalt på skolen og at de beretter symptomer på psykiske lidelser.

På samme måte er det andre studier og forskning som viser at høyt alkoholforbruk i ungdomstiden ikke er vedvarende i voksen alder. Igjen viser forfatterne at et alkoholproblem kan være tidsbegrenset (Skogen et al., 2016, s. 70), og at høyt forbruk i tenårene i seg selv ikke nødvendigvis er grunnlag nok til å utvikle alkoholproblemer i voksen alder (Skogen et al., 2016, s. 71).

Det blir viktig å se ungdommenes høye forbruk i sammenheng med andre avvik. Artikkelen viser til tidligere forskning som forteller oss at å ha et hyppig høyt forbruk er med på å øke sjansen for en alkohollidelse senere i livet. Før ble det å være så overstadig beruset at man fikk *black out* nevnt som en indikator på alkoholavhengighet. Ny forskning viser imidlertid at nesten 50 % av ungdom opplever dette. Tallene for alkoholavhengighet blant befolkningen er ikke like høye, og det vil derfor si at *black out* i seg selv ikke er en indikator på om personen vil utvikle en alkoholavhengighet i voksen alder (Skogen et al., 2016, s. 71).

Hva er så de andre avvikene som avgjør om ungdommen er i risikogruppen? Det finnes ingen fasit på dette, men noen eksempler kan være svært liten impuls kontroll, drikke alkohol for å flykte fra ubehag, vennegruppe og foreldre. Ungdommer med høyt alkoholforbruk har ofte venner med det samme. En risikofaktor vil derfor være venner med høyt alkoholforbruk. Samtidig har foreldre og oppveksten en stor rolle for om ungdommen har et høyt forbruk og vil utvikle problemer i voksen alder (Skogen et al., 2016, s. 71).

Hvor involvert eller fraværende foreldrene er i oppveksten, og om det tillates alkoholbruk før lovlig alder eller ikke, har store påvirkninger på ungdommens alkoholforbruk. Artikkelen forteller oss at det ser ut til også å være en viss sammenheng mellom foreldrenes drikkemønster og tenårenes. Dette sier artikkelen: «En rekke studier har vist at jo mer foreldrene drikker, dess mer drikker barna deres i ungdomstiden» (Skogen et al., 2016, s. 72). Dette kan skyldes arveligheten for å like alkohol, og/eller at foreldrene er rollemodeller og at ungdommen derfor tar etter deres atferd (Skogen et al., 2016, s. 72).

Det er også to andre sammenhenger som artikkelen tar for seg. Den ene er mellom fravær på skolen, dårlige karakterer og alkoholproblemer. Dette er noe som kan påvirke hverandre. Dårlige karakterer og lav selvtillit kan påvirke ungdommen til å ha et høyt alkoholforbruk, samtidig som et høyt alkoholforbruk kan påvirke ungdommens karakterer på en negativ måte.

Den andre er psykisk helse og alkoholproblemer. Denne er sterkest mellom alkoholproblemer, depresjon, ADHD og atferdsvansker (Skogen et al., 2016, s. 73).

## 5.2 Drøfting av funnene

I denne delen av oppgaven vil jeg se på resultatene og funnene i de fire ulike artiklene, og sette noen av de opp mot hverandre, samt inkludere kunnskap fra punkt 3. Jeg vil referere til de ulike artiklene som artikkel 1, artikkel 2, artikkel 3 og artikkel 4, og bruker samme nummer og rekkefølge som skrevet i 4.1 Presentasjon av funn.

### 5.2.1 Moderate mengder og aksept

Scheffels, Moan & Storvoll tar for seg i artikkel 1 en bred aldersgruppe, og deres synspunkter rundt det å drikke alkohol i nærvær av barn og unge. Her blir situasjon og moderate mengder vektlagt. Det var enighet blant deltakerne i intervjuene om at å drikke én enhet blant sitt 10 år gamle barn noen ganger i året var uproblematisk.

Samtidig var det enighet om at hvis foreldrene drakk så mye alkohol at de ble overstadig beruset ble dette sett på som problematisk av 95-96% av deltakerne. Dette forteller meg som leser at det eksisterer et vesentlig skille mellom hva som blir akseptert og ikke ut ifra hva som er det samfunnet definerer som moderate mengder. Likevel kan ordet moderat ha ulik betydning for ulike personer, og dette begrepet kan ikke nødvendigvis brukes som en pekepinn på hva som skal gjøres i nærvær av barn og unge.

På den ene siden kan et glass vin til middagen en kveld i uken regnes som moderat mengde for noen, på grunn av at de ikke føler dette glasset påvirker deres oppførsel (Scheffels et al., 2016, ss. 558-559). Hva som blir oppfattet som moderat er gjerne bestemt av befolkningen der du oppholder deg, og vil variere fra sted til sted og fra kultur til kultur (Scheffels et al., 2016, s. 552). Om forbruket til foreldrene anses som et avvik fra normaliteten, vil ikke deres oppfattelse av moderate mengder være i samsvar med resten av samfunnet, og de vil da kunne bli oppfattet som et sosialt avvik (Morken, 2012, s. 50).

På den andre siden kan andre mene at en flaske vin i løpet av en feriedag, anses å være moderate mengder. Dette ble oppfattet av deltakerne som problematisk, fordi foreldrene setter seg i en posisjon hvor det er lettere å kjøpe en ny flaske, som igjen kan resultere i problemer (Scheffels et al., 2016, s. 560).

Disse problemene kan være at barnet ble borte for foreldrene, eller at barnet blir utsatt for fare ved for eksempel drukning på ferie (Scheffels et al., 2016, s. 561).

Hva som anses som moderat kan en se i sammenheng med å ta et glass vin til middagen, og det å drikke alkohol utenom situasjoner som inneholder mat. Flere av deltakerne så nytte i å videreformidle til sine barn at å drikke alkohol til mat er en fin ting, og at på denne måten blir ikke alkoholen sett på som noe ukjent eller farlig (Scheffels et al., 2016, s. 562). Dette blir gjort som en slags modellering, og fordi foreldrene opptre som rollemodeller for sine barn. Ved å vise rolige og kontrollerte forhold knyttet til alkohol, vil det kunne påvirke barnets drikkemønster (Scheffels et al., 2016, s. 562).

Hva som blir betegnet som moderat er derfor avhengig av samfunnet og personene i denne kulturen. Felles for deltakerne i Scheffels et al. sin undersøkelse var at alkohol med høyere alkoholprosent ikke inngikk i begrepet moderat, samtidig som endring i oppførsel som, for eksempel, høye stemmer og aggressiv tilnærming også var indikatorer på at foreldrene hadde inntatt mer enn moderate mengder med alkohol (Scheffels et al., 2016, s. 560). Det å drikke moderate mengder ble i fokusgruppene sett på i sammenheng med atmosfære, situasjon og stemning. Altså kunne en mengde alkohol bli sett på som normalitet ved en gitt situasjonen, men ikke i en annen situasjon (Scheffels et al., 2016, s. 563).

Ut ifra denne studien synes jeg det er viktig å være bevisst at andre kan ha en annen oppfatning enn deg selv når det kommer til hva høyt og lavt alkoholinntak er. Dette kan være avgjørende i en samtale med foreldre hvor sosialarbeideren er bekymret for deres og ungdommens alkoholforbruk. Jeg tenker at når vi som hjelper er bevisst på at en moderat mengde for disse kan variere fra hva du som sosialarbeider mener, vil vi møte situasjonen på en kunnskapsrik måte og vil kunne gi den veiledningen som er nødvendig i den gitte situasjonen.

### *5.2.2 Forebyggende ungdomstiltak med vekt på foreldrenes involvering*

Flere av artiklene brukt i denne oppgaven tar for seg foreldrenes tilstedeværelse, og betydningen av dette for hvor høyt alkoholkonsum deres ungdommer har (Adolfson, et al., 2017) (Torsheim et al., 2015) (Skogen et al., 2016).

Dette sier oss at ungdommer ikke kun utvikler et høyt alkoholforbruk om foreldrene deres har det, men at det er flere faktorer ved foreldrene og oppdragelsen som spiller inn i om et eventuelt forebyggende tiltak kan fungere.

Til tross for at det kan se ut til at den lovreguleringen av alkohol som vi har hatt i Norge lenge ser ut til å fungere, fordi ungdommene i dag drikker mindre alkohol enn før, er det fortsatt et alkoholproblem i Norge. Artikkel 4 poengterer det vide spekteret av alkoholproblemer og at det ikke finnes noen fasit på hvem som kan utvikle dette, og derfor viktigheten av primære forebyggingstiltak. Lovreguleringen av alkohol i Norge i dag inkluderer «(...) minste alder for å kunne kjøpe alkohol og håndhevelse av denne, forbud mot alkoholreklame, og begrenset tilgjengelighet» (Skogen et al., 2016, s. 73). Likevel ser en altså at dette ikke er tilstrekkelig for å forebygge alkoholproblemer. Sunne og trygge relasjoner mellom foreldrene og ungdommene er avgjørende her (Skogen et al., 2017, s. 73).

Artikkel 3 forteller oss at ungdommene blir direkte og indirekte påvirket av foreldrene sine. Dette styrker teorien om at foreldrenes involvering og inkludering i deres barns liv er avgjørende for at et forebyggende tiltak skal ha effekt (Torsheim et al., 2015, s. 606). Når foreldrene vet hvem deres barn oppholder seg med utenfor hjemmet, samt vet hvor de er, sier det oss at foreldrene og ungdommen har en åpen dialog med hverandre. Foreldrene kan på denne måten gi ungdommen direkte råd og anbefalinger for hvilket valg de tar hva gjelder vennegruppe og alkoholkonsum. Dette støttes av resultatene i artikkel 4, som forteller oss at relasjonen mellom foreldrene og ungdommen, og hvordan de sammen snakker om alkohol i hjemmet er en viktig forebyggende faktor for at ungdommen ikke utvikler et høyt og risikofylt alkoholkonsum (Skogen et al., 2016, s. 73). Siri Haugland har på sin side utøvd en studie som presiserte at ungdom som hadde sett foreldrene sine overstadig beruset da de var 13-15 år gamle, hadde et høyere og mer risikabelt alkoholkonsum som 17-19 åringer, enn de ungdommene i 13-15 årsalderen som ikke hadde gjort det (Helsedirektoratet, 2018 s. 22).

Artikkel 2 forteller oss at et forebyggende arbeid hvor foreldrene er inkludert er mer effektivt, enn om det forebyggende arbeidet kun er rettet mot ungdommen selv (Adolfson et al., 2017, s. 457). Likevel er resultatet av artikkel 3 at det er en moderat sammenheng mellom foreldrenes involvering i ungdommens liv og ungdommens alkoholmønster (Torsheim et al., 2015, ss. 611-613). Moderat sammenheng er ikke lik liten sammenheng.

Gjennom å studere de fire ulike artiklene brukt i denne oppgaven, i tillegg til annen relevant selvvalgt litteratur, viser det seg at foreldrenes drikkemønster, samt hvordan de snakker om alkohol med ungdommene sine, har stor betydning for hvordan drikkemønster tenåringene utvikler. De ulike forfatterne ser større effekt i forebyggende tiltak som inkluderer foreldrene, og om foreldrene har en streng holdning til hva som er lov og ikke i hjemmet. Norske ungdomsundersøkelser viser til at ungdom som ikke får lov å drikke alkohol før de selv er myndig til å kjøpe det selv, har en sterk kobling til det å drikke mindre alkohol i ungdomstiden. De prøver/bruker også sjeldnere andre rusmidler (Helsedirektoratet, 2018, s. 22).

Jeg mener det er viktig for meg som barnevernspedagog å vite om hvor stor påvirkning foreldrene har på deres barns forhold til alkohol. Barnevernspedagoger, og for øvrig andre sosialarbeidere, er daglig i kontakt med familier som sliter og har det vanskelig. Ut ifra den samlede informasjonen som er presentert i denne oppgaven, ser jeg viktigheten av å være bevisst på alkoholproblemer og hvordan de oppstår.

Dette kan resultere i at vi på best mulig måte kan møte disse familiene med anerkjennelse, men også med gode råd og forståelsesfull veiledning for å komme seg ut av problemet.

### *5.2.3 Er ungdom med totalt avstand til alkohol før fylte 18 år målet?*

Gjennom ulike kampanjer og primære forebyggingstiltak kan det se ut til at flere i befolkningen ønsker at ungdom skal ta total avstand til alkohol nå i ungdomstiden, men også senere (Helland & Øia, 2000, s. 19). Det meste jeg har lest, studert og presentert i denne oppgaven tyder på at et høyt alkoholkonsum i tidlig alder kan gi store problemer senere i livet, som for eksempel en alkoholavhengighet.

Et høyt og hyppig alkoholkonsum gir større dødelighet, og kan være roten til mange problemer i et liv (Pedersen, 2016, s. 77). Derfor er det ingen overraskelse at de fleste ønsker at ungdommer skal ta totalt avstand til alkohol. Likevel tyder det ikke på at det å være totalt avholdende til alkohol er løsningen for et bedre liv som voksen. Pedersen sier i sin bok *Bittersøtt* (2016) at de ungdommene som ikke drikker alkohol har større sjanse for å utvikle psykiske lidelser, på grunn av et lite sosialt liv. Denne gruppen har også en større prosentandel fått trygdestønad, som kan indikere at de ikke har et like fullkomment liv som voksne (Pedersen, 2016, s. 75).

Pape (1997) som er referert i Forebyggende ungdomsarbeid (2000) støtter opp under denne teorien. Han sier nemlig at de som ikke drikker alkohol har dårligere psykisk helse enn de som drikker i moderate mengder (Helland & Øia, 2000, s. 19). Dette er i mine øyne den gruppen ungdommer som har lite sosialt samvær, som føler på ensomhet, og som ikke er en del av det kollektive ungdomsmiljøet. Dette kan løses på andre måter enn å oppsøke miljøer hvor ungdommen må drikke alkohol for å få seg venner og et sosialt miljø. Et eksempel på forebyggende arbeid her kan være ulike fritidsaktiviteter eller ungdomsklubber.

De som velger å være avholds til alkohol er ikke nødvendigvis et synonym med at de har dårlig psykiske helse. Etter mine refleksjoner når en ser på gruppen ikke-drikkere finner vi gjerne ungdom som er en del av et religiøst samfunn. Selv om de velger å ikke drikke alkohol, blir de ikke sittende alene uten et ungdomsmiljø og venner. Disse har noe til felles, nemlig troen, og vil på denne måten ha sitt eget miljø med sosialt samvær. Jeg synes dette også gjelder når vi ser på den nye trenden hvor trening og sunt kosthold er fellesverdiene for vennegruppen. Disse har noe til felles, nemlig ønske om en sunn og frisk kropp, og bruken av alkohol som ikke passer helt inn i denne livsstilen. Selv om de velger å ta avstand til alkohol, har de venner med samme verdier og derfor et sosialt nettverk.

Ut ifra informasjonen jeg har funnet og representert ser jeg det som at det å være totalt avholds kan gi psykiske problemer, men det kan også være en fellesverdi for en vennegruppe, og dermed ikke noe negativ. Jeg synes det er viktig å være bevisst at alle ungdommer er forskjellige, og tar individuelle valg. Målet kan derfor være å ha en åpen og ærlig dialog med ungdommene både i hjemmet og i skolen, slik at en kan få et innblikk i om det er en risikofaktor at ungdommen er en ikke-drikker.



## 6. AVSLUTNING

I denne oppgaven har jeg forsøkt å belyse foreldrenes påvirkningskraft ovenfor deres ungdommer og deres drikkemønster, og viktigheten av å inkludere foreldrene i et eventuelt forebyggende tiltak. Det drikkes mye alkohol i Norge, og de aller fleste vil drikke alkohol en gang i løpet av livet (Skogen et al., 2016, s. 68). Majoriteten begynner å drikke alkohol allerede i ungdomstiden (Skogen et al., 2016, s. 69), og jeg synes derfor det ville være interessant å se hva som påvirker ungdommer til å enten ikke drikke alkohol, drikke litt eller drikke for mye.

I et barnevernsfagligyrke møter vi mennesker i vanskelige situasjoner, hvor noen av deres problemer vil inkludere alkohol. Med kunnskapen om at foreldrene har så stor påvirkning på hvordan barnet deres forbruker alkohol, vil det kunne være lettere å møte familiene med forståelse og relevante hjelpetiltak i vårt yrke. Det har vist seg å være effektivt og hjelpefullt å inkludere foreldrene allerede fra start i primære og sekundære forebyggende tiltak. Samtidig er foreldre som har klare regler på hva som er lov og ikke, vist seg å være et forebyggende ungdomsarbeid i seg selv.

Det har vært en læringsrik og tankevekkende prosess å jobbe med denne problemstillingen. Jeg har blitt mer bevisst andres og eget inntak av alkohol, samt hvor komplekst et alkoholproblem kan være. Det er ofte debatter rundt alkohol og forbruk, og en dagsaktuell diskusjon er for eksempel skjenkestopp og vinmonopolets åpningstider nå under koronapandemien. Dette viser oss hvor mye bruken av alkohol engasjerer den norske befolkningen, og at mange føler på et sterkt behov for å kunne drikke alkohol. Dette mener jeg forteller oss at det er vanskelig å ha problemer med alkohol i et samfunn hvor det drikkes mye og hvor vi ofte er omringet av alkoholholdig drikke. Når det gjelder eventuelle forebyggende tiltak rettet mot ungdommer, er det ingen tiltak som fungerer for absolutt alle. Jeg håper derfor gjennom denne oppgaven at denne kompleksiteten kommer frem i lyset, og hvor viktig det er med tiltak allerede i begynnelsen av ungdomstiden.

## 7. LITTERATURLISTE

Aalmen, T. & Henriksen, Ø. (2018). Å ha mammas stemme med på fest. *Tidsskrift for ungdomsforskning*, 18 (2), s. 2-22

<https://doaj.org/article/7fd91a061ce6476dae84c667943558e4> \*21 sider

Adolfson, F., Strøm, H. K., Martinussen, M., Handegård, B. H., Natvig, H., Eisemann, M. & Kuposov, R. (2017). Parent participation in alcohol prevention: Evaluation of an alcohol prevention programme. *Nordisk Alkohol- & Narkotikatidsskrift: (NAT)*, 34(6), s. 456-470.

<https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1455072517732276> \*14 sider

Amundsen, E. J. (Red.) (2010). *Hva er misbruk og avhengighet?: Betegnelser, begreper og omgang*. SIRUS (SIRUS-Rapport nr.4)

<https://www.fhi.no/globalassets/dokumenterfiler/rapporter/2010/sirusrap.4.10.pdf> \* 69 sider

Dalland, O. (2020). *Metode og oppgaveskriving* (7.utgave). Gyldendal Akademisk \*80 sider

Fillmore, K. M., Stockwell, T., Chikritzhs, T., Bostrom, A. & Kerr, W. (2007). Moderate alcohol use and reduced mortality risk: systematic error in prospective studies and new hypotheses. *Annals of Epidemiology*, 17(5) s.16-23. <https://www-sciencedirect-com.ezproxy.uis.no/science/article/pii/S1047279707000075> \* 7 sider

<https://www-sciencedirect-com.ezproxy.uis.no/science/article/pii/S1047279707000075> \* 7 sider

Folkehelseinstituttet. (u.å.). *Ann Kristin Knudsen*. Hentet 30.april 2021 fra

<https://www.fhi.no/om/organisasjon/helsefremmende-arbeid/ann-kristin-knudsen/>

Folkehelseinstituttet. (u.å.). *Elisabet Storvoll*. Hentet 30.april 2021 fra

<https://www.fhi.no/om/organisasjon/ledelse-og-stab-for-psykisk-og-fysisk-helse/elisabet-e-storvoll/>

Folkehelseinstituttet. (u.å.). *Geir Scott Brunborg*. Hentet 30.april 2021 fra

<https://www.fhi.no/om/organisasjon/rusmidler-og-tobakk/geir-scott-brunborg/>

Folkehelseinstituttet. (u.å.). *Inger Synnøve Moan*. Hentet 30.april 2021 fra

<https://www.fhi.no/om/organisasjon/rusmidler-og-tobakk/inger-synnove-moan/>

Folkehelseinstituttet. (u.å.). *Jens Christoffer Skogen*. Hentet 30.april 2021 fra

<https://www.fhi.no/om/organisasjon/helsefremmende-arbeid/jens-christoffer--skogen/>

Fyrand, L. (2018). *Sosialt nettverk. Teori og praksis* (3.utgave, s. 21-58). Universitetsforlaget AS \***37 sider**

Gulbrandsen, L. M. (2019) Urie Bronfenbrenner: En økologisk utviklingsmodell. |  
Gulbrandsen, L. M. (Red.) *Oppvekst og psykologisk utvikling: innføring i psykologiske perspektiver* (2.utgave, s. 51-72). Universitetsforlaget AS \* **22 sider**

Halkjelsvik, T. & Storvoll, E. E. (2016). Andelen av befolkningen i Norge med et risikofyllt alkoholkonsum målt gjennom Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT). *Nordisk Alkohol- & Narkotikatidskrift: NAT*, s. 61-71

<https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1515/nsad-2016-0036> \* **10 sider**

Helland, H. & Øia, T. (2000). *Forebyggende ungdomsarbeid*. Fagbokforlaget \***82 sider**

Helsedirektoratet. (Desember 2018). *Lokalt rusmiddelforebyggende arbeid i et folkehelseperspektiv* (IS-2784). [https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/lokalt-rusmiddelforebyggende-arbeid-i-et-folkehelseperspektiv/Lokalt%20rusmiddelforebyggende%20arbeid%20i%20et%20folkehelseperspektiv.pdf/\\_attachment/inline/3511e97b-06df-4af6-91df-13ca9e9af3c5:fd22cefb2a070a8e7a411f6ce81f4538875c371e/Lokalt%20rusmiddelforebyggende%20arbeid%20i%20et%20folkehelseperspektiv.pdf](https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/lokalt-rusmiddelforebyggende-arbeid-i-et-folkehelseperspektiv/Lokalt%20rusmiddelforebyggende%20arbeid%20i%20et%20folkehelseperspektiv.pdf/_attachment/inline/3511e97b-06df-4af6-91df-13ca9e9af3c5:fd22cefb2a070a8e7a411f6ce81f4538875c371e/Lokalt%20rusmiddelforebyggende%20arbeid%20i%20et%20folkehelseperspektiv.pdf) \* **28 sider**

Helse Stavanger. (2016, 11.februar). *Samarbeidsavtale om helsefremmende og forebyggende arbeid*. Helse Stavanger. <https://helse-stavanger.no/seksjon/Samhandling/Documents/Avtaler/Stavanger/N%20-%20Stavanger%20LSA%20-%20Delavtale%2010.PDF> \* **7 sider**

Killén, K. & Olofsson, M. (Red.). (2003). *Det sårbare barnet. Barn, foreldre og rusmiddelproblemer*. Kommuneforlaget AS \***171 sider**

Lund, I. & Bretteville-Jensen, A. L. (2010). Kan vi skille mellom bruk og misbruk? I Amundsen, E. J. (Red.), *Hva er misbruk og avhengighet?: Betegnelser, begreper og omfang* (s. 13-26). SIRUS (SIRUS-Rapport nr.4).

<https://www.fhi.no/globalassets/dokumenterfiler/rapporter/2010/sirusrap.4.10.pdf>

MacLean, S., Pennay, A. & Room, R. (2018). «You´re repulsive»: Limits to acceptable drunken comportment of young adults. *International Journal of Drug Policy*, 53, s. 106-112.

<https://www-sciencedirect-com.ezproxy.uis.no/science/article/pii/S0955395917303250> \* 6

**sider**

Morkan, I. (2012). *Normalitet og avvik. Spesial pedagogiske utfordringer – en innføring* (2.utgave). Cappelen Damm AS \***36 sider**

Nasjonalt utviklingssenter for barn og unge (NUBU). (u.å.). *Asgeir Røyrrhus Olseth*. Hentet 30.april 2021 fra <https://www.nubu.no/ansatte/?uid=45>

Nasjonalt utviklingssenter for barn og unge (NUBU). (u.å.). *Mari-Anne Sørli*. Hentet 30.april 2021 fra <https://www.nubu.no/ansatte/?uid=48>

Pedersen, W. (2016). *Bittersøtt. Nye perspektiv på rus og rusmidler* (3.utgave).

Universitetsforlaget AS \***58 sider**

Scheffels, J., Moan, I. S. & Storrø, E. (2016). Everything in moderation? A mixed methods study on perceptions of parents´ drinking in the presence of children. *Nordisk Alkohol- & Narkotikatidsskrift: NAT*, 33(5-6) s. 551-566.

<https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1515/nsad-2016-0045> \***15 sider**

Skogen, J. C., Brunborg, G. S. & Knudsen, A. K. (2016). Ungdom og alkohol – normalutvikling og senere problemer. *Tidsskrift for Psykisk Helsearbeid*, 12(1-02), s. 68-76.

<https://fhi.brage.unit.no/fhi->

[xmloi/bitstream/handle/11250/2407133/Sko\\_2016\\_Ung.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://fhi.brage.unit.no/fhi-xmloi/bitstream/handle/11250/2407133/Sko_2016_Ung.pdf?sequence=3&isAllowed=y) \***8**

**sider**

Skretting, A., Bye, E. K., Vedøy, T. F. & Lund, K. E. / Statens institutt for rusmiddelforskning (SIRUS). (2016). *Rusmidler i Norge 2015: alkohol, tobakk, vanedannende legemidler, narkotika, sniffing, doping og tjenestetilbudet* (SIRUS rapport, ISBN 978-82-7171-438-3).

[https://www.fhi.no/globalassets/dokumenterfiler/rapporter/2015/rusmidler\\_i\\_norge2015.pdf](https://www.fhi.no/globalassets/dokumenterfiler/rapporter/2015/rusmidler_i_norge2015.pdf) \*

**38 sider**

Støren, I. (2019). *Bare søk! Praktisk veiledning i å skrive litteraturstudie* (2.utgave). Cappelen Damm AS **\*69 sider**

Tidsskriftet. (u.å.). *Janne Scheffels*. Hentet 30.april 2021 fra

<https://tidsskriftet.no/profil/janne-scheffels>

Torsheim, T., Sørli, M. A., Olseth, A. & Bjørnebekk, G. (2015). Environmental and temperamental correlates of alcohol user patterns in grade 7 students. *Nordisk Alkohol- & Narkotikatidsskrift: NAT*, 32(6), s. 605-622.

<https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1515/nsad-2015-0057> **\*17 sider**

Universitetet i Bergen (UiB). (u.å.). *Torbjørn Torsheim*. Hentet 30.april 2021 fra

<https://www.uib.no/personer/Torbjørn.Torsheim>

Universitetet i Oslo (UiO). (2018, 30.oktober). *Gunnar Bjørnebekk*. Hentet 30.april 2021 fra

<https://www.uv.uio.no/isp/personer/vit/gunnabj/>

Universitetet i Oslo (UiO). (2016, 19.januar). *Henrik Natvig*. Hentet 30.april 2021 fra

<https://www.sv.uio.no/psi/personer/vit/henrikna/index.html>

Universitetet i Tromsø (UiT). (u.å.). *Bjørn Helge Handegård*. Hentet 30.april 2021 fra

[https://uit.no/ansatte/person?p\\_document\\_id=41752](https://uit.no/ansatte/person?p_document_id=41752)

Universitetet i Tromsø (UiT). (u.å.). *Frode Adolfsen*. Hentet 30.april 2021 fra

[https://uit.no/ansatte/person?p\\_document\\_id=41751](https://uit.no/ansatte/person?p_document_id=41751)

Universitetet i Tromsø (UiT). (u.å.). *Henriette Kyrrestad Strøm*. Hentet 30.april 2021 fra [https://uit.no/ansatte/person?p\\_document\\_id=173117](https://uit.no/ansatte/person?p_document_id=173117)

Universitetet i Tromsø (UiT). (u.å.). *Martin Eisemann*. Hentet 30.april 2021 fra [https://uit.no/ansatte/person?p\\_document\\_id=42301](https://uit.no/ansatte/person?p_document_id=42301)

Universitetet i Tromsø (UiT). (u.å.). *Monica Martinussen*. Hentet 30.april 2021 fra [https://uit.no/ansatte/person?p\\_document\\_id=41741](https://uit.no/ansatte/person?p_document_id=41741)

Universitetet i Tromsø (UiT). (u.å.). *Roman Kuposov*. Hentet 30.april 2021 fra [https://uit.no/ansatte/person?p\\_document\\_id=43677](https://uit.no/ansatte/person?p_document_id=43677)

**Totalt antall egenvalgt pensum: 795 sider**