

Mattias Gunnarsson, fil kand

Claudia Fahlke, docent; båda vid psykologiska institutionen, Göteborgs universitet (*claudia.fahlke@psy.gu.se*)

Jan Balldin, docent, institutionen för klinisk neurovetenskap, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Mölndal

Ungdomar som provat narkotika och haft psykiskt obehag söker sällan hjälp

Pilotstudie av 18-åriga gymnasister i en storstadsregion

■ Narkotikamissbruk är ett allvarligt samhällsproblem, och det finns tendens till ökad narkotikaanvändning bland ungdomar i Sverige. Olika nationella kartlägningsstudier, som bl a har genomförts av Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning (CAN), visar att andelen som provat narkotika har mer än fördubblats sedan 1990-talets början vad gäller både elever i årskurs 9 och mönstrande 18-åringar [1]. En utveckling mot ökad användning av olika narkotika-preparat har även registrerats inom andra europeiska länder [2] och i USA [3]. Den mest frekventa drogen som används av ungdomar i Sverige är cannabis följt av ecstasy. Därefter kommer amfetamin, LSD och lugnande medel/sömnmedel i ungefär samma omfattning, följt av andra preparat, exempelvis hallucinogena svampar, kokain, GHB, heroin och anabola androgena steroider [4].

Det är idag väl känt att långvarig användning av narkotika ger upphov till olika psykiska besvär, t ex depression och ångestsyndrom, vilka i vissa fall kan kvarstå en lång period efter det att missbruket har upphört. Om kortvarig användning av narkotika, såsom experimentellt bruk, ger upphov till psykiska komplikationer är däremot mindre studerat. Enstaka studier pekar dock på att kortvarig användning av vissa droger, t ex ecstasy, kan ge liknande psykiska besvär [5]. En viktig aspekt är hur ungdomar hanterar upplevda psykiska obehag efter användning av narkotika. Detta har inte heller studerats i nämnvärd omfattning, men enligt en studie [5] kommer ungdomars psykiska besvär oftast inte till föräldrarnas, sjukvårdens eller socialtjänstens kännedom, utan hanteras i stället av kamrater eller andra vuxna i omgivningen.

■ Material och metod

I följande deskriptiva pilotstudie undersöktes förekomst av narkotikaanvändning bland gymnasieungdomar (årskurs 3) samt i vilken utsträckning de hade upplevt psykiskt obehag av droger. Vidare undersöktes hur de som använt droger hanterade eventuella upplevda psykiska besvär.

I undersökningen medverkade 104 gymnasieelever i årskurs 3 (medelålder 18 år; könsfördelning 61 kvinnor och 43 män) från storstadsregionen Göteborg. Klasser med gymnasister rekryterades slumpmässigt från olika teoretiska ut-

Sammanfattat



Missbruk av narkotika orsakar psykiska problem, men även experimentell användning har rapporterats ge liknande besvär. Hur dessa obehag efter tillfällig droganvändning hanteras är dock mindre känt.

Resultaten av en pilotstudie visade att av 104 18-åriga gymnasister hade 25 procent provat narkotika, jämnt fördelat på könen.

Av de ungdomar som använt narkotika upplevde 38 procent psykiskt obehag, och de flesta hade använt amfetamin eller ecstasy.

De vanligaste negativa känslorna var oro/ångest, nedstämdhet/depression och överklighetskänslor. Majoriteten hade inte sökt stöd eller professionell hjälp.

Det är angeläget att skola, sjukvård och socialtjänst har vetskap om att en fjärdedel av alla 18-åringar faktiskt provar narkotika och att nästan fyra av tio upplever psykiska besvär till följd av narkotikaanvändning, men att merparten inte söker stöd för problemen.

bildningsprogram. Eleverna erhöll en enkät med frågor rörande erfarenhet av narkotika. Enkäten var en modifierad version av CANs årliga kartläggning av alkohol- och droganvändning i årskurs 9 och vid mönstring [1], med tillägg av strukturerade frågor angående upplevelser av psykiskt obehag på grund av narkotikaanvändning samt hantering av dessa obehag.

Resultaten presenteras i frekvens och procent. Eftersom



Fyra av tio ungdomar som provat narkotika upplever psykiskt obehag i form av oro, nedstämdhet och överklighetskänslor – men de söker sällan stöd eller hjälp för detta. Bilden är en del av ett större konstverk, »Fasad«, av Anders Bohman.

några av frågorna tillät flera svarsalternativ blir totalsumman inte alltid hundra procent.

II Resultat

Samtliga gymnasister (n=104) som tilldelades enkäten besvarade den i sin helhet. Av dessa uppgav totalt 39 procent att de någon gång haft lust att prova narkotika. Nästan hälften (49 procent) hade blivit erbjudna narkotika, och majoriteten (80 procent) angav att de kunde få tag på narkotika om de ville. En större andel (79 procent) ansåg sig ha goda kunskaper om droger och deras psykiska och fysiska effekter. Merparten (78 procent) uppgav sig ha en vän som provat narkotika.

Ungdomar som inte provat narkotika

Av hela undersökningsgruppen hade 75 procent (n=78) inte provat narkotika. En större andel av dessa (84 procent) uppgav att de inte ville »utsätta sig för riskerna med droger«, och 10 procent uppgav att de inte provat narkotika eftersom det är »olagligt«. På frågan vad som trots allt skulle få dem att prova angav 37 procent »nyfikenhet«, 17 procent »bristande omdöme på grund av kraftig berusning av alkohol« och 14 procent »reduktion av ångest och oro«. Nästan en tredjedel (29 procent) angav att ingenting skulle kunna få dem att testa narkotika.

Ungdomar som provat narkotika

Av samtliga medverkande i undersökningen hade 25 procent (n=26) använt narkotika vid minst ett tillfälle. Könsfördelningen var jämn: Av totala andelen kvinnliga gymnasister hade 25 procent (n=15) använt narkotika och av de manliga 26 procent (n=11). Som främsta anledning till att de använt narkotika angav eleverna »nyfikenhet« (77 procent), och majoriteten (80 procent) uppgav att de fått tag på drogen via vänner. De narkotikapreparat som provats var i första hand cannabis (64 procent), amfetamin/kokain (13 procent),

ecstasy (10 procent), Rohypnol (8 procent) och GHB (5 procent).

Totalt hade 10 gymnasister av de 26 som provat droger (38 procent) haft negativa upplevelser av den drog de använt. Samtliga som upplevt psykiskt obehag hade tagit drogen vid färre än tio tillfällen, och de flesta (7 av 10) hade använt amfetamin eller ecstasy. De upplevda negativa känslorna var oro/ångest, överklighetskänslor och nedstämdhet/depression. Hälften uppgav sådana negativa känslor 1–3 dagar efter narkotikaintaget. Den andra hälften hade mer långvariga psykiska besvär, upp till två månader efter intaget, varav 2 angav att de vid studiens genomförande fortfarande upplevde psykiska komplikationer. Av de 10 gymnasterna som upplevt obehag uppgav nästan alla (n=8) att de behöll upplevelsorna för sig själva. Två elever hade talat med kamrater om problemen. Ingen uppgav att de hade sökt stöd hos föräldrar eller annat professionell hjälp för de upplevda psykiska besvärerna.

II Diskussion

En större andel av gymnasterna ansåg sig ha kunskaper om narkotika och dess skadliga effekter, men trots detta uppgav nästan 40 procent att de i alla fall hade lust att prova narkotika. Det är också anmärkningsvärt att endast en av tio angav att de hade valt att avstå från att prova narkotika på grund av att det är olagligt, vilket torde innebära att nio av tio ungdomar kan tänka sig att använda illegala droger. Lagstiftning om narkotika verkar således inte ha någon större preventiv inverkan i denna åldersgrupp.

Lätt få tag på droger

En förutsättning för att kunna testa narkotika är att veta hur och var man får tag på drogen. Vi fann att majoriteten av de undersökta 18-åringarna uppgav att de kunde få tag på narkotika om de så önskade. CAN [1] har rapporterat att i årskurs 9 känner nästan 50 procent av eleverna till någon som kan erbjuda eller sälja narkotika. Nästan varannan 15-åring och, enligt våra resultat, praktiskt taget varje 18-åring har således kännedom om hur de kan få tag på droger. I denna studie hade dessutom nästan hälften av gymnasterna blivit erbjudna narkotika av en kamrat eller haft annan möjlighet att prova narkotika, vilket är i linje med andra undersökningar [1, 4].

Andelen ungdomar som blivit erbjudna narkotika bedöms ha fördubblats under den senaste tioårsperioden, och det är allt vanligare att de får fler erbjudanden än bara vid något enstaka tillfälle [4]. Det är sannolikt så att ökad kännedom om hur man anskaffar droger, och att man faktiskt har blivit erbjuden droger, är en konsekvens av att tillgängligheten till narkotika ökat dramatiskt i Sverige de senaste tio åren [6].

En fjärdedel har provat narkotika

Forskning visar att vänners positiva inställning till droger spelar en viktig roll för om en tonåring kommer att prova narkotika [7, 8]. I denna studie uppgav merparten av gymnasterna att de hade någon vän som provat narkotika och att inställningen bland vännerna var övervägande drogliberal. En fjärdedel av de tillfrågade gymnasterna hade använt narkotika. Majoriteten uppgav att de fått tag på drogen via vänner, vilket enligt andra studier också verkar vara det vanligaste sättet [4]. Andelen ungdomar som provat narkotika stämmer väl överens med andra nationella undersökningar. Exempelvis har CAN [1] rapporterat att ungefär 25 procent av 18-åringar inom storstadsregionerna har provat narkotika. Motsvarande siffra för landsbygden bedöms vara 11 procent och sammantaget för hela riket 18 procent.

Bland de gymnasister som använt narkotika var könsfördelningen påfallande jämn. Andra ungdomsstudier har dock funnit en tydligare könsskillnad, där män i högre grad använ-

der narkotika än kvinnor [1]. Trots en något sned könsfördelning i materialet kan resultaten tyda på ökad narkotikaanvändning bland kvinnor, åtminstone i en storstadsregion.

Cannabis vanligast

I studien framkom att cannabis var den vanligaste drogen, följt av amfetamin, kokain och ecstasy. Studiens resultat stämmer också i detta avseende väl överens med vad andra svenska rapporter har visat [1, 4]. Ökad tillgänglighet till just dessa narkotikapreparat kan möjligen förklara deras popularitet. Exempelvis gör tull och polis allt fler narkotikabeslag, framför allt av cannabis och amfetamin [6]. Dessutom uppfattas oftast dessa droger som mindre farliga av många ungdomar. Trots att således majoriteten av de tillfrågade ungdomarna i denna studie ansåg sig ha god insikt om drogers skadliga effekter tyder resultaten på att kunskap inte automatiskt ger något preventivt skydd.

Några gymnasister rapporterade att de hade använt läkemedlet Rohypnol. Preparatet har visat sig tillsammans med alkohol medföra våldsamt och minnesförluster [9] och har förekommit vid ett antal våldsbrott i Sverige. Några gymnasister uppgav att de också använt GHB, vilket ofta används som ett alternativ till alkohol men också i kombination med alkohol eller andra droger. Andelen ungdomar som hade använt Rohypnol och GHB är i linje med andra nationella kartläggningar [1, 4].

Ingen hjälp söks

I vår undersökning fann vi att de gymnasister som hade upplevt negativa känslor av narkotika främst använt amfetamin eller ecstasy. De obehag som dessa gymnasister rapporterade var främst affektiva symtom och överklighetskänslor. Svårighetsgraden av de upplevda obehagen undersöktes inte, men hälften uppgav att de upplevde negativa känslor ganska omedelbart efter narkotikaintaget. Övriga beskrev besvär upp till två månader efter intaget, varav två angav att de fortfarande vid undersökningstillfället upplevde psykiska svårigheter. En central fråga i sammanhanget är om de psykiska obehagen är en konsekvens av drogerna eller om de psykiska problemen har föregått drogintaget. En annan möjlighet kan vara att drogintag och upplevd psykisk problematik samvarierar. Ytterligare en frågeställning är om de som upplevt psykiskt obehag fortsätter eller upphör med användning av narkotika.

Nästan alla gymnasister som hade upplevt psykiska besvär uppgav att de behöll upplevelsorna för sig själva. Ingen hade således sökt stöd bland föräldrar eller andra vuxna. Ingen hade heller sökt professionell hjälp. Resultaten antyder att negativa upplevelser av narkotika inte kommer till vare sig föräldrarnas, andra vuxnas eller sjukvårdens/missbruksvårdens kännedom. Även andra studier har noterat att ungdomar sällan söker professionell hjälp vid psykiska komplikationer orsakade av narkotikaanvändning [10].

II Konklusion

Andelen ungdomar i studien som har kännedom om hur de kan få tag på narkotika, andelen som blivit erbjuden narkotika och andelen som faktiskt har provat narkotika samt vilka preparat som har använts stämmer väl överens med resultat från andra nationella kartlägningsstudier. Det är således troligt att även studiens resultat angående andelen ungdomar som upplevt psykiska besvär av droger och hur de hanterat obehagen är representativt, i alla fall för 18-åringar i storstadsregioner.

Det är angeläget att skola, sjukvård och socialtjänst har vetskap om att en fjärdedel av alla 18-åringar faktiskt har provat narkotika och att nästan fyra av tio upplever psykiska be-

svär till följd av narkotikaanvändning, men att merparten inte söker stöd för problemen.

*

Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Inga uppgivna.

Referenser

1. Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning. Drogutvecklingen i Sverige. Rapport 2002, nr 63. Stockholm: CAN; 2002. p. 111-51.
2. Europeiska centrum för kontroll av narkotika och narkotikamissbruk. Årsrapport över situationen på narkotikaområdet i Europeiska unionen och Norge 2002. Luxemburg: Byrån för europeiska gemenskapens officiella publikationer; 2002.
3. Johnston L, O'Malley P, Bachman J. Monitoring the future. National results on adolescent drug use. Overview of key findings. Bethesda, MD: National Institute on Drug Abuse; 2002.
4. Guttormsson U. Mönstrades drogvanor 2001. Rapport nr 66. Stockholm: CAN; 2002.
5. Parrott AC. Human psychopharmacology of ecstasy (MDMA): a review of 15 years of empirical research. Hum Psychopharmacol Clin Exp 2001;16:557-77.
6. Kriminalunderrättelsetjänsten. Narkotikasituationen i Sverige. Årsrapport 2001. RKP KUT Rapport 2002:3. Stockholm: Rikskriminalpolisen och Tullverket; 2002.
7. Prinstein M, Boergers J, Spirito A. Adolescents and their friends health-risk behavior: Factors that alter or add to peer influence. J Pediatric Psychology 2001;26:287-98.
8. Southerland I, Shephard JP. Social dimensions of adolescent substance use. Addiction 2001;3:445-58.
9. Däderman A, Lidberg L. Rohypnol bör klassas som tung narkotika. Läkartidningen 1999;96:1005-7.
10. Parrott AC. Recreational ecstasy/MDMA, the serotonin syndrome, and serotonergic neurotoxicity. Pharmacol Biochem Behav 2002; 71:837-44.



= artikeln är referentgranskad

SUMMARY

In recent years the use of illicit drugs has increased among adolescents in Sweden. Prolonged use of illicit drugs causes different psychiatric symptoms, but usage of short duration has also been reported to induce similar symptoms. It is less known how these psychiatric symptoms caused by occasional intake of illicit drugs are managed. The present study examined to which extent students in senior high school (third grade) have experienced psychiatric symptoms due to intake of illicit drugs, and to which extent they sought support in their nearby environment or professional help for these problems. The result shows that out of 104 18-year old students, 25 percent had tested illicit drugs, with no significant gender difference. 38 percent of the users reported psychiatric symptoms. In most of these cases either amphetamine or ecstasy had been used. The most common negative feelings reported were worry/anxiety, low spiritedness/depression, and feelings of unreality. The majority had not sought help for their problems among friends or adults. No one sought professional help. The frequency of adolescents that have tried drugs is on a level with other national surveys. Therefore it is most likely that the results regarding students who had experienced drug related psychiatric symptoms, and how they handled this experience, are representative for other eighteen-year-olds as well. It is of great concern that schools, medical services and social services have the knowledge that one fourth of the adolescents are trying illicit drugs, and almost four out of ten experience drug related psychiatric symptoms but most of them do not seek support or treatment for these symptoms.

Mattias Gunnarsson, Claudia Fahlke, Jan Balldin

Läkartidningen 2004;101:1280-2

Correspondence: Claudia Fahlke, Psykologiska institutionen, Göteborgs universitet, Box 500, SE-405 30 Göteborg, Sweden (claudia.fahlke@psy.gu.se)