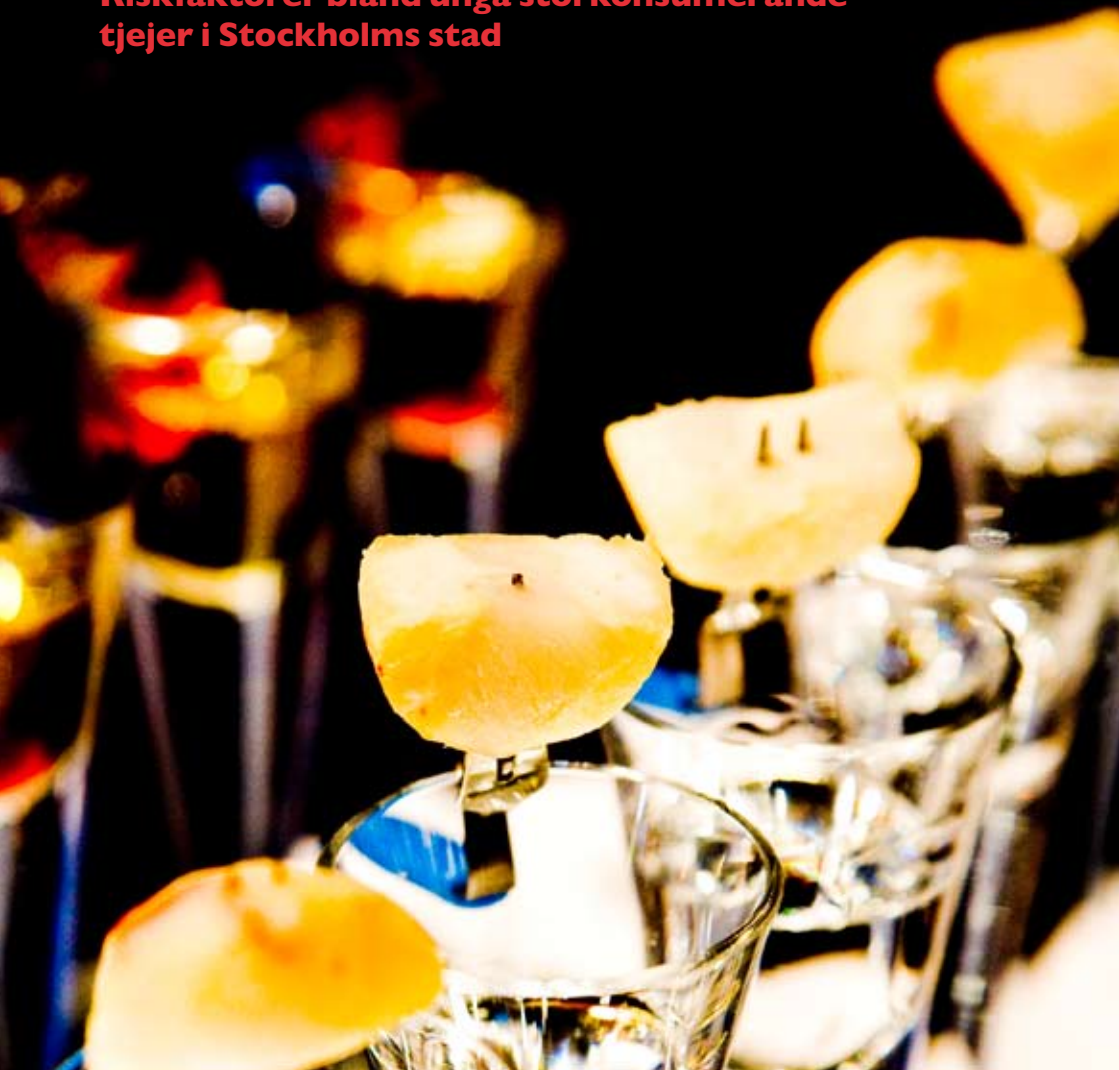




PREVENTIONSCENTRUM STOCKHOLM

Tjejer & alkohol

Riskfaktorer bland unga storkonsumerande tjejer i Stockholms stad



**Tjejer & alkohol – Riskfaktorer bland unga
storkonsumerande tjejer i Stockholms stad**

Preventionscentrum Stockholm

www.stockholm.se/forebygg

Författare: Julia Sandahl

Stort tack till Bitte Modin, Center for Health Equity Studies (Chess)

Sammanfattning

Denna studie syftar till att identifiera faktorer inom skola, familj och på individnivå som ökar risken för storkonsumtion av alkohol bland flickor i nionde klass i Stockholms stad. I analysen avses också att undersöka om det är en riskfaktor i sig var i staden man bor, med avseende på demografiska och sociala faktorer.

Studien visar att en femtonårig flicka i Stockholm som storkonsumerar alkohol kan beskrivas med följande egenskaper:

- Bor i ett välbärgat område, ofta i någon innerstadsdel.
- Har en del antisociala och spänningssökande egenskaper, vilket bland annat kan innebära att hon ljuger för att få fördelar, är ute sent på nätterna, röker samt gillar att göra spännande och farliga saker trots att de är förbjudna.
- Föräldrarna brister i tillsyn. De vet sällan var hon är eller vilka hon umgås med när hon är ute.
- Föräldrarna bjuder på alkohol hemma.
- Alkoholdebuten var tidig, 13–14 år och ibland 12 år eller yngre vid första berusningstillfället.
- Har kamrater som både dricker och röker
- Har låga betyg och svag anknytning till skolan.

Även utsatthet för sexuella övergrepp samvarierar med storkonsumtion av alkohol bland tjejerna.

I studien redovisas skillnader i riskfaktorer och konsumtionsmönster mellan olika delar av staden med avseende på sociala faktorer. Stockholm har inför analysen delats in i tre "typområden" med låg, medel respektive hög social tyngd. Mest utmärkande är det typområde som kännetecknas av hög social tyngd, vilket bland annat innebär många övriga sociala problem, låga inkomster, stora hushåll och höga andelar utrikes födda. I denna studie avviker typområdet däremot i positiv bemärkelse. Andelen tjejer som storkonsumerar är hälften så stor som i de mer välbärgade områdena. Dessutom är tjejerna, återigen i motsats till de mer välbärgade områdena i staden, underrepresenterade i förhållande till killarna.

Trots att de olika typområdena uppvisar olika problembilder visar analysen att det, med få undantag, är samma riskfaktorer som gäller för storkonsumtion i de olika områdena. Av detta kan man dra slutsatsen att preventionsprogram bör utformas med kännedom om hur kulturella och etniska faktorer påverkar alkoholkonsumtionen. Det kan också konstateras att förebyggande arbete bör riktas mot föräldrarna. Studien visar att föräldrars och kamraters inverkan i fråga om normer

och attityder till alkohol har stor betydelse när det gäller ökade risker för storkonsumtion av alkohol. Förklaringen till att det dricks betydligt mer i vissa områden än i andra är säkerligen att dessa normer och attityder skiljer sig åt i olika områden. Det traditionella preventionsarbetet bygger på riskfaktorer för avvikande beteende, men då storkonsumtion av alkohol endast tycks anses vara avvikande i vissa delar av staden så måste det förebyggande arbetet riktas och anpassas till detta faktum.

Denna studie är dels en djupanalys av hur det ser ut när det gäller unga tjejs alkoholkonsumtion i Stockholm stad, dels är den ett verktyg och ett exempel på hur man kan använda befintlig information i detta fall i form av kartläggningen Stockholmsenkäten på ett djupare plan för att kunna initiera, nyansera och utveckla förebyggande åtgärder.

Bakgrund

Den senaste tidens ökade tillgänglighet och tolerans för alkohol, till följd av bland annat skattesänkningar, förändrade införselregler och utbyggnad av försäljningsorganisationen, har gjort att alkoholkonsumtionen i Sverige har ökat under 2000-talet (CAN 2008). I Stockholm syns denna ökning inte bara bland de vuxna, som styr över sitt eget alkoholintag, utan även bland de yngre i allmänhet och då bland yngre flickor i synnerhet. Det är oroande att allt fler flickor och unga kvinnor dricker alkohol, använder narkotika och begår normbrott samtidigt som andelen pojkar och unga män som begår normbrott inte ökar i samma utsträckning (El-Khouri m.fl. 2005).

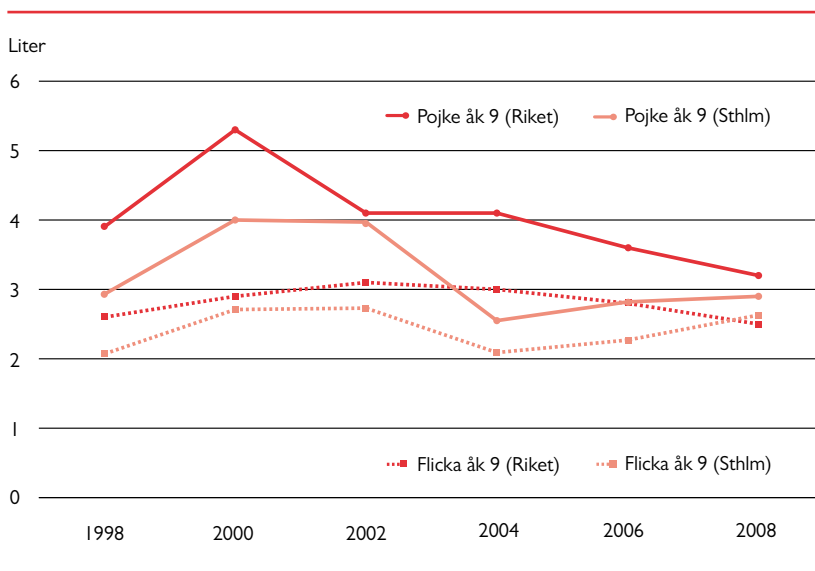
Vart annat år utför Preventionscentrum Stockholm, socialtjänst- och arbetsmarknadsförvaltningens förebyggande enhet, en unik totalundersökning på hela stadens elever som går i nionde klass och i årskurs 2 på gymnasiet. Ett av de mest påfallande resultaten av 2008 års mätning är att såväl den totala alkoholkonsumtionen som berusningsdrickandet hos unga har ökat sedan 2004. Detta strider mot motsvarande siffror för hela riket där det istället har skett en positiv utveckling, det vill säga en minskning sedan 2004. Den grupp som i flest sammanhang uppvisar en negativ utveckling, när det gäller såväl alkoholkonsumtion som droger och annan typ av utsatthet, är flickorna i årskurs 9. Det är därför angeläget att särskilt stärka dessa unga flickors föräldrar och de professionella som möter flickorna i sitt arbete med att förhindra en fortsatt negativ utveckling. För att kunna bidra till förslag på sådana typer av preventiva åtgärder behövs fördjupade kunskaper om vilka de flickor är som står för den största ökningen av alkoholkonsumtionen. Ytterligare en anledning till behovet av ökad kunskap på området är de ovan nämnda förändrade attityderna till alkohol. Olika typer av avvikande beteende

antas oftast hänga ihop, vilket innebär att samma insatser antas fungera överallt och vid olika typer av problem. Det preventiva arbetet bygger på antaganden om risk- och skyddsfaktorer för avvikande beteende, men om gränsen för vad som är avvikande förändras kraftigt och/eller ser annorlunda ut i olika områden, måste kanske nya risk- och skyddsfaktorer upptäckas och det förebyggande arbetet anpassas.

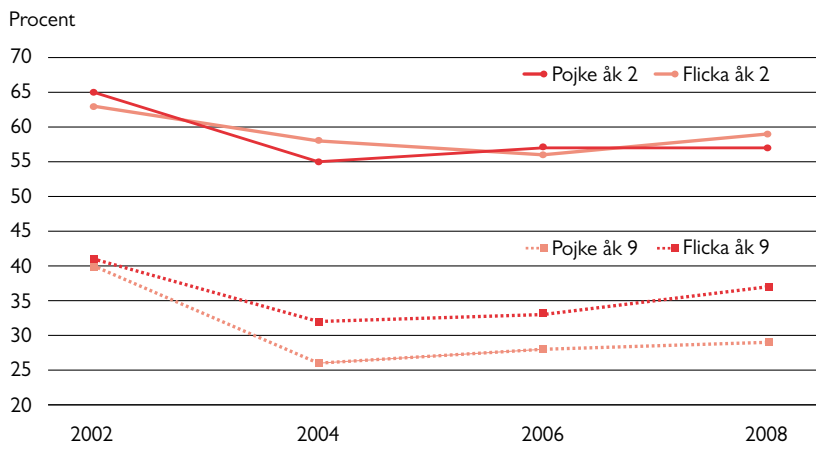
I denna studie avses att, utifrån tidigare forskning, undersöka vilka egenskaper eller riskfaktorer hos flickorna som samvarierar med storkonsumtion av alkohol. Analysen syftar också till att undersöka om och i så fall hur konsumtionsmönstret och riskfaktorerna skiljer sig åt mellan olika områden i staden med avseende på sociala faktorer samt huruvida vissa faktorer verkar mer betydelsefulla än andra.

I figur 1 och 2 presenteras hur alkoholkonsumtionen och berusningsdrickandet har förändrats i Stockholms stad sedan 1998.

Figur 1. Utveckling över tid, årskonsumtion 100 % ren alkohol i liter under en tioårsperiod, 1998–2008, för flickor och pojkar i nionde klass i Stockholms stad och i hela Sverige.



Figur 2. Andelen flickor och pojkar i årskurs 9 och i årskurs 2 på gymnasiet i Stockholms stad som, under 2002–2008, uppgivit att de varit berusade minst en gång under den senaste fyraveckorsperioden.



Figureerna illustrerar att såväl konsumtionen av alkohol som berusningsdrickandet har ökat i Stockholms stad sedan 2004. Flickorna i årskurs nio står för den största ökningen såväl jämfört med pojkar som jämfört med årskurs två på gymnasiet. När det gäller berusning ligger de nästan tio procentenheter över pojkarna i samma årskurs vid 2008 års mätning och när det gäller den rena konsumtionen dricker de för första gången mer än snittet för flickorna i nian i hela riket. Utvecklingen är ännu inte uppe på tidigare nivåer, men i förebyggande arbete, bör ju en uppåtgående kurva vändas nedåt så fort som möjligt.

Riskfaktorer och storkonsumtion av alkohol – tidigare forskning

Många studier som handlar om ungdomars avvikande beteende tar sin utgångspunkt i sociologen Travis Hirschi teori om kontroll genom sociala band. Till skillnad från många andra teorier på området är det här konformiteten som problematiseras istället för brottsligheten. Man frågar sig vad det är som gör att människor inte begår normbrytande handlingar istället för vad det är som gör att de gör det. De flesta människor får nämligen, enligt Hirschi (1969), regelbundet impulser att göra något avvikande. Hirschi fokuserar främst på familjens och skolans roll i

socialiseringsprocessen, men senare tillsammans med Gottfredsson (1990) också på mer individuella självkontrollsfaktorer. Hirschis teori om sociala band är väl beprövad. Bland annat har teorin testats i två svenska avhandlingar (Jonas Ring 1999, Robert Svensson 2004) på riksrepresentativa urval av flickor och pojkar i Sverige och till stora delar fått stöd. Det vill säga starka sociala band i form av bland annat god anknytning till skola och föräldrar har visat sig kunna minska risken för avvikande beteende.

Resultat som dessa har, i Sverige (Sundell 2003, Ring 1999, Svensson 2004) såväl som i andra västländer (Sambson & Laub 1995, Loeber & Farrington 1998, Huizinga & Jakob-Chien 1998) lett till att man har kunnat identifiera ett antal risk- och skyddsfaktorer när det gäller brottslighet och annat normbrytande beteende.

En riskfaktor för ett visst beteende är inte nödvändigtvis samma sak som en orsak till beteendet. Det är således inte några kausala samband vi talar om, utan statistiska. Förekomsten av riskfaktorer ökar sannolikheten för att ett riskbeteende ska förekomma, medan förekomsten av skyddsfaktorer innebär att sannolikheten för riskbeteendet minskar. Begreppen är inte klart definierade och kan användas omvänt, det vill säga en skyddsfaktor kan vara en riskfaktors motsats. Av utrymmes-skal avgränsas denna studie till att undersöka förekomst av risker. I de fall då tidigare forskning har visat att en skyddsfaktor har betydelse för huruvida riskbeteendet påverkas används denna omvänt i analysen och får betydelsen av riskfaktor istället. Exempelvis fungerar skyddsfaktorn god skolanknytning här istället som en riskfaktor, svag skolanknytning.

Mycket av forskningen kring normbrytande beteende bland barn och ungdomar har haft som mål att identifiera riskfaktorer på olika nivåer, till exempel på individ, familj/grupp eller på strukturell nivå (Andershed & Andershed, 2005). På det individuella planet talar man ofta om uppmärksamhetsstörningar som till exempel hyperaktivitet och impulsivitet. Exempel på riskfaktorer inom familjen kan vara splittrad familj eller missbruk och kriminalitet hos föräldrarna. Man talar också om faktorer i samhället, i den fysiska miljön eller strukturella faktorer så som ojämlikhet och social skiktning. Enstaka riskfaktorer innebär ofta endast en begränsad riskökning medan flera parallella riskfaktorer ökar risken mer påtagligt (Farrington och Welsh, 2007).

Få studier har haft som huvudsakligt syfte att analysera riskfaktorer för alkoholmissbruk bland unga kvinnor. Av den internationella tidigare forskning som finns att tillgå handlar en majoritet av studierna om missbrukande kvinnor i underklassen. Detta trots att låg socialgrupp inte i sig är förenat med en ökad missbruksrisk (Alleback m.fl. 2001). Resultaten från Stockholmsenkäten visar dessutom att storkonsumtionen tycks vara störst i Stockholms mer välbärgade och socialt stabila områden. Detta slogs fast i en studie (Sundell m.fl. 1997) som gjordes på

stockholmsungdomar redan i mitten av 90-talet. Även den drogvaneundersökning som, på motsvarande sätt som i Stockholm, utförs i Göteborg visar att ju lägre socioekonomisk utsatthet i en stadsdel desto fler storkonsumerande personer (Lindström m.fl. 2005).

Det är vanligt att alkoholkonsumtion och berusningsdrickande ingår som ett av många problembeteenden i studier som har som syfte att undersöka riskfaktorer för många sorters normbrytande beteende. Nedan redovisas resultat från några internationella och svenska studier där riskfaktorer för alkoholkonsumtion/berusningsdrickande har specificerats. I denna rapport ligger fokus på flickorna, varför endast sådana studier som särredovisar resultat för flickor och pojkar har tagits med.

(El-Khouri m.fl. 2005) redovisar i FoU-rapporten; *Riskfaktorer för normbrytande beteenden – Skillnader mellan pojkar och flickor i tonåren* en genomgång av tidigare forskning på området i form av vetenskapliga artiklar publicerade mellan 1995 och 2004¹. I sammanlagt 22 rapporter identifierades 33 riskfaktorer för alkoholkonsumtion, varav 27 förekom för både flickor och pojkar, två endast för pojkar och fyra endast för flickor. Med alkoholkonsumtion avses olika saker i rapporterna: Antal dryckestillfällen den senaste veckan/den senaste månaden eller det senaste året, centiliter alkohol omräknat till 100 % alkohol som konsumerats per tillfälle, andel som dricker minst en gång i veckan, övergången från debut till regelbunden konsumtion, regelbundet användande, problemdrickande respektive alkoholberoende. Tjugo av dessa riskfaktorer rör individuella egenskaper, fyra är kopplade till familjen, fem till skola eller kamrater, medan slutligen två kopplas till samhället i stort. När det gäller de individuella faktorerna handlar det främst om typiska personlighetsegenskaper som impulsivitet, aggressivitet, antisocialt beteende samt spänningssökande personlighet, men även ungdomarnas tobaksvanor och alkoholdebut räknas här till individuella riskfaktorer. Tidig pubertet² och erfarenhet av sexuella övergrepp är riskfaktorer som förekommer endast för flickor. De riskfaktorer inom familjen som tidigare har visat sig ha betydelse för alkoholkonsumtion är hög alkoholkonsumtion bland föräldrar, föräldrars bristande tillsyn och omsorgsförmåga, allvarliga konflikter i familjen samt ungdomars bristande anknytning till familjen. På skol/kamratnivå är det främst svag skolanknytning och misslyckande i skolan samt kamrater som dricker och/eller röker som samvarierar med alkoholkonsumtionen. På den strukturella eller samhällliga nivån redovisas slutligen hög tillgänglighet av alkohol samt sammanhang som uppmuntrar alkoholanvändning som riskfaktorer som har betydelse för alkoholkonsumtionen. Resultaten av de analyser som El-Khouri m.fl. sedan själva gör på 2004 års drogvaneinventering³ bland Stockholmselever överensstämmer i stort med den internationella forskningen (El-Khouri m.fl. 2005).

¹ Sökningen har gjorts i databaserna PubMed, psycARTICLES och PsycINFO.

² Tidig pubertet mäts dock inte i Stockholmsenkäten, varför denna riskfaktor inte kommer att inkluderas i denna studie.

³ Stockholmsenkätens föregångare

Frågeställningar

De huvudsakliga frågeställningar som denna studie avser att besvara är:

- Vilka faktorer bland flickorna i nionde klass i Stockholms stad ökar risken för storkonsumtion av alkohol?
- Finns det, när det gäller storkonsumtion och sambandet mellan storkonsumtion och de olika riskfaktorerna, några skillnader mellan olika områden i staden med avseende på social tyngd?⁴
- Analysen syftar också till att ta reda på huruvida vissa faktorer verkar mer betydelsefulla än andra.

Utifrån genomgången av tidigare forskning på området är hypotesen att följande riskfaktorer har betydelse för storkonsumtion av alkohol för flickor:

- *På skol- och kamratnivå:* låg skolprestation, svag skolanknytning, kamrater som dricker och kamrater som röker. *På familjenivå:* föräldrars brist i tillsyn, svag föräldranknytning, missbruk i familjen samt att bli bjuden på alkohol hemma. *På individnivå slutligen:* impulsivitet, aggressivitet, antisocialt beteende, spännings-sökande beteende, eget bruk av tobak, debutålder i berusningsdrickande samt utsatthet för sexuella övergrepp.⁵
- De strukturella riskfaktorerna är svåra att mäta med hjälp av enkäten. För att analysera skillnaden mellan olika områden har staden istället delats in i tre typområden utifrån ett socialt index som mäter stadsdelsområdenas sociala tyngd. I analysen ingår social tyngd⁶ som ytterligare en oberoende variabel/riskfaktor, men resultaten för varje typområde redovisas också i bilaga 2. Indexet är hämtat från en fördelningsnyckel som styr resursfördelningen till individ- och familjeomsorgen vid stadsdelsförvaltningarna och syftar till att beskriva olika befolkningsgruppers behov av insatser. I figur 3 redovisas Stockholms stads stadsdelsområdens värden på index där genomsnittet för hela staden är 100.

⁴Begreppet används i analysen för att ta hänsyn till sociala faktorer och förklaras närmare nedan.

⁵Operationaliseringarna av samtliga variabler (det vill säga beskrivningen av vilka frågor som tillsammans mäter de olika riskfaktorerna samt den beroende variabeln, storkonsumtion) redovisas i bilaga 1.

⁶Det sociala indexet består av följande delar:

Strukturvariabler 70 % vikt

- Andel barn 0–17 år med utländsk bakgrund (själv utlandsfödd eller minst en förälder utlandsfödd) av samtliga barn 0–17 år, vikt 23,3 %
- Andel hushåll med barn 0–17 år med låg inkomst (<140 000 kr/år för ensamboende, <180 000 kr/år för samboende/gifta) av samtliga hushåll med barn 0–17 år, vikt 23,3 %
- Andel barn 0–17 år med lågutbildade föräldrar (högst grund-/folkskola, i par gäller det båda föräldrarna) av samtliga barn 0–17 år, vikt 23,3 %

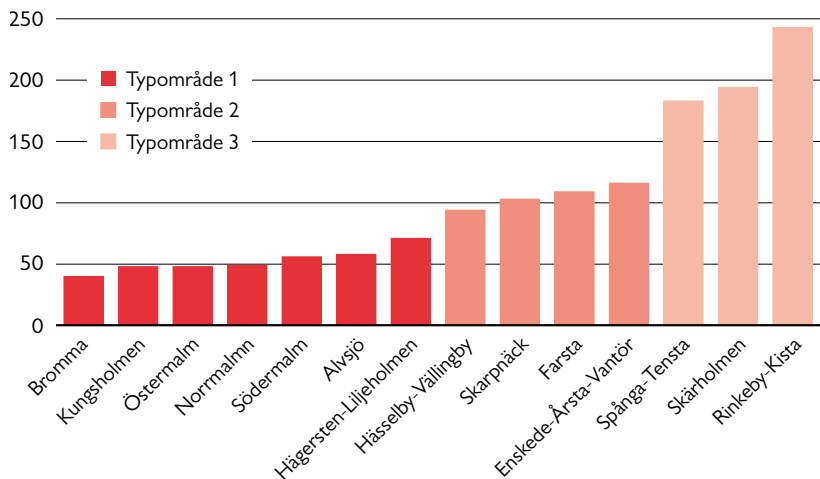
Ungdomsindex, 30 % vikt

- Andel ungdomar 15–20 år som har åtalats/erhållit åtalsunderlåtelse enl brottsbalken, narkotikastrafflagen mm av samtliga barn 15–20 år, vikt 15 %
 - Andel elever utan betyg i kärnämnen matematik, svenska/svenska 2 eller engelska, vikt 15 %
- Struktur- och ungdomsindex väger i slutliga indexet 90 % och täthetsindex 10 %

Barntäthetsindex

- Befolkningen 0–17 år, %-fördelning

Figur 3. Stadsdelsområdenas värden på index för social tyngd där genomsnittet i staden är 100



Typområde 1 utgörs av de stadsdelar med lägst siffror på indexet för social tyngd: Bromma, Kungsholmen, Östermalm, Norrmalm, Södermalm, Älvsjö samt Hägersten-Liljeholmen.

Typområde 2 utgörs av de stadsdelar som ligger runt genomsnittet för staden: Hässelby-Vällingby, Skarpnäck, Farsta och Enskede-Årsta-Vantör.

Typområde 3 slutligen består av de tre stadsdelsområden med högst social tyngd: Spånga-Tensta, Skärholmen och Rinkeby-Kista.

Denna indelning innebär givetvis en förenkling. Det finns stadsdelar inom de olika stadsdelsområdena som skulle passa bättre i ett annat typområde. Det stora stadsdelsområdet Enskede-Årsta-Vantör som sammanlagt består av 14 stadsdelar är ett bra exempel på ett område inom vilket stadsdelarna skiljer sig kraftigt åt med avseende på demografiska faktorer och social stabilitet. I stadsdelen Stureby är till exempel årsmedelinkomsten för personer mellan 20 och 64 år 412 000, medan motsvarande siffra i stadsdelen Rågsved som också tillhör Enskede-Årsta-Vantör är 195 000.⁷ Detta är viktigt att ta hänsyn till vid tolkningen av resultaten, då Enskede-Årsta-Vantör här hamnar i typområde 2 trots att alkoholkonsumtionen i Stureby

⁷Statistik hämtad från utrednings- och statistikkontorets (USK) hemsida: www.stockholm.se/usk

troligen liknar den i typområde 1, medan Rågsved på motsvarande sätt kanske hade passat bättre i typområde 3.

Utfallsvariabeln kallas i analysen för storkonsumtion. Om eleverna räknas som storkonsumenter eller inte bedöms genom att de svarat att de, en gång i månaden eller oftare vid ett och samma tillfälle dricker alkohol motsvarande minst 18 cl sprit (en halv "kvartering") eller en hel flaska vin eller fyra stora flaskor starkcider/alkolisk eller fyra burkar starköl eller sex burkar folköl. I figur 5 nedan illustreras studiens övergripande syfte.

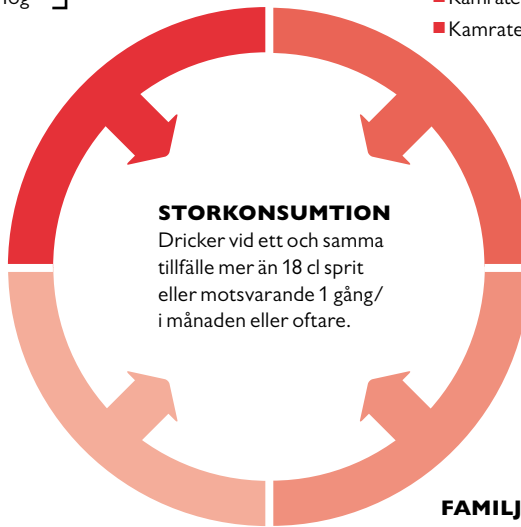
Figur 4. Illustration över studiens övergripande syfte

SAMHÄLLE

- Typområde 1 Låg
 - Typområde 2 Medel
 - Typområde 3 Hög
- } Social tyngd

SKOLA/KAMRATER

- Låg skolprestation
- Svag skolanknytning
- Kamrater som dricker
- Kamrater som röker



STORKONSUMTION

Dricker vid ett och samma tillfälle mer än 18 cl sprit eller motsvarande 1 gång/ i månaden eller oftare.

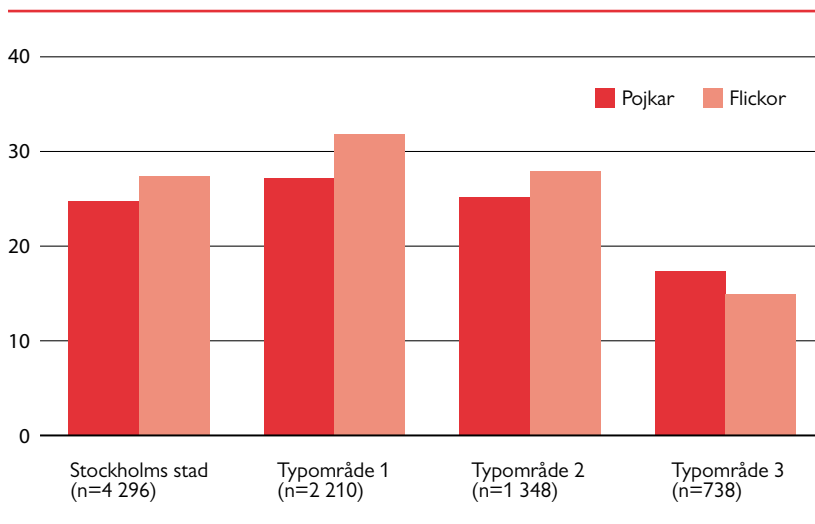
INDIVID

- Impulsivitet
- Aggressivitet
- Antisocialt beteende
- Spänningssökande beteende
- Eget bruk av tobak
- Låg debutålder
- Utsatthet för våldtäkt

FAMILJ

- Någon i familjen dricker för mycket
- Blir bjuden på alkohol hemma
- Förälder brister i tillsyn
- Svag föräldraanknytning

Figur 5. Andelar pojkar och flickor som storkonsumerar alkohol i Stockholms stad samt i tre typområden



Metod

Sambandsanalyserna i denna undersökning genomfördes med hjälp av binär logistisk regression i statistikprogrammet SPSS (Statistical Package for the Social Sciences). Logistisk regression är att föredra framför den linjära sannolikhetsmodellen när utfallsvariabeln är binär, det vill säga bara kan anta två värden (Edling & Hedström 2003). Utfallsvariabeln storkonsument eller inte kan bara anta två värden och är således binär. En annan fördel med denna analysmetod är möjligheten att kontrollera för flera olika oberoende faktorer och deras eventuella effekter på den beroende variabeln samtidigt (Walsh 1990).

Resultaten kommer att redovisas i termer av oddskvoter, som med hjälp av en given referenskategori vars oddskvot är 1,0 anger den procentuella förändringen i oddset som uppstår när den oberoende variabeln förändras en enhet och de övriga variablerna hålls konstanta. Oddskvoten erhålls genom att de logistiska regressionskoefficienterna exponentieras och är särskilt lämplig att använda när man, som i det här fallet, vill testa en teori eller jämföra effekter av olika variabler på samma utfall (Menard 2002). Oddskvoterna är alltid positiva och det finns ingen gräns för hur stor en oddskvot kan vara. Värden som ligger mellan 0,9 och 0,0 är negativa och ger underrisker för att en händelse ska inträffa (Edling och Hedström 2003).

Eftersom detta är en totalundersökning är det inte nödvändigt att redovisa signifikanser, som i regel används vid slumpmässigt dragna urval och anger osäkerheten i stickprovet (Edling och Hedström 2003). Trots detta redovisas olika signifikansnivåer som ett mått eller en indikation på resultatets stabilitet. De resultat vars signifikansnivå⁸ är över 10 procent (p-värde 0,1) är inte signifikanta och kommer inte att betraktas som stabila (Walsh 1990).

Resultat

Initialt presenteras resultaten av hur konsumtionsmönstret ser ut i staden med avseende på kön och var i staden, det vill säga i vilket typområde, man bor. Därefter redovisas i tabell I resultaten av de logistiska regressionsanalyserna som besvarar frågan om vilka faktorer som ökar risken för storkonsumtion bland flickorna samt vilka av riskfaktorerna som verkar ha störst betydelse. När det gäller skillnader i riskfaktorer mellan de olika områdena hänvisas till bilaga 2 där regressionerna presenteras separat för varje typområde. De huvudsakliga resultaten av de separata analyserna kommenteras dock skriftligt tillsammans med övriga resultat nedan. För att göra det lättare att följa med i texten följer först en påminnelse om vad de tre typområdena står för.

Typområde 1 består av de stadsdelar som ligger lägst i index för social tyngd, det vill säga relativt välbärgade områden med låg andel arbetslösa och låg andel utrikes födda. Dessa stadsdelar är Bromma, Hägersten-Liljeholmen, Kungsholmen, Norrmalm, Södermalm, Älvsjö och Östermalm. Typområde 2 består av de stadsdelar där index för social tyngd ligger runt genomsnittet för staden. Dit hör Enskede-Årsta-Vantör, Farsta, Hässelby-Vällingby och Skarpnäck. Till typområde 3 slutligen hör de stadsdelar som ligger högst i index för social tyngd, det vill säga områden med hög arbetslöshet, stor andel utrikesfödda och förhållandevis stora ungdomspopulationer. Det handlar om Rinkeby-Kista, Skärholmen och Spånga-Tensta.

Figur 5 intygar att de boende i det mera välbärgade typområde 1 står för den högsta storkonsumtionen i staden, i synnerhet om man tittar på flickorna. På motsvarande sätt är det de boende i typområde 3 som uppvisar de lägsta andelarna, medan typområde 2 ligger på ungefär samma nivå som genomsnittet i staden. Detta innebär att mönstret är det motsatta jämfört med den indelning av staden i social tyngd som presenterades ovan som ju bygger på andra problembeteenden än alkoholkonsumtion. Även differensen mellan könen skiljer sig mellan de olika typområdena. Mönstret är detsamma i typområde 1 och 2 där andelarna flickor som storkonsumerar är större än andelarna pojkar medan det, i typområde 3, istället är pojkarna som storkonsumerar i högre utsträckning än flickorna. Detta stämmer överens med tidigare studier (Sundell 2003, Lindström m.fl. 2005) där det

⁸ Signifikansnivåer används oftast för att ange hur stor risken är att vi förkastar nollhypotesen när den är sann.

också har framkommit att de välbärgade områdena står för den största alkoholkonsumtionen. Det är dock viktigt att tillägga att det är typområde 3, bestående av de stadsdelar som brukar refereras till som ”de utsatta områdena”, som avviker snarare än det välbärgade typområde 1. I detta avseende i positiv bemärkelse då andelen storkonsumerande flickor där är hälften så stor som motsvarande andelar i de mer socialt stabila typområdena 1 och 2.

RISKFaktorER FÖR STORKONSUMTION AV ALKOHOL – FLICKOR I STOCKHOLMS STAD

Resultaten av de logistiska regressionsanalyserna redovisas genom, på varandra, följande modeller. Detta dels på grund av att ett stort antal oberoende variabler kan slå ut effekten av varandra. Dels för att förenkla tolkningen av vad som händer med sambanden när riskfaktorer på de olika nivåerna inkluderas successivt. Initialt presenteras de bivariata sambanden mellan varje enskild riskfaktor och den beroende variabeln, storkonsumtion utan hänsyn tagen till övriga variabler. Därefter redovisas effekten av de olika riskfaktorerna på respektive nivå, skola och kamrater (modell 1), familj (modell 2) och individuell nivå (modell 3) hela tiden med kontroll för vilket typområde de svarande tillhör. I den slutgiltiga modell 4 redovisas samtliga riskfaktorer i modellen kontrollerade för varandra. De variabler som inte var signifikanta i sina respektive modeller har exkluderats i modell 4. Variabeln debutålder⁹ har stor betydelse för storkonsumtion men är inte heller inkluderad i den slutgiltiga modellen på grund av stort internt bortfall som påverkar utfallet av övriga riskfaktorer.

De bivariata sambanden¹⁰ påvisar, i linje med tidigare forskning, att samtliga riskfaktorer är signifikanta när det gäller storkonsumtion av alkohol bland flickorna i Stockholm. Det vill säga att tillhöra riskgruppen när det gäller de olika påverkansfaktorerna ger högre odds/ökar sannolikheten för att vara storkonsument av alkohol jämfört med att tillhöra lågriskgruppen (som genomgående är referenskategori). I de fall där det också finns en mellannivå gäller genomgående att oddsen att bli storkonsument är större i högriskgruppen i förhållande till referenskategori än i medelgruppen. Den faktor som utifrån denna analys verkar ha störst inflytande på alkoholkonsumtionen är huruvida man har kamrater som dricker eller inte. För elever som har uppgivit att hälften eller de flesta av kamraterna dricker är sannolikheten 30 gånger så stor att vara storkonsument jämfört med elever som har uppgivit att mindre än hälften av kamraterna dricker.

Detta samband är mycket starkt även när hänsyn tas till övriga riskfaktorer på skol- och kamratnivå. Här återfinns också signifikanta skillnader mellan de vars flesta kamrater röker jämfört med de vars flesta kamrater inte röker, mellan medel och hög skolprestation samt mellan svag anknytning till skolan i förhållande till gruppen som har hög anknytning till skolan. Nagelkerke R^2 har ett värde på

⁹Variabeln redovisas dock i modell 3 med hänsyn tagen till övriga individuella riskfaktorer.

De värden som redovisas för övriga variabler presenteras dock utan hänsyn tagen till debutålder.

¹⁰Koefficienterna anger här endast samvariationen mellan en riskfaktor och den beroende variabeln, det vill säga ingen hänsyn tas till de övriga riskfaktorernas inflytande.

0,43 vilket innebär att skol- och kamratvariablerna som inkluderats i modell 1 tillsammans med bostadsområdets sociala tyngd förklarar 43 procent av sannolikheten att vara storkonsument.

Motsvarande siffra för familjevariablerna i modell 2 är 20 procent. Även dessa faktorer tycks, i linje med tidigare forskning, visa upp signifikanta skillnader mellan riskgrupperna och oddsen att vara storkonsument. Den riskfaktor som, bland familjevariablerna, tycks påverka storkonsumtion i störst utsträckning är brist i tillsyn där oddskvoten på 5,33 indikerar att sannolikheten att vara storkonsument är drygt fem gånger så stor bland de vars föräldrar brister i tillsyn i förhållande till referenskategori, ingen eller liten brist i tillsyn. Även att bli bjuden på alkohol hemma, ha låg anknytning till föräldrarna samt att ha någon i familjen som dricker för mycket ökar, i den ordningen, risken för storkonsumtion bland flickorna.

Bland de individuella riskfaktorerna som redovisas i modell 3 är det i första hand eget tobaksbruk som har betydelse för huruvida flickorna i Stockholm storkonsumerar alkohol eller inte, därefter följer ökade risker på grund av högt antisocialt beteende, låg debutålder, spänningssökande personlighet och erfarenhet av att ha utsatts för våldtäkt eller blivit tvingad till sex. I motsats till den forskning som redovisades tidigare har hög aggressivitet och impulsivitet inte visat sig ha några signifikanta effekter på storkonsumerande flickor¹¹. Sammantaget förklarar de individuella faktorerna tillsammans med den strukturella variabeln social tyngd 46 procent av sannolikheten att vara storkonsument.

De riskfaktorer som, allt annat lika, fortfarande uppvisar signifikanta skillnader i alkoholkonsumtion i modell 4, där variabler på samtliga nivåer har inkluderats är, på skol- och kamratnivå främst kamrater som dricker och röker, på familjenivå brist i tillsyn och på individnivå eget bruk av tobak, antisocialt beteende samt högt spänningssökande beteende. Skillnaderna mellan områdestillhörigheten när de olika riskfaktorerna inkluderas är ganska små, vilket innebär att det, trots den skilda problembilden, bortsett från några undantag som redovisas nedan tycks vara ungefär samma riskfaktorer som gäller i samtliga tre typområden.

Analysen visar dock, i likhet med figur 5 ovan, att bo i ett område med låg eller medel social tyngd, det vill säga i typområde ett och två är en riskfaktor i sig. Sannolikheten att vara storkonsument av alkohol är drygt tre gånger så stor om man bor i typområde 1 jämfört med om man bor i typområde 3. Förhållandet gäller i nästan lika hög grad för de boende i typområde 2. Detta samband, mellan områdets sociala tyngd och storkonsumtion, kvarstår vidare i samtliga modeller. En rimlig förklaring till detta skulle kunna vara att det handlar om skillnader i den sociodemografiska befolkningssammansättningen mellan de olika typområdena. En liknande studie som gjorts i Göteborg (Lindström m.fl. 2005) visar till exempel att sambandet mellan en stadsdels socioekonomiska utsatthet och storkonsumtion av alkohol

¹¹ Inte heller när variablerna inkluderats var för sig har de blivit signifikanta, vilket tyder på att det inte är multikollinearitet som orsakar att det förväntade sambandet inte infaller (Menard 2002).

försvinner när man kontrollerar för variabeln ”andel elever med utrikes födda föräldrar”. I denna studie kvarstår dock skillnaden mellan typområdena vid kontroll för frågan ”Hur länge har du bott i Sverige?”¹². Avståndet mellan typområde 1 (med låg social tyngd) och typområde 3 (med hög social tyngd) är som störst i modell 2, det vill säga vid inkludering av familjefaktorerna. Detta beror sannolikt på att effekten av vissa riskfaktorer på storkonsumtion är olika starka i de olika områdena. Dessa skillnader presenteras närmare under nästa rubrik.

¹²En dikotom variabel som anger om man har bott i Sverige i hela sitt liv eller flyttat in. Denna skiljer sig alltså från den i Göteborgs drogvaneundersökning då den inte ger någon information om föräldrarnas ursprung.

Tabell 1. Logistiska regressionsanalyser mellan samtliga riskfaktorer och storkonsumtion av alkohol n=2 189

OBEROENDE VARIABLER	BIVARIATA SAMBAND	MODELL 1	MODELL 2	MODELL 3	MODELL 4
Samhälle/struktur					
Social tyngd (ref: Hög)					
Medel	2,67***	2,38***	2,58***	2,67***	2,19***
Låg	3,07***	2,43***	3,13***	2,74***	2,23***
Skola/kamrater					
Skolprestation (ref: hög)					
Medel	1,66***	1,53***			1,18
Låg	1,38*	1,73**			0,76
Skolanknytning (ref: Stark)					
Medel	1,79***	1,23			0,94
Svag	3,20***	1,55**			0,88
Kamrater som dricker (ref: nej)					
Ja	35,18***	14,62***			9,73***
Kamrater som röker (ref: nej)					
Ja	11,21***	4,29***			2,12***
Familj					
Någon i familjen dricker för mycket (ref: nej)					
Ja	1,51***		1,21**		1,00

Blir bjuden på alkohol hemma (ref: nej)				
Ja	2,58***		2,07***	1,22
Brist i tillsyn (ref: Ingen/liten)				
Medel	2,90***		2,49***	1,38**
Stor	7,42***		5,42***	1,63**
Föräldranknytning (ref: hög)				
Medel	1,93***		1,47***	1,33**
Låg	2,97***		1,72***	1,19
Individ				
Grad av impulsivitet (ref: låg)				
Medel	1,84***		0,86	
Hög	3,56***		1,02	
Grad av aggressivitet (ref: låg)				
Medel	1,51***		0,79	
Hög	2,19***		0,66	
Antisocialt beteende (ref: lågt)				
Medel	5,44***		2,81***	1,84***
Högt	18,45***		4,75***	2,56***
Spänningssökande beteende (ref: lågt)				
Medel	2,69***		1,48**	1,10
Högt	12,76***		3,63***	2,11***
Ålder vid berusningsdebut (ref: 15 år eller äldre)				
13–14 år	3,34***		(2,48***)	
12 år eller yngre	6,13***		(3,23***)	
Röker eller snusar (ref: nej)				
Ja	13,15***		7,69***	4,25***
Har utsatts för våldtäkt (ref: nej)				
Ja	3,64***		1,75**	1,46
Nagelkerke R ²	0,43		0,20	0,46
			0,46	0,55

*= Signifikant på 10 % nivå ($p \leq 0,10$) **= Signifikant på 5 % nivå ($p \leq 0,05$)

***=Signifikant på 1 % nivå ($p \leq 0,01$)

JÄMFÖRELSE AV RISKFAKTORER MELLAN TYPOMRÅDEN

Att såväl den totala alkoholkonsumtionen som berusningsdrickandet skiljer sig åt med avseende på var i staden man bor framgick tydligt i figur 5. I bilaga 2 presenteras samma analyser som ovan för varje typområde separat för att det ska gå att avgöra om ytterligare skillnader mellan typområdena går att urskilja.

Av de analyser som gjorts för varje typområde (se bilaga 2) är det främst tre samband som skiljer sig åt mellan typområdena. Det gäller sambanden mellan låg skolprestation och storkonsumtion av alkohol som är signifikant främst i typområde 1 där det är dubbelt så vanligt att vara storkonsument om man har låga betyg jämfört med om man har höga. I typområde 2 är sambandet mellan svag skolan-knytning och storkonsumtion starkare än i övriga områden. Sannolikheten att vara storkonsument av alkohol är där tre gånger så stor för elever som rapporterar låg anknytning till skolan jämfört med hög. Det som sticker ut för typområde 3, och som troligtvis är det som syns i det ökade glappet mellan typområde 1 och 3 i tabell 1 ovan, är främst sambandet mellan att ha uppgivit att någon i familjen dricker för mycket och storkonsumtion. Oddsquoten är på 3,24 vilket innebär att sannolikheten att vara storkonsument av alkohol för de elever som uppgivit att någon i familjen dricker för mycket är drygt tre gånger så stor jämfört med för de som inte uppgivit att någon i familjen dricker för mycket. I övrigt är det i stort sett samma riskfaktorer som gäller i de olika typområdena. Den mest anmärkningsvärda skillnaden kan således sägas vara den totala problembilden, som bäst i illustreras i figur 5. Tänkbara slutsatser och tolkningar kring resultaten diskuteras under nästa rubrik.

Diskussion och slutsatser

I denna studie har den huvudsakliga avsikten varit att utifrån tidigare forskning om riskfaktorer när det gäller alkohol undersöka vilka faktorer hos flickorna som samvarierar med storkonsumtion av alkohol.

Följande egenskaper kan sammanfattningsvis tillskrivas den typiska storkonsumerande femtonåriga flickan i Stockholm: Hon bor i typområde 1, det vill säga i ett område i staden med hög socioekonomisk status, ofta i någon av innerstadsdelarna. Hon har en del antisociala och spänningssökande egenskaper, vilket bland annat kan innebära att hon ljugar för att få fördelar, är ute sent på nätterna, röker samt gillar att göra spännande och farliga saker trots att de är förbjudna. Hennes föräldrar vet sällan var hon är när hon är ute eller vilka hon umgås med. Att föräldrarna brister i tillsyn är alltså en vanlig riskfaktor för storkonsumtion av alkohol bland flickorna. De föräldrar som bjuder på alkohol hemma bidrar till att risken för att få en storkonsumerande dotter ökar. Hon hade en tidig alkoholdebut, ofta 12 år eller yngre vid första berusningstillfället. Det är slutligen vanligt att hon har

kamrater som både dricker och röker samt att hon har låga betyg och svag skolknytning. Även erfarenheter av sexuella övergrepp kan innebära en förhöjd risk för att bli storkonsument av alkohol.

Utifrån det ovan sagda kan man dra slutsatsen att föräldrarna är viktiga aktörer i det förebyggande arbetet. En klar risk för framtida beteendeproblem utgörs av föräldrars oförmåga att kommunicera konstruktivt med sina barn. Preventiva strategier och program som fokuserar på ökad interaktion mellan föräldrar och barn, gärna innan barnen hunnit debutera i alkohol har bevisat goda effekter vad avser barnens framtida alkoholvanor (Ferrer-Wreder m.fl. 2002). Här blir också skolan automatiskt en viktig arena, om inte för direkt prevention, så indirekt genom att fungera som kontaktyta gentemot föräldrar.

Analysen syftade också till att undersöka huruvida alkoholkonsumtionen och riskfaktorerna skiljer sig åt mellan olika områden i staden med avseende på social tyngd samt huruvida vissa faktorer verkar mer betydelsefulla än andra.

Den mest anmärkningsvärda skillnaden mellan de olika typområdena i staden, som avgränsats utifrån hög, medel respektive låg social tyngd, är hur konsumtionsmönstret ser ut med avseende på kön och på var i staden man bor. Det typområde som avviker här är typområde 3 (med hög social tyngd), bestående av de områden som har flest sociala problem och som brukar refereras till som "de utsatta områdena". När det gäller storkonsumtion av alkohol bland unga tjejer är avvikelser dock positiv. Andelen storkonsumerande tjejer är mindre än hälften så stor i typområde 3 som i de mer välbärgade typområdena 1 och 2. Dessutom är det i typområde 3 killarna som är överrepresenterade istället för tjejerna. En rimlig hypotes här är att den kulturella kontexten i de olika områdena skiljer sig åt, i form av tillgänglighet och attityder till alkohol. En stor andel av de boende i typområde 3 har utrikes födda föräldrar som inte dricker alkohol i samma utsträckning av religiösa eller kulturella skäl. Flera studier visar också att traditioner och attityder tenderar att överföras från en generation till nästa. Den riskfaktor som, enligt denna studie, har överlägset starkast effekt på storkonsumtionen av alkohol är dessutom att ha storkonsumerande kamrater. Det är därför rimligt att anta att det finns, även en positiv smittoeffekt. Det vill säga om alkoholkonsumtion i första hand överförs från föräldrar och kamrater blir det en skyddsfaktor att bo i områden där många bor som av religiösa eller andra skäl inte dricker alkohol. Detta tillgängliggör också sociala miljöer där alternativ till alkoholkonsumtion främjas.

Av detta kan slutsatsen dras att normer och attityder till alkohol har stor betydelse för andelen storkonsumerande ungdomar och ser olika ut i olika områden. Preventionsprogram bör således också utformas med kännedom om hur demografiska, kulturella och etniska faktorer i olika områden påverkar alkoholkonsumtionen.

Denna slutsats stärks ytterligare genom fyndet att storkonsumtion tycks vara

förknippat med övriga sociala problem i större omfattning i typområde 3. Här, men inte i övriga områden, är missbruk i familjen en signifikant riskfaktor för storkonsumtion. Detta i kombination med att det är pojkarna som är överrepresenterade istället för flickorna, precis som när det gäller andra typer av "oönskat beteende", tyder på att alkoholkonsumtion anses vara just ett avvikande och oönskat beteende i detta typområde. Medan det, endast genom de höga andelarna (närmare 30 %) storkonsumenter i typområde 1 och 2, finns skäl att ifrågasätta om storkonsumtion av alkohol över huvudtaget kan anses vara ett avvikande beteende där. Studien antyder alltså att storkonsumtion av alkohol tycks anses vara avvikande i en del av staden och inte i den andra. Detta samtidigt som riskfaktorerna, med få undantag, verkar vara desamma överallt. Det preventiva arbetet som utgår ifrån risk- och skyddsfaktorer borde därför, i högre utsträckning, kompletteras med sådant som kan öka förståelsen för betydelsen av alkohol i olika kontexter. Det är ett problem att förebyggande insatser i så hög utsträckning fokuseras till individen när kamrat- och familjeinflenser har så stor betydelse.

Av resultaten i denna studie kan man sammanfattningsvis dra slutsatsen att många av de riskfaktorer som tidigare nationell och internationell forskning visat har betydelse för storkonsumtion av alkohol, har det även för storkonsumerande tjejer i nionde klass i Stockholms stad. Om alkoholkonsumtionens moraliska status skiljer sig åt mellan bostadsområden är det, för det preventiva arbetet, angeläget att gräva djupare för ökad förståelse av dessa riskfaktorer. Kanske får en riskfaktor som föräldrars brist i tillsyn en annan innebörd i en social miljö med hög tolerans för alkohol än i en miljö med låg tolerans.

När det gäller kvalitativa, mer antropologiska perspektiv på alkohol och berusning finns det ett flertal svenska studier att inspireras av. Flera doktorsavhandlingar (t.ex. Norell & Törnquist 1995, Lalander 1998, Trygvesson 2005) handlar om meningen med alkohol för unga människor samt om ungdomars attityder, erfarenheter och förväntningar i relation till berusning. En delstudie i Ninive von Greiffs (2008) doktorsavhandling belyser vad alkohol och berusning symboliserar/betyder för ungdomar, hur de använder alkohol och varför. Dessa studier visar bland annat att alkohol och berusning är kopplade till många föreställningar och normer i samhället som kan relateras till såväl könsroller som andra identitetsskapande processer.

Det är rimligt att anta att sådana normer och föreställningar skiljer sig kraftigt åt mellan stadens olika områden, precis som den varierande problembilden. Denna studie kommer därför att kompletteras med en fördjupad kvalitativ studie med utgångspunkt i de kvantitativa resultaten.

LITTERATUR

- Allebeck, P, Spak, F. & Spak, L. (2001): *Studie i Göteborg om kvinnor och alkohol: Problem under barn- och ungdomsåren en stor riskfaktor*. Läkartidningen Nr 10 Volym 98
- Andershed, H & Andershed, A. (2005): *Normbrytande beteende i barndomen Vad säger forskningen?* Stockholm. Gothia
- Björkman, N. (2004): *Fyra metodologiska teman* Stockholm. Sociologiska institutionen. Stockholms universitet
- Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning (CAN) Rapport nr 113 (2008): *Drogutvecklingen i Sverige 2008* ISBN 978-91-7278-217-4
- Edling, C. & Hedström, P. (2003): *Kvantitativa metoder Grundläggande analysmetoder för samhälls- och beteendevetare*. Lund: Studentlitteratur
- El-Khoury, B, Sundell, K & Strandberg, A (2005): *Riskfaktorer för normbrytande beteenden. Skillnader mellan flickor och pojkar i tonåren* FoU-rapport 2005:17 ISSN: 1404-3351
- Farrington, D. P & Welsh, B. C. (2007): *Saving children from a life of crime Early riskfactors and effective interventions*. Oxford University Press
- Ferrer-Wreder, L., Koutakis, N. & Stattin, H. (2002): *Alkoholprevention i familjen*. I Andreasson, Sven (Red). *Den svenska supen i det nya Europa. Nya villkor för prevention: En kunskapsöversikt*. Stockholm. Statens Folkhälsoinstitut
- Frankfurt-Nachmias, C & Nachmias, D. (1996): *Research Methods in the Social Sciences*. Fifth Edition. Great Britain: Arnold
- Gottfredsson, M. R & Hirschi, T. (1990): *A general theory of crime*. Stanford California: Stanford University Press
- Hirschi, T (1969): *Causes of Delinquency*. Berkeley: University of California Press
- Huizinga, D. & Jakob-Chien, C. (1998): *The contemporaneous co-occurrence of serious and violent juvenile offending and other problem behaviors*.
- Ingår i Loeber, R. & Farrington, D. P. (1998): *Serious & violent juvenile offenders. Risk factors and successful interventions*. London: Sage
- Lalander, P. (1998): *Anden i flaskan. Alkoholens betydelse i olika ungdomsgrupper* Stockholm: Symposium Förlag
- Lindström, P, Ring, J, Saarinen, F & Henriksson, C (2005): *Drogvanundersökning – Hösten 2004* Inregia AB på uppdrag av Göteborgs stad
- Loeber, R. & Farrington, D. P (1998): *Serious & violent juvenile offenders. Risk factors and successful interventions*. London: Sage
- Menard, S (2002): *Applied logistic regression analysis*. Thousand Oaks: Sage
- Norell, M. & Törnqvist, C. (1985): *Berättelser om ruset. Alkoholens mening för tjuugoåringar*. Stockholm: Brutus Östlings Bokförlag Symposium
- Ring, J. (1999): *Hem och skola, kamrater och brott*. Kriminologiska institutionen, Stockholms Universitet. Avhandlingsserie Nr 92
- Sampson, R. J & Laub, J. H (1995): *Crime in the making Pathways and turning points through life*. Cambridge, Massachusetts: Harvard University Press
- Sundell, K, Colbiörnson, M & Ågren, G. (1997): *Rika barn krökar mest Drogvanor bland elever i årskurs nio år 1993 och 1996*. FoU-rapport 1997:12 ISSN 0283-1481
- Sundell, K. (2003): *Drog- och riskbeteenden hos Stockholmsungdomar. Resultat från 2002 års drogvan-einventering i grundskolans årskurs 9 och gymnasiet år 2*. FoU-rapport 2003:2 ISSN 1404-3351
- Svensson, R. (2004): *Social Control and Socialisation. The Role of Morality as a Social Mechanism in Adolescent Deviant Behaviour*. Sociologiska institutionen, Stockholms Universitet
- Tryggvesson, K. (2005): *Freedom in a bottle – Young Swedes on rationales and norms for drunken behaviour* Centre for Social Research on Alcohol and Drugs (SoRAD) Dissertation no. 3
- Von Greiff, Ninive (2008): *Ungdomsinriktad alkohol- och drogprevention – förutsättningar evidens och legitimitet*. Rapport i socialt arbete 129
- Walsh, A (1990): *Statistics for the Social Sciences*. New York: Harper & Row

BILAGA I – FÖRTECKNING ÖVER SKAPADE VARIABLER

Storkonsumtion av alkohol

Den huvudsakliga beroende variabeln som används i regressionsanalyserna är skapad av en fråga om hur ofta eleverna vid ett och samma tillfälle dricker alkohol motsvarande minst 18 cl sprit (en halv "kvarting") eller en hel flaska vin eller fyra stora flaskor starkcider/alkoläsk eller fyra burkar starköl eller sex burkar folköl. Denna fråga har dikotomiserats och en grupp storkonsumenter har identifierats, som en gång i månaden eller oftare dricker ovanstående mängd alkohol.

Skola och kamrater

Misslyckande i skolan mäts genom ett index baserat på frågan: *Vad hade Du för betyg förra terminen i Svenska, Engelska och Matematik?* Variabeln har sedan klassindelats i tre grupper, låg, medel respektive hög skolprestation, där värdet 1 består av de som har icke godkänt i minst ett kärnämne och värdet 3 består av dem som har minst betyget väl godkänd i samtliga kärnämnen. Övriga, det vill säga de som är godkända, har fått värdet 2.

Dålig anknytning till skolan består av ett index utifrån svaren på frågan: *Hur väl stämmer följande påståenden in på din skolsituation? Jag trivs bra i skolan, Skolarbetet känns meningslöst, Jag ser fram emot att gå till lektionerna.* Variabeln har sedan klassindelats i svag, medel respektive stark anknytning till skolan utifrån hur väl eleverna har instämt i de tre påståendena.

Kamrater som dricker består av svaren på frågan: *Hur många av dina kamrater (inom och utom skolan): Dricker sig berusad på alkohol?* Svarsalternativen *Ingen, Någon enstaka, Ungefär hälften, De flesta* har slagits samman och en dikotom variabel har skapats där "riskgruppen" består av de som har svarat att hälften eller fler av kamraterna dricker sig berusade.

Kamrater som röker består av svaren på frågan: *Hur många av dina kamrater (inom och utom skolan) röker tobak?* Svarsalternativen *Ingen, Någon enstaka, Ungefär hälften, De flesta* har slagits samman och en dikotom variabel har skapats där "riskgruppen" består av de som har svarat att hälften eller fler av kamraterna röker tobak.

Familj

Föräldrars alkoholvanor mäts med hjälp av svaren på frågan: *Anser Du att någon i Din familj dricker för mycket?* Svarsalternativen *Ja/Nej* används medan de som svarat *Vet ej* har sorterats bort. Variabel är således dikotom.

Föräldrar som bjuder på alkohol mäts genom frågan: *Händer det att du blir bjuden på alkohol av dina föräldrar?* Svarsalternativen *Ja, får enstaka glas* samt *Ja, blir ofta bjuden* har bildat "riskgruppen" medan "låg riskgruppen" består av de som svarat att de aldrig blir bjudna eller att de får smaka ur föräldrarnas glas.

Föräldrar som brister i stöd, tillsyn är ett klassindelad index som skapats av följande tre frågor: *Vet Dina föräldrar/vårdnadshavare var Du är när Du är ute med kamrater på kvällar? Vet Dina föräldrar/vårdnadshavare vilka kamrater Du umgås med på fritiden? Samt Vet Dina föräldrar/vårdnadshavare vad Du spenderar Dina pengar på?* Den slutgiltiga variabeln som används i analysen har tre kategorier: *liten/ingen tillsynsbrist, medel- respektive stor brist i tillsyn.*

Svag anknytning till familjen mäts genom ett klassindelad index på basis av hur väl eleverna instämmer på frågorna: *Hur väl stämmer följande påståenden in på hur Dina föräldrar/vårdnadshavare är mot dig? De brukar uppmuntra och stötta mig, Jag bryr mig om vad mina föräldrar säger samt Mina föräldrar är en förebild för mig.* Variabeln som används i analysen har tre kategorier; *stark, medel respektive svag anknytning till familjen.*

Individ

Impulsivitet är ett mått på basis av hur väl eleverna instämmer i påståendena; *Jag ser mig själv som en ganska impulsiv person, Jag tänker oftast efter innan jag talar eller gör saker* samt *Det händer att jag gör saker utan att tänka mig för.* Variabeln har sedan kategoriserats till låg, medel respektive hög grad av impulsivitet.

Aggressivitet är ett mått på basis av hur väl eleverna instämmer i påståendena; *Jag tål inte att bli provocerad – då kan jag slå till någon, Om jag blir arg på någon drar jag mig inte för att skada honom/henne* samt *Den som gör mig arg ger jag mig på – även om han/hon inte slagit mig först.* Variabeln har sedan kategoriserats till låg, medel respektive hög grad av aggressivitet.

Antisocialt beteende är ett mått på basis av hur väl eleverna instämmer i påståendena: *Jag ljuger för att få fördelar eller slippa göra jobbiga saker, Jag är ofta ute på natten tillsammans med kamrater* samt *Jag kan få andra att tro på nästan vad som helst.* Variabeln har sedan kategoriserats till låg, medel respektive hög grad av antisocialt beteende.

Spänningssökande beteende är ett mått på basis av hur väl eleverna instämmer i påståendena: *Jag gillar att göra spännande och farliga saker, även om det är för-*

bjudet, Jag vill gärna vara där det händer spännande saker samt Jag gör dumma saker även om de är lite farliga. Den slutgiltiga variabeln har, i likhet med de ovan, kategoriserats till låg, medel respektive hög grad av spänningssökande beteende.

Tidig alkoholdebut består av svaren på frågan: *Hur gammal var du första gången du kände dig berusad?* Frågan har klassindelats i tre grupper där "riskgruppen" har svarat att de var 12 år eller yngre då de kände sig berusade första gången, "medelgruppen" har svarat att de var 13–14 år då de berusade sig första gången och värdet 3 står för de som var 15 år eller äldre eller de som ännu ej varit berusade.

Bruk av tobak är en dikotomiserad variabel som skapats på basis av två frågor om rökning respektive snusning. En grupp består av de som röker eller snusar dagligen eller ibland och en grupp består av de som svarat att de aldrig eller sällan röker eller snusar.

Erfarenhet av utsatthet för sexuella övergrepp mäts

genom svaren på frågan; *Har du varit med om att ha blivit tvingad till sex/våldtagen under de senaste 12 månaderna?* Variabeln är dikotom och består av en grupp som har utsatts för ovanstående de senaste 12 månaderna samt en grupp som inte har det.

Vid indexering av frågor som avser att mäta komplexa begrepp är det viktigt att kontrollera reliabiliteten, det vill säga se huruvida de dimensioner som tillsammans avser mäta de komplexa begreppen mäter samma sak (Björkman 2004). I tabell 2 redovisas reliabilitetskoefficienten, Cronbachs alpha för de variabler som utgörs av index. Koefficienten är ett mått på den interna samstämmigheten i de summerade skalorna och bygger på den genomsnittliga korrelationen mellan svaren på de enskilda frågorna samt på antalet frågor. Man bör sträva efter alphavärden över 0,7 men det är oftast acceptabelt med värden över 0,5 (Frankfort – Nachmias, Nachmias 1996).

Tabell 2. Reliabilitetstest

VARIABLER	ALPHAVÄRDEN
Misslyckande i skolan	0,78
Svag skolanknytning	0,80
Tillsynsbrist	0,71
Svag föräldraanknytning	0,70
Impulsivitet	0,44
Aggressivitet	0,71
Antisocialt beteende	0,51
Spänningssökande beteende	0,73
Bruk av tobak	0,65

Av reliabilitetstestet framgår att samtliga variabler har en hög samstämmighet mellan dimensionerna inom begreppen. Undantaget är impulsivitet som har ett alphavärde på 0,44 vilket är på gränsen. Då det inte

finns några andra dimensioner som mäter impulsivitet i enkäten är denna variabel emellertid inkluderad i analysen trots detta.

BILAGA 2 – LOGISTISKA REGRESSIONER

Initialt presenteras de bivariata sambanden mellan varje enskild riskfaktor och den beroende variabeln. Därefter redovisas effekten av de olika riskfaktorerna

på respektive nivå (skola/kamrater, familj och individuell nivå). I modell 4 redovisas samtliga riskfaktorer i modellen kontrollerade för varandra.

Tabell 3. Logistiska regressioner separat för typområde 1 (Bromma, Kungsholmen, Östermalm, Norrmalm, Södermalm, Älvsjö och Hägersten-Liljeholmen) n=1105

OBEROENDE VARIABLER	BIVARIATA SAMBAND	MODELL 1	MODELL 2	MODELL 3	MODELL 4	MODELL 5 ¹³
Skola/kamrater						
Skolprestation (ref: hög)						
Medel	2,13***	1,72***			0,95	1,29
Låg	2,26***	2,00**			0,37	0,60
Skolanknytning (hög)						
Medel	1,95***	1,47**			1,08	1,02
Låg	3,0***	1,53*			0,87	0,98
Kamrater som dricker (ref: nej)						
Ja	29,02***					3,55***
Kamrater som röker (nej)						
Ja	13,24***	12,83***			5,45***	2,63***
Familj						
Någon i familjen dricker för mycket (ref: nej)						
Ja	1,48***		1,16		0,86	0,78
Blir bjuden på alkohol hemma (ref: nej)						
Ja	2,1***		1,79***		1,37	0,97
Brist i tillsyn (ref: ingen/liten)						
Medel	2,90***		2,40***		1,60**	1,37
Stor	8,22***		6,41***		2,45**	2,22**
Föräldranknytning (ref: hög)						
Medel	2,11***		1,55***		1,26	1,41
Låg	2,70***		1,54**		0,94	1,0
Individ						
Impulsivitet (ref: låg)						
Medel	1,81***			0,90	0,91	0,86
Hög	3,18***			0,99	0,91	0,77
Aggressivitet (ref: låg)						
Medel	1,61***			0,84	0,82	0,89
Hög	3,44***			0,99	0,99	1,62
Antisocialt beteende (ref: lågt)						
Medel	5,7***			2,93***	2,44***	2,07**

Högt	17,46***			4,48***	3,30***	2,90***
Spänningssökande beteende (ref: lågt)						
Medel	2,42***			1,07	0,82	0,56*
Högt	10,85***			2,57***	1,67	1,06
Ålder vid berusningsdebut (ref: 15 år eller äldre)						
13–14 år	3,84***					2,67***
12 år eller yngre	8,68***					5,47***
Röker eller snusar (ref: nej)						
Ja	10,58***			6,87***	3,53***	2,25***
Har utsatts för våldtäkt (ref: nej)						
Ja	4,38***			2,19	1,89*	1,06
Nagelkerke R ²		0,36	0,18	0,43	0,51	0,42

Tabell 4. Logistiska regressioner separat för typområde 2 (Hässelby-Vällingby, Skarpnäck, Farsta och Enskede-Årsta-Vantör) n=678

OBEROENDE VARIABLER	BIVARIATA SAMBAND	MODELL 1	MODELL 2	MODELL 3	MODELL 4	MODELL 5
Skola/kamrater						
Skolprestation (ref: hög)						
Medel	1,85***	1,28			1,16	1,34
Låg	0,56	0,83			0,47	1,02
Skolanknytning (ref: stark)						
Medel	1,82***	1,44			1,04	0,85
Svag	4,42***	3,18***			4,40	1,39
Kamrater som dricker (ref: nej)						
Ja	46,28***					21,31***
Kamrater som röker (ref: nej)						
Ja	8,30***	7,59***			2,56***	1,27
Familj						
Någon i familjen dricker för mycket (ref: nej)						
Ja	1,74***		1,11		0,71	1,23
Blir bjuden på alkohol hemma (ref: nej)						
Ja	2,43***		2,23***		1,44	1,09
Brist i tillsyn (ref: ingen/liten)						
Medel	3,16***		2,66***		1,67**	1,66
Stor	7,73***		6,14***		1,87*	1,50
Föräldraraknytning (ref: stark)						

Medel	1,67***	1,18	1,01	1,01	
Svag	3,32***	1,57	0,82	0,83	
Individ					
Impulsivitet (ref: låg)					
Medel	1,81***	0,84	0,89	0,94	
Hög	4,18***	1,10	1,10	0,94	
Aggressivitet (ref: låg)					
Medel	1,90***	0,71	0,68	0,80	
Hög	2,56***	0,39***	0,35***	0,43	
Antisocialt beteende (ref: lågt)					
Medel	4,94***	2,58***	1,85**	1,48	
Högt	19,43***	5,61***	3,52***	2,83	
Spänningssökande beteende (ref: lågt)					
Medel	5,08***	2,46***	2,72**	3,14**	
Högt	24,15***	6,06***	6,20***	6,50***	
Ålder vid berusningsdebut (ref: 15 år eller äldre)					
13–14 år	3,33***			1,41	
12 år eller yngre	3,78***			2,08**	
Röker eller snusar (ref: nej)					
Ja	13,15***	9,77***	7,22***	3,19***	
Har utsatts för våldtäkt (ref: nej)					
Ja	4,51***	2,01	2,02	1,25	
Nagelkerke R ²	0,28	0,18	0,49	0,53	0,48

Tabell 5. Logistiska regressioner separat för typområde 3 (Spånga-Tensta, Skärholmen och Rinkeby-Kista) n=369

OBEROENDE VARIABLER	BIVARIATA SAMBAND	MODELL 1	MODELL 2	MODELL 3	MODELL 4	MODELL 5
Skola/kamrater						
Skolprestation (ref: Hög)						
Medel	0,92	0,81			0,63	0,29
Låg	1,22	0,66			0,20	0,30
Skolanknytning (ref: stark)						
Medel	1,78**	1,28			0,92	0,50
Svag	2,79**	0,78			0,25	0,10
Kamrater som dricker (ref: nej)						
Ja	19,21***					5,63**

Kamrater som röker (ref: nej)					
Ja	10,66***	8,39***	2,88**	0,69	
Familj					
Någon i familjen dricker för mycket (ref: nej)					
Ja	3,16***	3,24***	3,64**	3,64**	
Blir bjuden på alkohol hemma (ref: nej)					
Ja	4,75***	3,53***	1,99	1,90	
Brist i tillsyn (Ingen/liten)					
Medel	3,88***	2,37**	2,05	1,99	
Stor	3,99***	1,97	0,82	1,12	
Föräldraraknytning (ref: stark)					
Medel	2,82***	2,27**	3,09**	3,46	
Svag	3,23***	3,46***	3,50**	4,13	
Individ					
Impulsivitet (ref: låg)					
Medel	2,67***		0,76	0,48	0,35
Hög	4,95***		1,26	1,01	0,68
Aggressivitet (ref: låg)					
Medel	1,21		0,63	0,51	1,46
Hög	1,43		0,36	0,43	1,81
Antisocialt beteende (ref: lågt)					
Medel	9,36***		3,75**	3,84	3,75
Högt	36,76***		5,29**	2,99	2,18
Spänningssökande beteende (ref: lågt)					
Medel	2,85***		2,10	1,37	0,86
Högt	12,24***		4,79**	3,17	2,18
Ålder vid berusningsdebut (ref: 15 år eller äldre)					
13–14 år	1,66				0,17
12 år eller yngre	2,06				0,59
Röker eller snusar (ref: nej)					
Ja	14,53***		7,31***	8,25***	4,27**
Har utsatts för våldtäkt (ref: nej)					
Ja	3,54***		0,93	0,74	0,69
Nagelkerke R ²					
	0,20	0,23	0,36	0,50	0,47

*= Signifikant på 10 % nivå (p≤0,10) **= Signifikant på 5 % nivå (p≤0,05) ***=Signifikant på 1 % nivå (p≤0,01)



SOCIALTJÄNST- OCH
ARBETSMARKNADSFÖRVALTNINGEN
Preventioncentrum Stockholm