



Mer bruk av cannabis blant Oslo-ungdom: Hvem er i risikozonen?

Increased use of cannabis among youth in Oslo: Who is at risk?

Willy Pedersen

Professor, Institutt for sosiologi og samfunnsgeografi, Universitetet i Oslo, samt NOVA, OsloMet – storbyuniversitetet
willy.pedersen@sosgeo.uio.no

Anders Bakken

Leder, Ung datasenteret; Forsker II, NOVA, OsloMet – storbyuniversitetet
abakk@oslomet.no

Tilmann von Soest

Professor, Psykologisk institutt, Universitetet i Oslo, samt NOVA, OsloMet – storbyuniversitetet
t.von.soest@psykologi.uio.no

Sammendrag

Cannabis ble introdusert i Norge på 1960-tallet, i kjølvannet av ungdomsopprøret som rullet over den vestlige verden. Bruken var stabil på 1970- og 80-tallet, men økte kraftig på 1990-tallet og ble da knyttet til teorien om «normalisering». Det ble hevdet at cannabis var i ferd med å spre seg til helt vanlige ungdomsgrupper. Bruken av cannabis øker nå igjen i Oslo. Har økningen vært knyttet til en «normalisering» som det ble hevdet skjedde på 1990-tallet? Vi bruker surveystudien *Ung i Oslo*, som har pågått fra 1996 til 2018. Elever fra grunnskolen og videregående skole har deltatt. Mest inngående blir materialet fra 2015 (N = 21.017) og 2018 (N = 23.261) belyst. Det ble samlet inn data om cannabisbruk, sosiodemografiske kjennetegn, foreldrerelasjoner, skolerresultater, angst og depresjon, ensomhet og atferdsproblemer. Bruken av cannabis var høy på 1990-tallet og stabiliserte seg så på et lavere nivå etter årtusenskiftet. Den økte så markant fra 2015 til 2018. Da var det nærmere 40 % av guttene i slutten av videregående skole som hadde brukt stoffet. Brukerne fortsatte likevel å rapportere flere psykososiale problemer enn andre, som dårligere oppfølging av foreldre, svake skolerresultater, atferdsproblemer, angst og depresjon. Slike problemer var mer uttalt blant de yngre enn eldre brukerne. Konklusjonen er at økningen i bruken av cannabis ikke er knyttet til noen klar «normalisering» av brukerne. Særlig de yngste brukerne har fortsatt mange psykososiale utfordringer. Funnene peker imidlertid mot et paradoks: Bruken er høyest i Oslo vest hvor levekårene er bedre enn øst i byen. Hos de eldste brukerne er det også en positiv sammenheng til høy sosiale klasse og brukerne har flere nære venner enn ikke-brukerne. Vi trenger derfor mer forskning på hvordan tradisjonelle risikofaktorer spiller sammen med sosial klasse, oppvekst- og skolekulturer, nettverk og grad av integrasjon.

Nøkkelord

Cannabis, ungdom, normalpopulasjon, subkultur, normalisering

Abstract

Cannabis was introduced in Norway in the mid-1960s, in the wake of new youth cultures. The prevalence remained at a stable level throughout the 1970s and 1980s, but increased in the 1990s and was then linked to the theory of «normalization». It was claimed that cannabis use spread to «ordinary youth groups». Use of cannabis is once more

increasing. Has this increase been linked to a similar «normalization» that was claimed happened in the 1990s? We use the Young in Oslo survey study which has been conducted from 1996 to 2018. Pupils from lower and upper secondary schools have participated; most extensively we use data from 2015 (N = 21,017) and 2018 (N = 23,261). We have data on use of cannabis, sociodemographic characteristics, parental relations, school results, anxiety and depression, loneliness and conduct problems. There was a high prevalence of cannabis use in the 1990s, whereas the use levelled off after the turn of the century. From 2015 to 2018, cannabis use again increased. Now, almost 40 % of the boys at the highest levels of secondary school have used cannabis. However, the users continued to report more psychosocial problems, less parental monitoring, poor school results, more conduct problems and anxiety and depression. However, these problems were more prevalent among the younger users. Thus, the increased prevalence was not linked to a «normalization». In particular the youngest users still report many psychosocial problems. We witness, however, a paradox: Cannabis use is most prevalent in Oslo west, where living standards are better than in eastern parts of the city. In the elder user groups, there is a positive association to high parental social class, and cannabis users report closer peer relations than non-users. Thus, we need more research regarding how traditional risk factors interact with social class, neighborhood factors and social integration.

Keywords

Cannabis, youth, normal population, subculture, normalization

Innledning

Det ser ut til at bruken av cannabis øker blant norsk ungdom (Bakken, 2018a). I Oslo har endringene vært særlig store, og fra 2015 til 2018 økte andelen som har brukt stoffet med mer enn 50 prosent (Bakken, 2018b). Mot slutten av tenårene har nærmere fire av ti gutter i Oslo brukt cannabis. Oslo ligger riktignok høyere enn andre deler av landet, men også på nasjonalt nivå er det dokumentert en klar økning i bruken (Bakken, 2018a).

Endrer brukerne kjennetegn når flere får erfaringer med stoffet? Dette har i alle fall vært en vanlig oppfatning. På 1990-tallet økte nemlig bruken i flere land, og flere forskere hevdet at det da også skjedde blant «vanlig» ungdom, og at bruken hadde blitt «normalisert» (Measham, Newcombe et al., 1994). Også i forskning om røyking ble man interessert i en beslektet problemstilling da det ble færre dagligrøykere (WHO, 2015). «Hardening»-hypotesen på røykefeltet kan sees som en analogi og motpol til ideen om normalisering. «Hardening» innebærer at de gjenværende røykerne er mer nikotinavhengige, preget av dårligere mental helse og kommer fra stadig mer ressursvake deler av befolkningen (Hughes, 2011). Premisset for de to tesene er altså det samme: Når bruken av et psykoaktivt stoff øker, vil brukerne av stoffet bli mindre sosialt marginaliserte og nye brukere er ikke preget av de tradisjonelle risikofaktorene. Når bruken faller, vil personer med mye ressurser være de første som slutter å bruke stoffet.

Her vil vi undersøke hypotesens relevans på cannabisfeltet og vi bruker *Ung i Oslo*-studien. Det var altså langt flere som hadde brukt cannabis i 2018 enn i 2015. Hadde brukerne også blitt «vanligere»? Normaliserings-hypotesen innebærer at med økende bruk vil brukerne typisk ha bedre relasjoner til foreldre og skole, bedre helse og være mindre sosialt marginaliserte enn før. I tråd med dette: Spiller alder en rolle? Bruken er lavere i de yngste aldersklassene. Innebærer det at de yngste brukerne er mer sårbare enn de eldre?

De første norske brukerne av cannabis samlet seg i Slottsparken i Oslo midt på 1960-tallet (Arner, Duckert et al., 1980). De var preget av en særegen stil og estetikk, ble kalt «hippier» og hadde hentet inspirasjon fra ungdomskulturer i USA (Davis & Munoz, 1968). Nils Christie (1968: 123) beskrev dem slik: «Lange, flagrende lokker, skjegg hos dem som kan få til slikt, en eiendommelig klesdrakt, gitar i hånden og bjeller om halsen.» Mange var ressurssterke og lydhøre for nye kulturelle impulser, men etter hvert festet bruken seg blant ungdom med en del psykososiale problemer. «Motkulturens opposisjon» ble gradvis erstattet av «moderkulturens tapere», hevdet sosiologen Brit Bergersen Lind (1975: 85–87) i en av de første norske

studiene på feltet. Bildet ble understøttet av seinere studier, hvor en også fikk data fra andre deler av landet (Lavik, 1976).

Mønsteret gjenfinnes i internasjonale studier hvor blant annet lavt omsorgsnivå i hjemmet, dårlig tilpassing på skolen, depresjon og atferdsproblemer har blitt knyttet til bruk av cannabis (Fergusson & Horwood, 1997; Fergusson, Horwood et al., 2002). Derimot er ikke funnene med hensyn til sosial klasse entydige, og en mye sitert oversiktsartikkel konkluderte med at det er svake sammenhenger mellom bruk av cannabis og sosioøkonomisk bakgrunn (Hanson & Chen, 2007). En tidligere norsk studie pekte riktignok på at ungdom med trygdede foreldre hadde høy sannsynlighet for cannabisdebut i lav alder (Pedersen, Mastekaasa et al., 2001), mens en studie av voksne cannabisbrukere viste at de oftere hadde foreldre med høy sosioøkonomisk status (Hyggen, 2012). Antakelig kan det skyldes stoffets noe tvetydige sosiokulturelle preg; fortsatt kan nok bruken knyttes til så vel sosiokulturell opposisjon som sosial marginalitet (Pedersen, 2009, Sandberg & Pedersen, 2010).

Bruken av cannabis var altså forholdsvis stabil gjennom 1980-tallet før vi fikk en sterk økning på 1990-tallet (Skretting, Bye et al., 2015). Dette var et mønster en også så i andre europeiske land (ESPAD, 2015), og det var dette som ga opphav til den innflytelsesrike hypotesen om «normalisering». Den ble knyttet til fem ulike kjennetegn: (i) økt tilgjengelighet; (ii) økt andel som prøver; (iii) økt andel som bruker; (iv) positive holdninger til «fornuftig» bruk og (v) økt kulturell aksept (Parker, Williams et al., 2002). Tanken var at bruken var i ferd med å bli et normalfenomen. Bruk av cannabis hadde, helt siden 1960-tallet, også i den internasjonale forskningen, blitt knyttet til ungdom med psykososiale risikofaktorer (Fergusson & Boden, 2008). Nå var påstanden at stoffet var i ferd med å integreres i vanlige ungdommers dagligliv, festpraksiser og jakt på spenning. Mest systematisk ble tesen fremmet i boka *Illegal Leisure: The Normalisation of Adolescent Recreational Drug Use* (Parker, Aldridge et al., 1998). Seinere har modifiserte versjoner av tesen blitt brukt av canadiske forskere, som har vist at graden av normalisering kan avhenge av sosial kontekst (Asbridge, Valleriani et al., 2016), mens danske forskere viste at rammeverket, og særlig dimensjonen knyttet til positive holdninger, predikerer cannabisdebut (Holm, Tolstrup et al., 2016).

Men tesen møtte også motbør, blant annet fra de britiske forskerne Michael Shiner og Tim Newburn (1996; 1997). De mente at de som forfektet tesen om normalisering overdrev og overforenklet: Bruken er fortsatt mest utbredt i subkulturelle grupper, og normer med bred oppslutning bremser fortsatt bruken i den vanlige befolkningen. Brukerne har dessuten oftere psykososiale problemer, og de er ofte bekymret for at bruken skal komme ut av kontroll, fortsatte de. Her i landet kom det også kritikk: I boka *Cannabiskultur* baserte Sandberg og Pedersen (2010: 71–86) seg på intervjuer og observasjoner av 100 jevnlig brukere av cannabis fra hele landet. Forfatterne viste hvordan det de kaller «cannabiskulturen» var forankret i symboler, ritualer og narrativer som var etablert allerede på 1960-tallet. Bruken var ikke «normalisert» i den betydning at brukerne hadde mistet sitt kulturelle særpreg. Studien ble også brukt for å kritisere tesen om normalisering i flere internasjonale artikler (se f.eks.: Sandberg, 2012; Sandberg, 2013).

Oppsummerende synes det rimelig å hevde at tesen om «normalisering» av bruk etter økningen på 1990-tallet egentlig ikke har blitt belyst gjennom større, kvantitative datasett hvor en har sammenliknet brukerne før og etter en endring i forekomsten av bruk. Vi vet altså ikke så mye om hvorvidt psykososiale og sosiokulturelle kjennetegn ved brukerne faktisk endres når bruken øker, noe som var den underliggende antakelsen i normaliserings-tesen. Derimot publiserte Sznitman et al. (2015) en omfattende tverrsnittsstudie hvor de belyste kjennetegn ved ungdom som bruker cannabis i land med *ulik* prevalens. Lavfrekvente brukere i land med høy prevalens rapporterte færre psykososiale problemer enn tilsvarende

brukere i land med lav prevalens. Dette gir indirekte støtte til tesen om normalisering som effekt av økt forekomst av bruken. I denne studien lå for øvrig Norge blant landene i Europa med aller laveste bruk, noe som også bekreftes i ESPAD-undersøkelsene (ESPAD, 2015: 42).

Det er godt dokumentert at cannabis har en rekke skadevirkninger, hvor redusert kognitiv funksjon og mulige psykiske helseproblemer særlig vektlegges (Hall, 2015), selv om mange vil hevde at skadene knyttet til alkohol samlet sett er atskillig større (Nutt, King et al., 2010). Lav alder for cannabisdebut synes å ha har særlig negative langsiktige konsekvenser (Ferguson & Boden, 2008). Det kan skyldes at hjernen da er mer sårbar for påvirkningen av THC, som er det viktigste virksomme psykoaktive stoffet i cannabis (Schneider, 2008). Det kan derfor være god grunn til å se spesielt på kjennetegn ved de yngste brukerne av cannabis.

Problemstillinger

Normaliseringshypotesen innebærer altså at de som bruker cannabis gradvis vil skille seg mindre fra de som ikke bruker, når andelen brukere stiger. På bakgrunn av økningen i bruk fra 2015 til 2018 i Oslo spør vi om denne økningen *var* knyttet til det vi løselig kan kalle «normalisering». Var de som hadde brukt cannabis i 2018 mer «vanlige» enn de som hadde brukt stoffet i 2015? Klarte de seg bedre på skolen? Var de mindre preget av atferdsproblemer? Hva med angst, depresjon, ensomhet? Ble brukerne rekruttert fra miljøer med mer sosioøkonomiske ressurser?

En kan i tillegg tenke seg at normaliseringshypotesen kan knyttes til alder. Det ville være rimelig å forvente at cannabisbruk i ungdomsskolen var relatert til flere tegn på marginalisering og psykososiale problemer enn bruk i videregående skole, fordi cannabisbruk er mindre utbredt blant yngre elever. Vi undersøker derfor om sammenhengen mellom bruk av cannabis og elevkjennetegn forandrer seg fra 2015 til 2018, men også om sammenhengen er ulik for elever i ungdomsskolen og de som går i videregående skole.

Metoder, data og statistiske analyser

Studien er basert på *Ung i Oslo*. I hovedsak bruker vi data fra 2015 og 2018. Undersøkelsene er gjennomført av forskningsinstituttet NOVA i samarbeid med Oslo kommune, og de kartlegger levekår blant skoleungdom i byen. Studiene er mer inngående dokumentert tidligere (Andersen & Bakken, 2015; Bakken, 2018b). Her finner en blant annet spørsmålsformuleringer og responstrate, som var 79 % i 2015 og 74 % i 2018. En rekke spørsmål er stilt identisk i de to undersøkelsene, som omfatter elever fra 8. trinn til det 3. og siste trinnet i videregående skole (Vg3). Alle de private og offentlige skolene i Oslo ble invitert til å delta og studien ble gjennomført på 58/56 grunnskoler og 30/28 videregående skoler (i 2015/2018). Skolene som deltok representerer mer enn 90 % av elevbefolkningen i Oslo, og den dekker rundt to av tre av ungdommene i de aktuelle aldersklassene. Undersøkelsen ble gjennomført som en webbasert undersøkelse i klasserommet med en voksen til stede. Elevene ble informert om formålet med studien og at det var frivillig å delta. Alle foreldre ble i forkant informert om undersøkelsen. Etter at data fra elever som ikke hadde besvart spørsmålene om eget kjønn eller cannabisbruk ble ekskludert, var antallet respondenter 21.017 i 2015 og 23.261 i 2018.

Måleinstrumenter

Cannabisbruk ble målt ved at elevene fikk spørsmål om hvor mange ganger de har brukt hasj eller marihuana i løpet av siste år, med svaralternativene *Ingen ganger, 1 gang, 2–5 ganger, 6–10 ganger og 11 ganger eller mer*. I de fleste analyser kontrasterer vi ungdom som rapporterer ingen bruk av cannabis med dem som har brukt én gang eller oftere. Innvandrerbakgrunn er definert ut fra at begge foreldrene er født i utlandet. Foreldres sosioøkonomiske status er målt gjennom spørsmål som fanger opp foreldrenes utdanningsnivå og sosiomaterielle ressurser i hjemmet (bøker, biler, datamaskiner, ferieturer, eget soverom) (se: Bakken, Frøyland et al., 2016). Variabelen er konstruert på en skala fra 0–3. Basert på et mål utviklet av Olweus (1989) ble foreldreoppsyn målt gjennom spørsmål som fanger opp i hvilken grad respondentene mener at utsagnene «Foreldrene mine pleier å vite hvor jeg er og hvem jeg er sammen med» og «Foreldrene mine kjenner de fleste av vennene jeg er sammen med i fritida» passer for dem. Svaralternativene varierte fra «passer svært dårlig» (0) til «passer svært godt» (3). Variabelen er konstruert som et gjennomsnitt av de to utsagnene. Skolekarakterer er målt gjennom spørsmål om hvilke karakterer elevene fikk i norsk skriftlig hovedmål, engelsk skriftlig og matematikk. Variabelen er laget som et gjennomsnitt av de tre fagkarakterene og varierer fra 1 til 6. Tid brukt til lekser er målt gjennom et spørsmål om hvor lang tid den enkelte bruker per dag på lekser og annet skolearbeid, med svaralternativer fra *gjør aldri/nesten aldri lekser* (1) til *mer enn 4 timer* (7). Skoleskulk er målt gjennom et spørsmål om hvor mange ganger respondentene har skulket skolen siste år. Variabelen er dikotomisert, der vi skiller mellom de som har skulket minst én gang og de som ikke har skulket skolen (Bakken, 2018b).

Depressive symptomer ble målt ved hjelp av Kandel og Davies' (1982) *Depressive Mood Inventory*, et instrument som består av seks spørsmål. Instrumentet ble utviklet fra den mye brukte *Hopkins Symptom Checklist* (Derogatis et al., 1974), og respondenten blir bedt om å rangere symptomer på depresjon den siste uken på en skala fra *ikke plaget i det hele tatt* (1) til *veldig mye plaget* (4). Hos von Soest (2012) og von Soest og Wichstrøm (2014) er det en detaljert beskrivelse av skalaen. Videre ble fire spørsmål fra Hopkins Symptom Checklist brukt for å fange opp grad av symptomer på angst siste uke. Ungdommene ble også bedt om å oppgi hvor mange ganger de i løpet av det siste året hadde drukket så mye at de følte seg tydelig beruset med svaralternativer fra *aldri* (0) til *mer enn 11 ganger eller mer* (4). Ungdommene ble spurt om de røyker, og det ble laget en variabel som identifiserer de som røyker daglig. Atferdsproblemer er et samlemaal som inkluderer spørsmål om hvor ofte ungdom i løpet av det siste året har drevet med nasking, hærverk, tagging, slåsskamp og sniking på kino, buss o.l. (Bakken, 2018b). Skalaen går fra 0 til 23. Hvor ofte ungdom er utsatt for vold ble fanget opp gjennom fire spørsmål om de har blitt skadet på grunn av vold eller opplevd trusler om vold (Pedersen, 2001). Ungdom som svarte «nei» på spørsmålet om de har minst én venn som de kan stole fullstendig på og kan betro seg til om alt mulig, er definert som at de har ingen nære venner. Mobbing ble kartlagt gjennom et spørsmål om hvorvidt man hadde blitt utsatt for plaging, trusler eller utfrysning av andre unger på skolen eller i fritida, med svaralternativer fra *aldri* (0) til *flere ganger i uka* (5). Ensomhet ble målt med et spørsmål om hvorvidt man følte seg plaget av å være ensom den siste uken, med svarkategorier fra *ikke i det hele tatt* (1) til *veldig mye plaget* (4).

Analyser

Bivariate- og multiple logistiske regresjonsanalyser ble gjennomført for å undersøke sammenhengen mellom alle de uavhengige variablene og cannabisbruk. For å undersøke normaliseringshypotesen gjennomførte vi separate regresjonsanalyser for hver uavhengig variabel hvor vi inkluderte en dummyvariabel for tid (2015 versus 2018), den uavhengige variabelen og produkttermen som prediktorvariabler. Vi valgte den samme framgangsmåten når vi undersøkte hvorvidt sammenhenger varierte mellom de yngste (dvs. ungdomsskoleelever) og de eldste (dvs. elever i videregående) i utvalget i 2018.

Resultater

I figur 1 viser vi hvor mange elever i de siste to årene i ungdomsskolen og det første året på videregående skolen som har brukt cannabis gjennom de fem datainnsamlingene fra 1996 til 2018. Vi ser at bruken var høy på 1990-tallet, at den dernest sank og stabiliserte seg, før den igjen økte nokså markant fra 2015 til 2018. Tabell 1 viser så mer detaljert endringen over dette treårs-spennet for alle elever fra ungdomsskolen og videregående skole. Her skiller vi mellom gutter og jenter på ungdomsskolen (8.–10. trinn) og på videregående (Vg1–Vg3). Totalt økte bruken av cannabis fra 10,5 prosent i 2015 til 14,9 prosent i 2018. Økningen betyr at 42 prosent flere ungdommer har brukt cannabis i 2018 enn tre år tidligere. Det er en økning i bruk hos begge kjønn og på begge skoleslag. På begge tidspunkter var det flere av elevene i videregående skole enn i ungdomsskolen som hadde brukt stoffet, og bruken var vanligere blant gutter enn jenter. Som ytterpunkt var det 4,4 % av jentene i ungdomsskolen som hadde brukt stoffet i 2018, mens det var 32,6 % blant guttene i videregående skole. Det meste av bruken er lavfrekvent: Av de som hadde brukt cannabis i 2018 var det 29 % som hadde gjort det kun én gang, 32 % hadde gjort det 2 til 5 ganger, 11 % rapporterte bruk 6 til 10 ganger, mens 28 % rapporterte cannabisbruk oftere enn dette. Sammenliknet med 2015 er det noen flere som har brukt mange ganger, og det er en mindre nedgang i andelen som har brukt én gang.

For å teste normaliseringshypotesen gjorde vi mer inngående analyser av kjennetegn ved brukerne i henholdsvis 2015 og 2018. I tabell 2 presenterer vi først, ved hjelp av bivariate logistiske regresjonsanalyser, hovedbildet: Tabellen viser at oddsratioene var forholdsvis like ved de to tidspunktene for de fleste variablene, noe som indikerer at sammenhengen mellom kjennetegn ved elevene og cannabisbruk ikke forandret seg fra 2015 til 2018. For å undersøke mulige forskjeller mellom tidspunktene mer i detalj gjennomførte vi interaksjonsanalyser mellom elevenes kjennetegn og studieår (hhv. 2015 og 2018). Slike analyser gir informasjon om hvorvidt sammenhengene mellom elevkjennetegn og cannabisbruk er signifikant forskjellige på de to tidspunktene. Resultatene (se siste kolonne i tabell 4) viste at sammenhengene med atferdsproblemer og voldsofferutsatthet riktignok var signifikant svakere i 2018, men forskjellene var små.

Vi konkluderer med at det *ikke* har foregått noen klar «normalisering» i den betydningen vi her definerer begrepet i denne perioden, selv om bruken har økt kraftig. Den signifikante interaksjonseffekten for kjønn tyder imidlertid på at økningen i hasjbruken har vært sterkere hos gutter enn hos jenter. Interaksjonseffekten med klassetrinn viser at økningen i hasjbruken fra 2015 til 2018 var sterkere blant elevene i ungdomsskolen enn i videregående skole, altså sterkest hos de yngste elevene. Samtidig er det viktig å påpeke at den absolutte økningen i hasjbruk er større blant videregående skoleelever hvor andelen økte fra 18,4 % til 25,3 %, sammenlignet med en økning fra 3,6 % til 6,9 % på ungdomsskolen (se tabell 1).

I tillegg til bivariate regresjonsanalyser gjennomførte vi multiple logistiske regresjonsana-

lyser for 2015 og 2018 separat, hvor alle elevkjennetegn ble satt inn samtidig som prediktorer på cannabisbruk (tabell 3). I hovedsak er sammenhengene nokså like i 2015 og i 2018, selv etter kontroll for andre prediktorvariabler. Tabell 3 viser at lite foreldreoppsyn, lite tid brukt på skolelekser, høye verdier på alkoholberuselse, røyking, atferdsproblemer, det å være offer for vold, det å være gutt og innvandrerbakgrunn knyttes til høyere risiko for cannabisbruk ved begge tidspunkter. Selv om det er noen små forskjeller for enkelte variabler, er det ingen systematiske mønstre som tyder på at brukere av cannabis i 2018 er annerledes enn de var i 2015.

I tabell 4 konsentrerer vi oss til slutt om situasjonen i 2018. Vi analyserer elever i ungdomsskolen og videregående hver for seg. Resultatene viser systematisk sterkere sammenhenger i den første gruppa. Blant de yngste ser vi et entydig bilde, der de som har brukt cannabis har foreldre med lavere sosioøkonomisk status og som er mindre tett på hverdagen deres. De har selv dårligere tilpassing på skolen, bruker mer alkohol, røyker oftere og rapporterer oftere atferdsproblemer. De er mer plaget av angst og depresjon enn de som ikke bruker cannabis, de er også mer utsatt for mobbing og ensomhet. Vi ser det samme mønsteret blant elever i videregående skole, men sammenhengene er mye svakere. Interaksjonsanalyser viser videre at forskjellene i sammenhengene mellom de yngste og eldste elevene er signifikante for alle variabler bortsett fra kjønn. Dessuten: mens de som har brukt cannabis på ungdomstrinnet har færre nære venner og kommer fra lavere sosiale lag enn de som ikke har brukt cannabis, er bildet motsatt på videregående. Her rapporterer de som har brukt cannabis om flere nære venner og om mer sosiomaterielle ressurser i hjemmet.

Det var en spesielt sterk sammenheng mellom daglig røyking og cannabisbruk. Tabellen viser at oddsen for å bruke cannabis er hele 53 ganger større for elever som røyker daglig i ungdomsskolen sammenlignet med elever som ikke røyker daglig. Dette kan skyldes at det nå er få dagligrøykere i denne aldersklassen, samtidig som de fleste bruker tobakk når de røyker hasj.

Diskusjon og konklusjon

Det har vært en klar økning av bruken av cannabis blant Oslo-ungdom fra 2015 til 2018. Det gjelder både hos gutter og jenter og i alle aldersklasser. Derimot endret ikke kjennetegnene ved de som har brukt cannabis seg noe særlig. De var ved begge tidspunkter preget av klart flere psykososiale problemer enn de som ikke hadde prøvd stoffet. Forrige gang en så en tilsvarende økning i bruken av cannabis, i Norge og i mange andre land, var på 1990-tallet. Da fremmet en gruppe britiske forskere teorien om «normalisering». Påstanden var at stoffet var blitt mer tilgjengelig, at stadig flere brukte det, og at det da også fikk nedslag i nokså vanlige ungdomsgrupper (Measham, Newcombe et al., 1994; Parker, Williams et al., 2002). Men i realiteten har det vært få studier av om det faktisk *har* skjedd en slik normalisering i perioder hvor bruken har økt, altså av hvorvidt brukerne har blitt «vanligere». Det har i alle fall manglet repeterte og sammenliknbare studier med populasjonsbaserte utvalg. Hovedfunnet i vår studie er altså at det – på tross av økningen – ikke synes å ha vært noen normalisering av brukerne. Brukerne var ikke mindre preget av psykososiale risikofaktorer i 2018 enn i 2015.

Imidlertid er disse risikofaktorene mye mer uttalte blant de yngste ungdommene enn blant de noe eldre, hvor bruken også er mer utbredt. De yngste rekrutteres dessuten oftere fra familier med lav sosioøkonomisk status, mens bruken av cannabis blant de eldre tenåringer faktisk er vanligere for de som vokser opp i familier med høy sosioøkonomisk status. De eldste brukerne av cannabis har dessuten tettere vennerelasjoner enn ikke-brukerne.

Slik reflekterer funnene også tidligere studier hvor lavfrekvent bruk av cannabis i befolkningen med høy prevalens har færre psykososiale risikofaktorer enn der hvor prevalensen er lavere (Sznitman, Kolobov et al., 2015). De samsvarer også med en norsk studie som viste at ungdom som debuterte *tidlig* på cannabis ofte hadde foreldre utenfor arbeidsmarkedet (Pedersen, Mastekaasa et al., 2001), samt en annen studie som viste at det for *voksne* brukere er en positiv sammenheng til høy sosioøkonomisk status hos foreldrene (Hyggen, 2012).

Vi bruker store befolkningsbaserte utvalg med temmelig høy svarprosent, og vi har mye informasjon om sosial bakgrunn og en rekke psykososiale forhold. Dette er en styrke, fordi responsratene nå faller markant i slike studier (Sivo, Saunders et al., 2006). Men studien har også begrensninger. For det første: selv om svarprosenten er nokså høy, er det likevel en god del ungdommer som ikke har deltatt i undersøkelsen. Noe av frafallet skyldes at en del skoler i praksis ikke klarer å gjennomføre undersøkelsen i alle skoleklasser, noe som neppe går så mye ut over representativiteten. Samtidig er det grunn til å anta at de mest sårbare ungdommene oftere faller ut av slike undersøkelser, for eksempel fordi de er syke eller skulker skolen. Det er imidlertid verdt å peke på at fraværsreglene i videregående skole har blitt strengere fra 2015 til 2018. En del av den gruppen som skulket i 2015 kunne derfor tenkes å befinne seg på skolen i 2018, noe som ville gi en kunstig økning av estimatet. Undersøkelsene i 2015 hadde imidlertid litt høyere responsrate enn i 2018. Bruken har dessuten økt mer i ungdomsskolen, hvor vi ikke har hatt en tilsvarende endring i fraværsreglene. For det andre: Bruken av cannabis er ekstremt skjevfordelt, og det er vanlig å anta at en liten gruppe som bruker stoffet daglig står for mer enn to tredeler av bruken (Caulkins & Reuter, 2017). Gjennom surveysstudier av den vanlige befolkningen, selv studier med høy responsrate som her, får vi neppe tak i mange fra disse gruppene. For det tredje: Vi har ikke belyst sosiokulturelle mønstre ved bruken, og vi vet derfor ikke om forankringen i den opposisjonelle 1960-tallskulturen (Sandberg & Pedersen, 2010), er svekket gjennom denne økningen i bruk.

En av grunnene til økningen i bruk er nok den raske endringen i narkotikadiskursen og -politikken, hvor det strafferettsbaserte regimet nå viker, både i Norge og internasjonalt (Babor, Caulkins et al., 2018). Mest radikale er endringene når det gjelder cannabis, hvor Uruguay og en rekke amerikanske delstater har åpnet for regulert salg av cannabis som rusmiddel, og hvor også Canada fulgte etter i 2018. Disse endringene har fått stor offentlig oppmerksomhet i Norge. Debatten om de relative skadevirkningene av alkohol og cannabis som ble satt i gang av en forskergruppe rundt David Nutt (Nutt, King et al., 2010), hvor alkohol ble rangert på topp og cannabis nokså lavt, har også fått stor oppmerksomhet. En studie blant studenter i Oslo reflekterte dette: De rangerte skadevirkningene ved alkohol som høyere enn dem ved cannabis, mens de fleste tidligere har rangert cannabis som klart farligere enn alkohol (Pedersen & von Soest, 2015). I populærkulturen har bruken av cannabis også blitt eksponert de siste årene, for eksempel i den populære Skam-serien som rullet over landet i 2015–2017, hvor den aldersklassen vi her har belyst var viktigste målgruppe.

Det er et tilsynelatende paradoks i funnene våre: De yngste brukerne kommer fra miljøer med svake sosioøkonomiske ressurser, noe en også så da bruken festet seg på slutten av 1960-tallet (Bergersen Lind, 1975). Blant de eldre brukerne, hvor prevalensen også er mye høyere, ser vi imidlertid det motsatte bildet. De rekrutteres oftere fra familier høyt i den sosiale lagdeling. Bakteppet er at Oslo er en svært delt by, med en mye mer velstående befolkning på vestkanten enn på Oslo øst (Wessel, 2000). Det er derfor verdt å merke seg at bruken av cannabis også er vesentlig høyere på vestkanten (Bakken, 2018b). Vi har tidligere dokumentert at det også er mye høyere alkoholbruk på Oslo vest enn øst i byen (Pedersen, Bakken et al., 2015). En studie tyder på at dette var knyttet til fuktige vennenettverk og rusvennlige kulturer rundt enkelte av de videregående skolene på Oslo vest, hvor også russetida står sterkt

(Pedersen, Bakken et al., 2018). Det vil være viktig å undersøke om også bruken av cannabis formes av slike rusvennlige kulturer. Mange ungdommer bruker cannabis og alkohol ved de samme anledninger (Pape, Rossow et al., 2009), og alt tyder på at cannabis supplerer bruken av alkohol, snarere enn å erstatte den (Bye & Skretting, 2015: 40).

Tradisjonelt har cannabiskulturen blitt regnet for å være nokså androgyn, med små forskjeller i forekomst av bruk etter kjønn og lite rom for tradisjonelle og såkalt hegemoniske maskuliniteter (Pape, Hammer et al., 1994, Sandberg & Pedersen, 2010). Det er derfor verdt å merke seg at bruken nå er markant høyere hos gutter enn hos jenter. Andre data fra Norge bekrefter mønsteret (Bye & Skretting, 2015: 39). Nylig kom det også en norsk studie basert på kvalitative data som viste at kvinnelige brukere hadde en nokså maskulin stil, noe som brøt med feminine rolleforventninger (Dahl & Sandberg, 2015). Samlet kan dette kanskje tyde på at vi ser endringer i kjønnsroller knyttet til bruk av cannabis, at bruken «de-feminiseres» og i økende grad knyttes til tradisjonelle maskuliniteter. Dette er mønstre som er velkjent ved hard alkoholbruk (O'Brien, Forrest et al., 2018).

Det er også verdt å merke seg at bruken av cannabis hos de yngste ikke bare er knyttet til såkalt eksternaliserende psykiske problemer (atferdsproblemer), men også internaliserende problemer (angst, depresjon). Normalt ser vi svakere sammenhenger til den siste gruppen problemer ved rusmiddelbruk hos ungdom (Miettunen, Murray et al., 2014). Derimot er depresjon ofte knyttet til svake vennerettverk og ensomhet (Allen, Chango et al., 2014). På denne bakgrunnen er det interessant at de yngste brukerne av cannabis rapporterer at de oftere enn andre mangler nære venner, mens vi ser det motsatte mønsteret hos de eldre. Dette reflekterer noe som tidlig ble observert når det gjelder alkohol, nemlig at vanlig bruk ofte er knyttet til sosialitet og sosial integrasjon og at avhold tvert imot kan være forbundet med isolasjon og ensomhet (Leifman, Kühnhorn et al., 1995). Funnene kan altså tyde på at det samme gjelder cannabis når bruken når et såpass høyt nivå som i de eldste aldersklassene.

Bruken av cannabis økte altså markant blant Oslo-ungdom fra 2015 til 2018. Men økningen innebærer i liten grad at bruken ble normalisert i den betydningen at den har spredd seg til «helt vanlige ungdomsmiljøer». Fortsatt er det ungdom med en opphoping av psykososiale problemer som utgjør den viktigste rekrutteringsbasen for bruk av cannabis, og disse kjennetegnene er mest uttalte blant de yngste cannabisbrukerne. En må altså anta at effektive skolebaserte forbyggende tiltak særlig bør være rettet inn mot slike elevgrupper.

Referanser

- Allen, J. P., Chango, J., Szwedlo, D. & Schad, M. (2014). Long-term sequelae of subclinical depressive symptoms in early adolescence. *Development and Psychopathology*, 26(1), 171–180.
- Andersen, P. L. & Bakken, A. (2015). *Ung i Oslo 2015*. Oslo: NOVA/Høgskolen i Oslo og Akershus.
- Arner, O., Duckert, M. & Hauge, R. (1980). *Ungdom og narkotika*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Asbridge, M., Valleriani, J., Kwok, J. & Erickson, P. G. (2016). Normalization and denormalization in different legal contexts: Comparing cannabis and tobacco. *Prevention and Policy*, 23(3), 212–223. <https://doi.org/10.3109/09687637.2015.1118442>
- Babor, T., Caulkins, J. P. & Fischer, B. (2018). *Drug policy and the public good*. Oxford: Oxford University Press.
- Bakken, A. (2018a). *Ungdata 2018. Nasjonale resultater*. Oslo: NOVA/OsloMet.
- Bakken, A. (2018b). *Ung i Oslo 2018*. Oslo: NOVA.
- Bakken, A., Frøyland, L. & Sletten, M. (2016). *Sosiale forskjeller i unges liv. Hva sier Ungdata-undersøkelsene? NOVA rapport 3, 2016*. Oslo: NOVA. <https://doi.org/10.7577/nova/rapporter/2016/3>

- Bergersen Lind, B. (1975). *Narkotikakonflikten*. Oslo: Gyldendal.
- Bye, E. & Skretting, A. (2015). *ESPAD: Bruk av rusmidler og tobakk blant 15- og 16-åringene*. Oslo: Folkehelseinstituttet.
- Caulkins, J. P. & Reuter, P. (2017). Dealing More Effectively and Humanely with Illegal Drugs. *Reinventing American Criminal Justice*. M. Tonry and D. S. Nagin, **46**, 95–158. <https://doi.org/10.1086/688458>
- Christie, N. (1968). *Langhåret livsstil*. København: Christian Ejlers forlag.
- Dahl, S. L. & Sandberg, S. (2015). Female Cannabis Users and New Masculinities: The Gendering of Cannabis Use. *Sociology-the Journal of the British Sociological Association*, **49**(4), 696–711. <https://doi.org/10.1177/0038038514547896>
- Davis, F. & Munoz, L. (1968). Heads and freaks – patterns and meanings of drug use among hippies. *Journal of Health and Social Behavior*, **9**(2), 156–163. <https://doi.org/10.2307/2948334>
- Derogatis, L. R., Lipman, R. S., Rickels, K., Uhlenhuth, E. H., & Covi, L. (1974). The Hopkins Symptom Checklist (HSCL). *Behavioral Science*, **19**, 1–15. <https://doi.org/10.1002/bs.3830190102>
- ESPAD (2015). *ESPAD Report 2015*. Lisboa: ESPAD.
- Fergusson, D. M. & Boden, J. M. (2008). Cannabis use and later life outcomes. *Addiction*, **103**(6), 969–976. <https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.2008.02221.x>
- Fergusson, D. M., Horwood, L. J. & Swain-Campbell, N. (2002). Cannabis use and psychosocial adjustment in adolescence and young adulthood. *Addiction*, **97**(9), 1123–1135.
- Fergusson, D. M. & Horwood, L. J. (1997). Early onset cannabis use and psychosocial adjustment in young adults. *Addiction*, **92**(3), 279–296. <https://doi.org/10.1046/j.1360-0443.2002.00103.x>
- Hall, W. (2015). What has research over the past two decades revealed about the adverse health effects of recreational cannabis use? *Addiction*, **110**(1), 19–35. <https://doi.org/10.1111/add.12703>
- Hanson, M. D. & Chen, E. (2007). Socioeconomic status and health behaviors in adolescence: a review of the literature. *Journal of behavioral medicine*, **30**(3), 263. <https://doi.org/10.1007/s10865-007-9098-3>
- Holm, S., Tolstrup, J., Thylstrup, B. & Hesse, M. J. D. E. (2016). Neutralization and glorification: Cannabis culture-related beliefs predict cannabis use initiation. *Prevention and Policy*, **23**(1), 48–53. <https://doi.org/10.3109/09687637.2015.1087967>
- Hughes, J. R. (2011). The hardening hypothesis: Is the ability to quit decreasing due to increasing nicotine dependence? A review and commentary. *Drug and Alcohol Dependence*, **117**(2–3), 111–117. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2011.02.009>
- Hyggen, C. J. A. (2012). Does smoking cannabis affect work commitment? *Addiction*, **107**(7), 1309–1315. <https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.2012.03796.x>
- Kandel, D. & Davies, M. (1982). Epidemiology of depressive mood in adolescents. *Archives of General Psychiatry*, **39**, 1205–1212. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.1982.04290100065011>
- Lavik, N. J. (1976). *Ungdoms mentale helse*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Leifman, H., Köhlhorn, E., Allebeck, P., Andreasson, S. & Romelsjö, A. (1995). Abstinence in late adolescence—antecedents to and covariates of a sober lifestyle and its consequences. *Social Science & Medicine*, **41**(1), 113–121. [https://doi.org/10.1016/0277-9536\(94\)00298-8](https://doi.org/10.1016/0277-9536(94)00298-8)
- Measham, F., Newcombe, R. & Parker, H. (1994). The normalization of recreational drug use amongst young people in North-west England. *British Journal of Sociology*, **45**(2), 287–312. <https://doi.org/10.2307/591497>
- Miettunen, J., Murray, G. K., Jones, G. K., Maki, P., Ebeling, H., Taanila, A., Joukamaa, M., Savolainen, J., Tormanen, S., Jarvelin, M. R., Veijola, J. & Moilanen, I. (2014). Longitudinal associations between childhood and adulthood externalizing and internalizing psychopathology and adolescent substance use. *Psychological Medicine*, **44**(8), 1727–1738. <https://doi.org/10.1017/S0033291713002328>

- Nutt, D. J., King, L. A., Phillips, L. D. & Independent Sci Comm, D. (2010). Drug harms in the UK: a multicriteria decision analysis. *Lancet*, **376**(9752), 1558–1565. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(10\)61462-6](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(10)61462-6)
- O'Brien, K. S., Forrest, W., Greenlees, L., Rhind, D., Jowett, D., Pinsky, I., Espelt, A., Bosque-Prous, M., Sonderlund, A. L., Vergani, M. & Iqbal, M. (2018). Alcohol consumption, masculinity, and alcohol-related violence and anti-social behaviour in sportspeople. *Journal of Science and Medicine in Sport*, **21**(4), 335–341. <https://doi.org/10.1016/j.jsams.2017.06.019>
- Olweus, D. (1989). Prevalence and incidence in the study of antisocial behaviour: definitions and measurements. *Cross-national research in self-reported crime and delinquency*. M. W. Klein. Dordrecht: Kluwer. https://doi.org/10.1007/978-94-009-1001-0_9
- Pape, H., Hammer, T. & Vaglum, P. (1994). Are traditional sex-differences in young cannabis users less conspicuous than in other young people? *Journal of Psychoactive Drugs*, **26**(3), 257–263. <https://doi.org/10.1080/02791072.1994.10472439>
- Pape, H., Rossow, I. & Storvoll, E. E. (2009). Under double influence: Assessment of simultaneous alcohol and cannabis use in general youth populations. *Drug and Alcohol Dependence*, **101**(1-2), 69–73. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2008.11.002>
- Parker, H., Aldridge, J. & Measham, F. (1998). *Illegal Leisure: The Normalisation of Adolescent Recreational Drug use*. London: Routledge.
- Parker, H., Williams, L. & Aldridge, J. (2002). The normalization of 'sensible' recreational drug use: Further evidence from the north west England longitudinal study. *Sociology-the Journal of the British Sociological Association*, **36**(4), 941–964. <https://doi.org/10.1177/003803850203600408>
- Pedersen, W. (2001). Adolescent victims of violence in a welfare state – Sociodemography, ethnicity and risk behaviours. *British Journal of Criminology*, **41**(1), 1–21. <https://doi.org/10.1093/bjc/41.1.1>
- Pedersen, W. (2009). Cannabis Use: Subcultural Opposition or Social Marginality? A Population-Based Longitudinal Study. *Acta Sociologica*, **52**(2), 135–148. <https://doi.org/10.1177/0001699309104001>
- Pedersen, W., Bakken, A. & von Soest, T. (2015). Adolescents from affluent city districts drink more alcohol than others. *Addiction*, **110**(10), 1595–1604. <https://doi.org/10.1111/add.13005>
- Pedersen, W., Bakken, A. & von Soest, T. (2018). Neighborhood or School? Influences on Alcohol Consumption and Heavy Episodic Drinking Among Urban Adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*, **47**(10), 2073–2087. <https://doi.org/10.1007/s10964-017-0787-0>
- Pedersen, W., Mastekaasa, A. & Wichstrøm, L. (2001). Conduct problems and early cannabis initiation: a longitudinal study of gender differences. *Addiction*, **96**(3), 415–431. <https://doi.org/10.1046/j.1360-0443.2001.9634156.x>
- Pedersen, W. & von Soest, T. (2015). Which substance is most dangerous? Perceived harm ratings among students in urban and rural Norway. *Scandinavian Journal of Public Health*, **43**(4), 385–392. <https://doi.org/10.1177/1403494815576267>
- Sandberg, S. (2012). Is cannabis use normalized, celebrated or neutralized? Analysing talk as action. *Addiction Research and Theory*, **20**(5), 372–381. <https://doi.org/10.3109/16066359.2011.638147>
- Sandberg, S. (2013). Cannabis culture: A stable subculture in a changing world. *Journal of Criminology and Criminal Justice*, **13**(1), 63–79. <https://doi.org/10.1177/1748895812445620>
- Sandberg, S. & Pedersen, W. (2010). *Cannabiskultur*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Schneider, M. (2008). Puberty as a highly vulnerable developmental period for the consequences of cannabis exposure. *Addiction Biology*, **13**(2), 253–263. <https://doi.org/10.1111/j.1369-1600.2008.00110.x>
- Shiner, M. & Newburn, T. (1996). *Young people, drugs and peer education*. London: HMSO Books.
- Shiner, M. & Newburn, T. (1997). Definitely, maybe not? The normalisation of recreational drug use

- amongst young people. *Sociology-the Journal of the British Sociological Association*, **31**(3), 511–529. <https://doi.org/10.1177/0038038597031003008>
- Sivo, S. A., Saunders, Chang, Q. & Jiang, J. J. (2006). How low should you go? Low response rates and the validity of inference in IS questionnaire research. *Journal of the Association for Information Systems*, **7**(6), 351–414. <https://doi.org/10.17705/1jais.00093>
- Skretting, A., Bye, E. & Lund, K. E. (2015). *Rusmidler i Norge*. Oslo: Folkehelseinstituttet.
- Sznitman, S. R., Kolobov, T., ter Bogt, T., Kuntsche, E., Walsh, S. D. & Harel-Fisch, Y. (2015). Investigating Cannabis Use Normalization by Distinguishing Between Experimental and Regular Use: A Multilevel Study in 31 Countries. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, **76**(2), 181–189. <https://doi.org/10.15288/jsad.2015.76.181>
- von Soest, T. (2012). Tidstrender for depressive symptomer blant norske ungdommer fra 1992 til 2010. *Tidsskrift for ungdomsforskning*, **12**, 3–20.
- von Soest, T. & Wichstrøm, L. (2014). Secular trends in depressive symptoms among Norwegian adolescents from 1992 to 2010. *Journal of Abnormal Child Psychology*, **42**, 403–415. <https://doi.org/10.1007/s10802-013-9785-1>
- Wessel, T. (2000). Social polarisation and socioeconomic segregation in a welfare state: The case of Oslo. *Urban Studies*, **37**(11), 1947–1967. <https://doi.org/10.1080/713707228>
- WHO (2015). *WHO global report on trends in prevalence of tobacco smoking*. Geneva: WHO.

Tabeller og figurer

Tabell 1 Cannabisbruk etter kjønn og skoletype blant elever i ungdomsskolen og videregående skole i Oslo i 2015 og 2018.

	Jenter			Gutter			Total		
	2015	2018	Forandring i forekomst	2015	2018	Forandring i forekomst	2015	2018	Forandring i forekomst
	% (n)	% (n)	p	% (n)	% (n)	p	% (n)	% (n)	p
<i>Ungdomsskolen</i>									
Brukt cannabis minst én gang siste året	2,3 (133)	4,4 (301)	<0,001	5,0 (270)	9,5 (605)	<0,001	3,6 (403)	6,9 (906)	<0,001
Ikke brukt cannabis siste året	97,7 (5.674)	95,6 (6.467)		95,0 (5.120)	90,5 (5.796)		96,4 (10.794)	93,1 (12.263)	
<i>Videregående skole</i>									
Brukt cannabis minst én gang siste året	15,1 (786)	18,9 (1.016)	<0,001	22,1 (1.016)	32,6 (1.540)	<0,001	18,4 (1.802)	25,3 (2.556)	<0,001
Ikke brukt cannabis siste året	84,9 (4.436)	81,1 (4.352)		77,9 (3.582)	67,4 (3.184)		81,6 (8.018)	74,7 (7.536)	
<i>Total</i>									
Brukt cannabis minst én gang siste året	8,3 (919)	10,9 (1.317)	<0,001	12,9 (1.286)	19,3 (2.145)	<0,001	10,5 (2.205)	14,9 (3.462)	<0,001
Ikke brukt cannabis siste året	91,7 (10.110)	89,1 (10.819)		87,1 (8.702)	80,7 (8.980)		89,5 (18.812)	85,1 (19.799)	

Tabell 2 Oddsratio (OR) og 95 % konfidensintervaller (95 % KI) fra bivariate logistiske regresjonsanalyser for sammenhengen mellom psykososiale faktorer og cannabisbruk minst én gang siste året blant elever i ungdomsskolen og videregående skole i Oslo i 2015 og 2018 og resultater fra interaksjonsanalyser mellom studieår og psykososiale faktorer.

	2015		2018		Interaksjonsledd
	OR	95 % KI	OR	95 % KI	<i>p</i>
Sosiodemografi					
Klassetrinn	1,77***	1,72-1,83	1,64***	1,60-1,68	<0,001
Gutt	1,63***	1,49-1,78	1,96***	1,82-2,11	0,002
Innvandrerbakgrunn	0,59***	0,53-0,65	0,61***	0,56-0,66	0,544
Foreldrefaktorer					
Foreldreoppsyn	0,42***	0,39-0,45	0,42***	0,40-0,44	0,880
Foreldres sosioøkonomiske status	1,03	0,96-1,11	1,12	1,06-1,18	0,073
Skoletilpasning					
Skolekarakter	0,86***	0,81-0,91	0,82***	0,78-0,85	0,184
Antall timer lekser per dag	0,65***	0,63-0,67	0,65***	0,63-0,66	0,819
Skoleskulking	7,94***	7,15-8,83	6,91***	6,27-7,61	0,057
Mental helse og rusmiddelbruk					
Depressive symptomer	1,71***	1,58-1,84	1,61***	1,54-1,68	0,176
Symptomer på angst	1,40***	1,29-1,52	1,35***	1,29-1,41	0,510
Alkoholberuselse	2,68***	2,59-2,77	2,70***	2,62-2,77	0,775
Daglig røyking	17,60***	14,29-21,67	18,52***	14,91-23,00	0,740
Atferdsproblemer	1,38***	1,36-1,40	1,35***	1,34-1,37	0,023
Sosial marginalisering					
Offer for vold	3,16***	2,90-3,45	2,69***	2,51-2,88	0,004
Har ingen nære venner	0,99	0,85-1,14	0,90	0,79-1,01	0,327
Mobbing	1,10***	1,06-1,14	1,11***	1,08-1,15	0,556
Ensomhet	1,24***	1,17-1,32	1,24***	1,20-1,28	0,969

Note. Prediktorvariabler er lagt inn en etter en i separate regresjonsanalyser. **p* <0,05, ***p* <0,01, ****p* <0,001.

Tabell 3 Oddsratio (OR) og 95 % konfidensintervaller (95 % KI) fra multiple logistiske regresjonsanalyser for sammenhengen mellom psykososiale faktorer og cannabisbruk minst én gang siste året blant elever i ungdomsskolen og videregående skole i Oslo i 2015 og 2018.

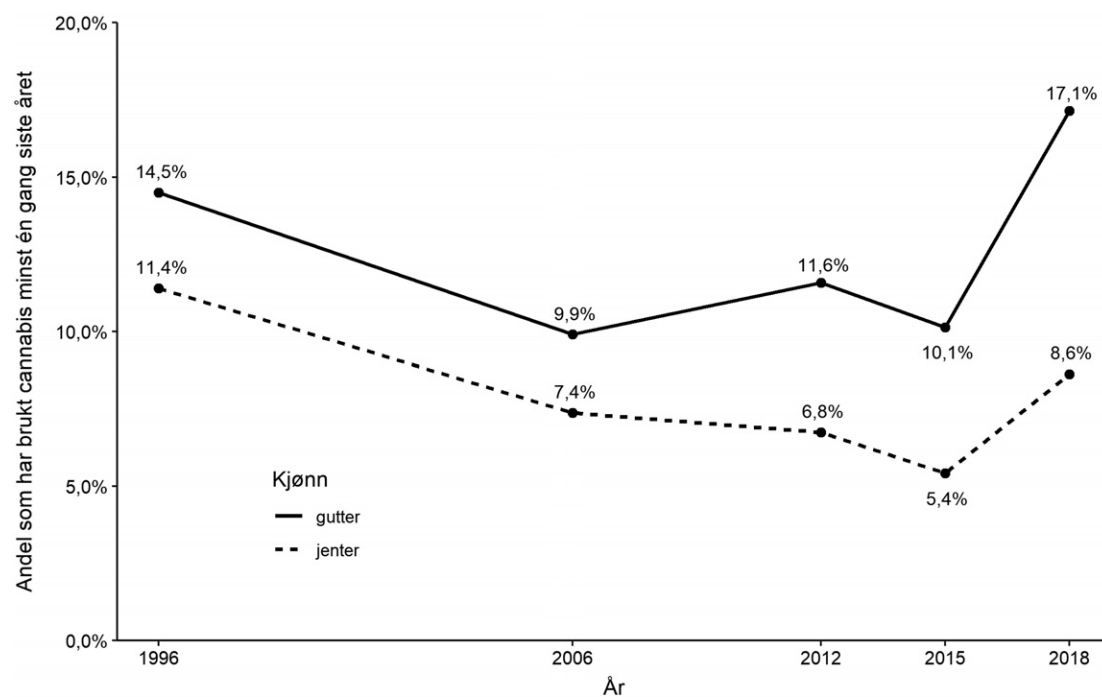
	2015		2018	
	OR	95 % KI	OR	95 % KI
Sosiodemografi				
Klassetrinn	1.29***	1.19-1.39	1.23***	1.18-1.28
Gutt	1.85***	1.50-2.28	2.02***	1.80-2.28
Innvandrerbakgrunn	1.35*	1.02-1.78	1.36***	1.17-1.58
Foreldrefaktorer				
Foreldreoppsyn	0.76***	0.65-0.89	0.75***	0.69-0.81
Foreldres sosioøkonomiske status	0.93	0.75-1.13	1.08	0.97-1.20
Skoletilpasning				
Skolekarakter	0.89	0.79-1.00	0.83***	0.77-0.89
Antall timer lekser per dag	0.92*	0.86-0.99	0.91***	0.87-0.94
Skoleskulking	1.14	0.88-1.47	1.04	0.88-1.23
Mental helse og rusmiddelbruk				
Depressive symptomer	1.38***	1.15-1.66	1.09	0.98-1.21
Symptomer på angst	1.03	0.87-1.23	1.05	0.95-1.16
Alkoholberuselse	2.27***	2.10-2.45	2.22***	2.12-2.32
Daglig røyking	5.29***	3.17-8.82	5.40***	3.70-7.88
Atferdsproblemer	1.20***	1.16-1.24	1.20***	1.18-1.23
Sosial marginalisering				
Offer for vold	1.31*	1.03-1.67	1.28***	1.12-1.45
Har ingen nære venner	0.91	0.64-1.30	0.81*	0.67-0.99
Mobbing	0.99	0.89-1.09	0.97	0.91-1.02
Ensomhet	0.90	0.79-1.03	1.06	0.99-1.14

Note. Alle prediktorvariabler er lagt samtidig inn i en multipl regressjonsanalyse. * $p < 0,05$, ** $p < 0,01$, *** $p < 0,001$.

Tabell 4 Oddsratio (OR) og 95 % konfidensintervaller (95 % KI) fra bivariate logistiske regresjonsanalyser for sammenhengen mellom psykososiale faktorer og cannabisbruk i 2018 for elever på ungdomsskolen og videregående skole i Oslo og resultater fra interaksjonsanalyser mellom psykososiale faktorer og skoletype.

	Ungdomsskole 2018			Videregående skole 2018			Interaksjonsledd
	OR	95 % KI	<i>p</i>	OR	95 % KI	<i>p</i>	<i>p</i>
Sosiodemografi							
Gutt	2,24	1,94-2,59	<0,001	2,07	1,89-2,27	<0,001	0,359
Innvandrerbakgrunn	0,95	0,82-1,10	0,499	0,48	0,44-0,54	<0,001	<0,001
Foreldrefaktorer							
Foreldreoppsyn	0,32	0,29-0,36	<0,001	0,59	0,55-0,63	<0,001	<0,001
Foreldres sosioøkonomiskstatus	0,77	0,70-0,86	<0,001	1,42	1,32-1,52	<0,001	<0,001
Skoletilpasning							
Skolekarakter	0,64	0,59-0,70	<0,001	0,86	0,81-0,91	<0,001	<0,001
Antall timer lekser per dag	0,64	0,60-0,68	<0,001	0,70	0,67-0,72	<0,001	0,013
Skoleskulking	13,12	11,08-15,55	<0,001	4,09	3,63-4,62	<0,001	<0,001
Mental helse og rusmiddelbruk							
Depressive symptomer	1,84	1,69-2,00	<0,001	1,31	1,24-1,38	<0,001	<0,001
Symptomer på angst	1,56	1,44-1,69	<0,001	1,17	1,11-1,24	<0,001	<0,001
Alkoholberuselse	3,52	3,31-3,75	<0,001	2,29	2,21-2,38	<0,001	<0,001
Daglig røyking	53,06	37,93-74,23	<0,001	8,56	6,43-11,40	<0,001	<0,001
Atferdsproblemer	1,44	1,41-1,47	<0,001	1,32	1,30-1,34	<0,001	<0,001
Sosial marginalisering							
Offer for vold	3,87	3,50-4,29	<0,001	3,15	2,81-3,54	<0,001	0,009
Har ingen nære venner	1,48	1,22-1,79	<0,001	0,70	0,60-0,83	<0,001	<0,001
Mobbing	1,33	1,27-1,39	<0,001	1,12	1,08-1,17	<0,001	<0,001
Ensomhet	1,32	1,24-1,41	<0,001	1,11	1,06-1,16	<0,001	<0,001

Note. Prediktorvariabler er lagt inn en etter en i separate regresjonsanalyser.



Figur 1 Tidstrender i andel elever på 9. og 10. trinn på ungdomsskolen og 1. trinn på videregående skole i Oslo som har brukt cannabis minst én gang i løpet av siste året i perioden 1996–2018.