

# Villedende om rusforebygging i skolen

Programmet *Unge og rus* har – uberettiget – fått status som det eneste skolebaserte tiltaket mot rus med dokumentert effekt her til lands.

Funn fra en effektevaluering gir ingen klare holdepunkter for å anbefale skoleverket å ta dette opplegget i bruk, snarere det motsatte.

Oppgitte interessekonflikter: Ingen

En forskergruppe oppnevnt av Sosial- og helsedepartementet la i 2003 frem en rapport om effektene av tiltak på rusmiddel-feltet (1). Når det gjaldt ulike former for rusforebygging i skolen, var konklusjonen entydig: Skolebaserte tiltak påvirker i liten grad de unges rusmiddelbruk. Dette er i samsvar med tidligere oppsummeringer av forskningslitteraturen. To år senere ble likevel en ny forskergruppe nedsatt for å vurdere ulike programmer for rusforebygging i skolen. Bakgrunnen var at Utdanningsdirektoratet og Sosial- og helsedirektoratet ønsket å kunne gi faglig begrunnede anbefalinger til skoleverket på dette feltet. I realiteten var oppdraget følgelig å vurdere hvilke (eller hvilket), av en rekke tiltak som etter alt å dømme har liten eller ingen effekt på atferd, som var «best».

Rapporten fra denne forskergruppen forelå høsten 2006 (2). Der fremgår det at nesten ingen av de rusforebyggende programmene som benyttes i norske skoler er effektevaluert. Mange av dem har heller ingen faglig forankring, men bygger på gode intensjoner og løse antakelser om hva som kan påvirke de unges rusmiddelbruk. Ifølge rapporten finnes det kun ett program med veldokumenterte effekter her til lands, nemlig programmet *Unge og rus*. En forløper til dette tiltaket – *Ungdom og alkohol* – var gjenstand for en evalueringsundersøkelse tidlig i 1990-årene (3–5), og det er den studien som lå til grunn for forskergruppens positive vurderinger.

Etter en nøye gjennomgang av publikasjonene fra den aktuelle studien har vi vurdert resultatene på en annen måte. I likhet med programmet *Unge og rus* var *Ungdom og alkohol* et interaktivt undervisningsopplegg med 13–14-åringer som målgruppe. Effektevalueringen baserte seg på en pretest-posttest-design med kontrollgruppe. Programmet ble implementert på to ulike måter: Ved noen skoler fulgte lærere og elever et opplegg med detaljerte instruksjoner og høy grad av rollespesifisering, mens ved andre skoler ble gjennomføringen i større grad overlatt til deltakerne selv. Om lag to

måneder etter tiltaket ble første etterundersøkelse foretatt. Ifølge forskerne viste resultatene at elever som hadde deltatt i det mindre strukturerte opplegget, hadde økt sitt inntak av alkohol relativt til kontrollgruppen, mens en reduksjon ble observert

## «Man kan ikke trekke noen konklusjoner om effektene av programmet *Unge og rus*»

blant dem som hadde fulgt instruksene (3). Neste kartlegging, som fant sted 10–11 måneder etter tiltaket, ga mer entydige resultater: «Andre etterundersøkelse viste ikke forskjeller mellom intervensjons- og kontroll-elevene» (5).

Hvorfor programmet *Unge og rus* er blitt positivt vurdert i rapporten til Utdanningsdirektoratet og Sosial- og helsedirektoratet (2), er for oss en gåte. Riktignok påpekes det at skolene bør følge instruksene for implementering, men funn som kan tyde på at mindre strukturerte opplegg virker mot sin hensikt, forbigås i stillhet. At det ikke kunne påvises forskjeller mellom tiltaks- og kontrollgruppene etter et snaut år, er heller ikke nevnt med ett ord.

I praksis blir skolebaserte tiltak sjelden gjennomført i nøyaktig samsvar med instruksene. Derfor kunne det kanskje ha vært mer berettiget å *advare* mot bruk av programmet enn å anbefale det. Vår vurdering er imidlertid at man ikke kan trekke noen konklusjoner om effektene av programmet *Unge og rus* på målgruppens alkoholbruk, fordi de unges drikking ble målt på en upålitelig måte.

Ungdommene som deltok i evalueringsstudien (3), svarte på tre spørsmål om hvor ofte de for tiden drakk henholdsvis øl, vin og brennevin. Svarene ble avgitt på følgende firepunkts skala: «aldri» = 0, «nesten aldri» = 1, «hver måned» = 2 og «hver uke» = 3. Kun et samlemål på alkoholbruk, dvs. en sumskår for øl + vin + brennevin, ble anvendt i analysene. Elever som svarte «nesten aldri» på alle tre alkoholsorter, og elever som krysset av for ukentlig øldrikking, men

som aldri drakk vin og brennevin, fikk dermed samme skår. Hva endringer langs skalaen på dette konsummålet egentlig innebærer, er følgelig usikkert. Hva fravær av endringer betyr, er minst like uklart. Det *kan* bety at alkoholkonsumet faktisk har vært stabilt over tid, men i realiteten kan det også hende at det har økt eller avtatt. Og hvem vet – kanskje dette er noe av forklaringen på at resultatene på kort sikt sprikte i ulike retninger?

Det satses stort på å implementere programmet *Unge og rus*. I Oslo skal samtlige ungdomsskoler ta programmet i bruk, og flere skoler er allerede godt i gang. Også

mange andre steder i landet blir tiltaket iverksatt. Tid og krefter går med til foreldremøter og intensiv kursing av lærere, og dyrebar undervisningstid blir brukt for å gjennomføre opplegget. Lokale myndigheter og skoleverket handler i god tro – nå også med støtte fra en offentlig nedsatt forskergruppe som synes å mangle empirisk belegg for sine vurderinger.

### Hilde Pape

hp@sirus.no

### Bergljot Baklien Ingeborg Rossow

Statens institutt for rusmiddelforskning (SIRUS)  
Postboks 565 Sentrum  
0105 Oslo

### Litteratur

1. Norges offentlige utredninger. Forskning på rusmiddel-feltet. En oppsummering av kunnskap om effekt av tiltak. NOU 2003: 4.
2. Nordahl T, Gravrok Ø, Knudsmoen H et al. Forebyggende innsatser i skolen. Oslo: Utdanningsdirektoratet/Sosial- og helsedirektoratet, 2006.
3. Wilhelmsen BU, Laberg JC, Klepp KI. Evaluation of two student and teacher involved alcohol prevention programmes. *Addiction* 1994; 89: 1157–65.
4. Wilhelmsen BU, Laberg JC. Effects of changes in alcohol expectancies on alcohol use. Wilhelmsen BU. Development and evaluation of two programmes designed to prevent alcohol use among adolescents. Bergen: University of Bergen, 1997.
5. Wilhelmsen BU, Laberg JC. Primærforebyggende alkoholundervisning i ungdomsskolen: Positive korttidseffekter. *Norsk Epidemiologi* 1996; 6: 91–6.

Manuskriptet ble mottatt 26.3. 2007 og godkjent 18.4. 2007. Medisinsk redaktør Petter Gjersvik.