


Er risikofylt rusmiddelbruk vanligere blant ungdom som har sett foreldrene beruset?

 Engelsk oversettelse på www.tidsskriftet.no

Sammendrag

Bakgrunn. Ungdommens alkoholbruk henger sammen med foreldrenes alkoholforbruk, men en eventuell sammenheng med beruselse hos foreldrene er lite undersøkt. Formålet med studien var å undersøke om det å ha sett sine foreldre beruset er assosiert med bruk av alkohol og eksperimentering med narkotika i tenårene.

Materiale og metode. Studien er prospektiv og basert på data fra 2 399 tenåringer som deltok i Ung-HUNT 1-studien i 1995–97 og i Ung-HUNT 2-studien i 2000–01. Selvrapporterte spørreskjemadata og analyser ved bruk av logistisk regresjon, stratifisert på kjønn, ble benyttet.

Resultater. Det å ha vært full mer enn ti ganger var for gutter assosiert med å ha sett foreldrene beruset (OR 3,7; 95 % KI 2,7–5,1), det samme gjaldt for jenter (OR 2,0; 1,5–2,6). Å drikke alkohol ukentlig eller oftere var assosiert med foreldreberuselse hos gutter (OR 2,2; 1,6–3,0), men ikke hos jenter – med mindre de hadde sett foreldrene fulle mange ganger (OR 2,4; 1,1–5,2). Å ha prøvd narkotika var assosiert med beruselse hos foreldrene både for gutter (OR 2,6; 1,7–3,9) og jenter (OR 1,6; 1,1–2,2).

Fortolkning. Gjentatt beruselse, hyppig bruk av alkohol og det å ha prøvd narkotika var for tenåringer assosiert med det å ha sett foreldrene beruset. Det finnes andre forklaringsfaktorer studien ikke har kunnet kontrollere for, og ved tolking av resultatene bør det tas hensyn til det.

> Se også side 382

Siri Håvås Haugland

siri.h.haugland@ntnu.no
HUNT Forskningscenter
Institutt for samfunnsmedisin
Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet og
Kompetansesenter rus Midt-Norge
Rusbehandling Midt-Norge

Arve Strandheim

HUNT Forskningscenter
Institutt for samfunnsmedisin
Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet og
Barne- og ungdomspsykiatrisk avdeling
Helse Nord-Trøndelag

Grete Bratberg

HUNT Forskningscenter
Institutt for samfunnsmedisin
Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet og
Forsknings- og utviklingsavdelingen
Helse Nord-Trøndelag

Ifølge Verdens helseorganisasjon (WHO) er alkoholbruk den tredje viktigste årsak til sykdom og tidlig død. På verdensbasis døde i 2004 320 000 unge i alderen 15–29 år av alkoholrelaterte årsaker (1). En SIRUS-rapport om utviklingen av det norske drikke-mønsteret i perioden 1973–2004 viste at stadig flere nordmenn drikker alkohol og at det konsumeres mer per drikkesituasjon (2). Selv om nordmenn har et lavere alkoholforbruk totalt sett enn folk i mange andre europeiske land (3), er voksne nordmenn oftere beruset enn folk i landene sør i Europa (4). En europeisk undersøkelse fra 2007 viste at norske ungdommer lå betydelig over gjennomsnittet når det gjaldt mengde alkohol som ble konsumert ved siste drikkeanledning (5). Risikoen for skade er relatert til hvor mye alkohol som konsumeres over tid, men også hvor mye som inntas ved hver drikkeanledning (6). I et folkehelseperspektiv er det derfor viktig med kunnskap om hva som påvirker ungdommens rusbruk.

Flere studier har vist at det er en sammenheng mellom foreldres alkoholbruk og ungdoms rusmiddelbruk (7–11). I en systematisk oversiktsartikkel fra 2010 har man gjennomgått longitudinelle studier av foreldrefaktorer som er assosiert med alkoholbruk hos ungdom (12). En av konklusjonene var at barn som observerte at foreldrene drakk, som ungdommer drakk mer enn de som ikke hadde sett foreldrene drikke. Sammenhengen varierte imidlertid noe, avhengig av barnas kjønn og alder.

Tar barn skade av å se foreldrene drikke alkohol? Dette spørsmålet har vært mye diskutert (13, 14). Mye av forskningen om voksnes alkoholbruk har vært basert på kliniske utvalg av foreldre med alkoholavhengighet (15), hvilket vanskeliggjør overføring av funnene til den generelle befolkningen. Epidemiologisk alkoholforskning har tradisjonelt vektlagt mengden som drikkes fremfor ulike måter å drikke på (16). Mulige konsekvenser av at barna ser foreldrene beruset er derfor lite kjent (17).

Formålet med denne studien var å undersøke om gutter og jenter som i tidlige tenår (eller tidligere) hadde sett foreldrene beruset, rapporterte mer risikofylt bruk av rusmidler sent i tenårene enn de som ikke hadde slike erfaringer. Vi ønsket også å undersøke betydningen av hvor ofte ungdommene hadde sett foreldrene beruset og om sammenhengene var forskjellig for jenter og gutter.

Materiale og metode

Som en del av Helseundersøkelsen i Nord-Trøndelag (1995–97) ble elever ved alle ungdomsskoler og videregående skoler i fylket invitert til å delta i Ung-HUNT 1-studien (T1). Av ungdomsskoleelevene deltok 4 743 (95 %). Fire år senere (2000–01) ble elever ved de to siste årstrinnene ved alle videregående skoler i fylket invitert til å delta i Ung-HUNT 2-studien (T2). Av de 2 969 elevene ved disse trinnene som hadde deltatt i Ung-HUNT 1, deltok 2 399 (81 %) også i Ung-HUNT 2-studien, og disse utgjør studie-kohorten. Studien er basert på selvrapporterte spørreskjemadata. Deltakelse var frivillig, og elevene leverte samtykke i tråd med gjeldende retningslinjer. Studien var godkjent av den regionale komité for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk (REK).

Foreldreberuselse

I 1995–97 ble elevene spurt: «Har du noen gang sett at noen av dine foreldre har vært beruset?» Det var fem svarkategorier: 1. aldri,

Hovedbudskap

- Ungdom som hadde sett sine foreldre beruset, rapporterte selv mer risikofylt rusmiddelbruk da de var i slutten av tenårene
- Sammenhengen var tydeligere hos gutter enn hos jenter

2. noen få ganger, 3. noen ganger i året, 4. noen ganger i måneden, 5. noen ganger i uken. I analysene ble kategori 4 og kategori 5 slått sammen, fordi antallet innen hver kategori var lavt. Foreldreberuselse ble brukt både todelt (sett/ikke sett foreldre beruset) og fire-delt for å undersøke om antallet ganger ungdommene hadde sett foreldrene beruset spilte noen rolle for utfallsvariablene. Kategorien «aldri sett foreldre beruset» ble brukt som referanse i alle analyser.

Rusmiddelbruk

Risikofyllt rusbruk ble definert som gjentatt beruselse, hyppig alkoholbruk og utprøving av hasj eller liknende stoffer. Alle utfallsvariabler ble brukt todelt.

Elevene ble spurt om de noen gang hadde drukket seg beruset. Det var fem svarkategorier: 1. nei, aldri, 2. ja, en gang, 3. ja, 2–3 ganger, 4. ja, 4–10 ganger, 5. ja, mer enn ti ganger. Det å ha drukket seg beruset mer enn ti ganger ble definert som «gjentatt beruselse».

De ble også spurt: «Hvor ofte drikker du alkohol nå for tiden?» Det var også her fem svarkategorier: 1. aldri, 2. sjeldnere enn en gang i måneden, 3. sjeldnere enn hver annen uke, men oftere enn en gang i måneden, 4. annenhver uke, 5. hver uke eller oftere. Å drikke alkohol hver uke eller oftere ble definert som «hyppig alkoholbruk».

Narkotikabruk ble målt gjennom et enkelt ja/nei-spørsmål: «Har du noen gang prøvd hasj, marijuana eller liknende?»

Andre forklaringsvariabler

Foreldrenes utdanningsnivå og ungdommenes alder ble vurdert som mulige konfunderende variabler og kontrollert for i alle multivariate analyser. Dette ble gjort fordi rusbruken i tenårene øker med alderen, fordi flere i de eldste aldersgruppene hadde sett foreldrene beruset (18) og fordi voksnes alkoholbruk øker med økende utdanningslengde (19). Utdanningsvariabelen var basert på elevenes rapportering av foreldrenes høyeste fullførte utdanning. Foreldrenes utdanning ble gruppert i fem kategorier: 1. grunnskole, ungdomsskole, 2. videregående skole med yrkesfag, realskole, 3. videregående skole med allmennfag, gymnas, 4. høyskole-/universitetsutdanning av under fire års varighet, 5. høyskole-/universitetsutdanning på fire år eller mer. Utdanningsvariabelen ble benyttet todelt – kategori 1–3 ble definert som lav utdanning og kategori 4–5 ble definert som høy.

Alder ble benyttet som kontinuerlig variabel. Det finnes andre mulige konfunderende variabler som vi ikke kunne kontrollere for i denne studien. Dette er beskrevet i siste del av artikkelen.

Manglende svar

Av 2 399 ungdommer unnlot 107 å besvare spørsmålet om foreldreberuselse, 37 spørsmålet om egen beruselse, 93 spørsmålet om

hvor ofte de drakk og 120 spørsmålet om de hadde prøvd narkotika.

Statistikk

Programvaren PASW 18 ble brukt til alle analyser. Deskriptiv statistikk ble benyttet for å beskrive fordeling av eksponering og utfall. Det ble gjort to sett med analyser: én med todelt eksponeringsvariabel («sett foreldrene beruset»: ja/nei) og en med fire-delt eksponeringsvariabel. Hver utfallsvariabel ble undersøkt separat ved bruk av logistisk regresjon kontrollert for deltakernes alder og foreldrenes utdanningsnivå. Analysene ble også gjennomført stratifisert på kjønn, og det ble testet for interaksjoner mellom uavhengige variabler.

Resultater

Studien omfattet 1 115 gutter og 1 284 jenter med gjennomsnittsalder 14,4 år (SD 0,8 år) ved start og 18,3 år (SD 0,7 år) ved oppfølging.

Tabell 1 viser fordeling av foreldreberuselse (eksponering) og risikofyllt rusmiddelbruk hos ungdommen (ulike utfallsvariabler). I 1995–97 oppga 51 % av ungdommene at de hadde sett foreldrene beruset én eller flere ganger. Rapporteringen var ganske lik for jenter og gutter. I 2000–01 rapporterte 73 % av deltakerne at de hadde vært beruset mer enn ti ganger (tab 1). 20 % oppga at de drakk alkohol ukentlig eller oftere – 25 % av guttene og 16 % av jentene.

Utprøving av narkotika ble rapportert av 15 % av guttene og 14 % av jentene. Gjentatt beruselse var vanligere hos gutter hvis foreldre hadde lavere utdanning (76 % versus 69 %, $p = 0,012$), mens det å ha prøvd narkotika var vanligere hos gutter der foreldrene hadde høyere utdanning (18 % versus 12 %, $p = 0,008$). Tabell 2 viser sammenhengen mellom grad av eksponering for foreldreberuselse og ungdommens bruk av rusmidler.

Gjentatt beruselse

Flere ungdommer som hadde sett foreldrene beruset, oppga å ha vært beruset mer enn ti

ganger, sammenliknet med ungdommer som ikke hadde sett foreldrene beruset. Dette gjaldt særlig gutter (OR 3,7; 95 % KI 2,7–5,1), men også jenter (OR 2,0; 1,5–2,6). Sammenhengen var for begge kjønn signifikant uavhengig av hvor ofte de hadde sett foreldrene beruset. Det var også en tendens til at sammenhengen ble sterkere jo oftere ungdommene hadde sett foreldrene beruset, men konfidensintervallene var overlappende (tab 2).

I analysene ble det kontrollert for foreldrenes utdanning og ungdommenes alder. Foreldres utdanningsnivå var ikke statistisk signifikant assosiert med gjentatt beruselse i multivariate analyser. Høyere alder var, uavhengig av alle andre variabler, assosiert med gjentatt beruselse hos både guttene (OR 1,3; 1,1–1,6) og jentene (OR 1,2; 1,0–1,4).

Hyppig alkoholbruk

Det å drikke alkohol ukentlig eller oftere var assosiert med foreldreberuselse hos guttene (OR 2,2; 1,6–3,0), men ikke hos jentene (OR 1,1; 0,8–1,6). Det å ha sett foreldrene beruset noen ganger i måneden/uken var assosiert med hyppig alkoholbruk for begge kjønn (tab 2). Verken foreldreutdanning eller alder var assosiert med hyppig drikking i multivariate analyser.

Narkotika

Det å ha prøvd narkotika var assosiert med foreldreberuselse hos både gutter (OR 2,6; 1,7–3,9) og jenter (OR 1,6; 1,1–2,2). Det å ha sett foreldrene beruset noen få ganger var assosiert med det å ha prøvd narkotika hos guttene, men ikke hos jentene (tab 2), mens det å ha sett foreldrene beruset noen ganger i måneden eller uken var assosiert med å ha prøvd narkotika for begge kjønn (tab 2).

Det ble funnet en signifikant interaksjon mellom foreldreberuselse og utdanning for det å ha prøvd narkotika ($p = 0,021$) hos gutter. For gutter som hadde foreldre med høy utdanning og som hadde sett foreldrene beruset, var det økt risiko for å ha prøvd narkotika (OR 3,9; 2,2–6,8), sammenliknet

Tabell 1 Antall og andel av ungdommene som i 1995–97 oppga om de hadde sett foreldrene beruset (eksponering) (N = 2 292) og risikofyllt bruk av rusmidler fire år senere

	Alle N = 2 292		Jenter n = 1 229		Gutter n = 1 063	
	Antall	(%)	Antall	(%)	Antall	(%)
Sett foreldrene beruset (1995–97)						
Aldri	1 120	[49]	597	[49]	523	[49]
Noen få ganger	739	[32]	411	[33]	328	[31]
Noen ganger i året	341	[15]	183	[15]	158	[15]
Noen ganger per måned/uke	92	[4]	38	[3]	54	[5]
Risikofyllt rusbruk (2000–01) ¹						
Beruset >10 ganger	1 716	[73]	917	[73]	799	[73]
Drikker alkohol ukentlig eller oftere	459	[20]	196	[16]	263	[25]
Prøvd narkotika	336	[15]	177	[14]	159	[15]

¹ De tre spørsmålene ble ikke besvart av henholdsvis 37, 93 og 120 ungdommer

Tabell 2 Oddsratio (OR) med 95 % konfidensintervall for risikofylt rusbruk sent i tenårene etter observert foreldreberuselse justert for alder og foreldrenes utdanning

Utfall	Sett foreldre beruset	Alle			Jenter			Gutter		
		OR	95 % KI	P-verdi	OR	95 % KI	P-verdi	OR	95 % KI	P-verdi
Gjentatt beruselse	Aldri	1,0			1,0			1,0		
	Noen få ganger	2,3	1,8–2,9	< 0,001	1,6	1,2–2,2	0,002	3,6	2,5–5,3	< 0,001
	Noen ganger i året	3,1	2,2–4,4	< 0,001	3,0	1,8–4,9	< 0,001	3,3	2,0–5,4	< 0,001
	Noen ganger md./uke	6,5	2,8–15,1	< 0,001	4,9	1,5–16,3	0,010	8,4	2,6–27,7	< 0,001
Hyppig alkoholbruk	Aldri	1,0			1,0			1,0		
	Noen få ganger	1,3	1,0–1,7	0,045	1,0	0,7–1,5	0,928	1,7	1,1–2,4	0,007
	Noen ganger i året	1,9	1,4–2,6	< 0,001	1,2	0,8–2,0	0,423	2,9	1,9–4,4	< 0,001
	Noen ganger md./uke	3,8	2,4–6,2	< 0,001	2,4	1,1–5,2	0,030	5,0	2,7–9,4	0,000
Prøvd narkotika	Aldri	1,0			1,0			1,0		
	Noen få ganger	1,8	1,3–2,4	< 0,001	1,4	0,9–2,1	0,100	2,4	1,6–3,8	< 0,001
	Noen ganger i året	2,0	1,4–2,9	< 0,001	1,6	1,0–2,7	0,050	2,7	1,6–4,7	< 0,001
	Noen ganger md./uke	3,0	1,7–5,2	< 0,001	3,1	1,4–7,0	0,005	3,1	1,4–6,9	0,006

med dem som aldri hadde sett foreldrene beruset. Alder var, uavhengig av alle andre faktorer, signifikant assosiert med å ha prøvd narkotika for både gutter (OR 1,8; 1,4–2,3) og jenter (OR 1,5; 1,2–1,9)

Diskusjon

I denne studien var det å ha sett sine foreldre beruset da man var i ungdomsskolealder assosiert med selv å ha vært beruset gjentatte ganger og å ha prøvd narkotika fire år senere. Dette gjaldt både gutter og jenter. For gutter var det også sammenheng mellom foreldreberuselse og det å drikke hyppig.

Studien sier ingenting om hva det er ved opplevelsen av å se sine foreldre beruset som kan forklare disse funnene, men atferden kan være en konsekvens av en form for modellering (10, 12, 20). Foreldre er eksempler gjennom sin atferd og sin måte å filtrere og tolke sosiale normer og verdier på (21, 22). Det å se at foreldrene drikker seg beruset, kan signalisere at det er greit å drikke alkohol og at beruselse hører med til det å drikke.

En annen forklaring kan være at foreldres rusrelaterte atferd kan sette barna i psykologisk, biologisk eller miljømessig fare (7). Dette kan utgjøre stressfaktorer som gjør ungdommene mer sårbare for rusbruk. Studier viser at barn som vokser opp med foreldre som misbruker alkohol, har større risiko for å erfare traumer og vanskelige livshendelser (23). Det at foreldrene drikker seg beruset, kan representere en belastende situasjon for barn. Det gjelder også enkeltstående episoder. Jo oftere foreldrene viser seg beruset, desto større grunn er det til å tro at dette belaster oppvekstsituasjonen. I tråd med dette var det i vår studie en gjennomgående tendens til at det å ha sett foreldrene beruset mange ganger, var sterkere assosiert

med mer risikofylt bruk av rusmidler. Dette gjaldt både gutter og jenter.

Det er likevel grunn til å anta at kun en begrenset andel av ungdommene som inngikk i denne studien, hadde opplevd rusmisbruk og avhengighet hos en eller begge foreldre. I en norsk studie utgjorde livstidsprevalensen av alkoholisering og alkoholavhengighet henholdsvis 14 % og 9 % hos voksne over 18 år i Oslo (24). Omtrent halvparten av alle ungdommene som inngikk i vår studie, hadde da de var i 13–15-årsalderen sett foreldrene beruset.

Felles genetisk disposisjon kan være en faktor som forklarer lik rusatferd generasjonene imellom, men dette ble ikke undersøkt i denne studien. I et forebyggingsperspektiv vil barn med genetisk disposisjon for rusmiddelproblemer ha et særlig behov for beskyttelse mot negativ miljøpåvirkning.

For den gruppen ungdommer som hadde sett foreldrene beruset få ganger, var funnene mindre konsistente med henblikk på kjønn. For gutter var det en sammenheng mellom det å ha sett foreldrene beruset og risikofylt rusmiddelbruk, uavhengig av antallet ganger de hadde sett foreldrene beruset. Dette kan tolkes som at gutters drikkeatferd i større grad enn jenters kan være influert av foreldrenes. Annen forskning har vist at helse- og atferdsproblemer knyttet til alkoholbruk i ungdomstiden er ulikt fordelt mellom kjønnene (25). Det kan tenkes at beruselse hos foreldrene gir seg andre utslag og innebærer annen psykososial risiko hos jenter enn hos gutter. I tråd med internasjonal forskning viser tall fra HUNT at voksne menn drikker mer og rapporterer mer problematisk drikking enn kvinner (18). Fedre kan på den måten fremstå som mer synlige rollemodeller for alkoholbruk enn mødre. Dette kan muligens forklare hvorfor foreldrenes beruselse er

sterkere assosiert med gutters rusmiddelbruk enn jenters.

HUNT 3-studien (fra 2006–08) viser imidlertid at kvinnenes alkoholforbruk har økt mer enn mennenes de siste ti årene (18). Hvilke utslag dette vil kunne få på jenters rusmiddelbruk, hadde vi ingen mulighet til å undersøke i denne studien, men dette er et interessant spørsmål for videre forskning. Effekten av foreldrenes utdanningsnivå og foreldreberuselse i forhold til det å ha prøvd narkotika var også ulik hos gutter og jenter – høy utdanning hos foreldrene ga økt sannsynlighet for narkotikabruk hos gutter, men ikke hos jenter. I andre norske studier har man ikke funnet noen sammenheng mellom hasjbruk i tenårene og foreldrenes utdanningsnivå (26).

Styrke og begrensninger

Ung-HUNT 1 og Ung-HUNT 2 inneholder data fra store deler av ungdomspopulasjonen. Prospektive datasett gir unike muligheter til å studere i hvor stor grad eksponering er assosiert med sykdom eller ugunstig helseatferd senere i livet. Så vidt vi vet er det ikke gjort andre tilsvarende studier i Norge.

Studiens begrensninger er knyttet til at vi ikke har kunnet skille foreldrenes kjønn eller hvorvidt det refereres til biologiske foreldre, steforeldre eller andre omsorgsgivere. En annen svakhet er at vi ikke hadde mulighet til å undersøke eller kontrollere for andre foreldrefaktorer som kan antas å ha betydning for ungdoms rusmiddelbruk. Eksempler på dette er alkoholspesifikke regler hjemme (27), grad av foreldrekontroll (28), oppbevaring av alkohol i hjemmet (27) og om man gir alkohol til barna (29). Foreldrenes psykiske helse, arvelige genetiske disposisjoner og tilgjengelighet til alkohol var det heller ikke mulig å kontrollere for.

Studien er basert på ungdommens egen opplevelse av å ha sett foreldrene beruset. I hvor stor grad de faktisk har vært beruset, har vi ingen sikker kjennskap til. Tidligere forskning tyder på at det er grunn til å ha tillit til hva ungdom rapporterer om foreldrenes alkoholvaner. I en norsk studie var det bare små forskjeller mellom ungdommenes oppfattelse av foreldrenes alkoholbruk og foreldrenes egenrapporterte bruk (30). Ungdommens oppfattelse av foreldrenes alkoholbruk forklarte også mer av variansen i deres egen bruk av alkohol enn foreldrenes rapportering.

Vi takker HUNT forskningscenter ved Det medisinske fakultet, Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet, og Nord-Trøndelag fylkeskommune, Helse Midt-Norge og Nasjonalt folkehelseinstitutt.

Siri Håvås Haugland (f. 1973)

har mastergrad i sosialt arbeid. Hun er avdelingsleder ved Kompetansesenter rus Midt-Norge. I tillegg er hun ph.d.-kandidat ved Institutt for samfunnsmedisin ved Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet, med tema foreldres rusbruk og psykisk helse og ungdoms rusbruk.

Ingen oppgitte interessekonflikter.

Arve Strandheim (f. 1956)

er spesialist i barne- og ungdomspsykiatri og arbeider i ungdomspoliklinikk. Han er ph.d.-kandidat ved Institutt for samfunnsmedisin ved Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet, med tema ungdom, rus og psykisk helse.

Ingen oppgitte interessekonflikter.

Grete Helen Bratberg (f. 1956)

er helsesøster og dr.philos. i helsevitenskap. Hun er forskningsrådgiver ved Helse Nord-Trøndelag og har en bistilling som førsteamanuensis ved HUNT, Institutt for samfunnsmedisin, Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet samt ved Avdeling for helsefag ved Høgskolen i Nord-Trøndelag.

Ingen oppgitte interessekonflikter.

Litteratur

1. WHO. Global health risks: mortality and burden of disease attributable to selected major risks. Genève: WHO, 2009.
2. Horverak BE. Det norske drikkemønsteret. En studie basert på intervjudata fra 1973–2004. Oslo: Statens Institutt for rusmiddelforskning, 2007.
3. Bryhni A, Bye EK, Skretting A et al. Rusmidler i Norge. Oslo: Statens institutt for rusmiddelforskning (SIRUS), 2009.
4. Babor TF. Alcohol – no ordinary commodity research and public policy: a summary of Babor et al (2003) and an international debate around it. London: Society for the Study of Addiction, 2003.
5. Hibell B, Skretting A. The 2007 ESPAD report: substance use among students in 35 European countries. Stockholm: The Swedish Council for Information on Alcohol and Other Drugs, CAN; Council of Europe, Co-operation Group to Combat Drug Abuse and Illicit Trafficking in Drug (Pompidou Group), 2009.
6. WHO. International guide for monitoring alcohol consumption and related harm. Genève: Department of Mental Health and Substance Dependence, Noncommunicable Diseases and Mental Health Cluster, WHO, 2000.
7. Johnson JL, Leff M. Children of substance abusers: overview of research findings. *Pediatrics* 1999; 103: 1085–99.
8. Latendresse SJ, Rose RJ, Viken RJ et al. Parenting mechanisms in links between parents' and adolescents' alcohol use behaviors. *Alcohol Clin Exp Res* 2008; 32: 322–30.
9. Casswell S, Pledger M, Pratap S. Trajectories of drinking from 18 to 26 years: identification and prediction. *Addiction* 2002; 97: 1427–37.
10. White HR, Johnson V, Buyske S. Parental modeling and parenting behavior effects on offspring alcohol and cigarette use. A growth curve analysis. *J Subst Abuse* 2000; 12: 287–310.
11. Li CY, Pentz MA, Chou CP. Parental substance use as a modifier of adolescent substance use risk. *Addiction* 2002; 97: 1537–50.
12. Ryan SM, Jorm AF, Lubman DI. Parenting factors associated with reduced adolescent alcohol use: a systematic review of longitudinal studies. *Aust N Z J Psychiatry* 2010; 44: 774–83.
13. Dagbladet. Helt greit at voksne drikker sammen med barn. www.dagbladet.no/2011/01/24/nyheter/alkohol/barn/15173051/ [10.11.2011].
14. NRK. Adværer foreldre mot drikking. www.nrk.no/nyheter/norge/1.516567 [10.11.2011].
15. Chassin L, Pitts SC, DeLucia C et al. A longitudinal study of children of alcoholics: predicting young adult substance use disorders, anxiety, and depression. *J Abnorm Psychol* 1999; 108: 106–19.
16. Rehm J, Ashley MJ, Room R et al. On the emerging paradigm of drinking patterns and their social and health consequences. *Addiction* 1996; 91: 1615–21.
17. Babor TF, Caetano R, Casswell S et al. Alcohol: no ordinary commodity – a summary of the second edition. *Addiction* 2010; 105: 769–79.
18. Bratberg GH, Thoen H. Folkehelse i endring. Helseundersøkelsen Nord-Trøndelag HUNT 1 (1984–86) – HUNT 2 (1995–97) – HUNT 3 (2006–08). nr. 978-82-91725-08-6/2011. Levanger: HUNT forskningscenter, Institutt for samfunnsmedisin, Det medisinske fakultet, Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet, 2011.
19. Strand BH, Steiro A. Alkoholbruk, inntekt og utdanning i Norge 1993–2000. *Tidsskr Nor Lægeforen* 2003; 123: 2849–53.
20. Andrews JA, Hops H, Duncan SC. Adolescent modeling of parent substance use: the moderating effect of the relationship with the parent. *J Fam Psychol* 1997; 11: 259–70.
21. Johnson V, Pandina RJ. Effects of the family environment on adolescent substance use, delinquency, and coping styles. *Am J Drug Alcohol Abuse* 1991; 17: 71–88.
22. Ellis DA, Zucker RA, Fitzgerald HE. The role of family influences in development and risk. *Alcohol Health Res World* 1997; 21: 218–26.
23. Anda RF, Whitfield CL, Felitti VJ et al. Adverse childhood experiences, alcoholic parents, and later risk of alcoholism and depression. *Psychiatr Serv* 2002; 53: 1001–9.
24. Kringlen E, Torgersen S, Cramer V. A Norwegian psychiatric epidemiological study. *Am J Psychiatry* 2001; 158: 1091–8.
25. Strandheim A, Holmen TL, Coombes L et al. Alcohol intoxication and mental health among adolescents – a population review of 8983 young people, 13–19 years in North-Trøndelag, Norway: the Young-HUNT Study. *Child Adolesc Psychiatry Ment Health* 2009; 3: 18.
26. Pedersen W. Hasjbruk hos unge voksne. *Tidsskr Nor Lægeforen* 2008; 128: 1825–8.
27. Spijkerman R, van den Eijnden RJ, Huiberts A. Socioeconomic differences in alcohol-specific parenting practices and adolescents' drinking patterns. *Eur Addict Res* 2008; 14: 26–37.
28. Bahr SJ, Hoffmann JP, Yang X. Parental and peer influences on the risk of adolescent drug use. *J Prim Prev* 2005; 26: 529–51.
29. Koutakis N, Ferrer-Wreder L, Stattin H. The Orebro Prevention Project. *Int J Psychol* 2000; 35: 153.
30. Aas H, Jakobsen R, Anderssen N. Predicting 13-year-olds' drinking using parents' self-reported alcohol use and restrictiveness compared with offspring's perception. *Scand J Psychol* 1996; 37: 113–20.

Mottatt 20.5. 2011, første revisjon innsendt 26.8. 2011, godkjent 10.11. 2011. Medisinsk redaktør Petter Gjersvik.