

Alkoholkonsumtionen bland medicinstudenter oroar

De preventionsprogram som finns bör användas

I Björn Borschos' artikel i veckans nummer av Läkartidningen presenteras data om alkohol- och drogvanor hos medicinstudenterna vid Karolinska institutet i jämförelse med studerande vid Stockholms och Uppsala universitet samt Polishögskolan. Av medicinerna rapporterade 12 procent av männen och 4 procent av kvinnorna en riskfylld alkoholkonsumtion. Lika många rapporterade att de minst en gång i veckan drack en flaska vin eller motsvarande vid samma konsumtions-tillfälle. Om screeningformuläret AUDIT användes angav 37 procent av männen och 12 procent av kvinnorna resultat på 8 eller fler poäng, vilket skulle tala för misstänkta alkoholproblem.

De som studerade vid universiteten hade i jämförelse betydligt mer omfattande alkoholvanor, medan studerande vid Polishögskolan var försiktigare.

Artikeln har satt fokus på alkoholvanor i universitetsmiljön. Är studenternas alkoholvanor generellt sett så alarmerande höga att de måste åtgärdas? Vilka risker innebär en hög alkoholkonsumtion under studieåren för framtida alkoholvanor i yrkeslivet?

Det akademiska livet

Perspektivet kan också förskjutas mot själva livet vid universitet. En allt större andel av svenska ungdomar tillbringar ett antal år som studenter vid universitet och högskolor. Alkohol är något som med mycket positiva förtecken har en stor symbolisk betydelse i

det akademiska livet. Samtidigt är dessa år sannolikt grundläggande för det framtida sättet att leva, där alkoholvanor utgör en viktig ingrediens.

Alkoholförväntningar

Varför har alkohol ett så stort positivt symbolvärde i universitetsmiljön? Under de senaste åren har mycket forskning ägnats alkoholförväntningar. Positiva förväntningar grundläggs tidigt, ofta före alkoholdebuten. Ju positivare förväntningarna är, desto större blir alkoholkonsumtionen och desto större blir risken för utveckling av alkoholberoende [1].

Detta gäller framför allt män. För kvinnor är bilden inte lika entydig; hos dem är också psykiska problem av stor betydelse. Effektiva preventiva åtgärder måste ta hänsyn till de positiva förväntningarna för att nå fram till studenterna.

Festdrickande

Den svenska alkoholkulturen är homogen. Personer med en annan bakgrund, t ex från Italien eller Spanien, blir alltid lika överraskade över svenskarnas beteendeförändring i samband med att välkomstdrinken serveras på festen. De blir livligare, sexuellt inbiterande och något mer självsäkra.

Detta har studerats vetenskapligt med den s k balanserade placebodesignen [2]. Försökspersonerna serveras antingen alkohol eller alkoholfri dryck. Hälften informeras om att de erhåller alkohol, hälften att de inte erhåller alkohol, oberoende av vad de egentligen får. Festbeteendet framkommer bara hos dem som blivit informerade om att de fått alkohol, oavsett om de druckit alkohol eller ej. Svenskarnas festbeteende är således förankrat i den svenska alkoholkulturen, och är inte enbart en alkoholeffekt.

Preventionsprogram på universitet svårstyrda

Trots att det borde vara självklart att preventiva åtgärder mot riskabel alko-

holkonsumtion skulle ingå i universitetens hälsoutbud har överraskande få systematiska försök genomförts. En av huvudorsakerna till detta kan vara att man inte har ett programkoncept för studenter med positiva alkoholförväntningar, som upplever det sociala livet som positivt trots en mycket hög och riskabel alkoholkonsumtion. Studenter med denna riskabla alkoholkonsumtion söker i regel inte studenthälsovården.

I USA är problemet betydligt mer uppmärksammat än i Europa. Man rapporterar regelbundet hur många i studentpopulationen som har haft högkonsumtionstillfällen av alkohol, s k »binge drinking», dvs har druckit minst 60 g alkohol (en flaska vin eller tre burkar starköl eller fem snapsar) vid minst ett tillfälle under den senaste månaden. Flera grupper arbetar med dessa frågor, framför allt Marlatt-gruppen i Seattle. Man har lyckats engagera studenter med hög alkoholkonsumtion, och har kunnat hjälpa dem att minska sitt drickande [3].

Traditionella program betonar riskerna med hög alkoholkonsumtion. Ett exempel på detta är en tidigare kampanj vid Uppsala universitet, »Full, fattig och fet». Det kan dock vara svårt att få studenter med positiva alkoholförväntningar att engagera sig i ett sådant program.

Beteendebildning

Marlatt-gruppen har arbetat med en kognitiv beteendebildning, där alkoholens positiva effekter bejakas samtidigt som de negativa effekterna skall minimeras. I programmet, som omfattar cirka tio timmar, ingår analys av förväntningar, beräkningar av promillehalter, upplevelse av placebodruckande och planering av fester. Genom att införa dessa kognitiva moment förväntas högkonsumenten få bättre kontroll över sitt festdrickande.

Vi erbjöd detta program till förstaårsstuderande vid Tekniska högskolan i Lund 1996–1997. Av de studeran-

Författare

MATS BERGLUND

professor, överläkare, alkohol- och narkotikakliniken, Universitets-sjukhuset MAS, Malmö

KENT JOHNSON

leg sjuksköterska, avdelningen för klinisk alkoholforskning, Lunds universitet.



Alkohol och fest är också en del av det glada akademiska livet.

de fyllde 95 procent i ett AUDIT-formulär [4]; hälften av dem som rapporterade högst poäng erbjöds utbildningsprogrammet. Bland kursledarna fanns också före detta »sexmästare» och »överförsare», vilka är de som bevarar festtraditionerna på högskolan. Resultaten har ännu inte bearbetats, men omkring 80 procent fullföljde kursen.

Studentpuben

I stället för att direkt arbeta med högkonsumenter kan man också arbeta med den miljö i vilken alkohol konsumeras. Detta har gjorts på flera ställen runt om i världen. Resultaten är blandade, men övervägande positiva [5]. Några randomiserade kontrollerade studier har dock inte gjorts tidigare.

I en studie på samtliga studentnationer vid Lunds universitet erbjöd vi en utbildning för studenter ansvariga för alkoholförsäljningen. Mottagandet var mycket positivt. Hälften av pubarna erhöll utbildningsprogrammet, hälften fungerande som kontroller. Gästernas promillehalter mättes före och efter utbildningen.

Promillehalten minskade signifikant hos besökarna i de pubar som genomgått utbildningen jämfört med kontrollpubarna. Även gästernas bedömning av stämningen på puben var mer positiv avseende de pubar som genomgått utbildningsprogrammet [6]. Luleå tekniska universitet och Högskolan i Kristianstad, som har provat samma metodik, har också gynnsamma erfarenheter av denna.

Utbildning i beroendelära

Medicinstudenterna har enligt Borschos' studie en mindre riskabel alkoholkonsumtion än studenter vid Stockholms och Uppsala universitet. Olika förklaringar finns säkert till detta. Faktum kvarstår att riskfylld konsumtion finns även bland medicinstuderande.

Den svenske läkaren kommer att träffa allt fler patienter med en alkoholbakgrund som skiljer sig från hans

egen. En viktig pedagogisk uppgift är att göra läkaren medveten om hur mycket av alkoholbeteendet som är kulturellt betingat. Läkaren måste också få möjlighet att jämföra sina egna alkoholvanor med sina kamraters, och relatera dem till befolkningens alkoholvanor. Detta kan göras pedagogiskt med text ifyllande av olika skattningsformulär för förväntningar, alkoholattityder och alkoholkonsumtion, och sedan jämföra resultaten med motsvarande avseende kamrater och befolkning. Grupparbete med ovanstående tema är en användbar pedagogisk modell.

En av de bäst dokumenterade metoderna för att påverka riskabla alkoholvanor är sekundärprevention av riskkonsumtion av alkohol. Genom att ta en alkoholanamnes och, vid högkonsumtion, internera på ett enkelt sätt är det möjligt att minska alkoholkonsumtionen med i snitt en tredjedel. Ett av målen med utbildningen i beroendelära är att lära ut denna teknik.

På Karolinska institutet har man lång erfarenhet av denna typ av utbildning. I Malmö har vi arbetat på detta sätt under åtta år, med goda erfarenheter. Vid många lärosäten saknas dock fortfarande sådan utbildning, som är en förutsättning för att läkare skall kunna arbeta rationellt med alkoholproblem. De teoretiska kunskaper som den blivande läkaren behöver har sammanställts [7].

I Malmö har också metoder utvecklats för praktisk tentamen med användande av professionella patienter. Eleverna har visat goda färdigheter i sekundärprevention, och bedömningskriterierna kan göras mycket tillförlitliga (interbedömarreliabilitet, $r_s = 0,89$). En kombination av förståelse av de egna alkoholförväntningarna tillsammans med goda färdigheter i sekundärprevention är sannolikt förutsättningar för att sekundärprevention kan implementeras i större skala inom hälso- och sjukvården.

Universitet och högskolor har ett stort ansvar för att utveckla program för

att minska riskfylld alkoholkonsumtion bland de studerande. Program som tar hänsyn till både positiva och negativa effekter av alkohol är sannolikt nödvändiga för att få genomslag i studentmiljöerna. Våra erfarenheter är mycket goda med denna typ av program.

Utbildning i modern beroendelära måste vara en självklarhet i läkarutbildningen. Metodiken vad gäller alkoholprevention har genomgått stora förändringar under det senaste decenniet. Sekundärprevention, som utvecklades i Malmö, har i senare studier visat sig vara effektiv. Ny metodik baserad på kognitiv beteendebildning har visat sig kunna fungera inom studentvärlden. Liknande metodik kan med fördel också användas i utbildning i beroendelära.

Referenser

1. Miller PM, Smith GT, Goldman MS. Emergence of alcohol expectancies in childhood: A possible critical period. *J Stud Alcohol* 1990; 51(4): 343-9.
2. Rohsenow DJ, Marlatt GA. The balanced placebo design: Methodological considerations. *Addict Behav* 1981; 6: 107-22.
3. Marlatt GA, Baer JS, Kivlahan DR, Dimeff LA, Larimer ME, Somers JM et al. Screening and brief intervention for high-risk college student drinkers: results from a 2-year follow-up assessment. *J Consult Clin Psychol* 1998; 66(4): 604-15.
4. Bergman H, Källmén H, Rydberg U, Sandahl C. Tio frågor om alkohol identifierar beroendeproblem. Psykometrisk prövning på psykiatrisk akutmottagning. *Läkartidningen* 1998; 95 (43): 4731-5.
5. Saltz RF. Research needs and opportunities in server intervention programmes. *Health Education Quarterly* 1989; 16: 429-38.
6. Johnsson K, Berglund M. Education of personnel at student pubs in purpose to decrease alcohol drinking among the customers, a randomised controlled study. Eighth international conference on treatment of addictive behaviors (ICTAB-8), Santa Fe, New Mexico, USA, 1998.
7. Berglund M, Rydberg U, red. Beroendelära. Lund: Studentlitteratur, 1995.

Se även artikeln på sidan 3253 i detta nummer.