

Grøttefyll i russetiden



Psykologer må nå russen med kunnskap om faresignaler og konsekvenser av skadelig alkoholbruk.

TEKST

Ragnhild Bø

ILLUSTRASJON

Hilde Thomsen

PUBLISERT 30. april 2024

EMNER

grøttefyll

russetid

binge drinking

alkohol

Rus

Like sikkert som at de røde russebuksene viser seg i mai, er det at en god andel russ ender dryppende fulle i rennesteinen. De fleste reiser seg skjelvende igjen dagen etter, men for noen er det starten, eller fortsettelsen, på en skjevutvikling.

Begrenset erfaring

Russetid innbyr til fyll. De største risikofaktorene – å være sammen med venner som drikker, og hvor det er forventet, nærmest forherliget, å drikke mye alkohol – gjør veien til overstadig beruselse kort. Til og med russen selv synes det kan bli for mye fyll i russetida. Sånn blir det trolig denne våren også.

Årets russ var offer for strenge koronarestriksjoner da de gikk på ungdomsskolen. De har vært gjennom nedstengning og begrenset sosial kontakt. De har mindre erfaring

med uteliv og samvær. De har hatt færre anledninger til å utforske alkohol, men har tatt det igjen nå. Alkoholkonsumet blant unge har gått opp, spesielt blant jentene, og er nå høyere enn før pandemien (Bakken, 2022). Kjønnsgapet som tidligere var der, er lukket. Angst og depresjon øker blant aldersgruppa, og studier har vist økt risiko for fyllekuler blant unge som bruker alkohol for å mestre angst (Park & Levenson, 2002).

Kunnskap om grøtfeylla

Til tross for det ovennevnte er det i dag blitt mer trendy å ikke drikke. Det finnes russeknuter med alkoholfrie alternativer, og russestyrene jobber for å motvirke ekskludering. Samtidig velger majoriteten av russen å drikke. De må få vite hvordan de kan få det beste ut av alkoholen. At det er ved lykkepromillen på 0,5 de maksimerer gleden. Det er da dopaminnivåene er på topp, og de bedøvende virkningene av alkoholen ikke har tatt overhånd. Det er da alkoholen er et sosialt smøremiddel, latteren sitter løsere og hemningene slipper taket.

Russen må få vite at det ikke blir gøyere eller bedre med en ekstra øl. De må også få vite at for hver gang de krysser grensa for lykkepromillen, må de drikke enda litt mer neste gang for å få den berusende virkningen de er ute etter. Det hormonelle stress-systemet tilpasser seg. Da bikker de fort over i fyll, for grensa for «binge drinking», eller fyllekuler på norsk, kan virke overraskende lav for mange.

En fyllekule defineres vanligvis med et alkoholinntak som tilsvarer en promille på 0,8. Det innebærer 4 enheter alkohol for kvinner og 5 for menn innenfor en totimersperiode. Denne blodkonsentrasjonen fører til økt risikovilje, dårligere koordinasjon og lengre reaksjonstid, og er i seg selv forbundet med en rekke konsekvenser. Overstiger man «binge drinking»-grensa med to- eller tregangeren, tilsvarende en promille på 1,6 eller 2,4, øker risikoen ytterligere for å oppleve slagsmål, skader, trafikkulykker, arrestasjoner og andre lovbrudd, sammenlignet med en promille på 0,8.

Høy promille er farlig

De akutte farene ved høye promillenivåer er betydelige og potensielt dødelige. Et økende antall unge har de siste ti årene havnet på legevakta med alkoholforgiftning. For jenter er risikoen for å oppleve seksuelle overgrep mange ganger høyere når de har drukket så mye at de ikke lenger evner å yte motstand. Selv om neddoping også forekommer, er sjansen vesentlig høyere for at den voldtektsutsatte selv drakk seg fra sans og samling, noe som kan føre til skyld og skamfølelse.

Russen må få vite at dersom de drikker mye og fort, står de i fare for å oppleve blackouts. Da blokkeres overføringen av minner fra korttids- til langtidshukommelsen midlertidig, slik at de ikke husker noen ting, eller kanskje bare løsrevne fragmenter som ved brownout. I den tilstanden er de fleste kognitive funksjonene (som impuls kontroll og beslutningstaking) svært redusert, samtidig som atferd eller potensielt farlige handlinger ikke huskes (eksempelvis å ha hatt sex med noen eller kjørt i fylla). Det er svært ubehagelig å bli beskyldt for å ha begått et lovbrudd du aldri husker å ha utført.

En uheldig løpebane

Alkoholrus kan gjøre at dårlige ideer plutselig virker gode. Når alkoholen ikke gir mer moro etter promillen på 1,0 er nådd, velger en del å ruse seg. De kan eksempelvis bruke kokain med mål om å avhjelpe de negative effektene av alkoholrusen. Siden den sløvende effekten kontres, vil de fremstå mindre fulle, selv om promillenivået er svært høyt. Dette utsetter både dem og andre for betydelig fare. Både kokain- og cannabisbruken blant unge er økende (Bakken, 2022), og selv om det store flertallet ikke bruker andre rusmidler, gir rusbruk for noen en svært uheldig løpebane for resten av livet.

I russealder er ennå ikke hjernen ferdigutviklet. Å tilsette et nevrotoksin til et uferdig produkt er uheldig, og konsekvensene fyll har for nevroutvikling, er større i ungdomsalder enn i voksen alder. Selv om hjernen har stor evne til å tilpasse seg og gjenvinne funksjon, er det uklart om endringen reverseres av avhold (Lees et al., 2019). Fyllekuler endrer hjernens struktur og funksjon, og fører til at man får redusert evne til oppmerksomhet, læring, inhibisjon, beslutningstaking og arbeidsminne i edru tilstand. Det kan få innvirkning på eksamensresultater.

Også søvn vil rammes. Kun én fyllekule skal til for å påvirke genet som regulerer søvn. Dette forstyrrer balansen som gir signal om å sove, og medfører en følelse av søvnunderskudd til tross for at søvnen tilsynelatende har vært tilstrekkelig. Dessuten kan alkohol påvirke GABA-systemet og føre til økning i angst, såkalt «hangxiety». For noen kan tilstanden før kroppen og hodet gjenvinner sin balanse, lede til et nådeløst panikkanfall – og behov for å roe ned med en drink.

Noen er i faresonen

Gener forklarer mellom 50–60 % av sårbarheten for å utvikle alkoholproblemer. Paradoksalt nok er det de som tilsynelatende tåler alkoholen best, som står i størst fare for å utvikle problemer. Den russen som ikke blir bedøvet, men oppkvikket, og som drikker de andre under bordet og fortsatt fungerer dagen etter, er den som virkelig er i faresonen. Mennene som opplever blackouts, har også slik genetisk risiko, potensielt på grunn av en svakhet i inhibitorisk funksjon som blir mer fremtredende under pågående rus. De har lavere frustrasjonstoleranse og økt irritabilitet når de er edru, noe som kan gi dem vansker under press og i sosiale relasjoner. Dette kan gjøre veien til flaska kortere.

Å oppleve traumer, enten det har foregått under rus eller i barndom, er i seg selv en sterk risikofaktor for å utvikle rusproblemer. Følelser, fysiologi og nevralt reaktivitet kan fungere annerledes under stress, og alkoholbruken forsterkes av funksjonen den fyller – enten å roe et overaktivert nervesystem fylt av negative emosjoner, eller skape liv og spenning i et underaktivert system.

«Å tilsette et nevrotoksin til et uferdig produkt er uheldig»

Kombinasjonen med fyll og rusmidler er uheldig på kort og lang sikt, og predikerer utviklingen av alkoholavhengighet i denne unge aldersgruppa – mer enn hva angst og depresjon gjør. For selv om depresjon ikke i seg selv er risikofaktor for fyllekuler hos unge, er kombinasjonen spesielt uheldig, og høyner risikoen for suicidale tanker og atferd betydelig. Og drikker man seg ofte full i tenåra, er risikoen for depressive plager forhøyet i opptil 15 år senere (Powers et al., 2016).

Psykologenes rolle

De aller fleste som utvikler alkoholrelaterte problemer, oppsøker ikke hjelp for problemene før de er i 30–50-åra, men vi psykologer vil møte mange av dem på kontorene våre før den tid. På grunn av utstrakt grøttefyll vil mange av dem seile under annet flagg som angst, depresjon og søvnvansker. De vil uttrykke en følelse av ikke å mestre livet, ikke forstå andre, ha vansker med relasjoner, eller ikke riktig henge med i studiene. Å kartlegge alkoholerfaringer med vektlegging av funksjonen alkoholen har for den enkelte (for eksempel oppkvikkende eller bedøvende), erfaringer de har hatt både under alkoholpåvirkning og ikke (for eksempel blackouts/brownouts, overgrep), og hvorvidt de bruker alkoholen for å mestre sosiale situasjoner, kan si noe om risikoen for at fyllekulene blir et vedvarende problem eller en umiddelbar fare for liv og helse.

Psykologer kan ikke endre det som har skjedd, ei heller at fyllekuler i ungdomstid endrer hjernens struktur og funksjon. Men vi kan bidra med vår kunnskap. Vi kan hjelpe pasientene våre med å øve opp mestringsstrategier og sosial kompetanse, samt bevisstgjøre dem på risikosituasjoner, legge handlingsplaner og utvikle implementeringsintensjoner.

Men mest av alt skulle jeg ønske at vi nådde ut med den kunnskapen vi faktisk har om alkohol og hvordan alkohol kan brukes på en så lite skadelig måte som mulig. Vi kan på en ikke-moraliserende måte hjelpe russen med å ta gode valg i møte med rus, og bidra til å fange opp dem som begynner å streve, før det har gått helt galt av sted.

For russetida vil formodentlig også i år fylles med overdrevet alkoholkonsum en måned i strekk. De fleste vil klare seg greit, og gjennom normative endringer i personlighet og innpass i nye voksenroller vil de fleste etter hvert modnes ut av et drikkemønster preget av fyll. Samtidig vil en del russ etter en måned med fyll møte til eksamen med styggen på ryggen, og risiko for eskalerende rusbruk.

Merknad. Ingen oppgitte interessekonflikter

Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 61, nummer 5, 2024, side 336-339

TEKST

Ragnhild Bø

KONTAKT: ragnhild.bo@psykologi.uio.no

+ Vis referanser

Bakken, A. (2022). Ungdata 2022. Nasjonale resultater. NOVA-rapport, 5.
<https://hdl.handle.net/11250/3011548>

Lees, B., Mewton, L., Stapinski, L.A., Squeglia, L.M., Rae, C.D. & Teesson, M. (2019). Neurobiological and cognitive profile of young binge drinkers: a systematic review and meta-analysis. *Neuropsychology Review*, 29, 357-385. <https://doi.org/10.1007/s11065-019-09411-w>

Park, C.L. & Levenson, M.R. (2002). Drinking to cope among college students: prevalence, problems and coping processes. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, 63(4), 486-97. <https://doi.org/10.15288/jsa.2002.63.486>

Powers, J., Duffy, L., Burns, L. & Loxton, D. (2016). Binge drinking and subsequent depressive symptoms in young women in Australia. *Drug Alcohol Dependence*, 161, 86-94. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2016.01.019>