

Gleden ved å ruse seg



Kristoffer Høiland

Avdeling rus og avhengighet, Sykehuset i Vestfold

krihoi@siv.no

Forfatteren har fylt ut interessekonfliktskjema og oppgir ingen interessekonflikter.

Med grunnlag i svak evidens har psykologien forklart nytelsen som erstatning for andre, mer grunnleggende behov.



BOK *Rusmidlenes skjønnhet og smerte*

FORFATTER Willy Pedersen

ÅR 2025

FORLAG Cappelen Damm Akademisk

SIDER 264

Sosiolog Willy Pedersens nye bok *Rusmidlenes skjønnhet og smerte* har som formål å formidle et sammensatt og nyansert bilde av bruk av rusmidler. Han skriver i forordet at boken vil være nyttig for dem som jobber med rus, for foreldre og andre som er nysgjerrige på hva som kjennetegner bruken av rusmidler i dag. Basert på i hovedsak egen forskning belyser Pedersen hvorfor folk bruker rusmidler, i hvilke settinger de gjør det, og hvordan kultur, tradisjoner og ritualer påvirker bruken. Gjennom kvalitative intervjuer kommer det frem at mange har positive rusopplevelser, mens bildet som tegnes gjennom kvantitativ og longitudinell forskning, peker mot at bruken kan ha negative konsekvenser. Linjen mellom å ha kontroll og å miste den er ofte skjør.

Tanken om at rusmidler kan ha positive sider for folk er mindre belyst i forskning, men er ikke en ny idé (Høiland, 2025). Vinteren 2025 gikk det en debatt i det kjente rustidsskriftet *Addiction* om at alkoholforskningen ikke har tatt glede og nytelse ved bruk av alkohol på alvor (Nicholls & Hunt, 2025). Nicholls og Hunt mener at man bør forsøke å forstå glede og nytelse på mer sofistikerte måter. Mange mennesker er mer opptatt av nytelse i det korte løp enn helsefremmende langtidsmål, og noen tar til orde for at også kortvarig nytelse er en valid målsetting (Pennay & Livingston, 2025). For eksempel skal storrrøykeren David Lynch ha sagt før han døde av røykerelatert sykdom: «*I don't regret it. It was*

important to me.» En slik holdning er overførbart til andre typer rusmidler: Mennesker som drikker (for mye) alkohol, kan være kjent med potensielle skadevirkninger, men ønsker å drikke likevel.



Pedersen på sin side er opptatt av at brukere må lære å gjenkjenne og tolke effekter av rusmiddelet, finne ut hva de ønsker, og unngå det som er ubehagelig. Rusmidler brukes i en spesifikk kontekst og for et formål, som varierer mellom gruppene som bruker dem. Her opplever jeg at Pedersen bidrar til en utvidet forståelse av rusmiddelbruk.

Rusmiddelfeltet er ofte preget av enten-eller-tenkning der man patologiserer eller normaliserer rusbruk. Man har et rusproblem, eller så har man det ikke: Så lenge man ikke er avhengig, er det fritt frem for bruken. Glede og nytelse ses ofte som motsatsen til ansvarlighet og trygghet. Men nyere forskning (Griswold et al., 2018; MacKillop et al. 2022) om fysiske skader av alkohol viser at alkoholbrukslidelse ikke er et enten-eller-fenomen (Morris et al. 2023). En del tyder på at man bør tenke langs et kontinuum også med andre rusmidler, noe som nok er fremmed for mange, inkludert pasienter og fagfolk. Mange rettferdiggjør dessuten egen bruk ved å sammenligne seg med andre – det er alltid noen som drikker mer og som derfor har større problemer enn en selv.

Forstår man mer av hva som driver rusmiddelbruk, vil man også i større grad få innsikt i hva som skal til for å endre bruken. Nytelse trenger ikke være motsetningen til selvregulering, den kan også være veien til å skape tryggere normer og praksis. Av den grunn har flere forskere og teoretikere vært opptatt av å bryte med dette kunstige skillet. Race (2017) mener for eksempel at glede og nytelse bør ses på som en hendelse som transformerer på en uventet måte, og tar til orde for at forskere i større grad bør forsøke å *tenke med* heller enn *om* rusmiddelbrukeren når de forsøker å forstå atferden.

En innføring i rusmidler

Boken til Pedersen har i hovedsak fått positive anmeldelser, blant annet i Morgenbladet (Lie, 2025) og Klassekampen (Bulie, 2025). Kanskje kan vi ane en viss overraskelse over at folk opplever positive sider ved rusmidler, og at noen i det hele tatt skriver om det. Hovedgruppene av rusmidler gjennomgås i ulike kapitler, før Pedersen avslutter med et kapittel om – i hans øyne – god ruspolitikk. Pedersens oppdaterte fremstilling, og mer nyanserte og mindre moralistisk utlegning, er kjærkommen. Gjennomgangen av norsk straffepolitikk knyttet til rusmidler er både relevant og viktig å få frem.

Det er også fint med konkrete eksempler. Det er for eksempel ingen tvil om at mye rusmiddelbruk i ungdoms- og tidlige voksenår gjør at man kan miste verdifulle normative erfaringer. Likevel tenker jeg at en del av kasusene i boken nok er kjent stoff for psykologer i rusfeltet, og neppe tilfører så mye for fagfolk flest.

Selv savner jeg likevel en mer kritisk lesning av boken og forskningen. Videre i essayet vil jeg trekke frem noen tema som jeg fra mitt ståsted som forsker og psykolog med erfaring fra rusbehandling ble spesielt opptatt av under lesningen.

Hvor farlig er rusmidler?

Pedersen trekker frem at det som er farlig og forbudt, også kan være spennende. Det er rimelig å tenke seg at det er noe av grunnen til at mange eksperimenterer med bruk av rusmidler, spesielt ungdom. Samtidig har det lenge vært kjent at risikoen for å utvikle rusproblemer ikke er lik for alle. Ustabil oppvekstssituasjon, økonomiske problemer, vold og overgrep og foreldre med egen rusmiddelbruk øker risikoen for å få problemer med rusmidler, på samme måte som det øker risiko for andre typer psykiske vansker eller marginalisering.

Oppmerksomheten omkring somatisk sykdom og alkohol har vært særlig stor de siste årene, mye basert på nyere forskning som har vist at alkohol kan øke risiko for sykdom fra første enhet. Det er også relativt etablert at for eksempel cannabis har lavere skaderisiko enn alkohol (Nutt et al., 2010).

Pedersen kunne gjerne skrevet enda mer nyansert om forskningsfeltet knyttet til sporadisk eller rekreativ bruk av andre rusmidler, som opioider. Selv om det er lite forskning på feltet, finnes det studier på lavfrekvent bruk og naturlig bedring etter bruk av illegale rusmidler (Paquette et al., 2022). Denne forskningen indikerer at mange bruker rusmidler sporadisk uten å bli avhengige. For eksempel finnes det undergrupper av personer som har vært avhengige av for eksempel heroin og cannabis, som går tilbake til mer kontrollert bruk. Pedersen tar også opp debatten om hvorvidt rusavhengighet er en kronisk hjernesykdom, noe som har vært hevdet i flere tiår. Han lander på at tanken om en hjernesykdom ikke har så mye for seg. Her er jeg helt enig. Dette sporet har ikke ført til hverken bedre utrednings- eller behandlingsmetoder for rusavhengighet, og som Pedersen er inne på i boken, har heller ikke forståelsesrammen hatt ønsket effekt for å redusere stigma eller marginalisering.

Foreldre og barn

Pedersen kan noen ganger bli litt unøyaktig når han formidler egne funn. Ett eksempel er når han skriver om hvordan foreldre påvirker barnas alkoholforbruk. Han viser til sin egen artikkel fra 2013 (Pedersen & von Soest, 2013), og skriver at «[...] ungdommene på en overraskende presis måte kopierer måten foreldrene drikker». Ser man nærmere på artikkelen han refererer til, kommer det derimot frem at effektstørrelsene er små til moderate. Foreldrenes alkoholinntak *kan* ha en innflytelse på barnas drikking, men artikkelen kan ikke si noe om årsakssammenhenger. Oppsummeringsstudier viser lignende funn (Rossow et al. 2016; Yap et al., 2017). Konklusjonene i selve artikkelen er også betydelig mer moderate enn i boken -forfatterne trekker frem at det ikke er mulig å trekke kausale slutninger ut fra dataene de har, og at de ikke har kontrollert for genetikk.

Med andre ord: Resultatene tyder på at det er en sammenheng mellom barns og foreldres drikkevaner, men at mange andre faktorer også har betydning for hvordan barna drikker senere i livet. Det tilsvarer funn fra andre forskere. En oppsummeringsstudie fra 2016 fant at flere studier så en assosiasjon, men at kausale sammenhenger ikke var klarlagt (Rossow et al., 2016).

Teori om totalkonsum

I det siste kapittelet i boken, «God ruspolitikk», tar Pedersen for seg hva som kan gjøres for å begrense skader ved bruk av rusmidler. Han beskriver godt hvordan rusmiddelbruk har blitt sett som et problem som skal håndteres av politi og påtalemakten, og at det har vært brukt veldig mye ressurser her sammenlignet med andre land. Kostnadene for brukerne av rusmidler har vært store, med overraskende høyt straffenivå sett i forhold til andre typer lovbrudd.

Tiltakene som Pedersen foreslår, er ikke nye: Regulering av tilgjengelighet, pris, aldersgrenser og åpningstider er kjente tiltak på samfunnsnivå. Pedersen virker riktignok overraskende bekymret for at Vinmonopolet skal forsvinne – noe som strengt tatt ikke virker sannsynlig? Han trekker selv stadig frem at unge mennesker drikker mindre alkohol enn før. Norsk alkoholpolitikk har på mange måter vært vellykket i den forstand at alkoholforbruket er lavere i Norge enn i de fleste sammenlignbare land. Tilgangen er også begrenset, og prisene relativt høye. Ut fra både tradisjon og det politiske landskapet ville det forbause meg om vi ser Vinmonopolet forsvinne med det første.



Sentralt i boken står Ole-Jørgen Skogs teori om totalkonsumets betydning for antallet personer som får problemer med alkohol, «the collectivity of drinking cultures» (Skog, 1985). Kort fortalt sier teorien at bruken av alkohol er ujevnt fordelt i befolkningen. Majoriteten drikker mindre enn befolkningsgjennomsnittet, mens en liten andel står for størsteparten av bruken. Jo høyere inntak i befolkningen som helhet, dess høyere er altså inntaket i alle grupper. Gjennomsnittlig alkoholinntak i befolkningen kan derfor predikere forekomsten av storforbrukere av alkohol. Sentralt i teorien er at alkoholinntak er sterkt påvirket av sosiale nettverk.

I siste kapittel etterlyser Pedersen mer solidaritet, og ser konturene av en normativ teori for bruk av alkohol i Skogs teori. Han ser ut til å mene at det i Norge ikke diskuteres hvor mye øl og akevitt som skal serveres ved julebordet, at det ikke tas hensyn til at noen har problemer med alkohol. Dette virker søkt for meg. Det har tross alt vært et bredt søkelys på alkoholens skadevirkninger de siste årene. Norge har lavere totalforbruk av alkohol enn de fleste andre sammenlignbare land. Bevisstheten hos mange synes også å ha blitt høyere, og mange arbeidsplasser (inkludert for eksempel helseforetak) har sluttet helt å tilby eller betale for alkohol i jobbsammenhenger. Andre steder har innført forbud mot å servere alkohol på arbeidsplassen. Ut fra egen erfaring vil jeg si at tilstedeværelsen av alkohol har vært svært moderat til totalt fraværende i de fleste sosiale jobbsammenhenger i helsevesenet de siste årene. Men både Pedersens og mine egne tanker om dette er anekdotiske.

Et annet viktig poeng i forbindelse med Skogs teori er at selv om mange har funnet støtte for at antallet problemdrikkere henger sammen med gjennomsnittskonsumet, og at dette mønsteret ses i en rekke land, så er det bred enighet om at antakelsene teorien bygger på i liten grad er testet ut empirisk (Gmel & Rehm, 2000; Rossow & Clausen, 2013; Rossow & Mäkelä, 2021). Det er en svakhet når teorien har så vidt stor påvirkning som den har hatt. Skog hevdet at drikkemønster skyldtes sosial påvirkning. Men det er ingen som faktisk har vist *hvilke mekanismer som ligger bak* hvordan den sosiale påvirkningen foregår. Det er ikke sikkert at det er en god idé å basere politikk eller preferanser på så tynt grunnlag, slik Pedersen ser ut til å mene.

Hvor ble det av behandlingen?

Pedersen skriver mye om ruspolitikk, rusopplevelser og relasjonen mellom barn og foreldre. Han skriver om viktigheten av rusforebygging og å involvere politiet i forebyggingen. Men behandlingsperspektivet er fraværende. Noe har sikkert med fagbakgrunn å gjøre, det ligger kanskje nærmere Pedersen å interessere seg for de store linjene. Behandling er likevel en vesentlig del av hvordan vi forstår og håndterer rusmidler og ruslidelser i Norge i dag. Pedersen understreker flere ganger at søkelyset i Norge nå i større grad går fra straff til hjelp og behandling. Men hva vet vi egentlig om rusbehandlingens effekt i dag? Og hvordan påvirker befolkningens syn på rusmidler pasientens forventninger til og ønske om behandling? Mer kunnskap i befolkningen om rus, rusmidler og rusbehandling kunne forebygget nettopp den enten-eller-tenkningen Pedersen kritiserer.

Når perspektivet endres fra straff til behandling, er det svært viktig å vite noe om hva slags effekt behandlingen har – og hvem som trenger den. Det har lenge vært kjent at mange (kanskje rundt 70 %) av dem som på et tidspunkt har en alkoholbrukslidelser, løser problemene på egen hånd (Tucker et al., 2020). Dette kalles ofte *naturlig bedring*. Forskning tyder på at bedring eller endring uten behandling også er vanlig for andre typer rusmidler (De Meyer et al., 2024). Imidlertid er det, som Pedersen påpeker, vanskeligere å få korrekte utvalg av personer som bruker andre rusmidler, ettersom mange holder bruk av illegale rusmidler skjult. Mye tyder likevel på at for de fleste er rusmiddelbruk ikke en kronisk, tilbakevendende sykdom, slik man i større grad tenkte før, for eksempel ved å bruke

begreper som «alkoholisme» Jeg er enig med Pedersen i at det ikke er hensiktsmessig å opprettholde et slikt perspektiv, hverken for samfunnet som helhet eller for endringsprosessen til den enkelte. Det er dessuten klare indikasjoner på at hjernesykdomsperspektivet kan forsterke, heller enn å redusere, stigma (Morris, 2022; Morris et al. 2023; Rundle et al. 2025).



Det brukes store summer på behandling av ruslidelser i Norge årlig. Behandlingen foregår i hovedsak i spesialisthelsetjenesten, hvor private aktører står bak den største andelen av døgnplassene (Helsedirektoratet, 2026). Pedersen trekker frem Allison Ritters påpekning av falske motsetninger i rusfeltet, og en av dem dreier seg om hvorvidt ruspolitikk bør drives frem av forskning og evidens, eller av verdier. Jeg vil si at problemet med norsk rusbehandling, som neppe er særlig annerledes enn i andre lignende land, er at kjent evidens ikke er satt tilstrekkelig ut i praksis. Fra start har mye av feltet har vært basert på avholdsbevegelser og moralske og religiøse ideer. Tidligere regjeringer (f.eks. Solberg-regjeringen) har tilsynelatende ønsket alle aktører velkomne til å opprette rusbehandlinger, noe som har medført stor variasjon innen behandlingssteder med ymse behandlingsideologier. Hvem som helst kan altså starte et behandlingssted, driftet etter sin foretrukne teori med egenutviklede behandlingsintervensjoner.

Denne typen *anything goes*-holdning har preget rusfeltet i mange år, mens det hadde nok vært noe de færreste hadde akseptert innen behandling av somatisk sykdom. Noe av grunnen til at ruslidelser behandles slik, kan være knyttet til at det å bruke rusmidler også er et valg, og sånn sett noe man har kontroll over. En slik forståelse kan lett lede til moralisme og svart-hvitt-tenkning hvis man ikke tar andre omstendigheter med i betraktningen. På den andre siden medfører utvikling av avhengighet at muligheten til å velge bort rusmiddelet reduseres, og dette perspektivet leder lett inn i en ren sykdomstenkning. Livsomstendigheter og kontekstuelle forhold har også stor betydning for å utvikle ruslidelser. Avhengighet er et sammensatt fenomen, og kanskje er det lett å tenke for ensportet når det gjelder behandling, og velge ett ståsted heller enn å se kompleksiteten. Kompliserte situasjoner kan lede til et ønske om enkle løsninger.

Effekten av rusbehandling

For å løfte frem noen forskningsfunn fra rusfeltet: Vi vet lite om optimal lengde på behandling i poliklinikk. En oppsummering av behandling av alkoholbrukslidelse viste at hverken behandlingens lengde, antall timer eller hyppighet av behandling hadde betydning for resultatet (Kramer Schmidt et al., 2018). Det er gammelt nytt at behandlere ofte blir overrasket over at pasienter kan ha nytte av betydelig enklere intervensjoner enn det de hadde trodd. Forskning på korte intervensjoner som motiverende intervju eller problemløsende terapi viser blant annet det. Det er gammelt nytt at psykoterapiforskning har vist at korte intervensjoner kan føre til endring (for eksempel Miller, 2000).

Når det gjelder døgnbehandling, som fremdeles er en vanlig behandlingsform i rusfeltet, vet vi egentlig enda mindre. Ser man på ulike oppsummeringsartikler fra de siste tyve årene (for eksempel de Andrade et al., 2019) og legger kvaliteten på studiene til grunn, mener jeg vi står igjen med følgende: Døgnbehandling har antakelig effekt, men det er ikke vist at effekten er bedre enn andre behandlingsmetoder. Vi vet ikke hva som er optimal behandlingens lengde. Ulikheter i behandlingsformer og -metoder gjør det vanskelig å sammenligne ulike studier. Studiene preges av stort frafall, og vi står antakelig igjen med å studere dem som er fornøyd, og som hadde nytte av behandlingen. Når Norge i 2023 brukte nesten dobbelt så mye penger på døgnbehandling som annen type rusbehandling, tenker jeg det bør være et tankekors. En diskusjon om rusmidler bør i større grad ta innover seg både kunnskapen om naturlig bedring og effekten av rusbehandling.

Pasientens prosjekt går under radaren



Et resultat av å ikke anerkjenne glede og nytelse som et autentisk motiv i forskning på rusmidler og behandling er at vi ikke treffer pasienten, og et felles prosjekt for behandlingen blir ikke etablert. Mange har vært opptatt av alkohol, andre rusmidler og stigma. En nyere oppsummeringsartikkel fant at behandlere også i stor grad har stigmatiserende holdninger mot ruspasienter (Cazalis et al., 2023), og en helt ny artikkel trakk frem hvordan man i over 80 % av tilfellene fant stigmatiserende språk i pasientens journal, og også hvordan pasientene i stor grad brukte selvstigmatiserende språk (Perez et al., 2025).

De fleste behandlere i rusfeltet er empatiske mennesker som vil pasienten vel. Men samtidig er nok de fleste som jobber med rus, negative til rusmiddelbruk, eventuelt med unntak av alkohol. Resultatet er at pasienten ofte blir møtt av en på overflaten velmenende behandler som selvfølgelig vil hjelpe pasienten, men som på innsiden mener at det pasienten driver med, ikke er bra. Dette siver etter alt å dømme ut i kontakten, og pasienten vil merke det. Kanskje vil pasienten da avslutte behandlingen, men like sannsynlig er det at pasienten vil formulere mål som vedkommende tenker er «riktige», i tråd med det behandleren mener – som totalavhold, eller å slutte helt med rusmidler, men som ikke er realistiske. Jeg er redd for at en slik dynamikk er oppskriften på evige behandlingsforløp, og kilde til mye av den frustrasjonen både pasienter og behandlere i rusfeltet opplever.

I forskning på hva pasientene selv ønsker, er nemlig ikke totalavhold nevnt blant de prioriterte målsettingene (Paquette et al., 2022). Det er derimot økt livskvalitet, bedre fysisk helse, redusert rusmiddelbruk, kontakt med helsevesenet og bedre psykisk helse. Så hvorfor dominerer fremdeles holdningen om rusfrihet så sterkt? I behandling av for eksempel angstlidelser vil det å hjelpe pasienten til å redusere tiden brukt på bekymring fra 80 % til 40 % av tiden være et legitimt og realistisk mål. Hvorfor slike typer målsettinger ikke har fått større gjennomslag i rusfeltet, og blitt brukt helt konkret og systematisk, er uforståelig. Noe av grunnen er antakeligvis enten-eller-tenkningen feltet alltid har vært dominert av, og angsten mange behandlere har for å gjøre noe feil hvis de ikke holder fast på rusfrihet som hovedmål.

Det er et gjennomgående tema hos Pedersen at selv om det kan være positive sider med rusmidler, så trumfer de negative sidene disse. Det man da mister av syne, er glede og nytelse som et motiv i seg selv. Psykologien har noen ganger kanskje vært for ivrige i å lage teorier og forklare rusmiddelbruk med kompliserte psykologiske motiver og mangler. Glede og nytelse ved egen rusmiddelbruk har hovedsakelig blitt ansett som erstatning for andre, mer grunnleggende behov, noe det finnes lite evidens for.

Snev av moralisme

Pedersen får fint frem hvordan rusmiddelbruk er historisk, kulturelt og sosialt situert, og ikke minst hvordan tradisjoner og ritualer er nært knyttet til hvordan rusmidler brukes. Han oppfordrer også til å forsøke å forstå hvilke antakelser og perspektiver som ligger bak ulike fagfolks og gruppers syn på rusmidler. Det er ingen tvil om at en større grad av metaperspektiv ville hatt effekt på debatt om og synet på rusbehandling. For eksempel kan moralsk panikk i møte med bruk av rusmidler føre til at behovet for behandling overdrives. Hva slags behandling man anser som nødvendig, preges kanskje også av dette: Mange – både pasienter og behandlere – ser fremdeles ut til å tenke at døgntilrettelagt behandling er helt nødvendig for å få hjelp med rusproblemer, noe jeg mener er et godt eksempel på hvordan historiske og ideologiske forhold påvirker synet på rusbehandling i større grad enn evidensbasert

kunnskap. Denne skjevheten preger også politi og rettsvesenet, noe Pedersen får frem på en god måte gjennom boken.

Men blir vi noe klokere på rusmidlenes skjønnhet? Her er jeg mer usikker. Som i det meste av norsk formidling om rusmidler er det også her et snev av moralisme i utlegningen: Rusmidler er farlig – og det må gjentas veldig mange ganger, slik at ingen skal tro at forfatteren mener noe annet. *Rusmidlenes skjønnhet og smerte* er ikke noe unntak. I motsetning til Pedersen tror jeg at det i rusforskning ofte oppleves som tryggest å være enige med hverandre, selv om man egentlig er uenige. Resultatet blir fort at nyansene forsvinner. Selv når Pedersen skriver om glede og nytelse, er det med en advarende pekefinger, og sånn sett oppnår han kanskje det han vil: Det er neppe noen som vil begynne å bruke rusmidler fordi de har lest denne boken.

Referanser

- Bulie, K. (2025, 18. oktober). Fyll og spektakkel. *Klassekampen*. <https://klassekampen.no/artikkel/2025-10-18/fyll-og-spetakkel>
- Cazalis, A., Lambert, L. & Auriacombe, M. (2023). Stigmatization of people with addiction by health professionals: Current knowledge. A scoping review. *Drug and Alcohol Dependence Reports*, 9, 100196. <https://doi.org/10.1016/j.dadr.2023.100196>
- de Andrade, D., Elphinston, R. A., Quinn, C., Allan, J. & Hides, L. (2019). The effectiveness of residential treatment services for individuals with substance use disorders: A systematic review. *Drug and Alcohol Dependence*, 201, 227–235. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2019.03.031>
- De Meyer, F., Bencherif, N., De Ruyscher, C., Lippens, L. & Vanderplasschen, W. (2024). Self-change from problems with alcohol and drugs: A scoping review of the literature since 2010. *Drug and Alcohol Review*, 43(6), 1349–1360. <https://doi.org/10.1111/dar.13834>
- Gmel, G., & Rehm, J. (2000). The empirical testability of Skog's theory of collective drinking behaviour. *Drug and Alcohol Review*, 19(4), 391–399. <https://doi.org/10.1080/713659432>
- Griswold, M. G., Fullman, N., Hawley, C., Arian, N., Zimsen, S. R. M., Tymeson, H. D., Venkateswaran, V., Tapp, A. D., Forouzanfar, M. H., Salama, J. S., Abate, K. H., Abate, D., Abay, S. M., Abbafati, C., Abdulkader, R. S., Abebe, Z., Aboyans, V., Abrar, M. M., Acharya, P., ... Gakidou, E. (2018). Alcohol use and burden for 195 countries and territories, 1990–2016: A systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. *The Lancet*, 392(10152), 1015–1035. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)31310-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)31310-2)
- Helsedirektoratet. (2026). Tverrfaglig spesialisert rusbehandling – døgnplasser, behandlingssted. Helsedirektoratet. <https://www.helsedirektoratet.no/statistikk/samdataspesialisthelsetjenesten/tverrfaglig-spesialisert-rusbehandling-dognplasserbehandlingssted>
- Høiland, K. (2025). Har alkoholforskningen glemt gleden ved å drikke? *Nytt Norsk Tidsskrift*, 42(2), 172–181. <https://doi.org/10.18261/nnt.42.2.8>
- Kramer Schmidt, L., Bojesen, A. B., Nielsen, A. S. & Andersen, K. (2018). Duration of therapy – Does it matter?: A systematic review and meta-regression of the duration of psychosocial treatments for alcohol use disorder. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 84, 57–67. <https://doi.org/10.1016/j.jsat.2017.11.002>
- Lie, A. D. (2025, 26. september). Det er en jungel der ute, og Pedersen er vår Attenborough. *Morgenbladet*. <https://www.morgenbladet.no/boker/en-attenborough-i-rusens-jungel/9948620>
- MacKillop, J., Agabio, R., Feldstein Ewing, S. W., Heilig, M., Kelly, J. F., Leggio, L., Lingford-Hughes, A., Palmer, A. A., Parry, C. D., Ray, L., & Rehm, J. (2022). Hazardous drinking and alcohol use disorders. *Nature Reviews Disease Primers*, 8(1), 80. <https://doi.org/10.1038/s41572-022-00406-1>



- Miller, W. R. (2000). Rediscovering fire: small interventions, large effects. *Psychology of Addictive Behaviors*, 14(1), 6. <https://doi.org/10.1037/0893-164X.14.1.6>
- Morris, J., Boness, C. L., & Burton, R. (2023). (Mis) understanding alcohol use disorder: Making the case for a public health first approach. *Drug and alcohol dependence*, 253, <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2023.111019>.
- Morris, J. (2022). Before 'Rock Bottom'?: Problem framing effects on stigma and change among harmful drinkers. In N. Heather, M. Field, A.C. Moss & S. Satel (Eds.), *Evaluating the brain disease model of addiction* (pp. 187-195). Routledge.
- Nicholls, J. & Hunt, G. (2025). Taking pleasure seriously: Should alcohol research say more about fun? *Addiction*, 1–7. <https://doi.org/10.1111/add.16747>
- Nutt, D. J., King, L. A. & Phillips, L. D. (2010). Drug harms in the UK: A multicriteria decision analysis. *The 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)
- Paquette, C. E., Daughters, S. B. & Witkiewitz, K. (2022). Expanding the continuum of substance use disorder treatment: Nonabstinence approaches. *Clinical Psychology Review*, 91, 102110. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2021.102110>
- Pedersen, W. & von Soest, T. (2013). Socialization to binge drinking: A population-based, longitudinal study with emphasis on parental influences. *Drug and Alcohol Dependence*, 133(2), 587–592. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2013.07.028>
- Pennay, A. & Livingston, M. (2025). Let's talk about pleasure: Bridging the sociology and public health divide. *Addiction*, 120(6), 1082–1083. <https://doi.org/10.1111/add.70035>
- Perez, M., Marino, E. N., Bone, C., Karns-Wright, T. & Potter, J. S. (2025). Words matter: Stigmatizing language in medical records of individuals electing medication for opioid use disorder. *Drug and Alcohol Dependence*, 275, 112831. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2025.112831>
- Race, K. (2017). Thinking with pleasure: Experimenting with drugs and drug research. *International Journal of Drug Policy*, 49, 144–149. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2017.07.019>
- Rossow, I., Keating, P., Felix, L. & McCambridge, J. (2016). Does parental drinking influence children's drinking? A systematic review of prospective cohort studies. *Addiction*, 111(2), 204–217. <https://doi.org/10.1111/add.13097>
- Rossow, I., & Clausen, T. (2013). The collectivity of drinking cultures: Is the theory applicable to African settings? *Addiction*, 108(9), 1612–1617. <https://doi.org/10.1111/add.12220>
- Rossow, I., & Mäkelä, P. (2021). Public Health Thinking Around Alcohol-Related Harm: Why Does Per Capita Consumption Matter? *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, 82(1), 9–17. <https://doi.org/10.15288/jsad.2021.82.9>
- Rundle, S. M., Goldstein, A. L., Wardell, J. D., Cunningham, J. A., Rehm, J., & Hendershot, C. S. (2025). Examining the relationship between public stigma, models of addiction, and addictive disorders. *Addiction Research & Theory*, 33(2), 143-149. <https://doi.org/10.1080/16066359.2024.2365156>
- Skog, O.-J. (1985). The Collectivity of Drinking Cultures: A Theory of the Distribution of Alcohol Consumption. *British Journal of Addiction*, 80(1), 83–99. <https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.1985.tb05294.x>
- Tucker, J. A., Chandler, S. D. & Witkiewitz, K. (2020). Epidemiology of Recovery From Alcohol Use Disorder. *Alcohol Res*, 40(3), 02–02. <https://doi.org/10.35946/arcv.v40.3.02>
- Yap, M. B. H., Cheong, T. W. K., Zaravinos-Tsakos, F., Lubman, D. I., & Jorm, A. F. (2017). Modifiable parenting factors associated with adolescent alcohol misuse: A systematic review and meta-analysis of longitudinal studies. *Addiction*, 112(7), 1142–1162. <https://doi.org/10.1111/add.13785>
- Publisert: 01.04.2026, Tidsskrift for Norsk psykologforening.