



AKADEMIN FÖR HÄLSA OCH ARBETSLIV  
Avdelningen för arbets- och folkhälsovetenskap

---

# Elevers uppfattningar om drogförebyggande arbete på gymnasieskolan

Kandidatuppsats

Emelie Karlsson

2016

Examensarbete, Grundnivå (kandidatexamen), 15 hp  
Folkhälsovetenskap  
Hälsopedagogiska programmet  
Folkhälsovetenskap, teori, metod och examensarbete

Handledare: Hans Richter  
Examinator: Ola Westin

---



## Abstract

Karlsson, E. (2016). *Students' perceptions about drug prevention in high school*. Bachelor thesis in Public Health Science. Department of Occupational and Public Health Science. Faculty of Health and Occupational Studies. University of Gävle, Sweden.

The aim of the study was to investigate high school student's experiences of and needs of drug prevention in school is and should be. The use or misuse of alcohol, drugs and tobacco is one of the biggest threats to public health. Students' opinions and participation of the preventive measures against drug and alcohol use is a good starting point to achieve a successful result. A qualitative approach was chosen to take part of the students' experiences. A total of eleven high school students participated in the study, focus groups were used as method. The results showed that the students were not aware that there exists any drug prevention at their school and they didn't feel any participation. The students wish for participation in drug prevention projects at the school and follow-ups of work in progress.

**Keywords:** *drug prevention, students, motivation, participation, public health, experience*

## Sammanfattning

Studiens syfte var att undersöka hur gymnasieelevers upplevelser och behov av drogförebyggande arbete på skolan är och bör vara. Användning eller missbruk av alkohol, narkotika och tobak är ett av de största hoten mot folkhälsan. Elevernas åsikter och delaktighet till förebyggande insatser mot en drog- och alkoholanvändning är en bra utgångspunkt till att nå ett lyckat resultat. En kvalitativ ansats valdes för att ta del av elevernas upplevelser. Bekvämlighetsurval användes och metoden var gruppintervjuer i fokusgrupper. Sammanlagt deltog elva gymnasieelever vid två fokusgrupptillfällen. Resultatet visade att eleverna inte var medvetna om det aktivt pågick något drogförebyggande arbete på skolan annat än rökfria zoner och de kände heller ingen delaktighet i drogförebyggande arbete. Eleverna eftersökte uppföljningar av pågående drogförebyggande arbeten samt delaktighet i dessa.

Nyckelord: drogförebyggande, studenter, motivation, delaktighet, folkhälsa, upplevelser

## Förord

Idé till uppsats kom via fältstudier på studiens utvalda undersökningsplats hösten 2015. På uppdrag under fältstudierna genomfördes en kartläggning av drogsituationen i kommunen i samarbete med kommunens drogsamordnare. Idén grundar sig även på mitt personliga intresse för hälsofrämjande arbete. Vid första anblick syntes förbudsskyltar av rökning, ändå påträffades ungdomar rökandes näst intill skolentrén. Innanför entrén satt en poster som inbjöd elever till ett forum. De som inbjöds var elever som upplevde sig ha någon form utav drogproblem. Det var dock oklart vilken typ av drog det berörde samt vad forumet innebar.

Jag vill i detta förord även tacka berörda vid genomförandet av denna studie. Jag börjar med att tacka alla informanter och andra inblandade på gymnasieskolan för att de tagit sig tid att visa intresse i studien. Jag vill också tacka min handledare Hans Richter för det stöd och råd han gett mig under uppsatsens formgivning och författande. Jag vill även tacka min sambo Lars Söderlund som med ett varmt och betydelsefullt intresse genomgående stöttat mig genom studien. Sist men inte minst vill jag tacka min vän och studiekamrat Ros-Marie Johansson som har funnits där att bolla idéer med, och sträckt ut en hjälpande hand när textens språk behövde skådas genom andra ögon.

## Innehåll

|  |    |
|--|----|
| Abstract.....  | 3  |
| Sammanfattning.....  | 4  |
| Förord .....   | 5  |
| 1 Bakgrund .....   | 1  |
| 1.1 Förklaring av ANT .....  | 2  |
| 1.2 Aktuell förekomst av ANT bland ungdomar .....  | 3  |
| 1.3 Vikten av ungdomars delaktighet för att preventionsarbeten ska bli framgångsrika .....   | 5  |
| 1.4 Situationen för drogförebyggande arbeten på gymnasieskolor nationellt och kommunalt..... | 5  |
| 1.5 Tidigare internationella preventionsstudier för att motverka ANT.....                    | 6  |
| 2 Syfte.....   | 9  |
| 2.1 Frågeställning .....   | 9  |
| 3 Metod.....   | 9  |
| 3.1 Design.....  | 9  |
| 3.2 Urval och urvalsmetod.....   | 10 |
| 3.3 Genomförande .....   | 11 |
| <i>Validitet &amp; Reliabilitet</i> .....  | 11 |
| <i>Bortfall</i> .....  | 11 |
| 3.4 Datainsamling och frågeinstrument.....   | 11 |
| 3.5 Dataanalys .....   | 13 |
| 3.6 Etiska överväganden.....   | 13 |
| 3.7 Förförståelse .....  | 14 |
| 4 Resultat .....   | 14 |
| 4.1 Skillnader, likheter eller avvikelser mellan fokusgrupperna.....                         | 17 |
| 5 Diskussion .....   | 17 |
| 5.1 Resultatdiskussion .....   | 17 |
| 5.2 Metoddiskussion.....   | 18 |
| 5.3 Förslag på forskning .....   | 19 |
| 6 Slutsats.....  | 19 |
| 7 Referenser.....  | 21 |
| Appendix .....   | 25 |
| Missivbrev till biträdande rektor på gymnasieskolan.....                                     | 25 |
| Informationsbrev till respondenterna.....  | 26 |
| Intervjuguide.....   | 27 |
| Fokusgrupper.....  | 28 |

# 1 Bakgrund

I bakgrunden redovisas viktiga termer inom studien för att skapa en förståelse för fenomenet runt drogförebyggande arbeten för ungdomar.

Preventionsforskning är ett fenomen inom vetenskapen och är ett tvärvetenskapligt forskningsområde. De berörda områdena är: folkhälsovetenskap, utvecklingspsykologi, psykopatologi, kriminologi, pedagogik och sociologi (Andréasson 2002). Prevention är inget nytt begrepp utan det har återfunnits i dokumentation sedan 1880-talet. Det gemensamma för förebyggande arbete som begrepp är att det i alla tider har visats som en nyhet som ska ersätta en tidigare syn på problemen (Sahlin 2000).

Allt fler ungdomar i Sverige testat eller regelbundet brukar tobak, alkohol och droger. (SBU *statens beredning för medicinsk och social utvärdering* 2015). Samtidigt visas det att drogförebyggande projekt ger goda resultat och att delaktighet är en bidragande faktor till att målen i dessa projekt nås. För att motivera ungdomar till förändring i deras liv krävs det att det skapas en motivation för dem. Det är svårt att hitta forskning som visar elevers uppfattningar om drogförebyggande arbeten vilket antagligen grundar sig i att det görs få utvärderingar (ibid).

Sverige har elva målområden för att kunna uppnå en god hälsa i befolkningen. Målområde ett berör *Delaktighet och inflytande i samhället* och innehåller något av de mest grundläggande förutsättningarna för hälsan. (Folkhälsomyndigheten 2015). Hälsan påverkas av olika bestämningsfaktorer som bland annat av biologiska faktorer, relationer, levnadsvanor och samhällsfaktorer. För att god hälsa på lika villkor i befolkningen skall uppnås bör särskild vikt läggas på skapa möjligheter för individer att själva kunna påverka sina livsvillkor (ibid).

Ungdomar eller ungdom är stadiet i livet mellan vuxen och barn. Begreppet är relationellt och beroende av i vilka situationer det används. Ungdomar kan vara vuxna i vissa hänseenden och i andra tvingas de kvarvara i ett ungdomstillstånd (Denvall & Jacobson 1998).

Enligt SBU (2015) framkommer det i en rapport att avsaknaden av en god balans i livet skapar ofta en personlig osäkerhet och ångest. Det är inte alls ovanligt att ungdomar vill dämpa sin ångest och väljer droger som en utväg. Ungdomar självmedicinerar sig själv i allt större utsträckning. Risken att utveckla ett missbruk baseras på flera olika saker, dels på: psykisk hälsa, ålder, köns- och gendernesskillnader. Vid utvecklandet av missbruk i åldern 13-18 år, spelar biologiska faktorer till stor del in. Miljömässiga psykosociala faktorer spelar en stor roll för hur mycket som exponeras till att testa droger. En undersökt psykosocial riskfaktor för drogmissbruk är socioekonomi. Bruk och missbruk av ANT är även förknippat med biologiska faktorer. Faktorerna är vanligtvis: personlighetsdrag och socialt tillbakadragande, emotionell instabilitet, impulsivitet och sensationssökande, personlighetsdrag och känslighet. Rökare lider oftare av stresskänslighet, ångest och depression. Det har även visats att

ärflighet kan kopplas till många av faktorerna och delas i hög grad i liknande genetiska risker för missbruk (ibid).

## 1.1 Förklaring av ANT

ANT är en förkortning för alkohol, narkotika och tobak. Dessa substanser har ett samlingsnamn som kallas droger (Agerberg 2004).

### *Alkohol*

Alkohol är den drog som dödar näst flest personer i Sverige varje år (Läkemedelsverket 2015). Riskbruk innebär ett intag som signifikant ökar risken för somatiska och psykiska skador. Förutom den allmänna risknivån för alkoholkonsumtion ska man beakta individens känslighet. Även ett litet intag av alkohol kan hos en känslig individ skapa hälsoproblem. Ungdomar under 18 år löper större risk att drabbas av hälsoproblem då hjärnan biologiskt sett inte är fullt utvecklad vilket gör att den tar skada av alkoholintag. Berusning är alltid att betrakta som riskbruk. Andelen personer med riskbruk i åldersgruppen 16–84 år beräknas till 10%. Kvinnor över 18 år har ett riskbruk om hon minst intar nio standardglas vin, tio flaskor starköl eller 40 cl stark sprit per vecka. För män över 18 år gäller 14 standardglas vin, 15 flaskor starköl, eller 60 cl stark sprit per vecka. Med ett standardglas menas 15 cl.

Berörande missbruk av alkohol ska minst ett av nedanstående kriterier uppfyllts under en och samma 12-månadersperiod (ibid).

- Fortsatt alkoholkonsumering, trots medvetenhet om bestående eller återkommande sociala, yrkesmässiga, psykiska eller fysiska problem som utlöses eller orsakas av alkoholintaget.
- Återkommande intag under omständigheter där detta medfört risk att någon kan orsakas fysisk skada, exempelvis under rattfylleri.
- Symtom på störningen var bestående i minst en månads tid, eller skedde upprepade gånger inom loppet av en längre period (Läkemedelsverket 2015).

### *Narkotika*

Vad gäller narkotika talar man inte i termer som bruk eller riskbruk, narkotika är i många substanser olagliga att använda i Sverige, vilket gör att termerna inte förekommer. Narkotikaklassade läkemedel kan i vissa fall skrivas ut av läkare men har då i avsikt att bota eller lindra ett sjukdomstillstånd (Agerberg 2004).

Medel som anses ge mildare berusning testas nästan alltid först av ungdomarna som är nyfikna på drogeffekter. Nikotin och alkohol utgör oftast första stadiet i en missbrukskarriär genom att rökning och alkoholberusning kan vara tillåtet och till stor del kulturellt accepterat. Tidigt efterföljt i missbrukskarriären är framför allt av illegalt använda sömnmedel, lugnande och smärtstillande medel, cannabis samt numera i allt större omfattning också av illegalt använda opiater (ibid).



Med drogmissbruk menas det att ett substansbruk leder till funktionsnedsättning eller plågende. Minst ett av nedanstående kriterier ska uppfyllts under en och samma 12-månadersperiod.

- Ett misslyckande att utföra sina skyldigheter i hemmet, skolan eller på arbetsplatsen, som följd av upprepad droganvändning.
- Att orsaka risk för fysisk skada under exempelvis bilkörning, som följd av upprepad droganvändning.
- Att droganvändningen leder till upprepad kontakt med rättvisan.
- Vidare användande av droger, trots ständiga eller upprepade sociala eller mellanmännsliga problem (Agerberg 2004).

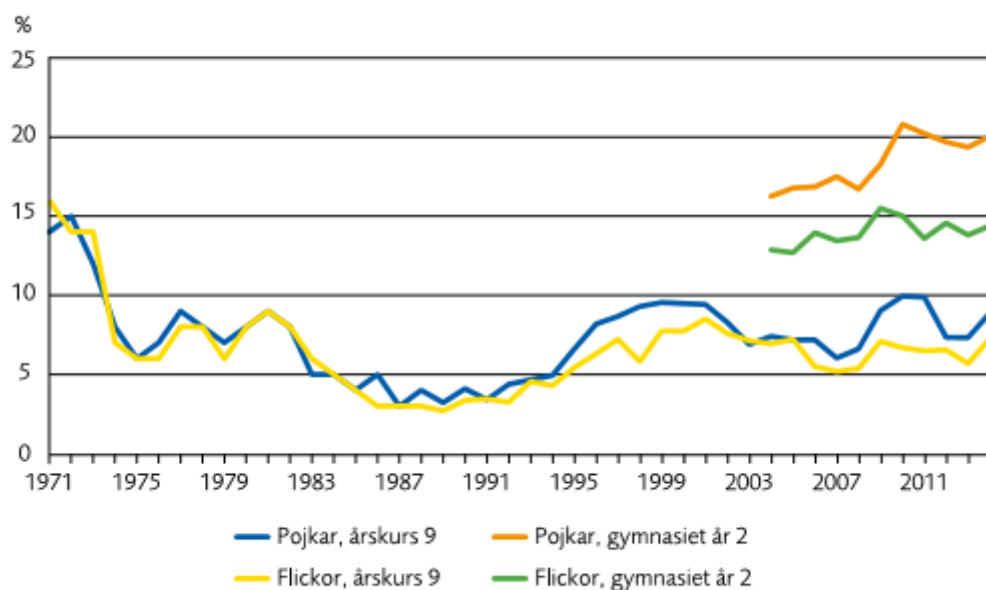
### *Tobak*

Vad gäller tobak så använder man vanligtvis inte termer som risk- och missbruk. Även om tobak är en stor hälsorisk och bidragande faktor till dödliga sjukdomar. Ett långvarigt användande av tobak skapar en tolerans som gör att en van rökare tål nikotinet i tobaken bättre än en ovan. Tobaken klassas som den drogen som leder till flest dödsfall i Sverige (Agerberg 2004).

## 1.2 Aktuell förekomst av ANT bland ungdomar

CAN, *Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning* (2015) utför årligen en undersökning i ungdomars ANT vanor. Enkätundersökningarna har sedan år 1971 pågått nationellt i uppdrag från socialdepartementet. Undersökningen från år 2015 visar en sjunkande trend i alkohol- och rökvanor sedan år 2006 även om siffrorna fortfarande är ganska höga, 73% av pojkarna och 76% av flickorna konsumerade alkohol under det senaste året. För gymnasieelever anses alkoholintaget stabilt men på en avsevärt högre nivå än för elever i årskurs nio. Konsumtionen av alkohol är högst i åldersgruppen 20–25 år.

Agerberg (2004) belyser att andelen vanerökare, alltså de som röker varje dag utgör idag ca 20 procent av Sveriges befolkning. Antalet sjunker snabbt och kan ha att göra med uppdaterad tobakslag och exempelvis dess införande av åldersgräns för tobaksköp och rökförbud på restauranger.



Figur 1- Narkotika frekvens bland ungdomar i Sverige

Figur 1 är hämtad från en rapport av SBU (2015) och visar frekvensen av elever i grundskolan årskurs nio och gymnasiet årskurs två som använt narkotika. Av elever i årskurs nio har ca 5-10 procent använt narkotika. Detta hinner på två år fördubblas då 10-20 procent av elever i gymnasiet årskurs två angett att de använt narkotika. Rapporten Att förebygga missbruk av alkohol, droger och spel hos barn och unga är framtagen av statens kommuner och landsting och syftade till att granska de vetenskapliga interventioner som eftersträvat att förebygga missbruk av ANT samt läkemedel hos personer upp till 25 år. Det visades att unga personer som missbrukar ANT tenderar att fortsätta livet ut vilket påverkar både individ och samhället. Missbruk bland unga kan leda till livslånga konsekvenser för både sin egen hälsa och livskvalitet, samt sina närståendes hälsa och livskvalitet. Därför är det värdefullt att förebyggande insatser sätts in tidigt. Evidensbaserade förebyggande insatser hos unga är ofta oklara. Underlaget är otillräckligt för flera interventioner vilket innebär att det är omöjligt att avgöra insatsernas effektivitet. Tillförlitligheten på interventionsstudier är låg och ett forskningsetiskt dilemma (ibid). Användning eller missbruk av ANT är ett av de största hoten mot folkhälsan och utgör en stor del av den svenska sjukdomsbelastningen, även bland ungdomar. 90 procent av ungdomar från 18 års ålder konsumerar alkohol. Andelen som testat narkotika i gymnasiet årskurs två har fördubblats sedan år 1990. Samhällskostnaderna för ANT-relaterade skador ökar för varje år i Sverige. Dels för sjukdomsfall, dödsfall, olycksfall som orsakas av ANT men även för de brott som sker i samband med berusning. Det finns tänkbara hälsovinster att göra med att förebygga missbruk av ANT (SBU 2015).

### 1.3 Vikten av ungdomars delaktighet för att preventionsarbeten ska bli framgångsrika

En bra utgångspunkt till att nå ett lyckat resultat i skolan har ett samband med elevers delaktighet i preventiva insatser mot drog- och alkoholanvändning (Statens skolverks författningssamling 2015). Barn och elever ska ges inflytande och kontinuerlig stimuleras att ha aktiv del i arbetet med att vidareutveckla det som rör utbildning och hälsa. Barn och elever ska även hållas informerade i frågor som rör dem. Skolverket menar även att det på alla grundskolor och gymnasieskolor ska finnas en elevhälsa som har i uppgift att främja hälsa hos eleverna och utvecklingen genom deras studier. Elevhälsan är något som med särskilda elevhälsomål inom skolhälsovården belyser vikt av och hur eleverna på bästa sätt skall uppleva en god hälsa i skolan. Upplevd god hälsa skapar även bättre skolresultat av eleverna. Detta tydliggörs i en av skolverkets föreskrifter om elevmedverkan i skolenhetens arbetsmiljöarbete genom elevskyddsombudet. Om elever ska nå individuella mål genom sin utbildning ska de få stöd från pedagoger. Elevhälsan ska enligt skollagen bidra till att skapa miljöer som främjar elevernas lärande, utveckling och hälsa. Elevhälsan ska också arbeta med mer generellt inriktade uppgifter som rör elevernas arbetsmiljö, till exempel undervisningen om ANT (ibid).

Att uppleva en god hälsa och känna välbefinnande i skolan har en stor betydelse för ungdomars framtid. Elevhälsovården har tunnats ut påtagligt de senaste åren i högstadie- och gymnasiet utan att ersättas. När det gäller att se problem och hjälpa ungdomar att hitta rätt får föräldrar och lärare en större roll att ta ansvar, detta då ungdomar har svårt att ta hand om sin egen hälsa. Det är viktigt att det finns resurser för ungdomar. Som det sett ut den senare tiden måste ungdomar själva ha vetskap om deras problem klassas som somatiska, psykiska eller sociala (Nordin & Carlberg, 2005).

### 1.4 Situationen för drogförebyggande arbeten på gymnasieskolor nationellt och kommunalt

På europeisk nivå har ungdomars alkoholbruk varit stabilt under 2000-talet med en tendens till minskning, även om det tydligt skiljer sig mellan olika länder. (SBU 2015).

Nationellt sett har antalet ungdomar som dricker alkohol sjunkit under samma period. Svenska ungdomar har trots detta druckit större mängder jämfört med jämnåriga ungdomar i andra europeiska länder år 2010. Tobaksbruket har även gått ner bland ungdomar. Risker att utveckla ett beroende har visat sig vara störst bland yngre personer i åldrarna 17–29 år (ibid).

År 2015 visades det att gymnasieeleverna i kommunen denna studie utfördes har en ökad konsumtion av viss narkotika och tobak än år 2009. Detta visades i en undersökning i *Liv och hälsa ung* som genomförs i samarbete mellan Regionförbundet och Landstinget i Uppsala län och länets kommuner. (Landstinget i Uppsala län 2015).

I samma kommuns gymnasieskola tas det fram ett drogförebyggande projekt av kommunens ANT nätverk, socialtjänst och personal inom elevhälsan på skolan. Det ska tas fram ett nyckelteam och en kompetensutvecklingsplan samt skapas ny ANT policy för skolan. Det ska även etableras en öppenvårdsmottagning på skolan och kontinuerligt satsas på särskilda

pedagoger. Pedagogerna placeras i skolans lokaler för att kunna besvara frågor rörande ANT och för att professionellt kunna möta de elever som befinner sig i riskzonen. Projektet har inte startat än men tanken är att göra det så snart som möjligt. Öhman (2016), kommunens drogsamordnare på socialtjänsten.

I en kommun i södra Sverige startade år 2015 ett drogförebyggande projekt. Projektet är framtaget av socialtjänsten, kommunens representanter från kultur- och fritidsutskottet, skol- och barnomsorgsnämnden samt folkhälsorådet. Syftet med projektet var att minska skadorna i samhället som uppstår i samband med ANT. Handlingsplanen riktade sig till berörda aktörer i kommunen, såväl myndigheter, privata organisationer som ideella föreningar. Arenorna uppmärksammades och skulle verka för att barn och ungdomar inte vistades i miljöer som var skadliga för dem. Målen var att aktivt förebygga ANT bland barn och unga. Genom att strukturera upp aktiviteter och teamträffar för ungdomarna, skulle det leda till att de motiveras till att vilja skjuta upp sin drog- och alkoholdebut eller minska sitt befintliga bruk. Det ska även ha lett till att minska ungdomars psykiska ohälsa, minska intaget av icke receptbelagt läkemedel, samt ökat medvetenheten av skadeverkan av ANT bruk. Målen planerade mätas genom kontinuerliga uppföljningar, utvecklingar och utvärderingar. Förslagsvis skulle detta ske årligen och följas upp av Folkhälsorådet. Detta skriver Lago (2015), författare till handlingsplanen i den berörda kommunen.

### 1.5 Tidigare internationella preventionsstudier för att motverka ANT

I en pilotstudie av Banerjee, S. et al. (2013) i Pennsylvania framkom det att ungdomars delaktighet hade betydelse för drogförebyggande arbete. Att vara delaktig visade sig skapa förutsättningar och återkoppling till att andra ungdomar skulle köpa budskapet. Det kan vara svårt att anpassa drogförebyggande projekt åt ungdomar då vuxna inte alltid tänker lika dant. Studien bygger på att skapa engagemang och delaktighet bland collage- och high school elever. Pilotstudien var ett medieprojekt som syftade till att motivera eleverna till att dels lära sig kritiskt granska reklam och dels motiveras till att förebygga alkohol- och tobaksbruk. Idén till ett anti-alkohol projekt där eleverna själva fick skapa reklam uppkom efter att ha sett hur barn och ungdomar blir allt mer styrda via media. Det uppmärksammades även att media påverkar ungdomarnas hälsa både fysiskt och psykiskt. Eleverna fick skapa och konstruera posters med budskap att andra ungdomar ska avstå från att dricka alkohol. I detta projekt fick ungdomarna själv välja hur budskapet skulle se ut. 72 postrar skapades av collage- och high school elever i åldrarna 14-18 år från Pennsylvania.

Enligt en forskningsartikel av Joanne N. Corbin (2005) har ”Comprehensive School Reform” (CSR) ökat möjligheterna för det sociala arbetets praktik i USA:s skolor. Skolans socialarbetare har fått möjligheter till ökad involvering i ledarskap och skapandet av policies, genom tre huvudteam som utvecklats ur lagstiftningen sedan CSR blev lagstiftat. De tre huvudteamerna är: situationsbaserade och beslutstagande team, barnstuderande team och föräldra-lärare team. Skolans socialarbetare ser inte var deras kunskaper och praktiska färdigheter behövs gällande CSR. CSR har skapat en följetång av möjligheter för skolans socialarbetare att använda den kunskap och praktiska färdighet de innehar berörande de tre teamen. Teamen är lika effektiva även om ett betydande perspektiv är att skolans

socialarbetare genom teamen får chans att stärkas och utöka skolvärldens lärande funktion. Vikten av att skolans socialarbetare etablerar och håller fast vid en systemisk förståelse om kontakten bland skolnivåpolicys, praktiker, interpersonella relationer, klassinstruktioner och studentprestanda i skolorna berörs i slutsatsen. Vidare till att skolans socialarbetare innehar den bästa positionen för att kunna presentera en tydlig förståelse om behovet att integrera faktorer som möjliggör studenternas inläring.

I en litteraturstudie av Souther (2004) visades att omgivningen och samhällsaktörer måste samarbeta för att kunna upprätthålla hälsan hos framförallt barn och ungdomar. Skolan beskrevs som en gynnande faktor till att upprätthålla en god hälsa. Skolorna har sedan en längre tid betraktats som viktiga källor för hälsofrämjande arbete. Genom att införa heltäckande program för skolor vill The European Network of Health in Schools visa att skolor kan vara kraftfulla förändringsförmedlare. Genom ett program för social- och personlig träning samt hälsoundervisning för eleverna främjar skolorna elevernas hälsa. Det märktes i en studie utförd på elever i England tydliga förbättringar i inlämningsresultat och hälsotillstånd efter att eleven fått lämpligt stöd och kunna samarbeta (Health Education Authority 1997).

I en studie av Lynn, McKernan Mckay och Atkins (2003) lyfts elevers mentala hälsa utifrån hälsofrämjande arbete i skolan i samarbete med lärare. Artikeln sammanfattar forskning som är relaterad till elevhälsosamarbete mellan skolans skolsköterska, skolkurator och lärare berörande det praktiska skolarbetet, strategier i klassrummen och individinriktat lärarstöd. Samarbete mellan lärare och annan skolpersonal är behövligt i utformandet av skolans elevhälsovård. Skolans skolsköterska, skolkurator och lärare har en betydande roll i denna process oavsett om det gäller tillhandahållandet av elevhälsorådfrågning till lärare i olika frågor eller att tillhandahålla. I enskilt arbete med barn och familjer genom hembesök är både elever och lärare påverkade av den större skolan och samhällsmiljön. Organiserade eller individuella faktorer kan både förstärka och försämra samarbeten mellan skolans socialarbetare och lärare. Tillvägagångssättet för att öka samarbete innefattar etablerande av en positiv miljö där alla är medvetna om att alla har ett gemensamt intresse för att arbeta tillsammans. Detta för att kunna ge elever den elevhälsovård och kunskap de behöver. Genom erfarenheter har lärare, föräldrar och elever skapat en förståelse för skolans och samhällets klimat. En central del för förändring är ett framgångsrikt samarbete mellan skolans skolsköterska, skolkurator och lärare. Lärare innehar en central roll i skapandet av större skolrelaterade effekter, men är ännu en onyttjad resurs rörande elevhälsovården. Elevers känslomässiga och beteendemässiga svårigheter i skolan kan främja och expandera förebyggande arbete, identifikation och behandling genom samarbete mellan skolans socialarbetare och lärare.

Dupont, Lemmens, Adriana, van de Mheen & de Vries (2015) utförde en intervention i form av en kartläggning. De tog fram en systematisk metod för att utveckla teori- och evidensbaserade interventioner. Metoden utvecklades för att förhindra missbruk och andra hälsoproblem bland ungdomar som använder cannabis. Genomförbarhet bedömdes via nio intervjuer och analyserades i ett nätverk. Före- och efterbedömning av 31 försökspersoner

visade huruvida ingripande kunde minska droganvändning och skulle ändra avsikter att ändra ett beteende bland cannabisanvändare i Tyskland. Syftet med studien var att minska användningen av cannabis bland ungdomar och uppmuntra deras motivation till att ändra sitt beteende. Det var även att motivera ungdomar till att själva minska eller inte inleda ett cannabisbruk. Genom kontrollerande av ekonomiska skillnader hos testpersonerna kom forskarna fram till att belopp som spenderats på cannabis minskat betydande jämfört med tidigare genomsnitt under perioden efter interventionen. En betydande minskning i användningsfrekvensen noterades dessutom under studien. Gällande att skapa motivation till förändring visades samband mellan att planerat avslutat cannabisbruk och önskan att sluta helt. Respondenterna var i åldrarna 14-24 år och vägledades till förebyggande insatser av bland annat studievägledare i skolan. Dupont, et.al. (2015) menar att mer forskning och preventionsinsatser krävs för att förhindra att hälsoproblem uppstår i samhället och att förebyggande insatser till ungdomar i senare skolåldern bör sättas in.

I en studie av Guttu, Engelke & Swanson (2004) granskades 250 studier angående skolsköterskors verkan i hälsofrämjande arbete. Det visades att de flesta studierna var utförda på ett deskriptivt sätt och saknade fokus på relationer mellan elever och skolsköterskor. Att ge stöd och skapa förutsättningar till alla elever visades vara en skolsköterskas uppgift i studien. Skolsköterskans arbete tydliggör en klarhet i elevers välmående jämfört med skolar där det saknas skolhälsa.

Edelen, Tucker & D'Amico (2015) menar att det är betydelsefullt att öka förståelsen av elevers motivation att själva delta i drogförebyggande program. Studien är en utvärdering och dess intervention kallas CHOICE. Denna studie utfördes i Kalifornien där totalt 1899 frivilliga deltagare i åldrarna 10-16 år från sju olika skolor utvärderades via fokusgrupper i skolornas lokaler. Syftet med utvärderingen var att se om deltagarna motiverats eller inte till att delta i arbeten med drogförebyggande utgångspunkt. Syftet var även att se hur programinformation spreds till icke-deltagare. Huvudfrågorna berörde tre områden; Varför studenter väljer att delta? Eventuella hinder för deltagande? Samt hur programinformation spreds till icke-deltagare? Deltagarna hade motiverats av flera orsaker, framför allt av gruppledarnas brinnande engagemang samt trevligt innehåll i läroplanen. Hinder för deltagande var i huvudsak logistik, men resultaten tyder även på att främja budskapet till att liknande utvärderingar som CHOICE är viktiga i alla typer av drogförebyggande arbeten. Majoriteten av eleverna kände till CHOICE sedan innan, både genom annonsering och från samtal med vänner. Icke-deltagarnas detaljerade åsikter om vad de hört från vänner motsvarade ungefär vad deltagarna delat med sig av. Fler av icke-deltagarna skulle deltagit om programmen var tillgängliga flera dagar i veckan samt om det var schemalagda innan skolans lektioner började på morgonen.

Thorsen & Andersson (2000) anser att under 1990-talet har mycket forskning bedrivits inom förebyggande arbete men utvärderingarnas kvalitet är ofta bristfälliga och resultaten är svåra att applicera på nationella förhållanden. Dessutom finns begränsad vetskap om orsakerna till problemen som ska förebyggas. ANT relaterade problem är orsakspåverkade med flerdelade samspel rörande individ-, grupp- och samhällsnivåerna.

När det gäller skolelevers egna uppfattningar om hur de upplever drogförebyggande arbete på skolan är det svårt att hitta forskning. Det är även svårt att hitta utvärderingar för att kunna skapa några uppfattningar om vad elever vill ha för drogförebyggande insatser på sin gymnasieskola. Trots det har visats att delaktighet och inflytande skapar goda förutsättningar i hälsofrämjande projekt så forskas det lite om just detta (Folkhälsomyndigheten 2015).

## 2 Syfte

Syftet med föreliggande studie var att undersöka hur gymnasieelever anser att det drogförebyggande arbetet på skolan är och bör vara i deras befintliga åldersgrupp.

### 2.1 Frågeställning

- Är eleverna medvetna om det bedrivs något förebyggande arbete på skolan just nu?
- Hur anser eleverna att drogförebyggande arbete fungerar just nu?
- Hur anser eleverna att det drogförebyggande arbetet bör se ut?
- Känner eleverna sig delaktiga i drogförebyggande arbete på skolan?

## 3 Metod

I detta avsnitt kommer det kvalitativa handlings sättet och motivering till val av metod att tydliggöras. Sedan presenteras perspektiv för tolkning och förståelse av de insamlade data.

### 3.1 Design

Studien blir empirisk genom att slutsatsen är grundad på erfarenheter. Empiri byggs på vetenskap av verkligheten, erfarenheter, experiment och iakttagelser istället för att i förväg ha fastslagna teorier eller filosofiska resonemang. Då den studerande i detta fall har intresse för förståelse om hur och varför fenomenen är som de är och även anser att studien saknar ett behov av traditionell generalisering passar en kvalitativ studietyp.

I en kvalitativ forskning vill forskare skapa förståelse för sin egen forskningsfråga utifrån deltagarnas egen utgångspunkt. Det betyder att forskaren själv ibland spelar en roll som en aktör i den sociala situationen där forskningen pågår. En annan utgångspunkt är att kvalitativa forskningar i högre grad baseras på deltagarnas egna beskrivningar av händelseförlopp, handlingar, känslor och reaktioner. I samband med detta har forskare som uppgift att uttrycka och tolka vad deltagarna berättar så korrekt som möjligt samt att ge en riktig beskrivning av vad respondenten upplevt och observerat (Olsson 2011).

I kvalitativa studier grundar sig resultatet på mindre antal individer och ett stort antal variabler och resultatet går på djupet i specifika miljöer, tidpunkter och omständigheter. Kvalitativ intervju bör tillämpas då forskaren söker beskrivandet av en språklig händelse. Samt om undersökningens avseende är att undersöka tankar och åsikter (Bryman 2011).

### 3.2 Urval och urvalsmetod

Studiens syfte var att vinna kunskap om hur Gymnasieelever upplever att drogförebyggande arbetet är och bör vara i deras befintliga åldersgrupp i skolan. Urvalet av deltagare till fokusgrupperna begränsades till en gymnasieskola med cirka 600 elever i en mellansvensk kommun. Målgruppens ålder var 16-19 år och var både flickor och pojkar då enskildas åsikter inte behövdes kopplas till respondenternas kön.

Fokusgrupper valdes då gruppens åsikter skulle bli ett resultat istället för en enskild respondents åsikt. Det var av intresse att se ett samspel i gruppen. Respondenterna i fokusgrupperna kunde gemensamt resonera fram sina åsikter i en diskussion då inga ledande, beskrivande frågor ställdes. De öppna frågorna medförde att gruppdeltagare kunde diskutera fram svar med varandra. Moderatören studerade individernas olikheter i deras sätt att tänka och tala. Data från fokusgrupperna gav en levande bild genom att den skapade uppfattningar om hur respondenterna tänkte och talade (Wibeck 2000). Motivet till val av fokusgrupper grundar sig även på att denna studie ville samla information som rörde känslor, åsikter, uppfattningar och tidigare erfarenheter. Respondenterna kunde ta del av varandras åsikter via de öppet ställda frågorna och respondenterna deltog i vad som registrerades (Olsson 2011).

Deltagarna valdes ut i enlighet med projektets mål och till denna studie valdes ett bekvämlighetsurval som urvalsmetod. Motivet till urvalsmetod grundar sig på att det ansågs vara ett lämpligt sätt att nå ut till målgruppen på. Detta skedde efter överenskommelse med den biträdande rektorn på skolan efter att ett missivbrev och styrdokument skickades per mail (*se appendix*). Urvalsmetoden fortlöpte på så vis att den biträdande rektorn kontaktade lärare på skolan. Lärarna fick i sin tur samma information som biträdande rektorn till deras mailadresser och ombads att samla in de elever som lämnat ett intresse. Totalt svarade fyra av åtta lärare att det fört frågan vidare till eleverna under lektionstid vilket resulterade i totalt 90 förfrågade elever. Eleverna som ville delta fick ange detta direkt till lärarna, vilket kan ha medfört att lärarna var medvetna om vilka som deltog i studien. Därav kan total anonymitet uteslutas. Sammanlagt lämnade tolv stycken intresse att delta, vilket resulterade i två fokusgruppstillfällen. I en av grupperna var det ett bortfall av en respondent och det slutgiltiga antalet blev elva stycken deltagande respondenter. Frekvensen var totalt fem stycken killar och sex stycken tjejer som deltog. Tiden och platsen erbjöds att utföras i skolans lokaler under skoltid som resonerats fram av lärarna på skolan av anledning att passa övriga scheman. Val av deltagarna har motiverats utifrån den studerandes tidigare fältstudier på skolan som skedde i samarbete med skolans biträdande rektor, skolsköterska och kommunens drogsamordnare.

Bekvämlighetsurvalet innebar att den studerande valde individer subjektivt utan annan tanke än att de skulle vara så lätta som möjligt att nå. Det var i detta fall de elever som tackade ja till att delta av de lärare som förde den studerandes förfrågan vidare. Eleverna gick på samma Gymnasieskola och den frågan som kunnat bli obesvarad vid bekvämlighetsurvalet var hur de utvalda individerna motsvarade den bakomliggande population där resultatet tillämpades. Det är få situationer när detta är vetenskapligt acceptabelt (Pascal & Yves 2006).



### 3.3 Genomförande

Moderatorn träffade två grupper vid ett tillfälle med varje grupp. Vid första tillfället deltog en moderator och fem respondenter. Den totala tiden för första fokusgruppen resulterade i 50 minuter. Senare samma dag ägde ännu en fokusgrupp rum och respondenterna var då sex stycken och moderatorn var densamma. Den totala tiden för andra intervjun var 66 minuter.

Olsson (2011) belyser att 5-10 deltagare per intervjutillfälle rekommenderas och tiden för fokusgruppen bör ta ca 1-2 timmar att genomföras.

Till båda fokusgrupperna användes en Iphone 5s som röstinspelare. Den bandbaserade transkriberingen gick till så att moderatorn lyssnade igenom materialet två gånger för att sedan lyssna ytterligare en gång och pausade då kontinuerligt genom hela inspelningen för att kunna skriva ned allt i textbehandlingsprogrammet Word på PC. Total transkriberingstid blev 487 minuter.

#### *Validitet & Reliabilitet*

Validitet syftar på rapportens trovärdighet eller pålitlighet vilket innebär eftersökning av hur relevant data är i relation till problemformulering. Begreppet validitet är stort och kan vara svårt att definiera men enkelt beskrivet så syftar det till att mäta det som avses mätas. (Olsson 2011). Tillförlitligheten till studien stärktes genom respondentvaliditet då respondenterna erbjöds ta del av det transkriberade materialet för att klargöra att ingen information förvrängts (Bryman 2011).

Reliabilitet eller tillförlitlighet syftar på att den studerande mätt riktigt och att det är gjort korrekt (Bryman 2011). Moderatorn var opartisk under fokusgrupperna genom att inte ha personliga åsikter rörande respondenternas diskussioner och resonemang vilket ökar studiens reliabilitet. Det inspelade materialet lyssnades igenom flera gånger för att inte misstolkas eller utelämnas information.

#### *Bortfall*

Totalt inbjöds 90 gymnasieelever att delta i studien och av dem lämnade tolv elever intresse. Av de tolv elever som lämnat intresse deltog elva i undersökningen då en av dem var sjuk vid fokusgruppstillfället. Kriterier för forskning på C-uppsats nivå med fokusgrupp som metod är att tio personer ska delta vilket det gjorde i denna studie.

### 3.4 Datainsamling och frågeinstrument

Information hämtades från respondenter i fokusgrupper. Fokusgrupper användes för att på ett snabbt och enkelt sätt kunna inhämta mycket information på kort tid, samt för att det är en metod som kan användas då den studerande snabbt vill sammanställa och redovisa resultat. Kortfattat kan följande förklaring av fokusgruppmetoden ges: -deltagarna avgör vilka faktorer som är centrala, -faktorerna viktas av deltagarna, -deltagarna bedömer utifrån frågeställning huruvida verksamhetens styrkor finns eller inte utifrån det undersökta området (Wibeck 2000). Syftet med fokusgrupper var att skapa ett varierande underlag vilket via deltagarnas samtal i grupp kunde beskrivas utifrån deras erfarenheter och åsikter på ett belysande och samspelt sätt. Målet med fokusgrupper var att ta fram deltagarnas synsätt och åsikter.

Utgångspunkten låg på gruppens åsikter om vad som var centralt i de ställda frågorna. Det som gruppen tyckte var viktigt noterades och skapade underlag om vad som var mest angeläget att arbeta med. Fokusgrupperna byggdes på gruppens dialoger och delaktighet (ibid).

#### *Fördelar med fokusgrupper*

Med hjälp av samtalet breddas synvinkeln på det valda ämnet då respondenterna kan framföra sina åsikter medan de andra lyssnar och fyller på med egna upplevelser. Denna interaktion mellan deltagarna skapar ett djup i svaren på frågorna som blir belysta ur fler perspektiv, trots få deltagare. Forskaren värderar ofta den delaktighet som fokusgruppen erbjuder. Det kan också ses som en fördel genom att det är jämförelsevis med andra insamlingsmetoder, bättre ur ekonomisk mening. Samt att fokusgrupper enkelt kan skapas för att motsvara valda frågeställningar (Wibeck 2000).

#### *Nackdelar med fokusgrupper*

Deltagarnas sammansättning och bekvämlighet med varandra, gruppens interna dynamik, moderatorernas förmåga att leda intervjun och frågeguidens utformning är faktorer som kan leda till begränsat resultat av intervjun. Sättet som frågorna ställs på är också avgörande och ställer krav på moderatoren. Det är fördelaktigt att bearbetningen av dokumentationen förenklas så mycket som möjligt utifrån undersökningens syfte. Detta då den ibland kan upplevas jobbig (ibid).

Data hade kunna samlats in med kombinerad metod för att undvika att eventuella kommunikationsbegränsningar skulle uppstått (Wibeck 2000). Moderatoren löper risk att förlora information. Vanligtvis sker detta om någon respondent tenderar till att vara mer dominant i samtalet eller om känsliga frågor som leder till aggressioner ställs. Om det finns stora motsättningar mellan respondenterna som medför att kommunikation mellan dem inte fungerar är inte fokusgrupper en lämplig metod. Kombinerad metod används oftare om studien enbart vill undersöka hur en viss gruppdynamik fungerar vilket denna studie inte har i syfte att göra (ibid).

Till studiens empiriinsamling skapades en intervjuguide (*se appendix*). Moderatoren hade fyra frågeområden i intervjuguiden och lämnade mycket utrymme till respondenterna att utforma svaren på egna sätt. Frågorna ställdes inte i någon viss ordning och skapades med ett lämnat utrymme till att kunna ställa obestämda följdfrågor för att säkra resultatet och respondenternas åsikter. Där ombads exempelvis respondenterna att definiera ett visst ordval (Olsson2011). Frågorna ställdes som öppna så respondenten inbjöds att själva utveckla sina svar. Intervjun författades med låg nivå av standardisering (Wibeck 2000). Genom att utforma en intervjuguide på ett semistrukturerat sätt skapades en möjlighet för respondenten att själv utveckla sitt svar och inte känna sig låst vid eventuella svarsalternativ. Det gav även utrymme för moderatoren att föra samtalet vidare utifrån respondentens svar. Formuleringen i frågeställning var inte specifik för att minska risken för respondenten att förmedla sina idéer eller synsätt (ibid).

Intervjufrågorna var uppdelade i kategorier som berörde alkohol, tobak och narkotika. Anledningen till kategoriseringen var för att tydligare kunna strukturera respondenternas åsikter. Respondenterna kan exempelvis ansett att det fanns ett fungerande förebyggande arbete mot rökning men inte mot alkohol på skolan.

### 3.5 Dataanalys

Den kvalitativa innehållsanalysen lägger stort fokus på tolkning av texter och att fenomen upptäcks på ett succesivt och framväxande sätt (Bryman 2011). En kvalitativ innehållsanalys med induktiv ansats användes. Induktiv blev den då likvärdig forskning med samma respondenter inom ämnet inte gjorts. Det går inte att komma fram till exakt samma resultat om inte respondenterna är de samma. Resultat skapades utifrån respondenternas åsikter. Idag finns ingen teori om hur dessa respondenter upplever drogförebyggande arbete på skolan. Fokus i analysen låg på hur gruppen talar eller inte om det aktuella fenomenet vilket gör att en innehållsanalys är aktuellt i studien (ibid).

Innehållsanalys är en metod där skriftlig, muntlig eller visuell kommunikation analyseras. Det övergripande syftet med innehållsanalysen var att få fram sammanfattade och översiktliga beskrivningar av en företeelse. Resultatet av analysen är begrepp eller kategorier som beskriver företeelsen. (Yin 2013).

Steg ett i analysen gick ut på att plocka isär och dela upp insamlad data i beståndsdelar för att undersöka alla delar var för sig och för att ta reda på vad de innebar. Där efter följde steg två i innehållsanalysen som var syntesen. Efter att ha genomfört steg ett samlades all data ihop igen för att formulera en sammanfattande helhet. Syntesen vilar på resultatet. Datainsamlingen och syntesen skedde parallellt. Steg fyra i innehållsanalysen var att bekanta sig av den nedskrivna texten genom att den lästes ett flertal gånger. Sedan skedde kodning, kategorisering och underkategorisering av materialet för att sedan presenteras i resultatet. Anledning till underkategoriseringen var att under kategoriseringen kunna upptäcka ett eventuellt hierarkiskt förhållande. Kodningen gick till så att meningar eller fraser som innehöll information som ansågs vara relevant kopplat till syftet och frågeställningarna markerades i texten. De meningsbärande enheterna kodades och namngavs. Det skedde en kontinuerlig notering och nedskrivning av olika koder. Koderna lästes sedan igenom för att se om flera av dem speglade samma sak. De koder som speglade varandra uteslöts och därefter skapades kategorier. Steg fem i innehållsanalysen var att beskriva kategoriernas betydelse för studien som i sin tur bildade resultatet.

### 3.6 Etiska överväganden

Etiska aspekter är viktiga i alla undersökningar. Under kvalitativa undersökningar är antalet informanter få och de ger oftast mycket information av sig själva vilket kan upplevas som känsligt. I denna studie kunde inte respondenterna identifieras av personer utanför studien då de var anonyma. Där av minskade risken för respondenterna att ta skada av studien. Den kopplingen som kunde göras var om respondenterna kände igen varandra sedan tidigare, vilket kunde vara en möjlighet då det studerade på samma skola. Detta har tagits hänsyn till

genom att alla respondenter tilldelats varsitt informationsbrev innan intervjuerna (*se appendix*).

Vetenskapsrådet (2002) förtydligar forskningsetiska krav, vilka även nyttjades i denna studie. De berörda kraven är:

*Informationskravet*– Respondenterna informerades om undersökningen och dess syfte samt att det var frivilligt att delta genom muntlig och skriftlig information i samband med att fokusgrupperna skulle starta.

*Samtyckeskravet*– Respondenterna hade rätt att själva bestämma om de ville delta och därför inhämtades samtycke. Vid fokusgrupperna var det viktigt att informanterna inte fick påtryckningar till att delta. Informationskravet och samtyckeskravet uttrycks på så vis att eleverna i klasserna frivilligt valde att delta i undersökningen.

De som valde att delta läste igenom frågeställningarna, var engagerade och diskuterade.

*Konfidentialitetskravet* – Respondenterna gavs största möjliga konfidentialitet vilket innebar att deras anonymitet i största mån besvarades. Respondenterna gavs anonymitet i fråga om personuppgifter.

*Nyttjandekravet*– Materialet som inhämtats från fokusgrupperna användes enbart i det aktuella forskningssyftet och inte i något annat sammanhang. Empiri som inhämtats till denna studie har heller inte använts i andra sammanhang.

### 3.7 Förförståelse

Undersökningen kan ha färgats av förförståelsen om att ungdomars talan inte lyfts fram i olika sammanhang. Förförståelsen kan även grundas i den studerandes fältbaserade erfarenheter på den studerade gymnasieskolan. Den studerande har dock i största mån strävat efter att ha förförståelsen i åtanke under studiens uppbyggnad för att inte färga resultat och analys.

## 4 Resultat

I detta kapitel redovisas resultatet från fokusgrupperna. Resultatet är dels strukturerat under ANT-rubriker efter frågeställningarna och dels som övergripande kopplat till droger. De utvalda citaten som används i detta kapitel är utifrån de aspekter som bedömts bäst besvarat frågeställningarna. De två fokusgrupperna som nämnts under rubrik 5.3 består av fem och sex respondenter i vardera fokusgruppen. Deltagarna benämns i kommande resultat som 1.1-1.5 samt 2.1-2.6 (*se appendix*).

### *Övergripande åsikter om drogförebyggande arbete på skolan*

Respondent 1.4 nämner vikten av att förebygga ANT så tidigt som möjligt då arv och hemmiljö ofta är en indrivningsport till ANT-debut.

*Respondent 1.4: ”Det gäller att börja förebygga tidigt för att det tillslut skall sluta överföras genetiskt”*

Respondenterna från båda grupper är eniga om att det kan skapas stora hälsovinster genom att förebygga droganvändning och motivera unga personer till att inte inleda ett bruk. Samtidigt

menar respondenterna att hjälp måste erbjudas även till dem som redan har ett missbruk. Respondenterna är eniga om att ett lyckat drogförebyggande arbete sker genom att skapa motivation hos individen. Respondent 1.3 & 1.5 antyder att drogförebyggande arbete borde ske i skolan före- och under schemalagd skoltid, dels för att skolan är en stor samlingsplats för många ungdomar och dels för att det är en miljö där det redan pågår utläring. Respondent 2.1 menar att skolan skulle kunna vara en bra arena för drogförebyggande arbete då barn och ungas familjesituationer utanför skolan kan skilja sig markant. Skolan ses som en jämlik samlingsplats. Respondenterna i båda grupper är eniga om att de inte kände någon delaktighet i drogförebyggande arbete och ansåg att de borde bli förfrågade om deras åsikter.

*Respondent 1.3: "Jag har inte ens hört någon information om att det skall bli eller pågår något drogförebyggande arbete alls. Inte om det ska tas fram nu eller om det gjorts tidigare. Därför känns det ju som att man inte har någonting att säga till om egentligen. Om man inte ens har fått informationen. Sen vet inte jag, det kommer information sen men då är väl antagligen hela projektet igång, vad vet jag?"*

Det framkommer av respondenterna 2.2, 2.4 & 2.5 att det inom ett drogförebyggande arbete även borde fokuseras på hälsa, kost och stress utöver drogerna. Det önskades föreläsningar om hur droger är kopplade till just detta. En respondent nämnde även att temadagar om droger och hälsa borde äga rum några dagar per termin. Anledningen till att det skulle vara fler än en dag var att öka möjligheten för eleverna att kunna delta.

### *Alkohol*

Respondenterna i båda grupper är eniga om att det inte pågår något förebyggande arbete mot alkohol. De menar också att vissa gymnasieelever som intar alkohol anser att de har lagen på sin sida eftersom de fyllt 18 år. Efter 18 års ålder är det lagligt att förtära alkohol och därmed läggs mindre fokus på att förebygga detta.

*Respondent 2.6: "Bara för att man fyllt 18 år så betyder inte det att det är hälsosamt att dricka. De flesta som dricker när de är 18 har gjort det sedan tidigare"*

Respondent 1.1 anser att det talades för lite om alkohol i skolan och att alkoholförtäring är något som oftast sker utanför skoltid vilket gör att det inte blir lika påtagligt. Om inte problemet syns så finns det heller inte. Respondenterna i båda grupper var eniga om att de inte kände någon delaktighet i alkoholförebyggande arbete. Respondent 1.1, 1.3 & 2.1 anser att mer föreläsningar och individuella motiverande samtal borde förekomma i skolan. De menade att för att nå ungdomar kan det vara fördelaktigt att tala enskilt. Personer i grupp kan påverka varandras inställningar.

*Respondent 1.1: "Ungdomar som dricker gör det tillsammans i grupp. De gör det för att det är roligt och lite coolt. Då blir det svårt att motivera dem tillsammans i grupp. De peppar liksom varandra att festa"*

### *Narkotika*

Respondent 2.4 ser en otydlighet i hur skolan arbetar mot narkotika. De menar att det inte finns något som avskräcker eller riktar dem alls. De skulle vilja se skolan samarbeta mer med socialtjänst och polis av trygghetsskäl. Det är exempelvis ingen som regelbundet söker igenom skolan efter droger.

*Respondent 2.4: "Jag tycker det är lite mesigt. Jag vet många som röker på istället för att dricka alkohol. De vet ju liksom att det är olagligt men eftersom det är sådan tolerans så idag diskuteras det till och med öppet om det"*

Respondenterna 1.2 & 1.5 anser att belöningssystem var ett dåligt alternativ till att motiveras till att inte använda narkotika. Belöningar skulle kunna vara att eleverna blir tilldelade biobiljetter om de avstått från narkotika en viss period. Respondent 1.2 menar att personer som har ett missbruk eller beroende har större problem än avsaknaden av en viss belöning. För att nå ut till och kunna hjälpa dessa måste utbildad personal finnas på skolan och ständigt vara synlig.

*Respondent 1.5: "Man vet ju liksom att det finns hjälp att få, man jag kan ju inte tänka mig att man får för sig att söka hjälp när man är tonåring och har ett missbruk? Det måste ju finnas utbildade människor som kan möta personen där den befinner sig just då!"*

Respondenterna i grupp 2 är eniga om att föräldrar borde inbjudas till föreläsningar och droganvändning och dess prevalens. Ofta är inte föräldrarna medvetna om att det förekommer droger i den utsträckningen det gör och de flesta föräldrar antar att deras barn inte brukar droger. Dessutom kan det vara bra för föräldrar att lära sig om typiska beteenden en brukare eller missbrukare vanligtvis innehar samt hur föräldrarna kan tillmötesgå deras barn.

### *Tobak*

Tobak är den drog som respondenterna från båda grupper anser att skolan arbeta mest preventivt mot. Motiveringen var att det sitter lappar om rökförbud på vissa platser i skolområdet samt att eleverna vid något tillfälle blivit inbjudna till föreläsningar om tobak. Respondent 1.1 nämner att de blivit upplysta hur tobaksbruk påverkar hälsan under biologiundervisningen. Respondent 1.2 anser dock att detta skett sent i gymnasiet. Respondenterna från grupp 1 är eniga om antalet rökare sjunkit på skolan men att de som ville använda tobak inte berördes av det preventiva arbetet.

*Respondent 1.5: "Man behöver nog en push liksom. Om man sätter upp en lapp på en vägg eller så ser ju alla det men jag tror att just den individen som behöver hjälp, verkligen måste få det liksom men inte bara genom en lapp för då tar man det nog inte till sig tror jag? Vissa kanske gör det men inte alla".*

Respondenterna från båda grupper är eniga om att tobaksanvändning är den mest förekommande drogen på skolan trots att antalet tobaksanvändare minskat. Respondent 2.3 påstår att ungdomar nu för tiden anser att rökning inte anses vara tufft nu på samma sätt som

det tidigare gjorts. Det beror antagligen på att så mycket ny forskning visat hur det påverkar hälsan menar eleverna. Respondent 1.4 menar att mer föreläsningar riktade till ungdomar borde förekomma under skoltid. Med riktat, menas anpassat till yngre människor och inte uttryckas som skrämselfpropaganda. Skolpersonalen borde följa upp huruvida rökning förekommer i direkt anslutning till skolans lokaler trots förbud. Respondent 1.4 menar även att något måste gjorts fel då elever röker där det är förbjudet. Respondent 2.1 nämner även som vid alkoholintag, att tobaksanvändning är lagligt från 18 års ålder men att det är att det exempelvis är rökförbud på många platser. Respondent 2.1 & 2.4 menar att det finns toleransskillnader i användningen av tobak och alkohol. Alkoholkonsumtion är något föräldrar accepterar medan tobaksanvändning är mer oacceptabelt på grund av det är äckligt och farligt.

#### 4.1 Skillnader, likheter eller avvikelser mellan fokusgrupperna

Inga påtagliga skillnader mellan grupperna uppmärksammades. Respondenterna var omedvetna om att det pågick något drogförebyggande arbete på skolan och ingen av respondenterna kände sig särskilt delaktiga. Det skildes något i hur grupperna ansåg att drogförebyggande arbete borde sett ut. Ena gruppen diskuterade mer berörande vikten av att nå ut till alla, medan den andra gruppen tog upp exempel på hur detta skulle kunna gå till. Grupperna diskuterade ungefär lika mycket och alla deltagare var delaktiga.

## 5 Diskussion

I detta kapitel kommer studien diskuteras och kopplas till tidigare studier. Det kommer även belysas hur studien påverkats av val av metod samt ges förslag på fortsatt forskning.

### 5.1 Resultatdiskussion

Vissa reservationer måste göras när det kommer till vilken tillförlitlighet resultat från en fokusgrupp visat. Något viktigt att tänka på är att det enda fokusgrupperna speglar är respondenternas subjektiva uppfattning av det som efterfrågades. Då respondenterna själva anmälde intresse, finns risk att respondenterna som redan innan skolans drogförebyggande arbete, hade en inställning till ANT. På grund av deras, till att börja med, negativa inställning till droger kan det vara en anledning till att de upplever det drogförebyggande arbetet som dåligt.

Syftet med studien var att undersöka elevers uppfattningar om det drogförebyggande arbetet på skolan. I resultatet framkom det att eleverna inte var medvetna om att det pågick eller planerades något drogförebyggande arbete. Det arbetas med att ta fram ett drogförebyggande projekt på den studerade skolan. Orsaken till att eleverna inte var medvetna om det kan bero på att de missat information. Det kan även finnas motiv och förklaring till varför eleverna inte är medvetna eller informerade om detta. Eleverna vill att drogförebyggande arbete ska ha i förutsättning att motivera individer och sättas in så tidigt som möjligt, detta för att minska användande på väldigt lång sikt vilket gör att det via skolor som arenor kan vara svårt att utvärdera då eleverna enbart vistas i skolan en begränsad tid. Utan god balans i livet skapas osäkerhet och ångest, vilket i sin tur leder till ångestdämpning i form av självmedicinering

(SBU 2015). Resultatet visade att eleverna önskar temadagar och att arbetet förutom enbart drogprevention även ska beröra hälsa, stress och fysisk aktivitet. Arenor och andra samhällsaktörer behöver samarbeta för att nå hållbara resultat inom drogförebyggande arbete (Souther 2005). Resultatet visade hur eleverna enbart önskar att det preventiva arbetet bör se ut i skolan och inte i samarbete med andra aktörer. Detta kan ha formats av intervjuguidens frågeformulering. Dock nämns det i resultatet att föräldrar till de studerade borde inbjudas till föreläsningar om drogsituationen på den studerade skolan.

Ensidiga utpekande preventiva projekt är ofta ganska värdelösa för hållbara resultat. Vikt bör läggas på kombinerad metod för att nå ut till flera individer (Dupont, et.al. 2015). Resultatet visade att eleverna eftersökte detta genom att både få föreläsningar och genom individuella, motiverande samtal. Eleverna önskade även att skolpersonal skulle följa upp hur skolans lokala rökförbud.

Det drogförebyggande arbetet som etableras på den studerade skolan har inlett ett samarbete mellan socialarbetare och skola. Lynn, McKernan Mckay och Atkins (2003) belyser vikten av att just socialarbete och lärare på skolan bör samarbeta för att skapa en hållbar elevhälsovård. Genom att både lärare och elever informeras om vad som skall främjas, hur och varför skapas en helhet där alla är inblandade och medvetna. Genom att regelbundet uppfölja dessa typer av insatser kan elevernas och lärarnas delaktighet bidra till utveckling.

SBU (2015) visar vikten och bristen av uppföljningar och utvärderingar gällande drogförebyggande arbete. Sätts en åtgärd in utan att följa upp dess funktion kan det heller inte visas om åtgärden gör eller gjort någon skillnad. Det är viktigt att ta vara på elevernas synpunkter och oron över deras hälsa. Då ohälsa och dåliga skolresultat ofta går hand i hand är det betydelsefullt att lyssna på elevers åsikter och behov innan det tas fram fullständiga projekt.

## 5.2 Metoddiskussion

Pascal & Yves (2006) menar att det är få situationer där bekvämlighetsurval ger ett vetenskapligt accepterat resultat. De utvalda individerna i urvalet ska motsvara den bakomliggande population där resultaten ska tillämpas. I detta fall blev urvalet bekvämt av den anledningen att jag som student kom överens med personalen på skolan att det var enklast att nå ut till eleverna på det sättet. Istället hade jag kunna delat ut informationsblad till alla elever på skolan. Alternativt besökt alla klasser och personligen efterfrågat respondenter till studien, på så vis hade ett annat resultat kunna visats då fler respondenter hade haft möjlighet att delta i fokusgrupperna.

Beträffande datainsamling hade respondenterna kunna svarat anonymt och gett svar på de frågor de ansett sig individuellt påverkade av om enkäter använts istället för fokusgrupper. Enkäter hade dock antagligen inte kunnat redovisa för respondentens upplevelser på samma sätt som i en diskussion. Respondenterna i denna studie kan även ha känt varandra då de är elever på samma gymnasieskola. Detta kan ha ses från flera sidor. Ur ena sidan kan det lett till att respondenterna inte känt sig bekväma med dem frågor som ställts och kan då ha valt att



inte säga vad de egentligen anser. Där av kan enkät eller intervju varit en lämplig metod. Respondenterna kan, å- andra sidan, känt sig bekväma med varandra och ha vana att diskutera saker med varandra, samt att de tillsammans kunde skapa en diskussion och lett varandra till svar de annars inte vågat eller känt sig bekväma med att svara på.

Total intervjutid var 110 minuter. Bryman (2011) menar att en resonabel tid för fokusgrupper är 1-2 timmar per tillfälle vilket i denna studie var aningen kortare. Fler frågor eller följdfrågor hade kunna ha skapats. Totalt elva respondenter deltog och en tidsmässigt längre diskussion med ökat svarsinnehåll hade kunnat göras om antalet respondenter var fler. Tiden hade även kunna påverkats om jag som studerande utfört en pilotstudie innan fokusgrupperna. Om en testintervju först ägt rum, hade eventuellt intervjutiden kunna uppskattats.

Beträffande studiens validitet erbjöds respondenterna läsa det transkriberade materialet innan resultatet skulle publiceras men ingen av dem ansåg detta som nödvändigt. Detta medför att resultatet kan tolkats fel och blivit missvisande.

Beträffande studiens reliabilitet hade resultatet kunna tydas annorlunda om en till moderator deltagit under fokusgrupperna. På så vis hade två, istället för en moderator kunna fångat upp olika delar som enbart en av dem gått miste om. Jag som moderator förde heller inga anteckningar om exempelvis kroppsuttryck vilket kan ha skapat en missvisande tolkning.

Gällande intervjuguiden och dess besvarande, upplevdes det som att respondenterna talade likvärdigt. Ingen respondent tog över samtalen så att de andra var tysta. Det upplevdes heller inte att någon var genomgående tyst under diskussionerna utan alla deltog. Utrymmet i de öppna frågorna som ställdes kan ha lett till feltolkning av respondenterna och därmed skapat orättvisa resultat. Hade istället specifika frågor ställts hade riktade och tydliga svar kunna utformats.

### 5.3 Förslag på forskning

Det är vanligt att kombinera kartläggningen med att utvärdera hur verksamheten bedöms utifrån liknande faktorer som studerats i denna studie. Det som gruppen tyckte var viktigt noterades och skapade underlag om vad som är mest angeläget att arbeta med. Förslag på vidare forskning är att denna typ av studie utgör en grund för att sedan följas upp och utvärderas (Wibeck 2000). Förslag på vidare forskning är även att liknande studie utförs igen på ett mer grundligt sätt med fler respondenter. Studien kan då ses som en kartläggning för att sedan följas upp kontinuerligt i takt med samhällsutvecklingen. Förändringar i samhället skapar även förändring av vanor och värderingar vilket gör att studieresultat och uppföljningar kommer att se olika ut. Detta leder i sin tur till att drogförebyggande arbeten kommer att behövas struktureras olika för att kunna anpassa gymnasieelevers behov.

## 6 Slutsats

Trots bristfällig evidens inom det studerade området visade tidigare studier att elevers behov av delaktighet i drogprevention och samhällets behov av utvärderingar är bristfälligt. Det har visats att barn och unga presterar bättre i skolan om de upplever en god hälsa och att barn och ungdomar som brukar ANT oftast upplever sämre hälsa. Tobak var den substans som

tydligast förekom på den studerade skolan men som det även arbetades mot genom bland annat upplysningar om rökfria zoner och inbjudan till enstaka föreläsning. Det visade sig att eleverna på den studerade skolan inte var medveten om det pågick något drogförebyggande projekt annat än skolans arbete mot tobaksrökning. Eleverna kände heller ingen delaktighet i drogförebyggande arbeten vilket de eftersökte. De eftersökte även bredare och tydligare åtgärdsmetoder och mer information om vilka preventiva arbeten som pågår på skolan. De eftersökte även temadagar och individuella, motiverande samtal.

## 7 Referenser

Agerberg, Miki (2004). *Kidnappad hjärna: en bok om missbruk och beroende*. Lund: Studentlitteratur

Andréasson, Sven, red. (2002). *Den svenska supen i det nya Europa. Nya villkor föralkoholprevention: en kunskapsöversikt*. Statens folkhälsoinstitut, rapport nr 2002:11. Stockholm: Gothia

Ardilly, Pascal. & Tillé, Yves. (2006). *Sampling Methods [electronic resource] : Exercises and Solutions*. New York, NY: Springer Science+Business Media, Inc

*Att förebygga missbruk av alkohol, droger och spel hos barn och unga*. (2016). Stockholm: Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU)  
Tillgänglig på Internet: <http://www.sbu.se/243>

Banerjee, S, Greene, K, Hecht, M, Magsamen-Conrad, K, & Elek, E 2013, "Drinking won't get you thinking": A content analysis of adolescent-created print alcohol counter-advertisements'. *Health Communication*, 28, /, pp. 671-682, PsycINFO, EBSCOhost, viewed 13 May 2016

Bengtsson. J (2005), "En livsvärldsansats för pedagogisk forskning", i Bengtsson. J, (red), *Med livsvärlden som grund: Bidrag till utvecklandet av en livsvärldsfenomenologisk ansats i pedagogisk forskning*. Andra upplagan. Lund: Studentlitteratur

Bryman, Alan (2011). *Samhällsvetenskapliga metoder*. 2., [rev.] uppl. Malmö: Liber

Corbin, J 2005, 'Increasing opportunities for school social work practice resulting from comprehensive school reform', *Children & Schools*, 27, 4, pp.239-246 8p, CINAHL, EBSCOhost, viewed 19 May 2016.

Denvall, Verner & Jacobson, Tord (red.) (1998). *Vardagsbegrepp i socialt arbete: ideologi, teori och praktik*. 1. uppl. Stockholm: Norstedts juridik

Dupont, H, Lemmens, P, Adriana, G, van de Mheen, D, & de Vries, N 2015, 'Developing the Moti-4 intervention, assessing its feasibility and pilot testing its effectiveness', *BMC Public Health*, 15, 1, pp. 1-8, Academic Search Elite, EBSCOhost, viewed 5 January 2016

Edelen, M, Tucker, J, & D'Amico, E 2015, 'Spreading the word: A process evaluation of a voluntary AOD prevention program', *The American Journal On Addictions*, 24, 4, pp. 315-322, PsycINFO, EBSCOhost, viewed 15 April 2016

- Folkhälsomyndigheten (2011). *1 Delaktighet och inflytande i samhället*.  
<http://www.folkhalsomyndigheten.se/amnesomraden/livsvillkor-och-levnadsvanor/folkhalsans-utveckling-malomraden/delaktighet-och-inflytande-i-samhallet/>
- Guttu, M, Engelke, M, & Swanson, M 2004, 'Does the school nurse-to-student ratio make a difference?', *Journal Of School Health*, 74, 1, pp. 6-9 4p, CINAHL, EBSCOhost, viewed 20 May 2016.
- Folkhälsomyndigheten (2015). *Folkhälsans utveckling – elva målområden*.  
<https://www.folkhalsomyndigheten.se/amnesomraden/livsvillkor-och-levnadsvanor/folkhalsans-utveckling-malomraden/> [2016-05-01]
- Gripe, Isabella (red.) (2015). *Skolelevers drogvanor. 2015*. 1. uppl. Stockholm: Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning
- Hartman, Jan (2004). *Vetenskapligt tänkande: från kunskapsteori till metodteori*. 2., [utök. och kompletterade] uppl. Lund: Studentlitteratur
- Health Education Authority. (1997) *The health promotion school: an evaluation of the NHPS project in England*. London: Health Education Authority.
- Högskolan i Borås (u.å.). *Guide till harvardssystemet*. <http://www.hb.se/Biblioteket/Skriva-och-referera/Guide-till-Harvardssystemet/>
- Lago (2013). *Handlingsplan för förebyggande alkohol- och drogarbete för Mullsjö kommun*.<http://www.mullsjö.se/Global/7.%20Kommun%20och%20politik/Regler%20och%20Ostyrande%20dokument/Handlingsplaner%20och%20riktlinjer/Handlingsplan%20f%C3%B6r%20f%C3%B6rebyggande%20alkohol-%20och%20drogarbete%20f%C3%B6r%20Mullsj%C3%B6%20kommun.pdf> [2016-04-10]
- Landstinget i Uppsala län (2015). *Liv och hälsa ung*.  
[http://www.regionuppsala.se/upload/dokument-var-verksamhet/folkh%C3%A4lsa/liv-och-halsa-ung-2015/LoH%20ung\\_1%C3%A4n\\_kommun\\_150602.pdf](http://www.regionuppsala.se/upload/dokument-var-verksamhet/folkh%C3%A4lsa/liv-och-halsa-ung-2015/LoH%20ung_1%C3%A4n_kommun_150602.pdf) [2016-05-28]
- Lynn, C, McKay, M, & Atkins, M 2003, 'School Social Work: Meeting the Mental Health Needs of Students through Collaboration with Teachers', *Children & Schools*, 25, 4, pp. 197-206 13p, CINAHL, EBSCOhost, viewed 20 May 2016.
- Läkemedelsverket (2015). *Alkohol, riskbruk, missbruk och beroende*.  
[http://lakemedelsboken.se/kapitel/beroendetillstand/alkohol-riskbruk\\_missbruk\\_och\\_beroende.html?search=missbruk&id=t2\\_16#t2\\_16](http://lakemedelsboken.se/kapitel/beroendetillstand/alkohol-riskbruk_missbruk_och_beroende.html?search=missbruk&id=t2_16#t2_16)[2016-05-17]
- Nordin Jareno, Karin (2005). *Ungdomars behov av samhällets stöd: en lägesbeskrivning*. Stockholm: Socialstyrelsen

Olsson, H., & Sörensen, S. (2011). *Forskningsprocessen. Kvalitativa och kvantitativa perspektiv*. Stockholm: Liber.

Regeringens proposition 2001/02:14. Hälsa, lära och trygghet.  
Stockholm: Utbildningsdepartementet

Sahlin, Ingrid (2000). *Brottsprevention som begrepp och samhällsfenomen*. Lund: Arkiv'

*Statens skolverks författningssamling: SKOLFS*. (1991-). Stockholm: Allmänna förlaget  
Tillgänglig på Internet: <http://www.skolverket.se/> [2016-05-02]

Sothorn, M. S. (2004). Obesity prevention in children: physical activity and nutrition. *Nutrition*, 20(7), ss. 704-708. DOI:<http://dx.doi.org/10.1016/j.nut.2004.04.007>

Thorsen, Thorkil och Tommy Andersson (2000). *Upplysning och undervisning – begränsar det alkohol- och narkotikaproblemen?* Rapportserie nr 60, Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning. Stockholm: Elanders Gotab

Trondman, Mats (2003). *Kloka möten: om den praktiska konsten att bemöta barn och ungdomar*. Lund: Studentlitteratur

Walton, M, Resko, S, Barry, K, Chermack, S, Zucker, R, Zimmerman, M, Booth, B, & Blow, F 2014, 'A randomized controlled trial testing the efficacy of a brief Cannabis universal prevention program among adolescents in primary care', *Addiction*, 109, 5, pp. 786-797, Academic Search Elite, EBSCOhost, viewed 5 January 2016.

Wibeck, Victoria (2000). *Fokusgrupper: om fokuserade gruppintervjuer som undersökningsmetod*. Lund: Studentlitteratur

Yin, R.K. (2013). *Kvalitativ forskning från start till mål*. Lund: Studentlitteratur

Öhman, Lars (2016). *Drogsamordnare i Tierps kommun*. Mailkontakt den 15 April 2016.

## Appendix

Missivbrev till biträdande rektor på gymnasieskolan.

Hej.

Mitt namn är Emelie Karlsson och jag läser 6:e och sista terminen på Hälso pedagogiska programmet med inriktning folkhälsa på Högskolan i Gävle.

Mitt examenarbetet kommer att handla om preventionsarbete och dess behov för att förebygga ohälsa där diskursen är droger.

Mitt syfte med forskningen är att se gymnasieelevers uppfattning av hur det drogförebyggande arbetet på skolan är och bör vara i deras befintliga åldersgrupp.

Intervjuer i fokusgrupper kommer att ske med 6-8 personer i varje grupp och 2 grupper med olika elever kommer att intervjuas. Tillfällena kommer att ta ca 1-2 timmar.

Ett informationsbrev kommer att delas ut till respondenterna.

Inga namnbegär eller personliga frågor kommer att ställas.

Ingen individ kommer att kunna kopplas till studien.

Det är frivilligt att delta.

Kontaktuppgifter;

Telefon: 0707866313

Mail: ofk13ekn@student.hig.se

## Informationsbrev till respondenterna

Denna studie har i syfte att undersöka gymnasielevens uppfattningar om drogförebyggande arbete på skolan och intervjutillfället beräknas ta 1-2 timmar.

Ditt deltagande i undersökningen är helt frivilligt. Du kan när som helst avbryta ditt deltagande utan motivering.

Undersökningen kommer att presenteras i form av en kandidatuppsats via Högskolan i Gävle och publiceras i en divaportal.

Du kommer personligen inte att kunna kopplas till studien. Om du som deltagare känner någon av de övriga deltagarna får du inte delge deras uttalanden utanför denna grupp. Detta på grund av anonymitetssjäl.

Du kommer att få möjlighet att ta del av det transkriberade resultatet innan det publiceras om du önskar.

Tack för ditt deltagande.

Tierp 20/4-2016

070-7866313 ofk13ekn@student.hig.se

Emelie Karlsson

---



## Intervjuguide

| Kategorier:  | Rökning | Alkohol | Övriga droger | Kommentar |
|--|---------|---------|---------------|-----------|
|  |         |         |               |           |
| Frågor:  |         |         |               |           |
| Är ni medvetna om att det bedrivs något förebyggande arbete på skolan just nu? |         |         |               |           |
| Hur anser ni att det drogförebyggande arbetet fungerar just nu?                |         |         |               |           |
| Hur anser ni att drogförebyggande arbetet skulle kunna se ut?                  |         |         |               |           |
| Upplever ni någon form av delaktighet av drogförebyggande arbete på skolan     |         |         |               |           |

## Fokusgrupper

| <b>Fokusgrupp 1.0 1-5 personer</b> | <b>Fokusgrupp 2.0 1-6 personer</b> |
|------------------------------------|------------------------------------|
| Respondent 1: (1.1)                | Respondent 1: (2.1)                |
| Respondent 2: (1.2)                | Respondent 2: (2.2)                |
| Respondent 3: (1.3)                | Respondent 3: (2.3)                |
| Respondent 4: (1.4)                | Respondent 4: (2.4)                |
| Respondent 5: (1.5)                | Respondent 5: (2.5)                |
|                                    | Respondent 6: (2.6)                |