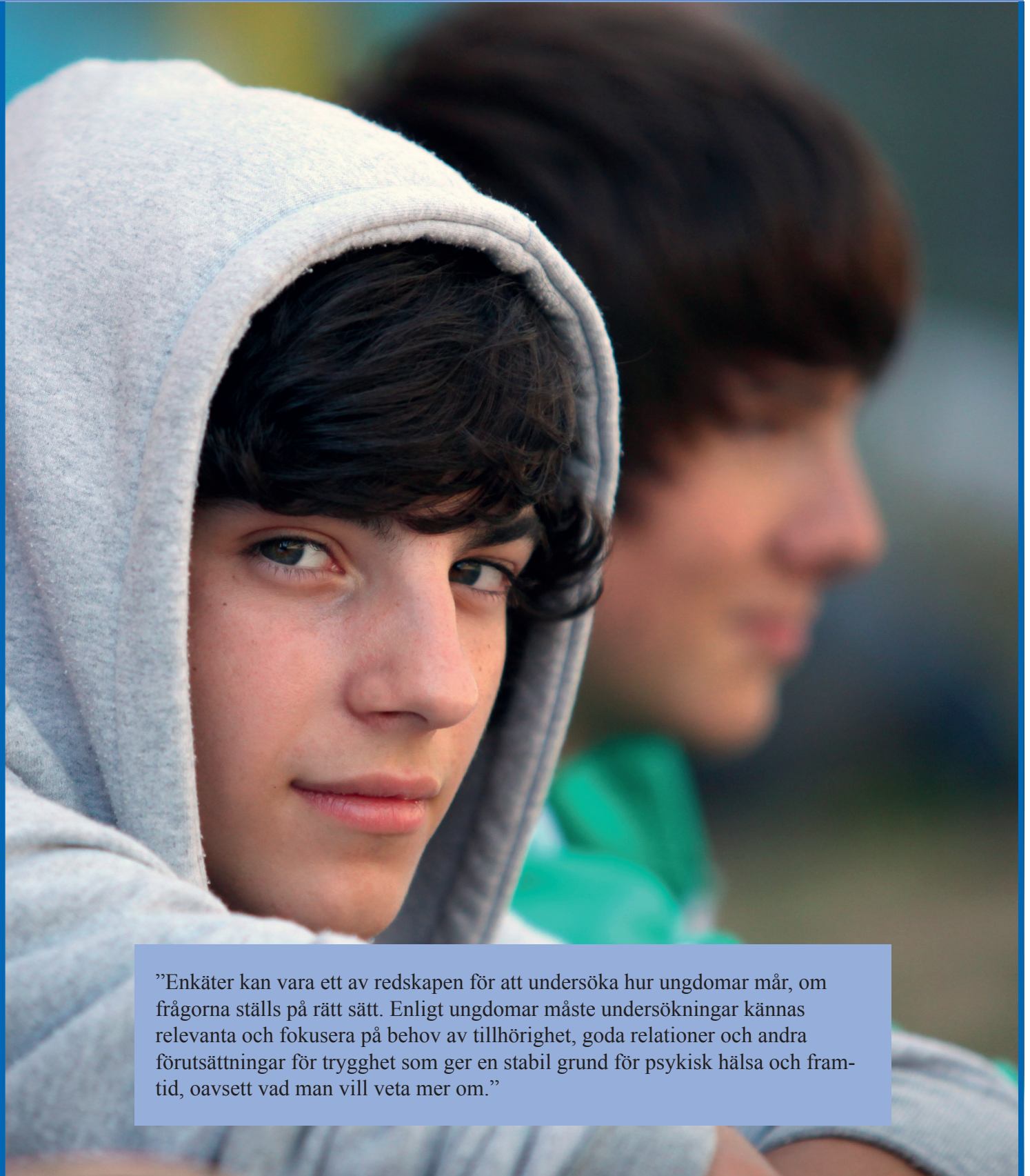




Det handlar om mig

Ungdomars perspektiv på välmående. Underlag till webbenkät för ungdomar i Östergötland



”Enkäter kan vara ett av redskapen för att undersöka hur ungdomar mår, om frågorna ställs på rätt sätt. Enligt ungdomar måste undersökningar kännas relevanta och fokusera på behov av tillhörighet, goda relationer och andra förutsättningar för trygghet som ger en stabil grund för psykisk hälsa och framtid, oavsett vad man vill veta mer om.”

Rapporten är skriven av Emma Hjärte, Charlotta Lindell & Katarina Korwel vid Enheten för hälsoanalys, Landstinget i Östergötland under våren 2014.

Inledning	3
Resultat	5
Vad har betydelse för ungdomars hälsa och välmående?	5
Relationer	5
Fritid och vänner	6
Föräldrar och hemförhållanden	6
Skolkontakter	7
Psykisk hälsa	8
Bekräftelse och utseende	8
Prestationer och självförtroende	9
Mental inställning	9
Framtidsoro	10
Levnadsvanor	10
Mat och motion	10
Vila och återhämtning	10
Sexualvanor	11
Vad påverkar ungdomars alkohol- och tobaksvanor?	11
Grupptillhörighet och uppmärksamhet	11
Föräldrar som förebilder	12
Psykisk hälsa och trygghet	12
Skolans förebyggande arbete	12
Vad har ungdomar för idéer om enkätundersökningar?	13
Vad vuxna bör fråga om	13
Utformning och genomförande	13
Syfte och meningsfullhet	13
Resultatanalys	15
Tillhörighet – både yta och djup	15
Förtroendefulla relationer – omsorg, lyhördhet och engagemang	16
Trygghet – trots krav på självförverkligande och ungdomsarbetslöshet	17
Vuxna bör identifiera, bekräfta, åtgärda och följa upp under delaktighet....	17
Metod	19
Referenser	21

Sammanfattning

Denna rapport bygger på samtal med ungdomar och enligt dem är *tillhörighet, relationer och trygghet* de mest betydelsefulla faktorerna för välmående. Vid djupare analys av samtalen framkom flertalet dikotomier som har inverkan på ungdomars hälsa/ohälsa och deras drogvanor (alkohol-, narkotika- och tobaksvanor). Enligt ungdomarna påverkas utfallet i välbefinnande och beteende av om man antingen upplever:

- gemenskap/utanförskap
- goda/bristfälliga relationer
- trygghet/otrygghet
- självsäkerhet/osäkerhet
- skolframgång/skolmisslyckanden

Ungdomarna betonade goda relationer och psykisk hälsa som grundförutsättningar för välmående och sammanlänkade dessa förhållanden med beskrivningen att förtroendefulla relationer inger trygghet som stärker den psykiska hälsan och välbefinnandet. Grupptillhörighet och bekräftelse är betydelsefullt för ungdomars identitet och självbild på ett mera ytligt plan. Sociala medier, uppfattades av flera ungdomar, vara ett betydelsefullt men ytligt forum. Den kommunikation som förs via sociala medier beskrevs ofta vara osund och osjyst och till stor del utan vuxen insyn. Fördjupade, nära relationer med vänner och föräldrar uppgavs ge en djupare känsla av samhörighet och trygghet. Ungdomarnas självförtroende och framtidsförhoppningar var främst kopplat till skolprestationer som i sin tur påverkade psyke och humör. Utmaningen för de flesta handlade om att finna balans i att låta sig påverkas lagom av andra och känna tryggheten i sig själv och andra nära relationer. Ungdomarna menade att utveckling av drogvanor kan härledas till samma faktorer som har betydelse för deras allmänna hälsotillstånd och ville i enkäter få uttrycka sina åsikter och göras delaktiga i frågor som berör deras vardag och skolgång med motiveringen "Det handlar om mig".

ANDT- rådet i Östergötland gav under 2013, länsstyrelsen, länets kommuner och landstinget i uppdrag att undersöka nya möjligheter att inhämta kunskap om ungdomars hälsa och drogvanor. Utifrån detta arbete uppdrogs till Enheten för Hälsoanalys, Landstinget i Östergötland att genomföra en intervjustudie där ungdomarnas egna tankar och idéer skulle inhämtas. I samarbete med länets kommuner ska sedan en länsgemensam webbenkät om hälsa och livsstil utformas anpassad efter ungdomarnas perspektiv. Enkäten ska implementeras i länet och förhoppningsvis ersätta eller komplettera kommunala enkäter. Fokusgruppsintervjuerna genomfördes med 37 ungdomar (19 flickor och 18 pojkar) mellan 13 till 18 år i fem av länets kommuner under hösten 2013.

Inledning

I Östergötland, liksom runt om i landet, genomförs olika lokala enkätundersökningar om ungdomars hälsa och drogvanor med mer eller mindre regelbundenhet. Undersökningarna utgår vanligtvis ifrån ett vuxenperspektiv där agendan sätts utifrån vuxnas behov av ökad kunskap om specifika hälsoindikatorer [1]. Att ungdomars deltagande i enkätundersökningar sedan 1990-talet har uppvisat en nedåtgående trend kan bero på olika orsaker. Skolor och ungdomar belastas av allt fler undersökningar och vissa frågeområden eller specifika frågeställningar kan upplevas som irrelevanta för merparten svaranden [2, 3 & 4].

ANDT-rådet (alkohol-, narkotika-, dopning- och tobak) i Östergötland gav under 2013, länsstyrelsen, landstinget och länets kommuner i uppdrag att undersöka nya möjligheter att inhämta kunskap om ungdomars hälsa och drogvanor. Utifrån detta arbete uppdrogs till Enheten för Hälsoanalys, Landstinget i Östergötland, att genomföra en intervjustudie där ungdomarnas egna tankar och idéer kring enkätundersökningar som handlar om deras välmående, hälsa och drogvanor skulle inhämtas. I samarbete med länets kommuner ska sedan en länsgemensam webbenkät utformas anpassad efter ungdomarnas perspektiv. Enkäten ska implementeras i länet och kunna ersätta eller komplettera kommunala enkäter.

Rapporten syftar till att generera kunskap om vad ungdomar tycker är relevant att ställa frågor om i enkätundersökningar avseende deras hälsa, välmående och drogvanor.

Att involvera ungdomar i utformningen av undersökningar som berör dem går i linje med Barnkonventionens 12:e artikel om barns rätt till delaktighet som även finns uttryckt i Föräldrabalken, Socialtjänstlagen, Skollagen och Lagen och särskilt stöd: "Varje barn har rätt att uttrycka sin mening och höras i alla frågor som rör henne/honom" [5]. Barn och ungdomars rätt till delaktighet utgör idag en utav flera grundprinciper som utgångspunkt för arbetet inom statliga myndigheter, landsting och kommuner [6]. En enkät grundad i ungdomars egna upplevelser kan förhoppningsvis i högre utsträckning beskriva ungdomarnas förutsättningar till en god hälsa och goda vanor [7, 8 & 9] och förenkla vuxenvärldens prioritering av hälsofrämjande och förebyggande insatser. Studiens målgrupp var skolungdomar mellan 13 till 18 år. Skolungdomar är en bra målgrupp för förebyggande arbete eftersom skolgången ger goda möjligheter till långsiktiga insatser och skolan är därför en betydelsefull arena för övergripande strategier för prevention [10].

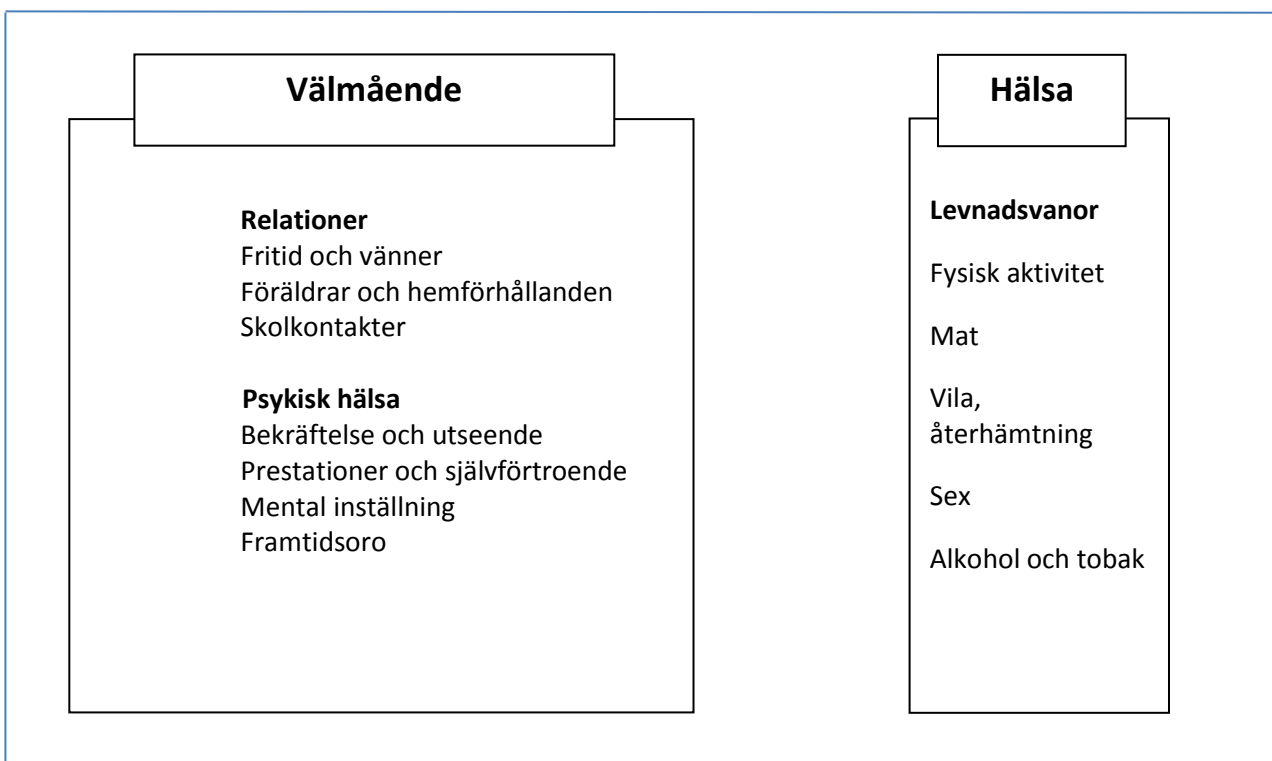
Uppdraget från ANDT-rådet har kommit att omfatta flera steg där ungdomarna ska vara delaktiga i hela processen från intervjuer till färdig webbenkät och vidare i tolkning av enkätresultat och upprättande av insatser och eventuella åtgärdsplaner. Genom kontinuerlig återkoppling till intervjudeltagare minskar risken för feltolkningar och säkerställs att webbenkäten verkligen baseras på ungdomars perspektiv. Rapporten inleds med en beskrivning av samtalen i fokusgrupperna och avslutas med en analys. Sist i rapporten återfinns metoddelen.

Resultat

Vad har betydelse för ungdomars hälsa och välmående?

På frågan om vad som har betydelse för ungdomars *välmående* associerade de flesta ungdomar främst till *relationer* och därefter betydelsen av att ha en *god psykisk hälsa*. Ordet hälsa associerades däremot till levnadsvanor som mat, motion och tobak.

Resultatet presenteras i rangordning efter vilka faktorer som ungdomarna själva framhävde. Deras unika åsikter och erfarenheter diskuteras i den löpande texten. Frågor om drogvanor och enkätundersökningar, behandlas mer specifikt i slutet av resultatredovisningen.



Relationer

De flesta ungdomar var eniga om att vänner och det sociala livet var mycket betydelsefullt för deras välmående och att förtroendefulla relationer var grundläggande för upplevelsen av trygghet och socialt stöd.

Fritid och vänner

Under intervjuerna betonades att fritidsaktiviteter i gemenskap med vänner, *"att ha roligt ihop"*, var mycket betydelsefullt för att må bra. Ungdomarna nämnde aktiviteter som att fika, shoppa eller ägna sig åt tv, film och dataspel. Ofrivillig ensamhet, utanförskap och ett dåligt kamratskap upplevdes däremot ha negativ inverkan på trivsel och välmående. *"Har man inga vänner känner man sig mobbad och ensam."*

Ungdomarna beskrev att gemenskap och att ha någon att vända sig till var nödvändigt för välmående eftersom *"det skapar trygghet och gör att man känner sig säker"*. Under intervjuerna återkom resonemang kring gruppstillhörighet där flera ansåg att *"(...) det är viktigt att känna gemenskap och vara en del av en grupp"*. Fritidssysselsättningar beskrevs medföra både glädje och gemenskap. Det som nämndes bidra mest till ungdomars fritidsgemenskap var lagidrott, vilken enligt ungdomarna förstärkte känslan av gruppstillhörighet och gav dem möjlighet att träffa andra med gemensamma intressen. De flesta ungdomarna idrottade för att *"ha det kul"* eller för att hålla kroppen i form. Träning i olika former ansågs utöver det sociala livet även stärka den psykiska hälsan genom att man kände sig viktig, uppskattad och sedd.

Ungdomarna beskrev att det för trivsel och välmående var viktigt att kunna vara sig själv bland vänner. Liknande bakgrunder och erfarenheter samt *"matchande personligheter"* tycktes underlätta umgänget och skapa bättre förståelse och förhållande inom vänskapsrelationer. En kille berättade att *"det är viktigt att de man umgås med kan förstå och läsa av"* och att *"en kram är det bästa sätt att ge stöd och tröst (...) en kram kan betyda mer än tusen ord"*. Även ungdomar med förtroendefulla relationer till sina föräldrar föredrog att vända sig till vänner med vissa problem, helst en bästa vän. Många ungdomar tyckte att vänner förstår bättre eftersom de är i samma ålder och *"ser på samma sätt"*. En tjej uttryckte att *"föräldrar ger stöd men de förstår inte alltid problemet (...) de uppfattar inte problemet som lika stort"*. *"De [vänner] ger tips och stödjer på helt annat sätt"* beskrev en kille. Ungdomarna (både killar och tjejer) hade uppfattningar om att tjejer är mer öppna än killar. Det antogs bero på att *"de [killar] kanske inte vill visa sig svaga"* och *"killar vill inte avslöja för mycket"*.

Föräldrar och hemförhållanden

Flera informanter tyckte att stöd från föräldrar i form av uppmärksamhet och trygghet samt en lugn och god stämning hemma är viktiga förutsättningar för att ungdomar ska utveckla och bevara en god allmänhälsa. *"Föräldrar är trygga... man har haft dem hela tiden."* Stöd från föräldrar upplevdes vara värdefullt i situationer som kräver konkreta råd och åtgärder. *"De har ju också varit unga (...) de kan göra någonting åt."*

Föräldrars omsorg och en öppen kommunikation sades, tillsammans med tid och engagemang, vara grunden för ett välfungerande samspel inom familjen. Otrygga hemförhållanden och konflikter inom familjen beskrevs påverka humöret negativt och kunna skapa stress och frustration. *"En dålig början kan förstöra hela dagen"* berättade en tjej och att *"(...) nästan allt hemma kan framkalla aggression och irritation"* tyckte en annan. Påfrestande hemsituationer beskrevs ta mycket kraft och psykisk energi och kunna orsaka asociala beteenden. *"Ibland orkar man inte vara trevlig mot varken föräldrar eller kompisar."*

Ett par ungdomar tyckte att föräldrars uppfostran har stor betydelse. En kille förklarade att ju mer föräldrarna förbjuder desto mindre känner ungdomar samhörighet med dem. Han uttryckte att *"man kan inte lära sig rakt av från någon annans erfarenheter... man måste få göra sina egna misstag"*. Rädslan för föräldrars förbud och besvikelse sades kunna få ungdomar att inte våga anförtro sig. *"Man vill inte göra sina föräldrar besvikna. Man mår riktigt dåligt av detta (...) man vill göra sina föräldrar stolta"* berättade en tjej.

Skolkontakter

Flera ungdomar önskade få bli mer delaktiga i skolfrågor och studieplanering som berör dem och betonade vikten av en jämlik behandling av elever. *"Det är inte kul om lärare behandlar elever olika."* De flesta ungdomar var överens om att närvaro av *"bra vuxna"* skapar en trygg miljö. En lugn miljö och ett gott bemötande sades ha stor inverkan på trivsel och välmående. *"Om någon är tjurig så blir man tjurig själv"* förklarade en informant. Lärares sinnesstämning sades påverka humöret hos enskilda elever och i klassrum. *"De [lärarna] måste vara lugna och säkra."*

Betydelsen av en trevlig, såväl verbal som icke-verbal kommunikation och ett sjyst bemötande mellan skolelever beskrevs ha stor betydelse för ungdomars välmående. Flera ungdomar beskrev att godhet och omtanke om medmänniskor ökar den personliga tillfredsställelsen och gör att *"man blir mer glad och positiv"*. Negativa känslor relaterade till konflikter och ovänskap ansågs däremot kunna orsaka nedstämdhet och känslor av utanförskap.

Vem ungdomar väljer att vända sig till beror på problemets karaktär. En god relation och ett gott förtroende var avgörande för ungdomars vilja att anförtro sig till någon vuxen. Under skoltid var det mest naturligt för ungdomarna att vända sig till en mentor eller annan vuxen som de litar på. Flera ungdomar tycktes ha ett bristande förtroende för skolkuratorer liksom elevhälsan i stort eftersom de saknade en naturlig relation till dess personal och inte heller litade på personalens sekretess. En uppfattning som framkom var att kuratorer säkert har andra *"viktigare grejer"* för sig.

Flera ungdomar saknade kännedom om vem på skolan som vid behov kunde erbjuda stöd medan andra såg elevhälsan som en sista instans att kontakta i fråga om *"de största, jobbigaste problemen"* som är för känsliga eller svåra att ta med familj eller vänner. De yngre informanterna, högstadieelever som erbjöds årliga hälsosamtal hos en skolsköterska, tycktes ha en mera positiv inställning till elevhälsan. Flera av dessa ungdomar föredrog en direktkontakt med personal inom elevhälsan framför att anonymt i enkäter svara på uppgifter om sin hälsa med resonemangen att *"man kan ju inte få hjälp om de inte vet vem man är"*. En tjej sade sig se fram emot sina skolsköterskebesök eftersom att man där kunde få bekräftat att allt står rätt till. *"Man väger och mäter sig för att se om man följer kurvan och då vet man ju att allt är bra med kroppen."*

Psykisk hälsa

Enligt flera ungdomar utgjorde en god psykisk hälsa en viktig bas för välmående eftersom det ansågs medföra en sund fysisk och god social hälsa. *"Mår man bra psykiskt så mår man bra fysiskt."* Under intervjuerna framkom även uppfattningar om att psykisk ohälsa, som depression, kan ligga till grund för andra problem som ätstörningar och inåtvändhet.

Bekräftelse och utseende

Ungdomarna gjorde tydliga kopplingar mellan psykisk hälsa och det sociala livet genom resonemang om människors grundläggande behov av bekräftelse och uppskattning. Ungdomarna var överens om att alla vill ha uppmärksamhet och att det är viktigt att känna sig omtyckt. De uttryckte bland annat att *"man vill bli uppmuntrad och synas (...) om inte så skulle man känna sig onödig och som en outsider"*. Centralt i bekräftelsen från medmänniskor var bemötande som exempelvis *"att folk pratar med en i stället för att ge en bitchblick"*.

Sociala medier, uppfattades av flera ungdomar, vara ett forum där bemötande, attityder och bekräftelsebehov är utmärkande. Den kommunikation som förs via internet och mobiltelefoner beskrevs ofta vara osund och osjyst. Avsaknad av mod att konfrontera vänner *"face to face"* förklarades ligga bakom internetkränkningar vilka uppfattades förekomma oftare mellan tjejer. Jämförelser med betoning på utseende sades vara vanligt. *"Man skriver att man är fet (...) då det ofta är personer som är smalare än mig undrar jag ju hur de tycker att jag ser ut"* uttryckte en tjej. Att dessa kommunikationskanaler är relativt slutna för insyn från vuxna såg vissa ungdomar som problematiskt. *"Vuxna ska ha mer koll på vad som händer på internet."*

Utseendets betydelse betonades av flera informanter. *"Man vill inte se ful ut"* sa en kille som berättade att om han inte hittar bra kläder på morgonen kan han få *"panik"* och *"bli arg"*. *"Man vill bara gå hem och byta om"* instämde en annan. Några tjejer hade uppfattningen att skönhetsideal i reklam och media har stor negativ påverkan på unga tjejer eftersom det beskrevs skapa komplex som kan leda till ätstörningar och självskadebeteenden.

Prestationer och självförtroende

Bekräftelse kopplades även till prestationer och självförtroende. Ungdomarna kände sig som mest nöjda och stolta över sig själva när de hade presterat bra i skolan eller i en idrott. *"Att klara av någonting på fritiden eller vad som helst"* menade de stärker självförtroendet och ger en inre känsla av framgång. Här belystes vuxnas roll att genom beröm och uppmuntran stärka ungdomars motivation och vilja att utvecklas. *"Får man beröm blir man nöjd med sig själv och ser att någon har uppmärksammat det man har gjort bra (...) man vill bli ännu bättre."* Vissa ungdomar såg enbart negativa konsekvenser av krav, som stress, oro och sömnsvårigheter, medan andra lyfte fram positiva aspekter som att krav från vuxna kan vara ett tecken på att de bryr sig och vill ungdomar väl.

Mental inställning

En positiv grundinställning till livet och den egna förmågan *"att tänka att man klarar saker"* sades ha stor betydelse för psykiskt välmående. Ungdomarna belyste även fördelar med att vara trygg och trivas med sig själv. *"Bara man är nöjd med sig själv kan man strunta i vad andra tycker."* Ett viktigt led i deras personliga utveckling för ökat välmående var därför att finna sin identitet. *"Man måste vara säker på sig själv och sin personlighet"*. En stark identitet menade de skapar inre trygghet.

Ungdomarna gav exempel på hur de hanterar negativa tankar och känslor som oro, ilska och besvikelse. De belyste fördelar med att kunna få vara ifred och distansera sig från personer eller händelser. De framhävde betydelsen av att uppleva glädje *"skratt kan bidra till att man mår bättre och glömmet problem (...) man blir avslappnad och njuter av nuet"* och att få ägna sig åt aktiviteter man gillar. Ett par ungdomar beskrev att dataspelning kan ge utlopp för aggressioner och fysisk träning beskrevs av flera vara effektivt för att lindra negativa tankar eftersom det *"rensar huvudet"*.

Framtidsoro

Flera av ungdomarna förknippade känslor av stress och ångest med oro kring framtiden. *"Tiden går så fort och en dag står man där och är arbetslös och har en massa ansvar."* Skolframgång ingav positiva framtidsförhoppningar vilka kunde komma till uttryck som *"jag har inget behov av att veta vad jag ska bli i framtiden (...) men jag tycker det är viktigt med mål och drömmar"*. Att lyckas innebar för de flesta ungdomar att klara av skolan och därefter kunna skaffa ett arbete som ger god ekonomi. *"Man vill ha en lägenhet och bra jobb."* En bristande ekonomi beskrevs skapa stress medan en god ekonomi ansågs underlätta tillvaron. *"Att bo i en fattig familj stressar (...) om man har pengar har man råd att göra saker med dem man tycker om."*

Levnadsvanor

Ungdomarna associerade begreppet hälsa till levnadsvanor. De var väl medvetna om betydelsen av fysisk aktivitet och goda kostvanor, även om inte alla levde upp till det. Sömn och återhämtning framhölls av flera informanter medan de flesta tyckte att sexualvanor är ett privat ämne.

Mat och motion

De flesta ungdomar betonade goda matvanor och motion som det viktigaste för att hålla sig frisk. Många var överens om frukost och regelbundna måltider var nödvändigt för att hålla en bra energinivå och bevara orken under dagen. *"Om man inte äter bra blir man lättirriterad, trött och kan inte fokusera."* Motion ansågs stärka både den fysiska som psykiska hälsan och dessutom förbättra koncentrationen och självförtroendet. En tjej beskrev att *"motion gör att man mår bra"* medan en annan informant berättade att fysiska prestationer brukar inge en känsla av *"att jag är bäst i världen (...) man får bättre självkänsla"*.

Vila och återhämtning

Ungdomar diskuterade mestadels sina behov av vila och återhämtning relaterat till arbetsbelastning från skolan. *"Vissa kan nog känna sig stressade av för mycket läxor och då är viktigt att få vila."* Flera informanter hade erfarenheter av studie- och fritidskonflikter där den centrala utmaningen var att finna balans mellan nöje, avkoppling och vardagliga måsten.

I resonemang kring vila och återhämtning användes uttryck som *"balans i livet"* och olika stress- och avkopplingsmetoder beskrevs. Miljöombyte och att vara ute (i naturen) upplevdes vara avstressande och välgörande för att *"samla energi"* och för att *"det är bra för koncentrationen"*.

Ungdomarna pratade mycket om sömn och flera beskrev samband mellan sömn, ork och humör och betydelsen av att upprätthålla goda vanor för en fungerande skolvardag. Att få vara ifred *"att ta det lugnt och inte behöva svara på frågor"* beskrevs också bidra till ökat lugn och välmående.

Sexualvanor

Några av ungdomarna tyckte att det var viktigt att vuxna ställer frågor om ungdomars sexualvanor och användning av kondom. Ett fåtal nämnde även sexuellt utnyttjande som ett svårt men relevant ämne att beröra. Flera av ungdomarna tyckte däremot att sex- och samlevnad är en privat angelägenhet som man inte frivilligt berättar om oavsett skydd av anonymitet.

Vad påverkar ungdomars alkohol- och tobaksvanor?

Grupptillhörighet och uppmärksamhet

Behov av grupptillhörighet var en av flera förklaringar till ungdomars alkohol- och tobaksvanor. En uppfattning var att ungdomar som är osäkra, har anpassningssvårigheter, känner sig utstötta eller har komplicerade hemförhållanden har större benägenhet att börja använda alkohol och tobak. *"Hur man har det hemma är mycket viktigt."* Omgivningsfaktorer som bostadsområde och bekantskapskretsar sades även ha stor betydelse. *"Att umgås med rätt umgänge är viktigt och påverkar beteendet."*

Grupptröck beskrevs innebära att man blir bjuden snarare än påtvingad att testa alkohol eller tobak och många ungdomar hade uppfattningen att särskilt rökning handlar om samhörighet. Informanterna resonerade om att ungdomar med bristande relationer söker sig till andra i liknande situation och i gemenskap med varandra upplever samhörighet. *"De känner väl sig hemma med andra som också har det svårt (...) en grupp blir som en familj till dem."*

Flera informanter trodde att dåliga relationer och bristande engagemang från föräldrar kan orsaka skolsvårigheter eftersom att ungdomar då tenderar att söka uppmärksamheten och bekräftelse på destruktiva sätt. *"Om man inte får stöd hemifrån gör man kanske dumma saker för att få uppmärksamhet."* Att dricka och röka antogs kunna ge denna önskade uppmärksamhet. *"Folk känner sig tuffa när de röker."*

Föräldrar som förebilder

Utöver ungdomars hemförhållanden och relationer till sina föräldrar lyftes även föräldrarnas förhållningssätt och egna bruk av alkohol och tobak. *”En pappa som är alkoholist eller så (...) vad man har för föräldrar spelar stor roll för hur man blir och vad man gör själv”*. Informanterna ansåg att föräldrars handlingar är mer betydelsefulla än deras ord. *”Många föräldrar röker, och accepterar och visar att det är ok att röka.”* Att föräldrar köper ut alkohol eller bjuder sina ungdomar hemma sades också påverka ungdomars vanor och attityder.

Psykisk hälsa och trygghet

Bland ungdomarna fanns uppfattningar om att personer som mår psykiskt dåligt i större utsträckning använder droger och att användning av dessa kan öka vid stress och nedstämdhet. Motsatt upplevdes en god psykisk hälsa och en inre trygghet stärka motståndet mot drogbruk. Enligt ungdomarna löper således en stark individ, som vågar stå upp för sig själv och stå emot påtryckningar ifrån vänner, mindre risk att utveckla alkohol- och tobaksvanor.

Skolans förebyggande arbete

Gällande skolan och skolpersonalens roll i alkohol- och tobaksfrågor framkom skilda åsikter. Somliga ungdomar ansåg det vara skolpersonalens skyldighet att förhindra rökning under skoltid. *”Om de ändå vet att de [rökarna] är där kan de väl försöka hjälpa dem.”* Andra menade att ansvaret ligger på ungdomarna själva och att skolans insatser eller förbud är verkningslösa. Några ungdomar tyckte att skolpersonal har ett ansvar att värna om icke-rökarnas intressen eftersom de kan påverkas negativt av att rökning förekommer i skolmiljön.

Överlag tyckte ungdomarna att det är viktigare att fråga om bakomliggande faktorer till alkohol- och drogvanor framför den mer traditionella fokusering på vad man tar, hur mycket och ofta. Informanterna såg även ett värde i att undersöka ungdomars motiv till att avstå från alkohol- och droger eftersom det kan peka på framgångsrika skyddsfaktorer.

Vad har ungdomar för idéer om enkätundersökningar?

Vad vuxna bör fråga om

Ungdomarna hade många åsikter och förbättringsförslag kring enkäters innehåll och utformning liksom genomförande av enkätundersökningar. Vissa tyckte att *"är man anonym kan man svara på allt"* medan andra ansåg att exempelvis frågor om sex, våld och hemförhållande kunde vara för känsliga att besvara. Ungdomarna tyckte att vuxna främst skulle fokusera på frågor om relationer och psykiskt välmående eftersom missförhållanden inom dessa områden även kunde vara riskfaktorer för drogvanor. Alkohol och tobak var enligt ungdomarna vanligast förekommande och därför mest relevant att fråga om. Några hade uppfattningen att narkotika var den farligaste drogen medan de flesta tyckte att anabola steroider var irrelevant att fråga om eftersom de aldrig hade påträffat det.

Utformning och genomförande

Ungdomarna tyckte att enkätfrågor ska vara relevanta och så mycket som möjligt spegla deras liv och verklighet. Upprepning av liknande frågor får dem att tappa intresset och de flesta sa att ungdomar kan koncentrera sig på att besvara enkäter i cirka 15-20 minuter. Gällande utformning framfördes idéer om att färg och form, en trevlig design, kunde öka ungdomars engagemang och intresse. Informanterna framförde också förslag att i webbenkäter ta med faktarutor kring frågeområden och använda korta videosnuttar som illustration för frågeställningar.

Det förekom skilda åsikter kring vad som är den lämpligaste miljön för enkätbesvarande men i ungdomarnas gemensamma intresse låg att värna om integriteten, att *"ingen ska kunna se vad man svarar"*. Några såg i detta hänseende nackdelar med webbenkäter eftersom det är svårt att skydda en datorskärm från insyn. En ytterligare åsikt var att pappersenkäter *"blir mer seriöst (...) på datorn är det så mycket annat som facebook och sånt"*.

Syfte och meningsfullhet

Informanterna trodde att tydlig information kan öka ungdomars motivation att delta och ta enkätundersökningar på allvar. De ville genom tydliga syftesförklaringar få veta *"vad de [utgivarna] ska få ut på att vi svarar på enkäter"* och få förklarat för sig betydelsen av sitt deltagande. Lärare sades ha en viktig funktion att motivera ungdomar att delta och lämna sanningsenliga svar. Förslag på hur lärare kan skapa goda förutsättningar för enkätundersökningar var att ge tydlig information innan undersökningen, hålla god ordning i klassrummet under genomförandet och försäkra alla deltagare om att resultatet kommer återkopplas till dem och på något sätt användas efteråt.

Gällande ungdomars syn på meningsfullhet att delta i enkätundersökningar svarade de att *"det vore bra om det användes till någonting"*. Flera ungdomar uttryckte spontant att *"en enkät gör ingenting"*. De hade sällan märkt några konkreta förändringar eller åtgärder som resultat efter enkätundersökningar. De flesta ungdomarna var angelägna om att få snabb återkoppling på resultatet eftersom *"det är kul att se hur andra tänker och har det"*. Ungdomarna ville i enkäter få uttrycka sina åsikter och göras delaktiga i frågor som berör deras vardag och skolgång med motiveringen *"Det handlar om mig"*.

Resultatanalys

Det handlar om mig. Ungdomarna var tydliga med att relevansen har betydelse för om och hur man fyller i enkäter om välmående. Det måste kännas trovärdigt, handla om deras liv. För att eftersträva det kan enkäter genomsyras av frågor om relationer, tillhörighet och trygghet eftersom ungdomarna upplevde att det mesta i livet utgår ifrån dessa faktorer och dess påverkar på den psykiska hälsan.

Ungdomarna hade inte samma helhetssyn på begreppet "hälsa" som intervjuerna, utifrån WHO:s definition på hälsa som *"(...)inte bara frihet från sjukdom och svaghet utan ett fullständigt fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande"* [11]. På frågan om vad som är viktigt för hälsan svarade de flesta ungdomar bra matvanor och fysisk aktivitet. När vi tidigt under intervjuerna i stället frågade ungdomarna vad som är viktigt för att de ska må bra gav de en betydligt mer nyanserad bild. Ungdomarna framhävde goda relationer och psykisk hälsa som grundförutsättningar för välmående och sammanlänkade dessa förhållanden med beskrivningen att förtroendefulla relationer inger trygghet som stärker den psykiska hälsan och välbefinnandet [12]. Grupptillhörighet och bekräftelse är betydelsefullt för ungdomars identitet och självbild medan de beskrev att nära relationer ger en djupare känsla av samhörighet och trygghet. Ungdomarnas framtidsförhoppningar och självförtroende var främst kopplat till skolprestationer som i sin tur påverkade psyke och humör.

Ungdomarna menade att utveckling av alkohol- och drogvanor kan härledas till samma faktorer som har betydelse för deras allmänna välmående och levnadsvanor. Det handlar om två sidor av samma mynt och hur konsekvenser som osäkerhet och skolmisslyckanden ofta blir följderna av att känna sig utanför, otrygg och utan goda relationer men att det omvända kan leda till trygghet och framgång. Ungdomarnas beskrivningar kan sammanfattas i fem dikotomier med betydelse för deras hälsa/ohälsa och alkohol- och drogvanor; gemenskap/utanförskap, goda/bristfälliga relationer, trygghet/otrygghet, självsäkerhet/osäkerhet och skolframgång/skolmisslyckanden.

Tillhörighet – både yta och djup

Tillhörighet har stor betydelse för ungdomarnas välmående då den identitetssökande tonårsperioden till stor del handlar om att bli socialt accepterad [13]. De förknippade grupptillhörighet med att bli bekräftad, uppskattad och sedd vilket upplevdes stärkande. Ungdomarna hade uppfattningar om att utanförskap och brist på uppmärksamhet kan få ungdomar att ty sig till personer eller grupper som använder droger [14]. Att sambandet mellan avsaknad av livstillfredsställelse och exempelvis intensivkonsumtion av alkohol bland ungdomar är starkt vet vi sedan tidigare och att ingå i främjande miljöer och utvecklande sociala sammanhang minskar risken för utanförskap och missbruk [15,16].

Lagidrott var ungdomarnas tydligaste exempel på vad som stärker känslan av grupptillhörighet. Då deltagandet i lagidrotter domineras av killar blir en intressant aspekt att undersöka unga tjejers möjligheter att uppleva detsamma [17].

Av intervjuerna framkom att tjejer är mer aktiva i sociala medier som facebook och instagram vilket även det utgör sociala arenor där man kan finna likasinnade och uppleva en slags grupptillhörighet [18,19]. Inom dessa forum beskrevs dock ytlig bekräftelse, jämförelser och kränkningar vara vanligt förekommande och de allra flesta i 14-18 års ålder har i sociala medier lagt ut bilder på sig själva [18]. Kommunikation online stimulerar till självutlämnande mer än i konventionella kontakter och studiens informanter efterfrågade insyn från vuxna i den relativt slutna internetvärlden [19, 20]. Då allt fler ungdomar umgås mestadels via sociala medier blir en viktig aspekt om kvaliteten i dessa relationer är lika solid som den vid fysiska möten. Studier visar upp en mångfacetterad bild där Internet ger dem utan social tillhörighet i livet möjlighet att utveckla relationer, medan det verkar vara de som redan har relationer som har de största fördelarna av att fördjupa dem[21].

Förtroendefulla relationer – omsorg, lyhördhet och engagemang

Social tillhörighet och socialt stöd i form av förtroendefulla relationer ger ett gott skydd mot ohälsa [1]. Ungdomarna upplevde störst samförstånd med jämnåriga men vände sig till föräldrar i frågor som krävde erfarenheter och handlingskraft. Yngre ungdomar tycktes ha lättare att vända sig till föräldrar och skolpersonal medan äldre lade större vikt vid nära vänner [13].

Ungdomarna betonade betydelsen av föräldrars omsorg, lyhördhet och engagemang [22]. De beskrev även att vuxna i allmänhet har en viktig roll i att öka ungdomars självförtroende att klara utmaningar utanför hemmet och motivera dem. Skolframgång och positiv bekräftelse har visat sig minska risken för missbruk och utanförskap [15, 23].

Ungdomarna var överens om att lättillgängliga kontakter med förtroendeingivande personer var en förutsättning för deras vilja att anförtro sig och att ett gott skolklimat präglat av trevligt bemötande och tillit mellan lärare och elever skapar trygghet. De flesta äldre ungdomar såg elevhälsan som en sista instans att vända sig till om man hade svåra problem, vilket kan peka på utvecklingspotential för elevhälsan att inge förtroende bland eleverna [24].

Trygghet – trots höga krav på självförverkligande och ungdomsarbetslöshet

Utöver förtroendefulla relationer belyste ungdomarna individuella egenskaper som mental inställning och stabil hantering av tankar och känslor som en källa till trygghet. Ett starkt psyke och självsäkerhet beskrevs skapa motståndskraft mot press gällande prestationer, utseende liksom alkohol- och drogvvanor. Tilltro till den egna förmågan har även visat sig minska risken för framtida depressioner [20].

Ungdomarna beskrev att deras självförtroende påverkas mest av skolprestationer. De associerade stress- och ångestproblematik främst till skolprestationer och önskan om att få ett bra jobb. Det finns tydliga samband mellan skolframgång och psykisk hälsa [26]. Misslyckanden i grundskolan leder ofta till lägre utbildningsnivå och svårigheter att etablera sig på arbetsmarknaden och ökar risken för framtida psykosociala problem. Medan skolframgång däremot har visat sig vara den mest markanta skyddsfaktorn mot psykisk ohälsa och drogmissbruk [27]. Att den svenska ungdomsarbetslösheten är relativt hög i de flesta kommuner, befogar ungdomarnas framtidsoro, och anses vara en av flera förklaringar till ökad psykisk ohälsa bland unga [20,26,28]. Ungdomarna upplevde också press att leva hälsosamt och se bra ut och deras önskan om att "vara lyckade" går att spåra till samhällets bild av skönhet, hälsa och självförverkligande. Idag är förväntningarna högt ställda på att vara vacker, frisk och framgångsrik och att till varje pris undvika stress, oro och smärta, som egentligen är naturliga skiftningar i livet. Denna 'ohälsans nollvision' kan delvis förklara hur svenska ungdomar ger uttryck för hur de mår [25].

Vuxna bör identifiera, bekräfta, åtgärda och följa upp under delaktighet...

För främjande av ungdomarnas hälsa och förebyggande av drogvvanor bör vuxna skapa trygga, stödjande miljöer [26]. För detta krävs en god samverkan och gemensamma insatser av samhällets vuxna [29]. Gällande alkohol- och drogprevention betonades vuxnas roll att vara bra förebilder. Föräldrars egna drogvvanor liksom förhållningssätt till alkohol och tobak har betydelse för ungdomars drogvvanor och föräldrars omsorg, tid och engagemang är ännu viktigare [22, 30]. Skola med personal har ett ansvar och viktig funktion att förhindra rökning under skoltid och genom attityder, engagemang och ett bra ledarskap främja skolprestationer och förebygga problembeteenden [31]. I studieplanen för gymnasieskolan finns ett tydligt stöd för hälsofrämjande insatser och undervisning om alkohol, narkotika, doping och tobak [32], vilket bör omfatta elevernas delaktighet för att bli framgångsrik.

I enkäter är det viktigt att använda uttryck och begrepp som ungdomarna själva använder och förstår. Under intervjuerna framkom exempelvis att det vi i vuxenvärlden kallar gruppsykiatri beskrivs av ungdomarna istället som samhörighet. Ett annat exempel är att de ord som till vardags används i psykiatrisk diagnosarbete delvis används av ungdomarna när de beskriver sin hälsa.

De flesta ungdomar är angelägna om att kunna påverka såväl sin fritid som skolsituation [33]. De efterfrågade enkätundersökningar med tydliga syftesförklaringar, snabb resultatåterkoppling och konkreta åtgärder vid upptäckta problem. Det är inte etiskt försvarbart att låta ungdomar besvara enkäter utan att använda resultatet så det kommer till deras kännedom och nytta. Enkäter som tas fram i samverkan med ungdomar ligger i linje med barnkonventionens viljeriktning om ungas delaktighet i frågor som berör deras liv [5].

Enkäter kan vara ett av redskapen för att undersöka hur ungdomar mår, om frågorna ställs på rätt sätt. Enligt ungdomar måste undersökningar kännas relevanta och fokusera på behov av tillhörighet, goda relationer och andra förutsättningar för trygghet som ger en stabil grund för psykisk hälsa och framtid, oavsett vad man vill veta mer om.

Metod

ANDT-rådet i Östergötland gav under 2013, länsstyrelsen, länets kommuner och landstinget i uppdrag att undersöka nya möjligheter att inhämta kunskap om ungdomars hälsa och alkohol- och drogvanor. Utifrån detta arbete uppdrogs till Enheten för Hälsoanalys, Landstinget i Östergötland att genomföra en intervjustudie där ungdomars egna tankar och idéer kring enkätundersökningar som handlar om deras hälsa och alkohol- och drogvanor skulle inhämtas. I samarbete med länets kommuner ska sedan en länsgemensam webbenkät utformas anpassad efter ungdomarnas perspektiv. Enkäten ska implementeras i länet och ersätta de kommunala enkäterna.

Studien syftade till att undersöka och beskriva ungdomars erfarenheter och uppfattningar om hälsa och välmående och för att undersöka dessa användes fokusgruppsintervjuer som metod. Frågor kring alkohol, narkotika, doping och tobak skulle ingå i studien och därutöver uppmuntrades intervjudeltagarna till relativt fria associationer kring ämnet välmående.

Inför uppdraget bidades en referensgrupp med representanter från kommunerna i Östergötland. Dessa representanter sammanlänkade intervjuerna med kontaktpersoner för länets skolor. Inför intervjuerna sändes kontaktpersoner, och potentiella intervjudeltagare, information om studiens syfte och genomförande och därefter valdes slumpmässigt några frivilliga ungdomar ut för att delta.

Inför studien ansöktes och erhöles ett etiskt godkännande från etikprövningsnämnden (2013/197-31). Prövningen fick till följd att ungdomarna oberoende av sina föräldrar gav informerat samtycke till studiedeltagande. Informanternas namn har behandlats konfidentiellt.

Samtliga intervjuer genomfördes på högstadies- och gymnasieskolor på fem kommuner i Östergötland; Linköping, Norrköping, Söderköping, Motala och Ödeshög. Totalt genomfördes 10 intervjuer med två till fyra deltagare i varje fokusgrupp. Intervjudeltagarna uppgick till 37 ungdomar, 19 flickor och 18 pojkar, mellan åldrarna 13 till 18 år.

En semistrukturerad intervjuguide utformades för att söka svar på studiens frågeställningar [se bilaga]. Denna intervjuform var väl anpassad till studiens syfte eftersom vi eftersträvade stor frihet och utrymme för informanterna att berätta om, för dem, relevanta erfarenheter kopplat till ämnet. Frågorna formulerades så lättförståeligt och entydigt som möjligt. Enstaka formuleringar ändrades och ett par följdfrågor tillkom under genomförandets gång. Intervjuerna spelades inte in eftersom bandspelningar kan upplevas störande och vi ville få informanterna att känna sig så bekväma som möjligt. Delaktighet och tydlighet var tongivande under intervjugenomförandet.

Två medarbetare från Enheten för hälsoanalys planerade och genomförde fokusgruppsintervjuerna. Den ena personen ledde intervjuerna medan den andra fungerade som observations- och anteckningsstöd. Det förekom emellertid att bisittaren under vissa intervjuer ställde kompletterande frågor liksom att intervjuaren förde övergripande stödanteckningar.

Minnesteckningarna efter intervjuerna blev analysmaterial. Dessa anteckningar lästes grundligt med syfte att utveckla en känsla för centrala uppfattningar och helhet. Meningsbärande enheter kodades och inordnades under kategorier som senare kom att beskrivas under rapportens olika rubriker.

Deltagande i studien var frivilligt och resultaten kan inte härledas till någon specifik person. Studien kan komma ungdomar till nytta genom att de kunskaper som genereras kan identifiera förbättringsområden för att stärka ungdomars hälsa och välmående vilket skapar förutsättningar för hälsofrämjande och förebyggande arbete.

Ungdomar har gjorts delaktiga och valet av fokusgrupper som metod har gett fler ungdomar möjligheten att få komma tills tals. Det är dock troligt att kompletterande individuella intervjuer skulle kunna ge ökat djup i svaren och få informanter att berätta om saker som de inte vill dela i grupp [34]. Ett exempel var ämnet sex som när det berördes snabbt tystades ner av informanter som troligtvis kände sig obekväma med att tala öppet om ämnet. Trots att vi informerade samtliga intervjudeltagare om deras tystnadsplikt finns det med fokusgrupper ett etiskt dilemma i att intervjudeltagarna kan komma att bryta mot sitt löfte [34]. Vi var medvetna om att våra frågor skulle kunna väcka känslor hos intervjudeltagarna men en fördel med fokusgrupper är att informanter kan välja att avstå från att uttala sig i frågor som de upplever som känsliga [35].

Trovärdigheten, beträffande hur intervjufrågorna har ställts och hur informanternas svar har tolkats, stärks i detta uppdrag av att vi ämnar sammankalla intervjudeltagarna för ett andra möte där de ska få möjlighet att ge synpunkter på vårt första utkast av webbenkäten [34]. Vi bedömde att bandinspelning av intervjuerna inte var nödvändigt trots medvetenhet om att analysmaterialet på grund av intervjuarens förförståelse då kan reduceras på ett osystematiskt sätt. Att vi var två medarbetare som genomförde intervjuerna och analyserade materialet var för sig minskade dock risken för personbundna tolkningar och skapade interbedömarreabilitet [36]. Trots att målet med kvalitativa studier inte är att generalisera så har överförbarhet av resultatet eftersträvat genom att vi i urvalsprocessen vände oss till skolor från olika kommuner, med elever från olika socioekonomiska bostadsområden liksom skolor i både kommunal och privat regi.

Referenser

1. Dahlgren, G. & Whitehead, M. (1992). Policies and strategies to promote social equity in health. Background document to WHO-Strategy paper for Europe. Copenhagen: World Health Organisation.
2. CAN. Skolelevers drogvanor 2012. (2013) *Red Håkan leifman*. Centraförbundet för alkohol och narkotikaupplysning. Rapport nr 133. Stockholm.
3. Vernersdotter, F. (2012). Den nationella SOM-undersökningen. Filmvanor och attityder. SOM-rapport nr 2012:7, Göteborgs universitet.
4. Skolverket. (2009). Nationella kvalitetsgranskningar: Skolors arbete mot mobbning och annan kränkande behandling: Sex och samlevnadsundervisningen; Undervisningen om tobak, alkohol och andra droger. Statens skolverk: Stockholm.
5. UNICEF, Barnkonventionen. (2009). FNs konvention om barnets rättigheter. Stockholm.
6. Regeringen, Proposition 2009/10:232, (2010). Strategi att stärka barnets rättigheter i Sverige, Socialdepartementet.
7. von Zweigbergk, L. (2012). Patientenkät till barn – ett förslag utvecklat tillsammans med barn och unga: En pilotstudie. Stockholm: Institutionen för folkhälsovetenskap; Avdelningen för tillämpat folkhälsoarbete. Karolinska Institutet.
8. Ekberg, J. (2012). Online health promoting communities. Design, implementation and formative evaluation of an intervention. Linköping University Medical Dissertations No. 1321
9. Wenemark, M. (2010). The respondent's perspective in health-related surveys. The role of motivation. Linköping University Medical Dissertations No. 1193
10. Statens folkhälsoinstitut. (2010). Berusning på schemat. Stöd och inspiration för undervisningen om alkohol, narkotika, doping och tobak- för gymnasieskolan. Statens folkhälsoinstitut: Östersund.
11. WHO (1986). Health Promotion, Ottawa Charter. Paper presented on the International Conference on Health Promotion in Ottawa, Ontario, Canada.
12. Statens folkhälsoinstitut. (2010). Levnadsvanor- Lägesrapport 2012, in A 2010:13. Östersund.
13. Ungdomsstyrelsen. (2007). Unga med attityd- ungdomsstyrelsen attityd och värderingsstudie 2007, in 2007:11. Stockholm.
14. Andréasson, S. (2002). Den svenska supen i det nya Europa: Nya villkor för alkoholprevention. En kunskapsöversikt. Stockholm: Folkhälsoinstitutet; Gothia förlag.
15. Statens folkhälsoinstitut. (2010). Berusning på schemat. Stöd och inspiration för undervisningen om alkohol, narkotika, doping och tobak- i grundskolans senare år. Statens folkhälsoinstitut: Östersund.
16. Hagquist, C., & Rydelius, P-A. (2013). Psykisk ohälsa och alkohol har en nära koppling. *Läkartidningen*, 26 (volym 110), 1547-1550.
17. Riksidrottsförbundet. (2012). Idrotten i siffror 2012, www.rf.se
18. Statens medieråd. (2013). Ungar och medier 2012/13. Fakta om barns och ungas användning och upplevelser av media. Statens medieråd.
19. Linqvist, J. & Thorslund, E. (2009). Ungas integritet på nätet: En guide för föräldrar, pedagoger och andra viktiga vuxna. Stiftelsen för infrastruktur. Livoniaprint: Stockholm.

20. SOU, Ungdomar, stress och psykisk ohälsa – analyser och förslag till åtgärder, (2008). in 2006:77. Stockholm: 2006.
21. Eysenbach, G., Powell, J., Englesakis, M., Rizo, C., & Stern, A. (2004). Health related virtual communities and electronic support groups: systematic review of the effects of online peer to peer interactions. *British medical journal*. Vol. 238 (7449) 1166.
22. Backet-Milburn, K., Cunningham-Burley, S., & Davis, J. (2003). Contrasting lives, contrasting views? Understandings of health inequalities from children in differing social circumstances. *Social Science & Medicine*, 57 (4), 613-623.
23. Marmorstein, NR. (2009). Longitudinal associations between alcohol problems and depressive symptoms: early adolescence through early adulthood. *Alcohol Clin Exp Res*, 33 (1); 49-59.
24. SFS 1985:1100. Skollag. Stockholm: Riksdagen.
25. Lindblad, F., & Lindgren, C. (2009). Välfärdslandets gåta. Varför mår barnen inte lika bra som de har det? Carlssons, Stockholm.
26. Statens folkhälsoinstitut. (2011). Barns och ungas hälsa. Kunskapsunderlag för folkhälsopolitisk rapport 2010. Strömberg: Stockholm.
27. Socialstyrelsen. (2010). Social rapport 2010. Stockholm.
28. Forslund, A., & Nordström Skans, O. (2006). Hur hjälps ungdomar av arbetsmarknadspolitiska program för unga? Uppsala: Institutet för arbetsmarknadspolitisk utvärdering (IFAU), 2006-05-24. Rapport 2006:5.
29. Skolverket. (2009). Kraften av samverkan. Om samverkan kring barn och unga som far illa eller riskerar att fara illa: En antologi om samverkan mellan skola, polis, socialtjänst samt barn-och ungdomspsykiatri. Statens skolverk: Stockholm.
30. Statens folkhälsoinstitut. (2010). Tonåringar och tobak, in R 2010:20. Östersund.
31. Hattie, J.A.C. (2008). Visible learning: A synthesis of over 800 meta-analyses relating to achievement. London New York: Routledge.
32. Skolverket. (1994). Läroplan för de frivilliga skolformerna Lp 94. Stockholm.
33. Frost, E. (2005). Hur ser unga på sina möjligheter att påverka i Uppsala kommun? Barnombudsmannen i Uppsala-en ideell förening. Uppsala.
34. Trost, J. (1997). Kvalitativa intervjuer- andra upplagan. Lund: Studentlitteratur.
35. Wibeck, V. (2000). Fokusgrupper – om fokuserade gruppintervjuer som undersökningsmetod. Lund: Studentlitteratur.
36. Lantz Friedrich, A. (2008). Intervjumethodik, kvalitativa analyser och rapportering av kvalitativa undersökningar. Uppsala: Institutionen för psykologi. Uppsala Universitet.

Bilaga Intervjuguide

Inledning och presentation

Presentation.

Förklarar syftet "att med hjälp av ungdomarnas erfarenheter och åsikter utveckla en ny webbenkät om välmående, hälsa och alkohol- och tobaksvanor".

Informerar om anonymitet, tystnadplikt, frivillighet att avbryta samt respekt för varandras åsikter.

Förmedla att "det är en chans för er att påverka innehållet i den nya enkäten och vilka ungdomsfrågor som skola, kommun och landsting i framtiden ska undersöka och arbeta med".

Inledande reflektioner - Vad har ni för förväntningar och tankar kring gruppintervjun och enkäten?

Frågeställningar

Allmänna Frågor

Vad får er att må bra? (Vad gillar ni att göra)

Vad ser ni fram emot när ni stiger upp på morgonen?

(Om ni har en ledig dag där ni får göra vad ni vill – hur ser den ut då?)

Vad påverkar ert humör?

Vad får er att känna er nöjda med er själva?

Vad hjälper dig att bli av med negativa känslor/ På vilket sätt hanterar du negativa känslor?

Vad vill ni att vuxna ska veta om era liv?

- Ex angående Vad som är viktigt för er hälsa och välmående? (under skoltid/på fritid)

-

Vilka ämnen tycker ni är viktiga att fråga om för att få en tydlig bild över ungdomars hälsa och liv?

ANDT-frågor

Idag har många enkäter fokus på frågor gällande alkohol, narkotika, droger och tobak (ANDT). Som t.ex. - Har ni någon gång under de senaste 12 mån druckit öl, alkoholisk cider, vin eller sprit?

Vad tycker ni om sådana frågor?

- Alkohol, narkotika, doping och tobak (var för sig).

Har ni förslag på hur sådana frågor kan förbättras?

- Ex formuleringar, svarsalternativ, tidsfrister etc.

Finns det andra frågor om er hälsa som ni tycker är viktiga att ställa (i enkäter)?

Enkät-frågor

Hur viktigt är det att få vara anonym i enkätundersökningar?

Finns det (trots anonymitet) frågor som ni tycker är olämpliga att ställa?

Vad tycker ni vore lämplig datoraktivitet för de som väljer att inte besvara enkäten/vissa frågor?

- Hur kan man få ungdomar att behålla intresset för att besvara enkätfrågor

Var vill ni helst besvara enkäter?

Vilken tid på dagen är det bäst att svara på en enkät?

Hur lång tid tycker ni är lagom för att besvara en enkät?

Tycker ni att det känns meningsfullt att besvara enkäter?

- Vad skulle kunna få er att vilja besvara en enkät

Hur vill ni få feedback på en enkät som ni fyllt i?

Avslutning och reflektion

Finns det något annat som ni vill ta upp eller fråga om?

Vill ni ha återkoppling på intervjun resultatet? (hur)

Kan ni tänka er att testa webbenkäten när vi har tagit fram ett förslag?

Utrymme för reflektion - hur har ni upplevt intervjun?

Tack för er medverkan!



Landstinget
i Östergötland