<http://www.diva-portal.org>

Postprint

This is the accepted version of a paper published in *Nordic Studies in Education*. This paper has been peer-reviewed but does not include the final publisher proof-corrections or journal pagination.

Citation for the original published paper (version of record):

Ekberg, M S., Fonseca, L., Anderberg, M., Dahlberg, M. (2016)
Ungdomar med missbruksproblem och deras uppfattning om skolproblem.
Nordic Studies in Education, 36(4): 266-278

Access to the published version may require subscription.

N.B. When citing this work, cite the original published paper.

Permanent link to this version:

<http://urn.kb.se/resolve?urn=urn:nbn:se:lnu:diva-61050>

Ungdomar med missbruksproblem och deras uppfattning om skolproblem

Margareta Stigsdotter Ekberg, lektor i pedagogik, Institutionen för pedagogik, Linnéuniversitetet.

Lars Fonseca, lektor i pedagogik, Institutionen för pedagogik, Linnéuniversitetet.

Mats Anderberg, lektor i pedagogik, Institutionen för pedagogik, Linnéuniversitetet.

Mikael Dahlberg, lektor i pedagogik, Institutionen för pedagogik, Linnéuniversitetet.

Korresponderande författare:

Mats Anderberg

Institutionen för pedagogik, Linnéuniversitetet

351 95 Växjö

Sverige

Abstract

The purpose of the article is to highlight school problems of adolescents with alcohol and drug problems in Sweden. Bronfenbrenners social-ecological model has been applied in a quantitative content analysis of 415 interviews in connection with the adolescent's admission of an outpatient contact. The results show that over a third of the adolescents statements are linked to individual characteristics or abilities, while problems related to the school are 13 percent, interaction with peers to 13 percent, and with the connection to the family of 3 percent. About a third of the statements involve both individual factors and the school, and the interaction between these. An important conclusion is that most of these adolescents are still enrolled in school and that several of the school problems mentioned in the study are changeable and thus possible to remedy through both an educational and social support that promotes their connection to the school.

Keywords: school failure, adolescents, substance abuse, content analysis, special education, Sweden.

Introduktion

Skolan har en avgörande betydelse för barns och ungdomars utveckling. Skolmisslyckande har i ett flertal studier visat sig vara en särskilt inflytelserik riskfaktor för utvecklandet av alkohol- och narkotikaproblem (Bryant m.fl. 2003; Gauffin m.fl. 2013; 2015; Hawkins m.fl. 1992; Stone m.fl. 2012), kriminalitet (Bäckman m.fl. 2014; Christle m.fl. 2005) och psykisk ohälsa (Björkenstam m.fl. 2011; Socialstyrelsen 2010), samt svårigheter att etablera sig på arbetsmarknaden (Engdahl & Forslund 2016). Omvänt hänger en god anknytning till skolan och goda skolresultat samman med en minskad risk för individuella och psykosociala problem som ung vuxen (Bond m.fl. 2007; Carter m.fl. 2007; Cleveland m.fl. 2008; Merline m.fl. 2008; Stone m.fl. 2012). Med vetskapen om dessa samband är det oroande att andelen elever i Sverige som går ut högstadiet utan behörighet till gymnasiet har ökat det senaste decenniet (Skolverket 2014). Vidare konstateras att barn och ungdomar i samhällsvård är en extra utsatt grupp och därmed har en högre risk för skolproblem. En förklaring är låga eller ofullständiga betyg från skolår 9 (Socialstyrelsen 2010). Denna artikel belyser hur ungdomar med pågående vårdinsatser för alkohol- och narkotikaproblem själva uppfattar sina svårigheter i skolan.

Användning av alkohol och narkotika påbörjas vanligen under tonåren. Det finns en risk att både svårigheter i skolan och missbruksproblem kan eskalera och i värsta fall permanentas under tonårsperioden, med framtida problem och hälsorisker som följd (Stone m.fl. 2012). Ungdomars användning av alkohol och berusningsdrickande tycks överlag ha minskat i Sverige det senaste decenniet. Andelen elever på gymnasiet som någon gång har provat eller använt narkotika har dock ökat något mellan åren 2007 och 2013. Ökningen har skett hos båda könen och ca 14 procent av pojkarna och 10 procent av flickorna uppger att de har använt narkotika det senaste året (Guttormsson 2014). För några av dessa ungdomar leder denna användning till negativa konsekvenser som medför att de påbörjar en vårdkontakt. Många av dem uppger att de har eller hade haft skolproblem som påverkat deras närvaro, skolresultat och/eller trivsel (Anderberg & Dahlberg 2014). Det finns bristfällig kunskap om de ungdomar som kommer i kontakt med öppenvård i Sverige för alkohol- och narkotikaproblem (SOU 2011). Det saknas även specifika svenska studier om kopplingen skolproblematik och missbruksproblem avseende ungdomar. Det är också viktigt att tillfråga ungdomar själva om sin skolgång och de eventuella problem som de möter där. Syftet med denna artikel är att beskriva och analysera hur ungdomar med alkohol- och narkotikaproblem uppfattar sina skolproblem utifrån ett intervjumaterial från Maria-mottagningarna i Stockholm, Göteborg och Malmö.

Det förekommer ett flertal olika definitioner av såväl forskare som praktiker kring vad som menas med *skolproblem*. En vanlig synonym inom forskningen är *school-failure*, i svensk översättning *skolmisslyckande*. I nedanstående kunskapsgenomgång nämns t.ex. följande aspekter: låg närvaro/skolk, lågt engagemang, beteendeproblem i skolan, dålig anknytning, ej genomförda läxor, låga prestationer, låga/ofullständiga resultat och betyg, dropout/ej fullföljda studier, konflikter med lärare/jämnåriga, lärares kränkningar och otrivsel. I denna studie används en mer utvidgad definition av skolmisslyckande, där även skolans roll inbegrips:

School failure can be defined as when a school system fails to provide services leading to successful student learning, or when a student is failing to advance to the next grade, and eventually becomes a dropout, both aspects being intrinsically linked (OECD 2010, s. 3).

Med denna definition ses misslyckad skolgång som dubbelbottnad och sammanvävd. Dels innebär det ett misslyckande för ett utbildningssystem som inte kan erbjuda undervisning av god kvalitet för samtliga elever, dels kan en problematisk skolgång också betraktas ur ett individperspektiv som ett misslyckande för en elev med att få godkända betyg eller, i värsta fall, avhopp från skolan (jfr Socialstyrelsen 2010).

Tidigare forskning

I flera forskningsöversikter har betydelsefulla risk- och skyddsfaktorer relaterade till missbruksproblem bland tonåringar och unga vuxna sammanställts (Fletcher m.fl. 2008; Hawkins m.fl. 1992; Spooner 1999; Stone m.fl. 2012). Faktorerna anges i relation till fyra huvudsakliga aspekter: individen och dennes vänner, familjen, skolan samt lokalsamhället. Det är vanligt att ungdomar som har problem inom ett område även har svårigheter inom andra områden. När flera riskfaktorer förekommer samtidigt kan även en kumulativ negativ effekt uppstå (Spooner 1999).

Låg självkänsla, dåliga relationer till lärare och skolkamrater samt bristande skolprestationer har visat på ökad risk för psykisk ohälsa och tidig debut av tobak, alkohol och cannabis (Bergen m.fl. 2005; Bond m.fl. 2007). Låg närvaro i skolan utgör en stark prediktor för såväl

alkohol- som narkotikaproblem i vuxen ålder (DuPont m.fl. 2013; Merline m.fl. 2008; Schulenberg m.fl. 2005). En longitudinell studie visar att olika skolrelaterade problem (beteendeproblem i skolan, låg arbetsnivå, lärares kränkningar, skolfrånvaro samt låga betyg) har starka negativa effekter på senare alkohol- och narkotikamissbruk (Gil m.fl. 2002). En svensk registerstudie omfattande 1,4 miljoner individer, som följts upp från barndom till 20-35 års ålder, konkluderar att ofullständiga eller låga betyg i årskurs 9 innebär en påtagligt ökad risk för både alkohol- och narkotikaproblem som vuxen (Gauffin m.fl. 2013; 2015).

Goda betyg i gymnasieåldern utgör omvänt en skyddande faktor mot riskfylld konsumtion av alkohol och cannabisanvändning i vuxen ålder (Merline m.fl. 2008; Schulenberg m.fl. 2005). Sammantaget konstateras att ju högre utbildningsnivå en individ uppnår, desto mindre är risken för missbruksproblem som vuxen (Fothergill & Ensminger 2006). Av flera studier framgår också att elevers anknytning till skolan utgör en stark skyddsfaktor mot ungdomars alkohol- och narkotikaanvändning (Bond m.fl. 2007; Carter m.fl. 2007; Cleveland m.fl. 2008; Fleming m.fl. 2010; Trenz m.fl. 2015). En hög grad av skolengagemang, t.ex. i form av elevers positiva relationer till lärare och kamrater samt trivsel i skolan är starkt relaterad till en minskad cannabisanvändning senare i livet (Cheng & Lo 2011).

En övervägande del av de studier som studerar kombinationen skolproblematik och missbruksproblem fokuserar huvudsakligen på individuella faktorer, men även strukturella skolfaktorer kan påverka risken för att individer utvecklar drogproblem under ungdomsåren. Fletcher m.fl. (2008) pekar på att ett svagt engagemang från skolans sida och bristfälliga lärare-elev relationer associeras med ökade risker kring både drogproblem och andra hälsorelaterade problem. Reid m.fl. (2006) undersökte hur förekomst av våld i skolan påverkar klimat och droganvändning. Resultaten indikerar att brist på efterlevnad av skolans regler och förekomst av osäkra platser i och omkring skolan ökade ungdomars droganvändning.

Ett flertal studier har även visat hur ungdomars alkohol- och cannabisanvändning påverkar skolgången negativt. Individer med en hög alkoholkonsumtion under tidiga eller senare tonåren har i en longitudinell studie visat på ökade risker för att inte slutföra sina gymnasiestudier (Hill m.fl. 2000). I andra studier har narkotikaanvändning under tonåren visat sig ge både sämre skolprestationer (Lynskey & Hall 2000) och ha en negativ påverkan på uppnådd utbildningsnivå (King m.fl. 2006).

Några studier har också undersökt hur skolgången påverkas i samband med behandling av ungdomar med alkohol- eller narkotikaproblem. Av en studie framgår det att när alkoholanvändningen minskar eller upphör, ökar sannolikheten för fullföljd skolgång. När det gäller cannabisanvändning är det dock enbart total avhållsamhet som visar sig förbättra skolgången (Engberg & Morral 2006; jfr Harrington Godley 2006). En forskningsöversikt ger även stöd för att skolresultaten generellt förbättras när ungdomar slutar använda droger (DuPont m.fl. 2013). En god anknytning till skolan under pågående behandling utgör en skyddsfaktor som dessutom stödjer ett positivt behandlingsresultat (Latimer m.fl. 2000).

Sammantaget är kopplingen mellan skolproblematik och missbruksproblem stark men komplex. Det finns i princip tre möjliga förklaringar till hur de olika svårigheterna hänger samman eller påverkar varandra: (1) droganvändning leder till problem i skolan, (2) problem i skolan leder till drogmissbruk, eller (3) underliggande faktorer leder till både skol- och missbruksproblem (Bremberg 2008; DuPont m.fl. 2013; Engberg & Morral 2006; Petraitis m.fl. 1995). Ett flertal studier med en longitudinell design där barn och tonåringar följts upp i

senare tonår, ung vuxen eller vuxen ålder har dock kunnat påvisa att skolmisslyckande oftare föregår alkohol- och narkotikaproblem (Bergen m.fl. 2005; Bond m.fl. 2007; Bryant m.fl. 2003; Cheng & Lo 2011; Fleming m.fl. 2010; Fothergill & Ensminger 2006; Gauffin m.fl. 2013; Gil m.fl. 2002; Latimer m.fl. 2000; Merline m.fl. 2008; Schulenberg m.fl. 2005): "...academic difficulties typically occur before substance use initiation, and that over time academic variables such as grades and school misbehavior are more predictive of substance use than vice versa" (Bryant m.fl. 2003, s. 364).

Teoretiskt perspektiv

Ett socialekologiskt utvecklingsperspektiv kan vara en relevant utgångspunkt vid analys av individuella variationer kring skolmisslyckande och missbruksproblem i relation till familj, skola, vänner och lokalsamhälle. Perspektivet kännetecknas av ett fokus på personlig utveckling i relation till, och i samspel med, den omkringliggande miljön (Bronfenbrenner 1977; Petraitis m.fl. 1995; Richman & Bowen 1997). Bronfenbrenner utgår från individen och de fyra olika domäner som denne interagerar med, vilka benämns mikro-, meso-, exo- och makrosystem. Med *mikrosystemet* avses den omgivning där barnet eller ungdomen deltar och direkt interagerar (i olika aktiviteter, roller och relationer) med: närområdet, skolan, familjen och vännerna. *Mesosystemet* representerar kopplingar mellan två eller flera mikrosystem som individen deltar i eller samspelar med, t.ex. förhållandet mellan familjen och skolan. Den unge deltar inte direkt i *exosystemet*, men skeenden i detta system kan påverka situationer eller förhållanden i mikrosystem, t.ex. genom syskons tidigare erfarenheter av skolan. *Makrosystemet* är den mest avlägsna domänen från den unge och återspeglar större ideologiska och strukturella samhällsmönster som inkluderar ekonomiska, politiska och sociokulturella processer exempelvis i form av ökande samhällsklyftor eller segregering, vilka i sin tur kan begränsa barns och ungdomars utvecklingsmöjligheter.

Det är emellertid viktigt att betona att barn och ungdomar inte ses som passiva objekt, utan både agerar och reagerar i relation till sin omgivning (Richman & Bowen 1997). Bronfenbrenner (1977) anser att de objektiva förhållandena i närmiljön är viktiga och skapar förutsättningar för individens tolkningar och handlingsutrymme. Men det är individens upplevelse av den objektiva verkligheten och vilken mening som tillskrivs denna som är av central betydelse för individens lärande och utveckling.

Metod

Urval

Denna studie baseras på underlag från de intervjuer som samlats in av Maria-mottagningarna i Stockholm, Göteborg och Malmö. Det är specialiserade öppenvårdsenheter som vänder sig till ungdomar med missbruksproblem och bedrivs i samverkan mellan kommun och landsting. Personalen består t.ex. av socionomer, sjuksköterskor och läkare. Samtliga mottagningar erbjuder olika former av behandling av alkohol- och narkotikaproblem samt även rådgivning och stöd för ungdomar och/eller anhöriga. I uppdraget ingår också information och rådgivning till andra verksamheter och yrkesgrupper som kommer i kontakt med ungdomar (Anderberg & Dahlberg 2014).

Genomförda UngDOK-intervjuer överförs till en gemensam databas via de behandlingsenheter som deltar i systemet. Totalt fanns det uppgifter för 774 ungdomar från de tre storstäderna inrapporterade till databasen för år 2013. Vid granskningen av materialet avfördes utsagor från 19 individer, där uppgifter var ofullständiga eller saknades. Av detta urval (755) uppgav 62 procent, 429 ungdomar, pågående eller tidigare skolproblem och av dessa svarade 420 på den öppna följdfrågan: *Om problem i skolan, vad?* Av dessa 420 avgav

415 ungdomar svar som var möjliga att kategorisera enligt det analyschema som utvecklades inom ramen för denna studie.

Urvalet består av 32 procent flickor respektive 68 procent pojkar med en medelålder på 17 år. För totalt 54 procent av ungdomarna inleddes behandlingskontakten på eget eller familjens initiativ. Merparten av ungdomarna bor tillsammans med sina föräldrar och går i grundskola eller gymnasium, 80 respektive 73 procent. Totalt anger 75 procent av ungdomarna cannabis som huvuddrog, medan 16 procent uppger alkohol och 10 procent övriga narkotiska preparat. Den genomsnittliga debutåldern för påbörjad droganvändning är 15 år. Det är 57 procent av ungdomarna som uppger att det förekommit missbruk, psykisk ohälsa och/eller våld i uppväxtmiljön. Totalt 34 procent har blivit dömda i domstol till någon form av straffpåföljd. När det gäller psykisk hälsa anger 42 procent av ungdomarna att de tidigare haft psykiatrisk vård.

Material och procedur

UngDOK är en intervjumetod som är utvecklad specifikt för ungdomar med missbruksproblem. Syftet med intervju är att kartlägga den unges problem, behov och aktuella situation för att kunna göra en relevant bedömning, planering och genomförande av behandling. Inskrivningsintervjun innehåller följande frågeområden: boende och försörjning, sysselsättning, alkohol och droger, behandlingshistoria, kriminalitet, uppväxt, utsatthet för våld, familj och relationer, fysisk samt psykisk hälsa (Dahlberg & Anderberg 2013).

När behandlingskontakten inleds genomför behandlare en intervju med stöd av UngDOK, därutöver utförs intervjuer vid avslutning och uppföljning tre månader efter avslutad behandling. I föreliggande studie har endast uppgifter från följande två frågor ur inskrivningsintervjun använts: *Har du eller har du haft problem i skolan som påverkat din närvaro, dina resultat och/eller din trivsel?* och *Vilken typ av problem?* I intervjumetodens manual framgår att frågan avser att kartlägga nuvarande och tidigare problem eller svårigheter som kan vara kopplade till ungdomens skolgång. Den andra variabeln är en uppföljande öppen fråga där ungdomar som uppger problem ombeds att specificera vad som avses med problem i skolan (Dahlberg & Anderberg 2013).

UngDOK-intervjuerna inregistreras i en forskningsdatabas som förvaltas av IKM (Institutet för kunskaps- och metodutveckling inom ungdoms- och missbruksvården), ett kunskapscentrum vid Linnéuniversitetet i Växjö. Det finns sedan tidigare tillstånd för databasen från forskningsetisk kommitté vid Socialstyrelsen avseende lagring och bearbetning av uppgifter i forskningssyfte. Intervjuerna görs av behandlare på respektive mottagning, efter det att informerat samtycke inhämtats från ungdomen och i enlighet med en manual. I denna studie har endast avidentifierad data, utan koppling till personuppgifter, använts.

Analys

Den analysmetod som tillämpats är kvantitativ innehållsanalys. En sådan analys innebär att olika former av större textmaterial, som t.ex. tidningsartiklar eller intervjuutsagor, sammanställs och kategoriseras. Vid analysen skapas i möjligaste mån entydiga och uteslutande kategorier. Teorier eller begrepp kan utgöra grund för konstruktion av kategorier, men i andra fall är den mer baserad på det empiriska materialet (Bryman, 2011). I den aktuella studien har en analys som utgår från Bronfenbrenners utvecklingsekologiska modell använts (Bronfenbrenner, 1977). I denna modell betonas att individens utveckling sker i samverkan med den omgivande miljön med koppling till olika system.

Inledningsvis gjordes en första sammanställning av datamaterialet där de övergripande huvudkategorierna *Individ*, *Faktorer mellan individ och mikrosystemet skola* respektive

Mikrosystem identifierades utifrån det empiriska underlaget. Sedan utförde två av de medverkande forskarna, oberoende av varandra, en sortering av samtliga svar om typ av skolproblem där varje svar inordnades under en vald kategori. Vid kategoriseringen delades vissa svar upp i enskilda enheter. Exempelvis kom den sammansatta beskrivningen från en ungdom: "brist på koncentration, droger, depression och mobbing" att delas upp i fyra olika utsagor som vid kategoriseringen placerades i fyra olika underkategorier; *motivationsproblematik*, *missbruksproblem*, *psykiska och fysiska besvär* respektive *jämnåriga*. Det sammanlagda antalet enskilda utsagor efter uppdelning av de ursprungliga beskrivningarna uppgick till 602 utsagor, då en tredjedel av ungdomarna anger två eller flera typer av skolproblem.

Därefter jämfördes de två analyserna med varandra och det konstaterades att en samstämmighet gällande utsagors placering i de tre huvudkategorierna förelåg för 93 procent av utsagorna. Osäkerhet kring hur vissa utsagor skulle kategoriseras framkom från forskarna, såväl för enskilda utsagor som för några mindre kluster av utsagor varför dessa blev föremål för diskussion. Den slutliga kategoriseringen fastställdes av forskargruppen gemensamt.

Resultat

Nedan följer en presentation av resultatet från analysen av datamaterialet. Inom varje teoretiskt förankrad huvudkategori har utsagor sorterats till empiriskt underbyggda underkategorier och i nedanstående presentation ges även exempel på utsagor som återfinns under respektive sådan kategori.

Tabell 1.

Som framgår av ovanstående tabell hänförs 36 procent av utsagorna till huvudkategorin *Individ*. En betydande del av dessa handlar om *Koncentrationssvårigheter* (14 procent) som typ av skolproblematik och exempel på utsagor är: "jag har svårt att koncentrera mig och fullfölja saker", "det är ibland svårt med koncentrationen" eller "det är svårt att minnas saker".

I underkategorin *Psykiska och fysiska besvär* (9 procent) återfinns exempelvis utsagor om depression och andra svårigheter som rör psykisk hälsa: "mår så psykiskt dåligt att jag inte pallar med skolan" eller "tänker för mycket på mina problem när jag är i skolan". Under denna kategori återfinns också ett flertal utsagor som visar att många av de unga relaterar sina skolproblem till ADHD eller liknande diagnoser: "jag har Tourettes som skapar hyss". Ett flertal ungdomar anger även olika former av sömnproblematik, t.ex. att: "jag har extremt sömnbehov".

Det framkommer att 7 procent av ungdomarnas utsagor om skolproblem är kopplade till *Inlärningssvårigheter* där många uppger svårigheter med det egna lärandet. Det kommer till uttryck i att: "det är svårt att plugga", "jag har svårt för matematik" eller "svårt att hänga med i vissa ämnen". Många ungdomar uppger även att de har läs- och skrivsvårigheter: "jag har dyslexi" eller "det är svårt att skriva och tar lång tid".

Underkategorin *Missbruksproblem* (6 procent) handlar t.ex. om att ungdomar anger bekymmer med narkotika: "jag röker cannabis" eller "jag har problem med droger". I några enskilda fall uppges problem relaterade till alkoholanvändning eller till spel och datoranvändning: "jag är datorberoende".

Något mer än en tredjedel av ungdomarnas rapporterade uppgifter, 35 procent, faller under huvudkategorin *Faktorer mellan individ och mikrosystemet skola*. *Skolfrånvaro* utgör här den största underkategorin med 18 procent, där exempel på utsagor är: "jag skolkade mycket i årskurs 8 och 9, det är bättre nu på gymnasiet" eller "dålig närvaro och svårt att komma i tid

på morgonen". Andra ungdomar anger: "jag har problem med att komma till skolan" eller "sena ankomster, missade lektioner". Någon anger frånvaro under lång tid: "jag har skolvägrat under flera år på högstadiet".

Av utsagorna kan 14 procent föras till *Motivationsproblematik*, där exempel som nämns är: "är skoltrött, har ingen motivation", "jag orkar inte vara där" eller "skolan är trist och enformig". Det finns även några utsagor där bristen på motivation hänförs till individen själv: "jag är för lat, jag orkar inte göra det jag ska" eller "jag har ingen lust att gå", medan följande utsaga: "jag är understimulerad", istället kan kopplas till skolans innehåll.

Underkategorin *Otrivsel med skolan* (3 procent) förekommer genom utsagor som: "jag trivs ej med skolan och lärarna". Det finns även några ungdomar som uttrycker vantrivsel och där utsagan: "skolan är en ogästvänlig plats" är ett belysande exempel.

Det är 29 procent av ungdomarnas utsagor om skolproblematik som sammanförs till huvudkategorin *Mikrosystem*, vilket består av underkategorierna Jämnåriga, Skola eller Familj. När det gäller *Jämnåriga* (13 procent) handlar det företrädesvis om klasskamrater och i en stor del av utsagorna återfinns exempel som: "jag blev mobbad under högstadiet". Andra exempel är de ungdomar som uppger att de känner sig utanför: "det är svårt att komma in i klassen" eller upplever sig ensamma: "jag har inte haft vänner, har blivit mobbad". I några fall uppges bråk, slagsmål och konflikter, där utsagor som: "jag hamnar i bråk med andra elever" eller liknande återkommer. Det finns utsagor som tyder på att skolproblem kan handla om brister i skolmiljön, vilket speglas i följande: "blev hotad av kompisar, vågade ej gå till skolan" eller "trakasserier, hård miljö på skolan".

Skola, som omfattar 13 procent, inrymmer relationsproblem och bråk med lärare vilket synliggörs i utsagor som: "konflikt med lärare och är mobbad av lärare". Skolproblemen relateras till ungdomarnas upplevelse av undervisningen, vilket kommer till uttryck i utsagor som: "inte tillräckligt bra lärare", "lärarna är oengagerade" eller "fördomsfulla lärare". En ungdom uttrycker bristande förväntningar: "lärarna trodde inte på mig, trodde inte jag skulle klara av skolan" och en annan uppger: "jag är missförstådd, missbedömd av lärare och psykolog". Här återfinns också utsagor som rör arbetsmiljön som exempelvis att: "det är rörigt i skolan med lärare, ostrukturerat" eller "jag har svårt att hålla fokus på lektionerna, det är för stökigt". Skolan som system innehåller även utsagor som: "jag blev särbehandlad, hade assistent" eller "mitt gymnasium lades ner". Några ungdomar uttrycker bristande stöd i skolan: "fick för lite hjälp i grundskolan".

Ett mindre antal utsagor relateras till *Familj* (3 procent) och här återfinns sådant som rör olika former av svårigheter i den unges familj som exempelvis olycksfall, sjukdom eller bråk och relationsproblem: "har haft sorg med anledning av anhörigs bortgång" eller "jag har mycket problem hemma och det påverkar mig i skolan". Ytterligare en aspekt tas upp av några ungdomar är: "jag har flyttat runt mycket".

Diskussion

I studien uppger nästan två tredjedelar av de intervjuade ungdomarna att de har eller har haft olika typer av svårigheter som påverkat deras närvaro, trivsel och resultat i skolan. Att en stor andel ungdomar med missbruksproblem har olika former av bekymmer i skolan finns som tidigare redovisats belagt i en mängd andra studier (se t.ex. Bryant m.fl. 2003; Fletcher m.fl. 2008; Gauffin m.fl. 2013; 2015). Nästan en tredjedel av ungdomarna anger även flera olika typer av skolproblem, exempelvis både mobbning och skolfrånvaro.

I analysen av ungdomarnas utsagor framgår att deras problem i skolan omfattar flera olika dimensioner och nivåer. Ungdomarnas uppgifter om sina skolproblem ger indikationer på att dessa ses av de unga som knutna till individuella egenskaper och personliga tillkortakommanden, 36 procent av utsagorna återfinns under huvudkategorin *Individ*. Det

handlar om uppfattningar om att de har svårigheter att koncentrera sig, att olika besvär hänförs till den psykiska (och i några enstaka fall den fysiska) hälsan, till sina alkohol- och narkotikaproblem samt till olika former av inlärningssvårigheter.

Studiens resultat visar dock att skolproblem inte enbart kan begränsas till individuella faktorer. Med stöd av Bronfenbrenners modell har även tre olika *Mikrosystem* identifierats med koppling till de svar ungdomarna ger om sina skolproblem. Skolan utgör ett sådant system, de jämnåriga ett andra och familjen ett tredje. Under denna huvudkategori innefattas 29 procent av utsagorna. Problem relaterade till skolan handlar t.ex. om skolans bristande arbetsmiljö och dåliga relationer till lärare. Många ungdomar uppger också flera problem i umgänget med jämnåriga, det kan avse mobbning eller att de känner sig utanför. Med koppling till familj tas bl.a. sociala problem, sjukdomar och olyckor upp.

Huvudkategorin *Faktorer mellan individ och mikrosystemet skola* omfattar 35 procent av utsagorna. Dessa aspekter inbegriper såväl individuella faktorer som skolan som mikrosystem och interaktionen mellan dessa. Det handlar om skolfrånvaro, motivationsproblem och otrivsel med skolan. Som framgår av resultaten omfattar dessa svar dels förmågor hos ungdomarna, dels olika former av begränsningar med direkt eller indirekt koppling till skolan.

En studie av detta slag har även sina begränsningar. En sådan handlar om på vilket sätt skolproblematik relateras till missbruksproblem. Skolproblem kan både föregå missbruksproblem och påverkas av dem och denna typ av tvärsnittsmaterial kan främst bidra med hypoteser om denna komplexa relation (jfr Lynskey 2006). En annan begränsning är att det finns en viss osäkerhet kring i vilken utsträckning det är ungdomarnas egna ord som återges eftersom det är behandlare som registrerar svaren på frågan om deras skolproblem. De självrapporterade uppgifterna kan således ha omtolkats eller justerats något av dessa och enstaka ord kan därför ha en annan innebörd än vad som framgår av det empiriska materialet (jfr Sudman m.fl. 1996). Samtidigt är det totala urvalet omfattande, vilket troligen ger en relativt god bild av denna specifika målgrupps skolproblem. Konstruktion av kategorier och kategorisering av utsagor kan ske på andra grunder än de som valts för denna studie, men studien ger ändå en tydlig illustration av de svårigheter som ungdomar med missbruksproblem uppger sig ha med sin skolgång.

Pedagogiska och sociala implikationer

Ungdomsåren är en unik period under vilken det finns goda förutsättningar att påverka och förändra både skol- och missbruksproblem. Barns och ungdomars framgång i skolan har som tidigare nämnts visat sig vara den starkaste prediktiva faktorn för både negativa och positiva utfall senare i livet (Hjern m.fl. 2014; Vinnerljung & Andreassen 2015). Det finns också studier som påvisar tydliga samband mellan elevers skolframgång och en minskad alkohol- eller narkotikaanvändning (Bond m.fl. 2007; Bryant m.fl. 2003; Carter m.fl. 2007; Cleveland m.fl. 2008; Merline m.fl. 2008; Schulenberg m.fl. 2005). Merparten av ungdomarna är fortfarande inskrivna i skolan (se tabell 1) och de flesta av de skolproblem som uppges i studien är påverkbara och därmed möjliga att åtgärda, t.ex. skolfrånvaro, motivationsproblem, otrivsel, negativa relationer till jämnåriga, skolans arbetsmiljö och negativa relationer till lärare. Dessutom kan det gå att komma tillrätta med psykiska besvär, missbruksproblem, koncentrationssvårigheter och inlärningssvårigheter med särskilda insatser.

Bronfenbrenners socialekologiska utvecklingsmodell indikerar även vilken typ av kombinerat stöd som behöver ges. När det gäller flera av de individuella problem som ungdomarna tar upp, kan multiprofessionella team i skolan ge både pedagogiskt och socialt stöd i klassrummet (Sørli & Ogden 2007). För att komma tillrätta med koncentrationssvårigheter och inlärningsproblem kan lärare och specialpedagoger anpassa undervisningen genom att tillämpa olika pedagogiska strategier och metoder i undervisningen.

Vissa elever kan behöva en tydligare struktur i undervisningen och det finns även alternativa hjälpmedel eller anpassade läromedel som kan användas. Extra insatser i form av inlärningsstöd och läxhjälp är viktiga delar för barn och ungdomar med någon form av social sårbarhet (Hjern m.fl. 2013; 2014). Främjande av skolengagemang utifrån ett inkluderande perspektiv och deltagande i extraundervisning som syftar till förbättrade skolprestationer kan utgöra skyddsfaktorer mot framtida psykosociala problem som exempelvis alkohol- och narkotikaanvändning (Bremberg 2008; Fletcher m.fl. 2008; Socialstyrelsen 2010; Wilson m.fl. 2001). En ytterligare förebyggande faktor är ett ”gott skolklimat”, d.v.s. god ledning, utvecklad elevhälsa, insatser mot mobbning, konstruktiv dialog mellan lärare och elever, som har visat sig ha starka samband med ökat välbefinnande och mindre förekomst av problembeteende hos elever (Newton m.fl. 2010; Sørlie & Ogden 2007).

Det är också viktigt att tidigt identifiera elever som har begynnande alkohol- och narkotikaproblem eller som riskerar att hoppa av skolan i förtid p.g.a. låg närvaro och låga skolresultat (DuPont m.fl. 2013), och tidigt införa proaktiva insatser för att stärka dessa elevers anknytning till skolan och engagemang för skolarbetet (Bergen m.fl. 2005; Cleveland m.fl. 2008). Istället för att stänga av dessa elever kan en alternativ strategi vara att skolan samverkar med öppenvården och finner konstruktiva individuella lösningar. Många av de ungdomar som ingår i studien har psykiska besvär och kan få stöd för dessa genom de öppenvårdsverksamheter de redan har kontakt med, via läkare eller psykologer.

Men det är även av stor betydelse att behandlare inom öppenvården uppmärksammar och hanterar skolproblem när ungdomarna berättar om dessa. Det kan exempelvis innebära att en tätare kontakt och samverkan mellan behandlare och den aktuella skolan kan upprättas. Behandling av missbruksproblem har, utöver en minskad alkohol- och narkotikaanvändning, även visat sig ha en indirekt positiv påverkan på ungdomars skolgång (Engberg & Morral 2006).

Även om denna studies empiri inte berör de mer övergripande makrosystem som modellen också omfattar, kan det ändå vara av betydelse att betrakta resultaten i ljuset av de samhällsförändringar som skett under de senaste decennierna och som har inneburit en ökad ojämlikhet i den svenska skolan där särskilt de barn och ungdomar med sämst förutsättningar har påverkats negativt. Det särskilda stöd som ska ges till elever som har särskilda behov kommer ofta alltför sent, trots att det tidigt har identifierats (Skolinspektionen 2014). Ett starkt fokus på resultat, prov och betyg har sannolikt också missgynnat de elever som befinner sig i utsatta situationer (Klapp 2015).

Skolproblem och ojämlika levnadsförhållande är intimt relaterade och att förebygga misslyckande i skolan innebär inte bara en förstärkning av barns och ungdomars individuella kompetenser, utan även minskade sociala och samhällsekonomiska kostnader (OECD 2010; Socialstyrelsen 2010). Möjligheterna till att vara delaktig i samhället, få arbete och gemenskap ökar väsentligt med genomförda gymnasiestudier (Engdahl & Forslund 2016). Längre utbildning utgör en skyddsfaktor som medför mindre hälsorisker och ekonomisk utsatthet. Det är alltså även en effektiv och samhällsekonomiskt lönsam strategi att förebygga såväl skol- som missbruksproblem.

Referenser

- Anderberg, M. & Dahlberg, M. (2014). Ungdomar med missbruksproblem – en deskriptiv studie av Maria-mottagningarna i Stockholm, Göteborg och Malmö. *Socialmedicinsk tidskrift*, 91(4), s. 348-359.
- Bergen, H. A., Martin, G., Roeger, L., & Allison, S. (2005). Perceived academic performance and alcohol, tobacco and marijuana use: Longitudinal relationships in young community adolescents. *Addictive behaviors*, 30(8), 1563-1573.

- Björkenstam, C., Ringbäck Weitoft, G. Hjern, A., Nordström, P., Hallqvist, J. & Ljung, R. (2011). School grades, parental education and suicide – a national register-based cohort study. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 65(11), pp. 993-998.
- Bond, L., Butler, H., Thomas, L., Carlin, J., Glover, S., Bowes, G., & Patton, G. (2007). Social and school connectedness in early secondary school as predictors of late teenage substance use, mental health, and academic outcomes. *Journal of Adolescent Health*, 40(4), 9-18.
- Bremberg, S. (2008). Narkotikaförebyggande insatser i skolan. I (red) Andréasson, S. *Narkotikan i Sverige: Metoder för förebyggande arbete. En kunskapsöversikt*. Östersund: Statens folkhälsoinstitut.
- Bronfenbrenner, U. (1977). Toward an Experimental Ecology of Human Development. *American Psychologist*, July, 513-531.
- Bryant, A.L., Schulenberg, J.E., O'Malley, P.M., Bachman, J.G. & Johnston, L.D. (2003). How Academic Achievement, Attitudes, and Behaviors Relate to the Course of Substance Use During Adolescence: A 6-Year, Multiwave National Longitudinal Study. *Journal of Research on Adolescence*, 13(3), 361-397.
- Bryman, A. (2011). *Samhällsvetenskapliga metoder*. Upplaga 2. Malmö: Liber.
- Bäckman, O., Estrada, F., Nilsson, A. & Shannon, D. (2014). The Life Course of Young Male and Female Offenders: Stability or Change Between Different Birth Cohorts? *British Journal of Criminology*, 54(3), pp. 393-410.
- Carter, M., McGee, R., Taylor, B. & Williams, S. (2008). Health outcomes in adolescence: Associations with family, friends and school engagement. *Journal of Adolescence*, 30(??), 51-62.
- Cheng, T. C. & Lo, C.C. (2011). A longitudinal analysis of some risk and protective factors in marijuana use by adolescents receiving child welfare services. *Children and Youth Services Review*, 33(9), 1667-1672.
- Christle, C. A., Jolivette, K., & Nelson, C. M. (2005). Breaking the school to prison pipeline: Identifying school risk and protective factors for youth delinquency. *Exceptionality*, 13(2), 69-88.
- Cleveland, M.J., Feinberg, M.E., Bontempo, D.E. & Greenberg, M.T. (2008). The Role of Risk and Protective Factors in Substance Use Across Adolescence. *Journal of Adolescent Health*, 43(2), 157-164.
- Dahlberg, M. & Anderberg, M. (2013). *UngDOK. Manual för intervjuformulären*. Växjö: IKM, Linnéuniversitetet.
- DuPont, R.L., Caldeira, K.M., DuPont, H.S., Vincent, K.B., Shea, C.L. & Arria, A.M. (2013). *America's Dropout Crisis: The Unrecognized Connection To Adolescent Substance Use*. Rockville, MD: Institute for Behavior and Health.
- Engberg, J. & Morral, A.R. (2006). Reducing substance use improves adolescent's school attendance. *Addiction*, 101(12), 1741-1751.
- Engdahl, M. & Forslund, A. (2016). *En förlorad generation? Om ungas etablering på arbetsmarknaden*. Uppsala: Institutet för arbetsmarknads- och utbildningspolitisk utvärdering (IFAU).
- Fleming, C. B., Catalano, R. F., Haggerty, K. P., & Abbott, R. D. (2010). Relationships between level and change in family, school, and peer factors during two periods of adolescence and problem behavior at age 19. *Journal of youth and adolescence*, 39(6), 670-682.
- Fletcher, A., Bonell, C., & Hargreaves, J. (2008). School effects on young people's drug use: a systematic review of intervention and observational studies. *Journal of Adolescent Health*, 42(3), 209-220.
- Fothergill, K.E. & Ensminger, M.E. (2006). Childhood and adolescent antecedents of drug and alcohol problems: A longitudinal study. *Drug and Alcohol Dependence*, 82(1), 61-76.
- Gauffin, K., Vinnerljung, B., Fridell, M., Hesse, M. & Hjern, A. (2013). Childhood socio-economic status, school failure and drug abuse: a Swedish national cohort study. *Addiction*, 108(8), 1441-1449.
- Gauffin, K., Vinnerljung, B. & Hjern, A. (2015). School performance and alcohol-related disorders in early adulthood: a Swedish national cohort study. *International Journal of Epidemiology*, Mar 22.
- Gil, A.G., Vega, W.A. & Jay Turner, R. (2002). Early and Mid-Adolescence Risk Factors for Later Substance Abuse by African Americans and European Americans. *Public Health Reports*, 117(suppl.), 515-529.
- Guttormsson, U. (2014). Narkotika. I Englund, A. (red). *Skolelevs drogvanor 2014*. Stockholm: Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning (CAN).
- Harrington Godley, S. (2006). Substance use, academic performance and the village school. *Addiction*, 101(12), 1685-1688.
- Hawkins, J.D., Catalano, R.F. & Miller, J.Y. (1992). Risk and Protective Factors for Alcohol and Other Drug Problems in Adolescence and Early Adulthood: Implications for Substance Abuse Prevention. *Psychological Bulletin*, 112(1), 64-105.
- Hill, K.G., White, H.R., Chung, I-J., Hawkins, J.D. & Catalano, R.F. (2000). Early Adult Outcomes of Adolescent Binge Drinking: Person-, and Variable-Centered Analyses of Binge Drinking Trajectories. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 24(6), 892-901.
- Hjern, A., Arat, A. & Vinnerljung, B. (2014). *Att växa upp med föräldrar som har missbruksproblem eller psykisk sjukdom – hur ser livet ut i ung vuxen ålder?* Rapport 4 från projektet "Barn som anhöriga" från CHESS, Stockholms universitet/Karolinska Institutet i samarbete med Institutionen för socialt arbete vid Stockholms universitet. Stockholm: Nationellt kompetenscentrum anhöriga (Nka).
- King, K.M., Meehan, B.T., Trim, R.S. & Chassin, L. (2006). Marker or mediator? The effects of adolescent substance use on young adult educational attainment. *Addiction*, 101(12), 1730-1740.

- Klapp, A. (2015). Does grading affect educational attainment? A longitudinal study. *Assessment in Education: Principles, Policy & Practice*.
- Latimer, W.W., Newcomb, M., Winters, K.C. & Stinchfield, R.D. (2000). Adolescent Substance Abuse Treatment Outcome: The Role of Substance Abuse Problem Severity, Psychosocial, and Treatment Factors. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68(4), 684-696.
- Lynskey, M. (2006). Substance use and educational attainment. *Addiction*, 101(12), 1684-1685.
- Lynskey, M & Hall, W. (2000). The effects of adolescent cannabis use on educational attainment: a review. *Addiction*, 95(11), 1621-1630.
- Merline, A., Jager, J. & Schulenberg, J.E. (2008). Adolescent risk factors for adult alcohol use and abuse: stability and change of predictive value across early and middle adulthood. *Addiction*, 109(suppl.), 84-99.
- Newton, N. C., Teesson, M., Vogl, L.E. & Andrews, G. (2010). Internet-based prevention for alcohol and cannabis use: final results of the Climate Schools course. *Addiction*, 105(4), 749-759.
- OECD (2010). *Overcoming school failure: Policies that work*. Paris: OECD (The Organization for Economic Cooperation and Development).
- Petratis, J., Flay, B.R. & Miller, T.Q. (1995). Reviewing Theories of Adolescent Substance Use: Organizing Pieces in the Puzzle. *Psychological Bulletin*, 117(1), 67-86.
- Reid, R.J., Peterson, N.A. Hughey, J. & Garcia-Reid, P. (2006). School Climate and Adolescent Drug Use: Mediating Effects of Violence Victimization in the Urban High School Context. *The Journal of Primary Prevention*, 27(3), 281-292.
- Richman, J.M. & Bowen, G.L. (1997). School-failure: An Ecological-Interactional-Development Perspective. I Fraser, MW. (red). *Risk and Resilience in Childhood. An Ecological Perspective*. Washington: National Association of Social Workers (NASW).
- Schulenberg, J.E., Merline, A.C., Johnston, L.D., O'Malley, P.M., Bachman, J.G. & Laetz, V.B. (2005). Trajectories of Marijuana Use During the Transition to Adulthood: The Big Picture Based on National Panel Data. *Journal of Drug Issues*, 35(2), 255-279.
- Skolinspektionen (2014). *Särskilt stöd i enskild undervisning och särskild undervisningsgrupp. Kvalitetsgranskning. Rapport 2014:06*. Stockholm: Skolinspektionen.
- Skolverket (2014). *Slutbetyg i grundskolan, våren 2014*. PM. Stockholm: Skolverket.
- Socialstyrelsen (2010). *Social rapport 2010*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Spooner, C. (1999). Causes and correlates of adolescent drug abuse and implications for treatment. *Drug and Alcohol Review*, 18(4), 453-475.
- Stone, A. L., Becker, L. G., Huber, A. M., & Catalano, R. F. (2012). Review of risk and protective factors of substance use and problem use in emerging adulthood. *Addictive behaviors*, 37(7), 747-775.
- SOU (Statens offentliga utredningar) (2011). Bättre insatser vid missbruk och beroende. Individ, kunskapen och ansvaret. Slutbetänkande av Missbruksutredningen. Stockholm: Fritzes Offentliga Publikationer.
- Sudman S, Bradburn N M & Schwarz N (1996). *Thinking about Answers. The Application of Cognitive Processes to Survey Methodology*. San Francisco: Jossey-Bass Publishers.
- Sørli, M-A. & Ogden, T. (2007). Immediate outcomes of PALS. A school-wide multi-level program targeting behavior problems in elementary schools. *Scandinavian Journal of Educational Research*, 51(5), 471-492.
- Trenz, R.C., Dunne, E.M., Zur, J. & Latimer, W.W. (2015). An investigation of school-related variables as risk and protective factors associated with problematic substance use among vulnerable urban adolescents. *Vulnerable Children and Youth Studies*, 10(2), 131-140.
- Vinnerljung, B. & Andreassen, T. (2015). *Barn och unga i samhällets vård. Forskning om den sociala dygnsvården*. Stockholm: Forte.
- Wilson, D.B., Gottfredson, D.C. & Najaka, S.S. (2001). School-Based Prevention of Problem Behaviors: A Meta-Analysis. *Journal of Quantitative Criminology*, 17(3), pp. 247-272.

Tabeller

Tabell 1. Resultatsammanställning över ungdomarnas rapporterade skolproblem fördelade på kategorier.

	Antal	%
INDIVID	217	36
Koncentrationssvårigheter	86	14
Psykiska/fysiska besvär	56	9
Inlärningsvårigheter	40	7
Missbruksproblem	35	6
FAKTORER MELLAN INDIVID OCH MIKROSYSTEMET SKOLA	212	35
Skolfrånvaro	112	18
Motivationsproblematik	82	14
Otrivsel med skolan	18	3
MIKROSYSTEM	173	29
Jämnåriga	79	13
Skola	78	13
Familj	16	3
TOTALT	602	100