



**Linnéuniversitetet**

Kalmar Växjö

Examensarbete

## På tal om cannabis

- Skolans insatser gällande preventivt arbete och åtgärder vid misstanke och upptäckt



*Författare:* David Eriksson  
Åsa Schibbye  
*Handledare:* Per-Olof Holmberg  
*Termin:* VT13  
*Kurskod:* 2MB332, Delkurs 2



# ABSTRAKT

Linnéuniversitetet

Institutionen för pedagogik, psykologi och idrottsvetenskap

Pedagogik med inriktning mot ungdoms -  
och missbruksvård, Examensarbete 15hp

**Titel** På tal om cannabis – skolans insatser gällande preventivt arbete och åtgärder vid misstanke och upptäckt

**Engelsk titel** Speaking of cannabis – school's efforts regarding preventive work and action upon suspicion and detection

**Författare** David Eriksson, Åsa Schibbye

**Handledare** Per-Olof Holmberg

**Datum** Mars 2013

**Antal sidor** 22

**Nyckelord** Cannabis, adolescence, preventive, school

Cannabis är den vanligaste illegala drogen bland ungdomar. Syftet med studien är att undersöka hur fyra skolor arbetar preventivt och hur skolans insatser vid misstanke eller upptäckt av cannabisbruk ser ut. För att göra detta har kvalitativa och semistrukturerade intervjuer med en hermeneutisk utgångspunkt genomförts. Resultatet visar att information kring cannabis och dess skadeverkningar finns inkluderat i läroplanen via biologielektioner i årskurs 8 samt att prevention riktat mot cannabis är bortprioriterat i förhållande till alkohol och tobak. Skolan har inte tid eller resurser till att arbeta mer preventivt. Vid misstanke eller upptäckt av cannabisbruk hänvisas eleverna till alkohol- och narkotikamottagningen samt till Socialtjänsten.



# Förord

Ett stort tack utfärdas till vår engagerade handledare Per-Olof Holmberg och till de intervjupersoner som valde att medverka i studien.



# Innehållsförteckning

<b>INTRODUKTION</b> .....	<b>1</b>
BAKGRUND.....	1
<i>Cannabis sativa</i> .....	1
<i>Cannabis då och nu</i> .....	1
<i>Vad säger lagen?</i> .....	2
<i>Medicin och skadeverkningar</i> .....	2
<i>Cannabis och den outvecklade hjärnan</i> .....	3
<i>Ungdom och identitet – varför bruka droger?</i> .....	4
<i>Psykisk ohälsa bland unga</i> .....	4
<i>Förebyggande arbete</i> .....	5
<i>Preventionsåtgärder i skolan – vad fungerar?</i> .....	6
TEORETISKA UTGÅNGSPUNKTER.....	6
<i>Vad är risk- och skyddsfaktorer?</i> .....	7
<i>Risikfaktorer</i> .....	7
<i>Skyddsfaktorer</i> .....	7
SYFTE OCH PROBLEMFÖRMULERING.....	8
<b>METOD</b> .....	<b>8</b>
METODOLOGISKA UTGÅNGSPUNKTER.....	8
<i>Hermeneutisk utgångspunkt</i> .....	8
<i>Kvalitativ forskningsmetod</i> .....	8
<i>Semistrukturerade intervjuer</i> .....	9
<i>Tillförlitlighet och äkthet</i> .....	9
<i>Förförståelse</i> .....	10
PLANERING OCH GENOMFÖRANDE.....	10
<i>Urval</i> .....	10
<i>Instrument</i> .....	11
<i>Datinsamling</i> .....	11
<i>Databearbetning och analysmetod</i> .....	11
<i>Etik</i> .....	12
<b>RESULTAT</b> .....	<b>12</b>
PREVENTION.....	12
<i>Droginformation i kursplanen</i> .....	12
<i>Droginformation utanför kursplanen</i> .....	13
<i>Hälsosamtal</i> .....	14
<i>Tobak och cannabis</i> .....	14
<i>Alkohol och cannabis</i> .....	14
<i>Frånvaro av preventionsprogram riktade mot cannabis</i> .....	15
<i>Samverkan och samarbetspartners</i> .....	15
<i>Tidsbrist</i> .....	15
ÅTGÄRDER.....	16
<i>Socialtjänstanmälan</i> .....	16
<i>Öppna ärenden</i> .....	16
<i>Malmö-Norrköpingsmodellen</i> .....	17

<i>Elevvårdskonferens</i> .....	17
<i>Alkohol- och narkotikamottagningen</i> .....	17
<i>Uppföljning</i> .....	18
<i>Föräldrakontakt</i> .....	19
<i>Skolans roll i arbetet mot cannabis</i> .....	19
SAMMANFATTNING AV RESULTAT .....	19
TEORETISK PROBLEMATISERING .....	20
<b>DISKUSSION .....</b>	<b>20</b>
METODDISKUSSION .....	20
RESULTATDISKUSSION.....	21
<i>Prevention mot cannabis</i> .....	21
<i>Åtgärder vid misstanke eller upptäckt av cannabisbruk</i> .....	22
SLUTSATSER/IMPLIKATIONER .....	22
<i>Fortsatt forskning</i> .....	22
<b>REFERENSER .....</b>	<b>23</b>
MEDVERKAN I C-UPPSATS .....	I
Missiv till deltagare i studien På tal om cannabis – Skolans insatser gällande preventivt arbete och åtgärder vid misstanke och upptäckt	
INTERVJUGUIDE .....	II



# INTRODUKTION

I april 2012 fick Statens folkhälsoinstitut, FHI, i uppdrag av regeringen att fram till 2014 sammanställa forskningsresultat och utvärderingar av insatser rörande narkotikamissbruk, med specificering cannabismissbruk (Statens folkhälsoinstitut, 2012). Uppdraget går också ut på att sprida information till kommuner, landsting och ideella organisationer om evidensbaserade metoder gällande både förebyggande och tidiga insatser. Syftet med uppdraget är att minska användandet av bland annat cannabis.

FHI ska under åren 2012- 2014 tilldelas 12 miljoner kronor till projektet. Flera satsningar på lokala och regionala plan har påbörjats i syfte att förbättra vård- och behandlingsinsatser för framför allt cannabismissbrukare. Delrapporter av projektets fortlöpning och resultat ska årligen sammanställas och delges Socialdepartementet, Regeringskansliet, i samband med FHI:s lägesrapport om alkohol- narkotika- dopning- och tobaksområdet. En fullständig slutredovisning av projektet ska tillhandahållas senast den 31 mars 2015.

Enligt Lundqvist (2004) är cannabis den illegala drog som är främst förekommande bland ungdomar. Debutåldern ligger på omkring 15 år, någon gång under slutet av högstadieperioden eller början av gymnasiet. Det är därför intressant ur ett behandlingspedagogiskt perspektiv att undersöka hur skolan informerar om skadeverkningar kring cannabis, hur det preventiva arbetet fungerar och vilka åtgärder som sätts in vid upptäckta fall av cannabismissbruk.

## Bakgrund

### ***Cannabis sativa***

*Cannabis sativa*, eller indisk hampa, är en hampväxt som innehåller mer än fyrahundra aktiva ämnen varav cannabinoiderna är de mest verksamma (Johansson & Wirbing, 2008). Från cannabisplantan utvinns främst tre former av rusningsmedel: marijuana som består av torkade växtdelar, hasch som framställs av plantans kåda och hascholja/cannabisextrakt som utvinns ur hasch. Intaget av cannabis sker ofta genom rökning, men preparatet kan också tillsättas i mat eller dryck för att sväljas. Den höga rusningseffekten beror till största del av den höga halten av tetrahydrocannabinol, THC, vilket är det ämne i cannabisplantan som är mest beroendeframkallande. Ruset som intag av cannabis resulterar i karaktäriseras av psykologiska fenomen såsom känslor av välbehag, lycka och exaltering.

### ***Cannabis då och nu***

I österländsk kultur har cannabis använts i medicinska syften i flera tusen år, främst som smärtstillande och sömnbringande medel (Kogan & Mechoulam, 2007). Under 1930-talet förbjöds dock bruk av växten i de flesta länder i världen på grund av de negativa

aspekterna som hade påträffats, däribland nedsättning av hjärnans kognitiva funktioner och den beroendeframkallande effekten drogen ger.

Under 1960-talet fick cannabis ett uppsving i västvärlden. Den politiskt opponerade hippie-rörelsen influerades av österländska filosofier och cannabis fick en närmast symbolisk betydelse i kulturen (Pedersen, 2009). Enligt Andersson (2005) etableras bruk av cannabis främst under tonåren och det är ovanligt att bruket inleds senare i livet. Under tonårstiden är individen som mest mottaglig att börja använda cannabis, på grund av identitetsutveckling, lösgörande från föräldrar, val av umgänge och en vilja att experimentera (Ramström, 2009).

Majoriteten av de ungdomar som brukar cannabis har svårigheter i skolan, vilket kan vara en konsekvens av hög frånvaro och ett alternativt umgänge där aktiviteten kretsar kring cannabisbruk eller som ett resultat av just cannabisbruket och drogens skadeverkningar (ter Bogt, van Dorsselaer, Harekeh, de Looze, Raaijmakers & Vollebergh, 2012).

### ***Vad säger lagen?***

I Sverige är cannabis narkotikaklassat. Med narkotika menas läkemedel och hälsofarliga varor med beroendeframkallande egenskaper eller euforiserande effekter eller varor som med lätthet kan omvandlas till varor med sådana egenskaper/effekter (Narkotikastrafflagen 1968:64). Det är olagligt att inneha, överlåta, framställa, förvärva, sälja eller förmedla kontakt mellan säljare och köpare av drogen. Internationella konventioner har förhandlats fram genom Förenta Nationerna, FN, och syftar till att begränsa eller helt stoppa olovligt bruk av narkotika; verksamhet och nyttjande (Sinha, 2001). Sverige, och många andra länder, grundar sin nationella narkotikakontroll efter dessa konventioner (Lundqvist, 2003).

### ***Medicin och skadeverkningar***

Forskning visar på cannabis som ett smärtstillande preparat vid ett flertal svåra sjukdomar, liksom på det positiva i den lugnande effekten gällande människor med icke behandlingsbara långtida/livslånga syndrom, exempelvis cancer och HIV. Cannabis används också som självmedicinering av personer med psykiska problem, till exempel schizofrena och bipolära sjukdomar. Patienter beskriver att drogen kan ta udden av biverkningarna från medicinska preparat och motverkar maniska episoder (Kogan & Mechoulam, 2007).

Enligt Ramström (2009) pågår det aktiv forskning kring verksamma cannabinoida preparat, som i många forskares mening har betydande läkande effekter. Det medicinska värdet är nu återigen under debatt. Robson (2001) diskuterar kring det kontroversiella och det etiska i att använda cannabis i medicinskt syfte, och exemplifierar dilemmat genom cancersjuka patienter vars behandlingar kan vara både giftiga och i slutändan ineffektiva. Ett syntetiskt cannabispreparat har framställts under namnet Sativex och finns receptbelagt. Detta preparat har visat sig effektivt i behandlingen av krampanfall, främst i sjukdomen Multiple Sclerosis, MS, där patienter rapporterat sin livskvalitet avsevärt förbättrad sedan medicinering påbörjats.

Det verksamma ämnet THC, som är aktivt i den indiska hampan, är enligt Kogan och Mechoulam (2007) bevisat beroendeframkallande. De vanligaste bieffekterna av ett långvarigt bruk av cannabis visar sig främst i en nedsatthet av brukarens kognitiva förmåga, såsom minnes- och koncentrationssvårigheter. Eriksson och Lundqvist (1988) beskriver panikreaktioner och störningar i impulskontroll som skadeverkningar under det akuta ruset, i samband med intag av cannabis. Vidare beskrivs en försämrad verbal förmåga, nedsatt förmåga till hastighetsbedömning, dåligt närminne, passivitet och känslor av meningslöshet som effekter av cannabisbruk. Enligt Ramström (2009) kan psykiska besvär såsom ångesttillstånd, depressioner och psykoser kopplas till ett missbruk av cannabis.

Kogan och Mechoulam (2007) menar att ju yngre en debut för cannabis sker, desto större är sannolikheten att ungdomen utvecklar psykiska problem och/eller ett drogberoende senare i livet. Lundqvist (2003) menar att cannabisrökning under tonåren hejdar den psykologiska mognaden och förmågan att kunna utvecklas som en individ. Även enligt Johansson och Wirbing (2008) störs utvecklingsprocessen av ett cannabisbruk, och på grund av tidigare nämnda skadeverkningar på bland annat korttidsminne och koncentrationssvårigheter får brukande ungdomar inte sällan problem med skolgången, bland annat genom att inte kunna ta till sig kunskap i samma utsträckning som icke brukande. Detta leder till sämre sociala nätverk och svårigheter att senare behålla ett arbete i vuxen ålder.

Det inte möjligt att överdosera cannabis. Det verksamma ämnet THC är inte giftigt eller dödligt, vilket innebär att cannabis har en status som en förhållandevis mild drog. Däremot kan de faktiska skadeverkningarna såsom nedsatt koncentration och tankeförmåga vara indirekt fatala. Exempelvis har samband mellan cannabispåverkan och dödsolyckor i trafiken påträffats (Robson, 2001).

### ***Cannabis och den outvecklade hjärnan***

Mellan 10 och 25 års ålder sker betydelsefulla förändringar i hjärnan (Lundqvist, 2012). De mest omfattande förändringarna sker i pannloben där bland annat impulskontroll, sortering av stimuli och yttre påverkan, strukturering och mental anpassning sker samt det limbiska systemet där hantering av känslor och upplevelser samordnas. Att tolka sina egna och andras känslor är grundläggande för att kunna samspela med andra människor (Bremberg, 2008).

De verksamma ämnena i cannabis, cannabinoiderna, påverkar pannloben och det limbiska systemet och resulterar således i brist på motivation, social kompetens och emotionellt lärande (Lundqvist, 2012; Bremberg, 2004). Cannabinoider har en långsam utsöndringsprocess vilket innebär att hjärnans nedsatta funktionsnivå är ihållande i flera veckor även om drogen inte tillförs på nytt. För en hjärna i utveckling innebär detta en ökad risk för försämring i de kognitiva funktionerna, vilka bland annat innefattar uppmärksamhet och korttidsminne. Ett cannabisbruk i tonåren kan, med enkla ordalag, medföra att hjärnan avstannar i utvecklingen. I de flesta fall kan dock hjärnan både återhämta sig och få normala värden igen, men detta kräver en insats från brukaren och en total återhållsamhet från drogen (Lundqvist, 2012). Det går att träna upp social och emotionell kompetens (Bremberg, 2004).

## ***Ungdom och identitet – varför bruka droger?***

Cannabis är den mest förekommande drogen bland ungdomar, och priserna för preparatet är i allmänhet låga och jämförbara med alkohol (Nyström, 2011). Den första kontakten med cannabis sker ofta genom cannabisbrukande kamrater, och en avgörande faktor för att en cannabisdebut ska ske är tillgången till preparatet (Sundell, 2008). Enligt Bremberg (2008) kan utvecklandet av ett drogberoende till stor del kopplas till individuella faktorer hos brukaren. Gällande ungdomar är det mycket som händer i tonåren, både fysiskt och psykiskt. Att bryta mot samhälleliga normer kan vara ett sätt att uppvisa självständighet och uppbrott från föräldrar. Sundell (2008) beskriver att sådant normbrytande kan ta sig uttryck i bland annat bruk av rusningsmedel och droger, kriminalitet, utåtagerande våld och skolk från skolan. Det är en relativt liten andel som fortsätter med det normbrytande beteendet efter sina sena tonår, men för de som gör det väntar ofta ett liv av socialt utanförskap, drogmissbruk och vidare kriminell karriär.

Enligt Johansson och Wirbing (2008) är droger främst en social företeelse. Att en drogdebut sker i tonåren kan från ungdomens sida liknas med en markering – den unge bryter sig succesivt fri från föräldrarna och dessas värderingar. Droger kan användas som ett sätt att utöva sin självständighet och skapa distans till vuxna och auktoriteter. I ungdomsåren söks nya relationer och kamratkretsar för att stärka den egna identiteten (Larsson & Lilja, 2003). De grupper som bildas stärker den enskilde individen genom att erbjuda nya normer utanför vuxenvärlden, en slags ”vi-och-dom”-känsla. Ungdomen påverkas av hur gruppens förväntningar ser ut. Om droger är en vedertagen norm i gruppen, kan rädslan för att annars bli utesluten ur gruppen inverka på ungdomens eventuella drogbruk. Vanligtvis förhåller det dock sig att ungdomen helt enkelt söker sig till likasinnade som delar samma attityder till exempelvis droger.

Cannabis förknippas med positiva känslor och uppfattas som ett förhållandevis mildt berusningsmedel, utan farliga bieffekter. Känslan av ett socialt samspel eller självförtroende i sociala sammanhang är ofta en upplevd effekt av cannabis, liksom minskad oro och stress (Larsson & Lilja, 2003).

## ***Psykisk ohälsa bland unga***

Alla barn går igenom utvecklingsstadier. I tonåren sker något som kan uttryckas som en identitetskrisis, när ungdomen blir mer självständig i förhållande till sina föräldrar och aktivt söker efter en egen identitet. Händelser som uppfattas som psykiskt smärtande är nästintill oundvikliga i livet. Vad som gör att somliga unga utvecklar omfattande psykiska problem är bundet till flera faktorer, såväl individuella som miljömässiga, men detta är inte definitivt. Vad som påverkar ett barn behöver inte nödvändigtvis påverka ett annat på samma sätt (Socialstyrelsen, 2004).

Socialstyrelsen menar dock att det finns risk- och skyddsfaktorer som ändå kan uppfattas som generella. Stabila familjeförhållanden med nära kontakt till föräldrarna, rimliga gränssättningar och utomstående engagerade vuxna är basala skyddsfaktorer i barnets uppväxt. Riskfaktorer tycks vara en hög nivå av konflikter i hemmet,

ekonomiska problem, missbruk och arbetslöshet hos föräldrarna. Traumatiska händelser som misshandel, sexuella övergrepp, mobbning i skolan och ett bristande socialt nätverk ökar drastiskt risken för psykisk ohälsa. För dessa barn eller ungdomar finns också en betydligt högre risk att drogdebutera i tidig ålder och fastna i missbruk samt att begå självmord än hos unga med en hög nivå av skyddsfaktorer (Socialstyrelsen, 2004).

Psykisk ohälsa kan se olika ut beroende på kön. Pojkar har en tendens till att agera utåtriktat och aggressivt samt att begå normbrott i form av exempelvis kriminalitet under psykisk press. Flickor tenderar att vara mer inåtvända och utvecklar ofta ångestsymptom, depressioner och psykosomatiska problem, så som huvudvärk och magont, och är även mer benägna att självskada än pojkar. I åldrarna 14-24 år står flickor för de flesta självmordsförsöken, medan pojkar är de som oftast genomför handlingen (Socialstyrelsen, 2004).

### ***Förebyggande arbete***

I det förebyggande arbetet mot drogmissbruk, här specifikt cannabissmissbruk, talas det om olika steg eller faser. Primär prevention syftar till att motverka att en cannabisdebut äger rum från första början, alltså innan ett bruk har uppstått (Andersson & Thorsen, 2000). Sekundär prevention vänder sig till högriskgrupper med individer som anses särskilt benägna att bruka cannabis, och då syftar preventionen till att upptäcka, begränsa eller helt avlägsna användningen (Svensson, Svensson & Tops, 1998). Den tertiära preventionen vänder sig till den faktiska missbruksvården och inbegriper rehabilitering och att motverka återfall i missbruk (Andersson & Thorsen, 2000).

Enligt Graham, Hansen, Palmer och White (1998) kan debutåldern för cannabisbruk fördröjas eller utebliva helt genom preventionsprogram i skolan. Skolan bör ha en klar ståndpunkt där det tydligt framgår att droger inte är accepterade och att eventuella missbruk kommer att få konsekvenser. Andersson och Thorsen (2000) menar att det inom skolan används ofta upplysning och informationsöverföring som primär prevention. Undervisningen syftar då till att begränsa efterfrågan av droger alternativt förändra ett pågående missbrukskarriär.

En viktig del i den sekundära preventionen är att tidigt upptäcka bruk av cannabis (Svensson m. fl, 1998). Ungdomar anses vara den viktigaste målgruppen att rikta sig till. Genom så kallad uppsökande verksamhet där fältarbetare håller kontakt med ungdomar i riskgrupp genom att besöka platser där de vistas, erbjuda stöd och samtal och uppvisa ett restriktivt förhållningssätt till cannabis kan ungdomars bruk av narkotika minskas. Ett effektivt preventionsarbete mot användandet av cannabis kännetecknas av en teori där risk- och skyddsfaktorer, alltså vad som ökar respektive minskar risken för att bruka cannabis, är identifierade (Sundell, 2008).

Sedan 1994 har folkhälsoinstitutet (FHI) fått av regeringen som ärende att anpassa och leda det alkohol- och drogförebyggande arbetet i Sverige (Svensson m.fl, 1998). Fler viktiga aktörer inom detta drogförebyggande arbete är CAN (Centralförbundet för alkohol och narkotikaupplysning) ska fungera som upplysningsbyrå och socialstyrelsen, som följer upp och utvärderar det preventiva arbetet samt utbetalar medel för insatser.

## **Preventionsåtgärder i skolan – vad fungerar?**

Skolk och utåtagerande psykiska besvär ökar markant risken för att börja bruka droger. Genom att förebygga psykisk ohälsa bland ungdomar minskas också förekomsten av droger. Inte sällan kopplas misslyckanden i skolan ihop med ett parallellt drogbruk. Den psykosociala utformningen av skolan, alltså hur exempelvis bemötande och kamratkrets ser ut, påverkar ungdomens psykiska hälsa. Det är därför en både viktig och framgångsrik preventionsåtgärd att främja skolmiljön, reagera när en elev inte dyker upp till lektionerna, utveckla undervisningen så att alla kan tillgodogöra sig den samt aktivt motverka mobbning och utfrysning. Detta minskar förekomsten av psykisk ohälsa, vilket i sin tur minskar förekomsten av drogbruk. Att skolan utför sitt kärnuppdrag, att alla ungdomar klarar av undervisningen, anser Bremberg vara av högsta vikt för att motverka drogbruk (Bremberg, 2008).

Inom grundskolan och gymnasiet finns speciellt utformade preventionsprogram som syftar till att förebygga användning av alkohol, narkotika och tobak (ANT) hos unga (Adamson, Ferrer-Wreder, Lorente, Stattin, Tubman, 2005). Dessa program, eller interventioner, är ofta universella vilket betyder att de riktar sig till alla elever, inte bara de som anses ligga i riskzonen för att utveckla ett drogberoende. Ett grundantagande i programmen är att ju senare en ANT-debut sker och ju lägre konsumtionen av både legala och illegala substanser är, desto mer omfattande och goda är konsekvenserna. Många program innehåller färdighetsträning som syftar till att stärka elevernas självbild och hjälpa dem att stå emot yttre påtryckningar. Interaktion, eller samspel, är en viktig komponent där eleverna får diskutera kring ANT, byta idéer och uppmuntra varandra (Cuijpers, 2002).

Narkotikabruk kan ofta kopplas till ungdomars bruk av legala droger, tobak och alkohol, och därför är en viktig strategi att förhindra att ungdomen börja röka, snusa och dricka alkohol. Att använda ANT-undervisning i grundskola och gymnasieskola är en vanlig företeelse. Statens skolverk har granskat undervisningen och upptäckt att denna kan ha en motsatt effekt än den förväntade avskräckande. I många fall kan lektionerna om droger, och de risker och effekter på kroppen som brukaren utsätter sig för, väcka nyfikenhet hos åhörarna (Sveriges riksdag, 2004).

En uppdaterad version av ANT erbjuds nu av Statens skolverk: alkohol, narkotika, dopning och tobak, ANDT. Den är som synes utökad med information kring dopning. Inom regeringens anpassade arbete med frågor som rör alkohol, narkotika, dopning och tobak har skolverket avlämnat rapporter i vilka vikten av skolframgång och ett gott skolklimat har lyfts fram som viktiga skyddsfaktorer för ungdomars hälsa. Genom hälsofrämjande skolutveckling kan skolor arbeta långsiktigt mot alkohol, narkotika, dopning och tobak (Utbildningsdepartementet, 2011).

## **Teoretiska utgångspunkter**

De teoretiska utgångspunkterna utgår från forskning kring risk- och skyddsfaktorer.

## **Vad är risk- och skyddsfaktorer?**

Mönster av risk- och skyddsfaktorer gör det mer eller mindre möjligt att förutspå om en ungdom kommer att utveckla ett bruk av exempelvis cannabis eller inte. Därför har stor uppmärksamhet i studien ägnats åt att undersöka faktorer som kan påverka ungdomens utveckling (Adamson m.fl, 2005). Risk och skyddsfaktorer finns överallt på individnivå. De existerar i familjen, inom skola och kamratgrupper på samhällsnivå. Dessa faktorer påverkar varandra. Både risk- och skyddsfaktorer har en begränsad effekt och förebyggande arbete baseras på kunskapen om dessa. Produktiva insatser bygger på kunskap om möjliga sätt att påverka risk- och skyddsfaktorer. Syftar insatsen till att minska en riskfaktor kallas denna för en förebyggande insats och om den medverkar till att öka resursen till en skyddsfaktor kallas den hälsofrämjande. (Statens folkhälsoinstitut, 2009)

### **Riskfaktorer**

Det som utgör en riskfaktor är en omständighet som höjer risken för ohälsa eller problem hos en person. Redan i graviditetsstadiet påverkas fostrets chanser att till exempel hemfalla åt senare drogmissbruk (Catalano & Toumbourou, 2005). En stark riskfaktor är att modern använder droger under graviditeten. Misslyckad skolgång i form av undermåliga betyg och frånvaro, dålig anknytning till föräldrar eller omsorgspersoner och misshandel i hemmet är också riskfaktorer för barnet. I de tidiga tonåren spelar ett bristfälligt umgänge med vuxna, konflikter i hemmet och umgängeskretsens eventuella droganvändning en stor roll för att ungdomen ska drogdebutera, ofta i samband med en sensationssökande personlighet, att ungdomen söker efter "kickar".

Föräldrars och andra omsorgspersoners missbruk eller positiva attityder till droger påverkar starkt ungdomens vilja att experimentera med droger, liksom en tidigt debuterande alkohol- och tobaksanvändning. En individuell faktor som kan spela en roll vid ungdomens drogdebut är en hög grad av självständighet kombinerat med en låg grad av självkänsla. Ytterligare faktorer är impulsivitet, ångest, aggressivitet och en allmänt dåligt fungerande familjesituation. (Sundell, 2008).

### **Skyddsfaktorer**

En skyddsfaktor är en omständighet som skyddar eller bygger upp en stark och självsäker individ. Ett barn med lugnt temperament i kombination med hög social kompetens har mindre chans att drogdebutera än ett barn med en mer aggressiv personlighet (Catalano & Toumbourou, 2005). En god anknytning till familjen, där kommunikationen till föräldrarna är välfungerande och det försigkommer ett minimum av konflikter, minskar riskerna för att ungdomen ska börja bruka tobak, alkohol och droger. Att lyckas med skolgången och se sig själv kapabel till att lösa uppgifter skapar självförtroende och ytterligare en minskad risk att hemfalla åt droger eller utveckla ett utåtagerande beteende (Bremberg, 2008).

Att ha en hög tilltro till sig själv innebär att det är lättare att stå emot yttre påtryckningar och tacka nej till exempelvis cannabis. Ett bra skolklimat inbegripande pedagogiskt

ledarskap, höga förväntningar på eleverna, prioritering av basämnena, tydliga målsättningar och kontinuerliga utvecklingssamtal främjar ungdomens välbefinnande i allmänhet och ger utrymme att utvecklas som tänkande individ. Att det inom skola, familj och övrig närmiljö finns tydliga gränssättningar angående vad ungdomen får och inte får göra är ytterligare en viktig skyddsfaktor (Sundell, 2008).

## **Syfte och problemformulering**

Studien syftar till att undersöka hur fyra yrkesverksamma skolkuratorer uppfattar att det preventiva arbetet mot cannabis bedrivs, samt hur åtgärder vid misstanke och upptäckt av cannabisbruk ser ut.

- Hur menar intervjupersonerna att preventivt arbete gällande cannabis bedrivs?
- Hur menar intervjupersonerna att skolan agerar när ett fall av cannabismissbruk misstänks respektive påträffas?

## **METOD**

### **Metodologiska utgångspunkter**

#### ***Hermeneutisk utgångspunkt***

Denna studie utgår från intervjupersonernas uppfattningar och erfarenheter kring det valda ämnet och därför har en hermeneutisk utgångspunkt valts, då hermeneutiken syftar till att förstå snarare än förklara mänskligt beteende genom att leva sig in i och identifiera sig med andras uttryck och handlingar (Bryman, 2011; Hyldgaard, 2008). Hermeneutiken utgår från att alla människor har känsloliv och fantasier, tendenser och åsikter – ett medvetandeinnehåll. Detta står att finna i allt människor tar sig för eller uttrycker, såväl i konst som i sociala kontexter (Hyldgaard, 2008).

En utgångspunkt är att människors uttryck, i vilken form de än må vara, har betydelse. Betydelsen är kanske inte uppenbar – uttrycken kan finnas i form av text och föremål från andra kulturer och tider. Detta, att vara främmande för andras uttryck, lämnar utrymme åt tolkning. För detta krävs, enligt hermeneutiken, empati eller förmåga att leva sig in i och personifiera sig med den människa vars medvetande har lämnat ett avtryck/uttryckt sig. Det är alltså inte i hermeneutisk mening viktigt att förklara varför en människa uttrycker sig som han eller hon gör, syftet ligger snarare i att tolka och förstå uttrycket utifrån kontexten i vilken det kom till (Bryman, 2011). Det är därför viktigt att tolkaren, exempelvis i denna studie, har ett utformat underlag eller en bakgrund att bilda sin kontextuella förståelse i.

#### ***Kvalitativ forskningsmetod***

Utifrån studiens syfte och frågeställningar väljs användandet av en kvalitativt inriktad forskningsmetod. Enligt Bryman (2011) lämpar sig en kvalitativ metod bäst när



forskaren vill få en djupare förståelse för människors uppfattningar och upplevelser av världen, i motsats till en kvantitativ metod där fokus ligger på att beskriva och statistiskt mäta det som undersöks. En kvalitativ studie inriktar sig istället på ord och uppfattning. Patel & Davidsson (2003) menar att insamlingen av data utifrån denna metod exempelvis kan ske i form av kvalitativa intervjuer och analysering av textmaterial. I en kvalitativ intervju bör frågorna vara konstruerade på ett sätt som inbjuder de intervjuade att svara med egna ord.

Forskarens roll i en kvalitativ intervju är, förutom att aktivt lyssna på vad som sägs och i efterhand notera och följa upp specifika teman som kan tänkas dyka upp under intervjun, att vara flexibel gällande i vilken ordning som frågorna kommer (Bryman, 2011). Forskaren måste kunna ställa följdfrågor som reder ut vad som är oklart. Eftersom en kvalitativ intervju ger utrymme för flexibilitet menar Bryman att det är en mycket attraktiv metod att samla in kvalitativ data på, även om tillvägagångssättet kräver mycket tid med tanke på transkribering och analys av insamlad data.

### ***Semistrukturerade intervjuer***

För att i största möjliga mån fånga de intervjuades ståndpunkter och uppfattningar krävs ett mindre strukturerat tillvägagångssätt. Enligt Bryman (2011) bör tyngden på intervjuer inom kvalitativ forskning ligga på de intervjuades egna synsätt, och därför bör de frågor som ställs vara öppna för att samtalet ska kunna ta olika riktningar. För att följa det tema som ändå bör löpa genom studien, i syfte att ge den validitet, krävs en intervjuguide, eller en sammanställning av de teman som ska beröras under intervjun. Detta karaktäriserar en semistrukturerad intervju. Frågorna behöver inte ställas i ordning utan vid de tillfällen där de bäst lämpar sig och följdfrågor kan ställas vid svar som särskilt fångar forskarens intresse. Processen är vid en sådan intervju flexibel. Intervjuguiden fungerar främst som en minneslista, men bör ha ett visst mått av ordning med begripliga frågor. Huvudsaken är inte att följa en specifik ordningsföljd utan att göra det möjligt att besvara sin studies frågeställningar.

En stor fördel är att spela in intervjuerna med bandspelare för att inte gå miste om citat eller speciella uttryck.

### ***Tillförlitlighet och äkthet***

För att bedöma kvaliteten på en kvalitativ studie föreslår Bryman (2011) de två kriterierna tillförlitlighet och äkthet.

Tillförlitligheten kännetecknas av trovärdighet; att resultatet kan godtas av andra, överförbarhet; att resultaten går att generalisera till andra miljöer än den undersökta, pålitlighet; att hela forskningsprocessen är redogjord och fullständig, samt potential till att kunna styrka och bekräfta resultaten; det vill säga att personliga föreställningar och teorier inte påverkar undersökningsprocessen (Bryman, 2011).

Äkthet innehåller fem kriterier: rättvis bild, ontologisk autenticitet, pedagogisk autenticitet, katalytisk autenticitet samt taktisk autenticitet. En rättvis bild innebär att undersökningen ska ge en pålitlig avbild av de olika åsikter och uppfattningar som

väckts eller uppfattats från intervjupersonerna. Ontologisk autenticitet betyder att de intervjupersoner som valts med hjälp av studien ska kunna förstå sin samhälleliga situation bättre än tidigare. Pedagogisk autenticitet innebär att studien efter genomförande ger intervjupersonerna en starkare insyn i andras upplevelser av liknande situationer. Katalytisk autenticitet betyder att studien ska kunna bidra till att intervjupersonerna eventuellt kan förändra sin situation. Taktisk autenticitet ska öka intervjupersonernas möjligheter att utföra de åtgärder som skulle kunna behövas i en eventuell förändring av situationen (Bryman, 2011).

Främst tillförlitlighet har använts för att fastställa denna studies kvalitativa värde, då forskningsprocessen är fullt redovisad och resultaten har godtagits av andra. Personliga föreställningar har dock delvis spelat in då en viss förförståelse fanns i ämnet. I fråga om äkthet anses det att intervjupersonernas olika uppfattningar har framhållits och gett en rättvis bild av det som sagts.

### ***Förförståelse***

Cannabis är den vanligaste illegala drogen bland ungdomar och många förhåller sig liberalt till en eventuell legalisering, vilket är oroväckande. Vetskap om hur cannabis påverkar hjärnan innebär inte att ungdomen avstår från drogen; det kan snarare väcka nyfikenhet och påverka att en cannabisdebut faktiskt sker. Fördelarna med cannabis verkar hos brukaren uppväga nackdelarna.

## **Planering och genomförande**

### ***Urval***

Denna studie har genomförts genom ett målinriktat urval av intervjupersoner. Det innebär att intervjupersonerna har valts strategiskt utifrån egenskap av yrke, då detta är relevant för att besvara frågeställningarna (Bryman, 2011). Skolkuratorer ansågs vara bäst lämpade för att besvara frågorna. För att kunna få så uttömmande svar som möjligt bestämdes det att samtliga medverkande intervjupersoner skulle ha varit yrkesverksamma i minst två år samt ha en relevant utbildning såsom socionom, behandlingspedagog eller motsvarande. Många kuratorer vid olika skolor kontaktades via telefon, och utifrån hur dessas arbetssituation såg ut för tillfället valde de att medverka eller inte. Ett intervjutillfälle valdes även bort då en viss tidspress gällande studien fanns att ta hänsyn till samtidigt som svar från intervjupersonen i fråga dröjde.

De fyra kuratorer som slutligen medverkade i studien mottog information kring ämnet samt ett missivbrev, (bilaga I), där forskningsetiska riktlinjer beskrevs. Då studiens frågeställningar behandlar högstudier såväl som gymnasier valdes två kuratorer från vardera inrättningen; det vill säga två skolkuratorer verksamma vid två olika högstudier och två skolkuratorer verksamma vid två olika gymnasier.

## ***Instrument***

Under intervjutillfällena användes en i förväg utformad intervjuguide, (bilaga II), rörande två huvudområden; prevention och åtgärder kring cannabisbruk bland elever i högstadie- och gymnasie-klasser. Intervjuguiden fungerade som en minneslista snarare än en regelrätt guide, då intervjuerna bestämts vara semistrukturerade. Det var alltså önskvärt att intervjupersonerna skulle tala fritt utifrån ämnesområdena, samtidigt som frågorna i intervjuguiden skulle besvaras. Detta skedde genom att den ene genomförde själva intervjun och den andre satt bredvid, förde anteckningar och strök frågorna allt eftersom de besvarats. Om intervjuaren så glömde en fråga kunde bisittaren således ställa den och däremot skulle alla frågorna kunna besvaras.

## ***Datainsamling***

När bakgrunden skulle skrivas så gjordes det sökningar efter vetenskapliga artiklar i databaserna Academic Search Elite, Onesearch, ERIC och Pubmed. Exempel på de ord som användes under sökningen av artiklar är Cannabis, adolescence, school, och prevention. För att begränsa antalet och för att vara säkra på att det blev relevanta artiklar så kryssades peer-review i och artikel åren blev mellan 2003-2013 för att få nära nuvarande tid som möjligt. Ett fåtal böcker och artiklar som användes var något äldre än det vi valt att begränsa oss till, men enligt eget tycke så var informationen som användes fortfarande aktuell och användbar för vår bakgrund.

Insamlingen av data skedde genom semistrukturerade kvalitativa intervjuer på de intervjuades respektive arbetsplatser och intervjuerna varade mellan 15 – 40 minuter. En muntlig information om vilka områden som skulle benämnas gavs innan intervjuerna startades. Intervjuguiden följdes under alla intervjuer, dock inte med frågorna i samma ordning utan som de bäst lämpade sig. Guiden behövde inte struktureras om mellan intervjutillfällena förutom att två huvudområden slogs ihop till ett; prevention. Samtliga intervjuer ljudupptogs på plats med hjälp av en inspelningsutrustning, efter att intervjupersonerna lämnat sitt medgivande. Efter hand som intervjuerna blev genomförda så säkerhetskopierades de över till en dator, varpå de sedan lyssnades igenom och transkriberades över till word dokument, som sedan skrevs ut och genomgick analys.

## ***Databearbetning och analysmetod***

De färdiga och transkriberade intervjuerna skrevs ut efter hand och analys av dessa pågick under tiden som fler intervjuer genomfördes. I enlighet med Bryman (2011) användes en tematisk analys av materialet. Det innebär att de utskrivna texterna noggrant och upprepat söktes igenom efter återkommande termer och uttryck som kunde kategoriseras under olika teman, främmande formuleringar, metaforer, likformighet och skiljaktighet mellan de olika intervjuerna, samband eller kausaliteter som yttrades av intervjupersonerna och inte minst vad som fattades i fråga om material. De huvudsakliga teman som uppkom var, inte helt oväntat med tanke på intervjuernas semistruktur, prevention och åtgärder. Under dessa framkom olika subteman, som i resultatet presenteras som underrubriker och som utgör själva materialet. Vidare har en mer generell analys av uttryck genomförts. Kraftuttryck i kontext, till exempel att något

är ”jävligt” dåligt, har tolkats som att intervjupersonen understrukt det denne säger. I brödtexten skildras detta exempelvis som att intervjupersonen tycker att något är ”mycket undermåligt”.

## **Etik**

Studien har följt grundläggande etiska principer, i enlighet med Bryman (2011). Detta innebär att alla intervjupersoner har tagit del av informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet samt nyttjandekravet. Intervjupersonerna var, i enlighet med informationskravet och samtyckeskravet, medvetna om att de ställt upp frivilligt och när som helst kunde välja att hoppa av och de blev i förväg informerade om studiens syfte och hur genomförandet skulle se ut. De blev i enlighet med konfidentialitetskravet informerade om att deras uppgifter behandlades med hög konfidentialitet och att ingen annan är intervjuarna skulle få kännedom om deras identiteter eller kontaktuppgifter. Enligt nyttjandekravet intygades det att all insamlad data skulle användas till studien och ingenting annat. Ljudfilerna av de inspelade intervjuerna raderades efter studiens genomförande. Då de intervjuade var så pass få till antalet benämns alla som ”IP” utan åtskillnad i resultatet, för att information inte ska kunna härledas tillbaka till en specifik person.

# **RESULTAT**

Intervjupersonerna har varierande utbildning och antal yrkesverksamma år bakom sig. De utbildningar som förekommit är behandlingspedagogik, socionomutbildning samt specialpedagogik. Intervjupersonerna har varit yrkesverksamma som kuratorer i mellan 2 och 10 år. Två av intervjupersonerna arbetar idag vid högstadier och två vid gymnasium.

Resultatet kommer att presenteras under två rubriker; Prevention och Åtgärder. Dessa områden kommer i sin tur att presenteras via underrubriker. De intervjuade kommer att benämnas som ”IP”.

## **Prevention**

Cannabis är, enligt en IP, ett utbrett problem på skolorna. Missbruk av cannabis är uppmärksammat hos elever i både högstadiet och gymnasiet. Drogen är billig och lätt att få tag på. Specifika preventionsprogram riktade mot cannabis finns dock inte.

### ***Droginformation i kursplanen***

Tre IP menar att en drogkritisk policy finns inbegripen i skolans ordningsregler, och dessa ska gås igenom i alla årskurser och vid varje skolstart via elevernas mentor/kontaktlärare. Ordningsreglerna ska också uppdateras kontinuerligt för att innehållet ska vara så aktuellt som möjligt.

*... det här med skolans policy, det ska ju informeras. Mentorn ska ju informera om det i varje årskurs så att det hålls aktuellt eller sådär.*

Vid högstadiet finns droginformation inbegripen i kursplanen/läroplanen och tas upp i ämnet biologi i årskurs 8, för samtliga elever. Denna droginformation utgår från en uppdaterad version av ANT – alkohol, narkotika och tobak – där nu enligt en IP också doping ingår. I övrigt uppges det att droginformation finns inkluderad i de naturvetenskapliga ämnena. Det är svårt att innefatta droginformation i studierna vid gymnasiet då de flesta elever redan fått undervisning i ämnet under biologin i högstadiet. Det är därför viktigt att försöka få en infallsvinkel där droginformationen känns ny, fräsch och intressant. En IP menar att lärarna i naturvetenskap försöker väva in droginformationen så mycket som möjligt i ämnena:

*Därför, i läroplanen finns idag att lärarna ska få in det där, och då blir det inte heller bara någon "happening" med någon som kommer ut... /.../ det blir naturligt i ämnena, att de jobbar med det.*

En IP leder tillsammans med en kollega gruppverksamhet för pojkar respektive flickor i årskurs 8, en gruppverksamhet som är schemalagd. I dessa grupper diskuteras och problematiseras bland annat cannabis. IP menar att det är gynnsamt att elevernas tid är avsatt till detta.

*Kanon, tycker vi, och jättekul att vi får den förmånen att vara två och den förmånen att vi får ta eleverna en timme i veckan. Det brukar ju vara rätt mycket fight om tiden, "nu ska vi böja verb" och sådär, men vi tycker att det finns annat som är viktigt som de behöver göra i skolan också.*

### **Droginformation utanför kursplanen**

Det finns ett inslag där en före detta missbrukare bjuds in till skolan för att föreläsa. En IP menar att lärarna vid skolan, vilka är de som initierar denna återkommande aktivitet, tycker att det är en bra del i det drogförebyggande arbetet. En IP anser också att inslaget kan ha en närmast motsatt effekt, då eleverna trots allt kan se att den före detta missbrukare har överlevt missbruket och mår bra i dagsläget. Att polisen är med och undervisar om narkotika samt visar hur de olika preparaten ser ut och luktar för att eleverna inte ska undra, ses också som en mycket kontraproduktiv preventiv åtgärd.

*Och sedan har de haft i alla år att det kommer någon snubbe – någon före detta knarkare – som står och pratar i en timme eller två om sitt liv, vilket jag då starkt reagerat emot, jag gillar inte det. Jag har inte fått så mycket gehör för detta.*

*... det skulle vara lite skräckpropaganda och lite annat sånt där, men det har ju visat sig sen att det blev inte bra. Polisen visade upp olika narkotiska preparat och så för att ungdomarna inte skulle vara nyfikna utan veta, och då blev det ju istället utbildning...*

## **Hälsosamtal**

Frågor kring elevernas inställningar och erfarenheter av bland annat cannabis tas upp i samband med hälsosamtal hos skolsköterskan, och under mötet kan det framkomma att eleven eventuellt brukar. Det går inte att klargöra hur många elever som svarar ärligt på frågorna, men det anses viktigt att föra diskussionen på tal. Samtalen är inte obligatoriska, men många elever väljer ändå att dyka upp:

*... då är det ju att man tar upp det här med droger och så, både alkohol och droger och tobak tas det upp i hälsoblanketten. Så där fångas ju många upp eller så, att man pratar om det.*

## **Tobak och cannabis**

På skolorna pågår det satsningar mot tobaksanvändning som en del av drogpolicyn. Två IP menar att det finns forskning kring att steget från cigaretter till cannabis är relativt litet och att det därför är av stor vikt att motverka rökning som en del av skolans preventiva åtgärder mot cannabis och övriga droger. Därför ringer personalen på en högstadieskola direkt hem till föräldrarna om de ser en minderårig elev röka. Detta får en varierande respons. Många föräldrar anser att rökning är deras barns minsta problem, andra engagerar sig och konfronterar sin son eller dotter direkt. IP hoppas att rökförbudet ska ge en effekt på ungdomarna och att färre kommer att prova cannabis.

*Det första de får veta när de börjar skolan är att det här är en tobaksfri skola. Och på så sätt... det hoppas vi är ett bra förebyggande jobb för att förhindra att folk börjar med narkotika.*

En IP menar att det dock är svårt att få budskapet att gå fram, då även om lärarna vid skolan får gå ett kvarter bort om de ska röka fortfarande har svårt att låta bli att snusa. Detta ger en icke enhetlig bild då IP menar att vuxna ska föregå med gott exempel. Vid en tobaksfri skola borde reglerna rimligtvis gälla för alla.

## **Alkohol och cannabis**

Det finns inga särskilda preventionsprogram specifikt gällande cannabis och andra illegala droger. Däremot finns ett samarbete med en alkohol- och narkotikamottagning, vars personal kan bjudas in till skolan för att diskutera med eleverna kring alkohol och låta dem fylla i självskattningsformulär, och då kan även cannabis komma på tal. Det finns även ett program där eleverna informeras om alkohol i trafiken. Där är också cannabis och övriga droger aktuella i sammanhanget, även om fokus ligger på just alkohol. IP menar att alkohol, såväl som tobak, är en inkörsport till cannabis, och att det därför är viktigt att motverka användning om alkohol.

*Det vi satsar på här är cigarettökning och alkohol, eftersom det är en inkörsport till att använda droger – andra droger, ska sägas. I årskurs 3 får alla elever besök av informatörer från \*\*\*\*\* Preventionsprogram.*

Preventionsarbete riktat mot alkohol startar ibland argumentationer hos de elever som förespråkar cannabis och anser att drogen borde legaliseras. Alkohol jämförs med cannabis, som i sammanhanget liknas vid en förhållandevis mild drog som inte ger några större skadeverkningar. IP menar att argumentationen är onödig gällande ungdomar.

*Jag tycker inte ens att det är en intressant fråga, du ska inte hålla på med varken alkohol eller cannabis!*

### **Frånvaro av preventionsprogram riktade mot cannabis**

Flera av IP menar att cannabis är det i särklass vanligast förekommande rusmedlet bland eleverna, näst efter alkohol. Det är billigt, lätt att få tag på och upptar ingen större plats till skillnad från alkohol. Bruket av cannabis är dock inte lika tydligt och öppet som bruket av tobak och alkohol, och det kan vara det som ligger till grunden för frånvaron av preventionsprogram riktade mot just cannabis.

*Det har inte varit så omfattande just när det gäller droger, annat än alkohol och tobak så har det inte varit så jättemycket. I alla fall inte som vi har känt till. Och då ser man väl kanske inte riktigt behovet heller.*

### **Samverkan och samarbetspartners**

Skolorna har regelbunden kontakt och samverkan med socialtjänst, polismyndighet och alkohol- och narkotikamottagningen. Det finns kontaktpersoner på alkohol- och narkotikamottagningen dit kurator eller annan personal på skolorna kan ringa om de har frågor eller behöver överlägga ett ärende. Ibland händer det att även alkohol- och narkotikamottagningen kontaktar skolan och ber kuratorn att ha ett samtal med en specifik klient som är elev på skolan. En IP anser att det skulle kunna gå att samarbeta ännu mer. Det är vanligt att aktörer från skolan, polisen och Socialtjänsten träffas och diskuterar bland annat narkotika och olika preparat som är nya och/eller i omlopp. IP menar att både skolan och polisen anser att cannabis är ett utbredd problem, men att kommunen inte avsätter tillräckligt med resurser för att problemet ska kunna lösas. Det finns många bra verksamheter i landet, menar IP, men mycket av informationen som skolan kan bidra med kommer inte vidare då många inte vet var de ska vända sig.

*Det finns hur mycket information som helst som stannar här för att man samverkar för dåligt, så jag tycker att för samhällets och ungdomarnas bästa ska man på något sätt övergripande jobba överallt, övergripande jobba för att det ska bli bättre och lättare kommunikationsvägar mellan olika verksamheter.*

### **Tidsbrist**

En IP menar att det finns idéer och förslag på hur skolan kan arbeta förebyggande mot cannabis. Förslag på hur det skulle kunna fungera är att kuratorn går ut och diskuterar i klasserna, fungerar som samtalsledare och problematiserar situationer där det kan förekomma cannabis. Eleverna skulle då kunna sitta i grupp och diskutera ett specifikt problemområde, exempelvis hur de skulle agera om de såg en kamrat röka hasch. IP

menar att det finns många uppslag på hur prevention mot cannabis skulle kunna se ut, men att tiden inte finns att tillgå. Rektorn har hand om hur tiden fördelas.

*Det enda jag behöver är tiden, så att jag från lektionstid från det vanliga. För gör man någonting ska det ju vara för alla eleverna då, och det är ju ändå några hundra och man ska få ihop det...*

*Alltså, det är svårt att få till grupper, och vi kan ju inte tvinga någon! Vi måste ju på något sätt locka, och vi vill helst inte ta dem för mycket från lektionerna.*

## **Åtgärder**

Skolan är skyldig att anmäla alla misstankar om cannabisbruk till Socialtjänsten.

### **Socialtjänstanmälan**

En IP menar att skolan är skyldig att göra en orosanmälan till Socialtjänsten vid minsta misstanke om cannabisbruk. Detta innebär att Socialtjänsten får kännedom om skolans oro för en specifik elev och väljer utifrån elevens ålder och familjesituation ett lämpligt förfaringsätt. IP upplever dock att alla ärenden inte blir prioriterade, kanske för att bruk av cannabis är så pass vanligt förekommande. Det är inte alltid skolan vet vad som händer efter en anmälan.

*När det är ett barn som använder droger så tycker jag väl att de borde ha mer fokus, eller ja, att det borde vara ett prioriterat ärende. Tyvärr är det väl så pass vanligt att de inte hinner prioritera det.*

En IP menar också att det kan kännas olustigt att kontakta Socialtjänsten när det bara förekommer en misstanke, men att skolan ändå har relativt bra kännedom om eleverna och deras familjer. Misstanken har i de allra flesta fall en god grund.

*När man sitter i det här forumet och ska anmäla någon till Socialtjänsten så vill man gärna ha ganska mycket på fötterna. Men i lagtexten står det att vid minsta misstanke så är man skyldig att göra en orosanmälan.*

### **Öppna ärenden**

Handlar misstanken om en elev som sedan tidigare är känd för cannabisbruk finns det ofta ett så kallat öppet ärende hos Socialtjänsten. Då kan skolan ringa och meddela sina misstankar och framföra information till den socialsekreterare som har hand om ärendet. Vid öppna ärenden är det lättare att få Socialtjänstens uppmärksamhet, och vid ny framkommen information kan skolan, Socialtjänsten och polisen träffas för att diskutera ärendet.

*Vi träffas, och så säger vi "det här har vi hört, det här har vi sett, såhär går det i skolan, det här är en elev som ligger och sover i*



*fritidsgårdarna om dagarna, är jätteblek och är ute hela nätterna, det vet vi, och sen hör vi rykten om det här och det här och det här”.*

### **Malmö-Norrköpingsmodellen**

En IP nämner ett relativt nystartat projekt som kallas för Malmö-Norrköpingsmodellen där särskilda ungdomspolisier efter uttalad misstanke från skolan och/eller information från annat håll tillsammans med en socialsekreterare besöker den misstänkte ungdomens hem för att ha ett så kallat orossamtal med familjen. Då uttalas misstanken om att ungdomen tros använda cannabis, och om misstanken kvarstår eller stärks efter besöket blir ett urinprov aktuellt. Metoden har haft gott genomslag och ungdomspoliserna får ofta bra samtal med föräldrarna. Det kan fungera som ett uppvaknande för både ungdomen och dennes föräldrar, och IP menar att det är ett mycket bra vapen mot cannabisbruk då det även fungerar som en preventiv åtgärd.

*De som de har åkt hem till, har jag för mig, de har fått mycket positiva träffar på de efterföljande testen, men även om man inte skulle få en träff så är det ju ändå en oerhört preventiv signal.*

### **Elevvårdskonferens**

Är eleven under arton år kontaktas alltid målsman vid misstanke om cannabisbruk. Eleven kan få tillfälle att först kontakta målsman själv. En IP menar att om eleven inte erkänner ett pågående missbruk kallas det till elevvårdskonferens där föräldrar, elevens mentor på skolan, skolsköterska och/eller kurator samt rektor närvarar. Där diskuteras sedan elevens situation, att skolan misstänker ett cannabisbruk på grund av exempelvis hög frånvaro eller hur eleven har sett ut eller betett sig. Många elever förnekar, men det finns också de som erkänner omgående.

*En som vi hade i torsdags, hon sa ”ja, det gör jag, jag röker cannabis och mår skitbra av det”.*

Eleven och målsman ska sedan skriva under en blankett där de intygar att de kommer att besöka alkohol- och narkotikamottagningen för urinprovstagning.

### **Alkohol- och narkotikamottagningen**

Den minderåriga eleven ska tillsammans med målsman besöka alkohol- och narkotikamottagningen vid minst tre tillfällen. Familjesamtal kan komma att inkluderas i besöket. Visar det första testet negativt lämnas ändå inte ärendet därhän, då det i de allra flesta fall finns omständigheter som har lett fram till misstanken om cannabispåverkan, exempelvis hög frånvaro i skolan, en tidigare känd svår familjesituation, uppenbart försämrad koncentrationsförmåga, trötthet, blekhet och ett allmänt underligt uppförande. Då kan istället en utredning om elevens mående bli aktuell. Visar det första testet dock positivt för cannabinoider kommer en samtalskontakt på alkohol- och narkotikamottagningen att upprättas, och det krävs att de två nästföljande testen ska visa negativt för att skolan ska ha överseende och inte anmäla saken till Socialtjänsten.

*Vi har en kille som är från en annan kommun som var positiv på första och sen har han inte varit positiv fler gånger, han sköter sig i skolan och personalen på \*\*\*\*\* säger att de misstänker inte att han egentligen är någon missbrukare utan mer att han har testat nån gång. Och så litar vi på det där, så i det fallet har vi inte anmält.*

Om eleven vägrar att lämna urinprov stärks misstankarna och en anmälan till Socialtjänsten blir nästan alltid aktuell. Trots fullföljda besök på alkohol- och narkotikamottagningen kan även stickprov komma att tas längre fram, om skolan inte tror att missbruket har upphört. Till även detta förfarande finns en blankett som elev och målsman ska skriva under. Ibland går det inte att lägga ansvaret på föräldrarna att ungdomen infinner sig hos alkohol- och narkotikamottagningen på avtalad tid. Detta kan gälla exempelvis när det handlar om en invandrad familj som inte befunnit sig i landet och staden särskilt länge. Varken föräldrar eller ungdom känner till hur staden ser ut, vad alkohol- och narkotikamottagningen är för något och var det är beläget.

*Vi har många ungdomar som inte lämnar området, de har ingen aning om vad som finns utanför, och definitivt inte deras föräldrar...*

Vid sådana tillfällen får alternativa lösningar finnas, till exempel att någon från skolan följer med eleven till provtagningen.

### **Uppföljning**

Efter besöken på alkohol- och narkotikamottagningen brukar skolan få en bekräftelse på att eleven har varit där. En IP menar att skolan inte nödvändigtvis behöver veta vad som framkommit undet besöket eftersom även alkohol- och narkotikamottagningen har anmälningsplikt till Socialtjänsten. Ibland kan eleven söka kontakt med skolans kurator, eller annan personal som eleven känner att denne kan anförtro sig åt, men i de flesta fall stannar ärendet hos alkohol- och narkotikamottagningen. Efter att skolan har fått bekräftelse på att ungdomen har infunnit sig hos alkohol- och narkotikamottagningen och lämnat urinprov tas ärendet ofta upp i skolans elevhälsoteam, i vilket bland andra kuratorn och skolsköterskan ingår, och sedan hålls det extra koll på just den eleven. Skolan kan exempelvis se över elevens umgängeskrets, då det sällan är enbart en som brukar cannabis i ett och samma kompisgäng. På så sätt kan fler elevers cannabisbruk komma att uppmärksammas.

*Sen brukar vi ju börja nysta, vilka finns runt omkring, och kan det finnas fler som är påtända? Då brukar vi alltid få ihop några stycken.*

*Vet vi att en familj har varit på \*\*\*\*\* så har vi ju fortsatt att ha lite koll på den eleven, följer upp den, hur går det, vilka umgås den med, liksom, hur ser det ut på fritiden, hur ser det ut på fritidsgården. Är du inne på fritidsgården och spelar Fifa hela kvällen eller är du ute och smyger i buskarna tillsammans med de här andra som vi också misstänker?*

## **Föräldrakontakt**

Vissa föräldrar kan kontakta kuratorn och vilja att eleven kommer dit och pratar, även om det redan finns en etablerad samtalskontakt på alkohol- och narkotikamottagningen. Föräldrarnas engagemang anses vara en viktig del för att ungdomen ska vara drogfri, men det är enligt IP generellt svårt att samarbeta med de föräldrar vars barn missbrukar.

*De här fyra exemplen på pojkar från förra året, så är det ju svårt med familjeförhållanden och så. Det är inte de här liksom trygga familjerna utan det är rätt tufft. Så... man kan bli lite frustrerad. För även om man från skolans sida försöker samarbeta och ta kontakt så är det något som inte riktigt är bra där, med mamma och pappa. Det är inte så lätt att få det här samarbetet.*

Det kan bli aktuellt att initiera ett samtal med de föräldrar vars barn misstänks eller har lämnat positiva provsvar. De flesta föräldrar blir väldigt ledsna och vet inte riktigt hur de ska förhålla sig till det som hänt, hur de ska bemöta och stötta sitt barn. Då kan kuratorn eller skolsköterskan, vem som har bäst kontakt med eleven, hjälpa till i bearbetningen.

## **Skolans roll i arbetet mot cannabis**

En IP framhåller att det inte finns så mycket att göra från skolans sida förutom att informera eleverna om skadeverkningar, hålla ögonen öppna, kontakta Socialtjänsten vid misstankar, erbjuda samtalsstöd och försöka lotsa eleverna i rätt riktning. Elever som missbrukar cannabis hänvisas till andra aktörer och verksamheter som är specialiserade och kan erbjuda den bästa hjälpen. En IP menar att det ur föräldrars och samhällets synpunkter ligger ett stort ansvar på skolan i fråga om att till exempel förhindra att elever börjar röka cannabis. Skolan har inte det uppdraget, menar IP.

*Att behandla en familjesituation eller ett pågående cannabisbruk ligger långt utanför skolans ramar och möjligheter, tyvärr. Men vi är jävligt bra, tycker jag, på att upptäcka. Vi har alla förutsättningar för att upptäcka och jobba preventivt, men att sedan åtgärda till exempel ett missbruk, det ligger utanför vår verksamhet.*

## **Sammanfattning av resultat**

Information kring cannabis och övriga droger finns inbegripet i biologin i årskurs 8. Skolorna har inga specifika preventionsprogram som är inriktade på cannabis, men motverkar tobaks- och alkoholanvändning som ett steg i det preventiva arbetet då både tobak och alkohol ses som en inkörsport till andra droger, först och främst cannabis. (Trots tids- och resursbrist finns en kill- och en tjejgrupp i årskurs 8 där cannabis diskuteras och problematiseras.) Ett inslag i preventionsarbetet är när en före detta missbrukare och/eller polis kommer för att föreläsa på skolan. Frågor kring cannabis och övriga droger förekommer i hälsosamtal med skolsköterskan. Skolan samarbetar med polisen, alkohol- och narkotikamottagningen och Socialtjänsten gällande preventivt arbete och åtgärder vid klarlagt missbruk. Skolan är skyldig att anmäla varje misstanke

om cannabisbruk till Socialtjänsten. Den misstänkta eleven besöker tillsammans med målsman alkohol- och narkotikamottagningen minst tre gånger för urinprov och eventuella familjesamtal. Det finns ett projekt, Malmö-Norrköpingsmodellen, där ungdomspolis och socialsekreterare besöker misstänkta ungdomar i hemmet och presenterar sin oro för föräldrarna. När en elev misstänks för bruk av cannabis kallar skolan till elevvårdskonferens där föräldrar, elevens mentor, rektor samt kurator eller sjuksköterska närvarar. Skolan har en viss återkoppling till ärendet efter att eleven infunnit sig på alkohol- och narkotikamottagningen. Eleven hålls under uppsikt och vid önskan från alkohol- och narkotikamottagningen och/eller föräldrar kan kuratorn ha stödsamtal. Skolan är ingen behandlande institution, utan ska fungera som stödjande och motiverande om en elev brukar cannabis.

## **Teoretisk problematisering**

Skolan arbetar med skyddsfaktorer via de hälsosamtal som erbjuds samt motverkar cannabisanvändning genom att aktivt förbjuda tobaksrökning och problematisera alkohol. Dessa tydliga gränssättningar är i enlighet med Sundell (2008) en viktig skyddsfaktor. ANDT-undervisningen i ämnena fungerar också som en skyddsfaktor, liksom gruppverksamheten där ungdomar i årskurs 8 tillsammans med kurator erbjuds en extra informationskälla. Hälsosamtalen ger också utrymme för att hitta ungdomar som befinner sig i riskzon för att börja bruka cannabis eller som redan har ett pågående missbruk. Vidare undersöks riskfaktorer genom att kartlägga brukarens umgängeskrets och eventuellt finna fler i samma situation. Detta är helt i enlighet med Catalano och Toumbourou (2005), som menar att ungdomen påverkas starkt av sina kamrater och dessas attityder.

# **DISKUSSION**

## **Metoddiskussion**

I studiens planeringsstadium togs det inte med i beräkningen att ett skollov var förestående. Därför gick en hel vecka till spillo då få intervjupersoner var kontaktbara och de som kunde kontaktas inte hade möjlighet att träffas. Ett intervjutillfälle ställdes dessutom in då det inte fanns tid till ytterligare transkribering och analys av material. De planerade fem intervjuerna minskades därför till endast fyra, vilket påverkade resultatet i den meningen att färre citat kunde användas för att styrka tolkningar. Detta sänker också tillförlitligheten. De fyra intervjutillfällena varade mellan 15 och 40 minuter. Det första intervjutillfället var också det som varade kortast tid, vilket till stor del berodde på bristande erfarenhet. Fler följdfrågor hade behövts för att få mer utförliga svar.

Med föga erfarenhet av kvalitativ forskning kan bristen på följdfrågor förklaras av nervositet och osäkerhet från intervjuarnas sida under intervjuernas gång; det var svårt att ställa frågor ur tomma luften utan att ha någon form av stöd i intervjuformuläret. En positiv effekt av denna brist på följdfrågor var dock att intervjuerna varken blev vinklade eller påverkade av egna åsikter då de intervjuade kunde tala fritt och ohämmat

samt lämnade ett visst tolkningsutrymme. Efter genomförda intervjuer och sammanställning av resultatet infann sig en viss insikt om att innehållet i intervjuformuläret hade kunnat vara utformat på annat sätt för att få mer uttömmande information. Då det visade sig att skolans preventiva åtgärder kring cannabis inte var prioriterade i förhållande till alkohol och tobak, hade mer fokus behövts läggas på detta fenomen och på så sätt flytta fokus från alkohol och tobak vars befintliga preventionsprogram intervjupersonerna kände väl till och utförligt redogjorde för.

Att välja en kvalitativ metod utifrån en hermeneutisk utgångspunkt visade sig passa bra för studiens syfte då de semistrukturerade intervjuerna, trots brister i frågornas kvalitet, resulterade i intervjupersonernas egna berättelser och uppfattningar. Att använda semistruktur i intervjuerna var också lyckligt, även om frågorna hade kunnat omformuleras något. Mer tid hade behövts läggas på teoretiska utgångspunkter, då innebörden av detta moment var något oklart för studiens genomförande. Det fanns ingen etablerad eller uttalad teori som stöd för intervjuerna. Detta härrör till okunskap om hur metoddelen i studien skulle genomföras.

Om studien skulle göras om hade samma metod, alltså kvalitativa semistrukturerade intervjuer, fortfarande använts men fler hade valts att genomföras. Frågorna hade utformats så att risk- och skyddsfaktorer i skolan skulle ha kunnat belysas mer.

## **Resultatdiskussion**

Resultatet har till en viss del besvarat studiens frågeställningar. Mer välutformade frågor samt utförliga svar hade krävts för att täcka området prevention.

### ***Prevention mot cannabis***

Något som uppmärksammats under intervjuerna är en brist på preventionsåtgärder gällande cannabis, trots att samtliga intervjupersoner menar att cannabis är ett utbrett problem på skolorna. Droginformation finns inkluderat i skolundervisningen i årskurs 8, men samtliga befintliga preventionsprogram behandlar primärt alkohol och tobaksanvändning. Detta kan förklaras med att bruket av cannabis är mindre synligt och uppenbart samt att kommunen inte uppmärksammar problemet; resurserna finns inte, varken tids- eller innehållsmässigt. Vetskap om preventionsprogram inriktade på just cannabis är, enligt en IP, nästan obefintlig. Det har även förklarats att preventionsåtgärder mot cannabis är överflödiga i senare delen av tonåren, ska preventionsåtgärder ha effekt bör de sättas in i ett mycket tidigt stadium, förslagsvis i femte klass. Andersson och Thorsen (2000) benämner detta förslag som primär prevention, alltså att förhindra att problemet uppstår från första början.

I skolan används främst en uppdaterad version av ANT; alkohol, narkotika, dopning och tobak, där eleverna undervisas i hur olika preparat fungerar, vad som händer med kroppen under påverkan och vilka risker som finns. Denna insats är mycket omdiskuterad och ifrågasatt, även av Utbildningsdepartementet (2011). Det har visat sig fungera som en informationskanal snarare än i avskräckande syfte, då de elever som redan är nyfikna på droger får vetskap om hur de går tillväga och vilka skadeverkningar som finns att räkna med. Ibland kan även en polis och/eller en före detta missbrukare

bjudas in till skolan för att föreläsa. En före detta missbrukare som föreläser om hur denne klarade sig ur sitt drogmissbruk kan även implikera att det inte är så farligt som det talas om i skolundervisningen, att ett bruk av droger inte är detsamma som en dödsdom och att detta definitivt inte gäller för cannabis som anses vara en mycket mild drog, betydligt mindre farlig än exempelvis alkohol som faktiskt är lagligt.

En preventionsåtgärd som anses vara effektiv är att i den mån det är möjligt förhindra att ungdomar börjar röka cigaretter, då steget mellan tobak och cannabis inte anses vara särskilt stort, vilket styrks av Sveriges Riksdag (2004). Denna prevention sker genom att förbjuda tobak på skolorna, något som visat sig vara tämligen svårt då lärare vid skolorna tycks ha svårt att följa förbudet. Speciellt snusningen verkar ställa till problem, och det är svårt att till eleverna framföra ett budskap om skolan som en tobaksfri zon när lärarna inte är villiga att följa reglerna. Det ger en känsla av dubbelmoral, kanske särskilt för de elever som är över 18 år och därmed lagligt sett får använda tobak. Även alkohol ger upphov till diskussioner då de mer drogliberala eleverna gärna jämför alkohol med cannabis och pekar på de uppenbara riskerna med att dricka sprit.

### ***Åtgärder vid misstanke eller upptäckt av cannabisbruk***

Skolan ska vid minsta misstanke om att en elev använder cannabis anmäla ärendet till Socialtjänsten. Detta anses vara en svår uppgift då kuratorn eller den personal som har fattat misstanke gärna vill ha någon form av bevis, eller ”mer på fötterna”, innan de kontaktar en socialsekreterare. Detta kan medföra att vissa ärenden stannar i planeringsstadiet då inga konkreta bevis finns. Om en elev å andra sidan konfronteras och vägrar att lämna ett urinprov stärker det misstankarna. Standardförfarandet är att eleven tillsammans med målsman eller annan ansvarig besöker alkohol- och narkotikamottagningen vid minst tre tillfällen för att lämna urinprov. Detta ger upphov till vissa svårigheter hos de familjer som är relativt nyanlända till Sverige. Barnen, som går i skolan, lär sig språket fortare än sina föräldrar och det kan bli svårt att kommunicera med hela familjen.

## **Slutsatser/implikationer**

Cannabis är, som studiens resultat påvisar, den efter alkohol mest vanliga drogen bland elever i högstadiet och gymnasiet. Med tanke på den drogliberala syn som framträder hos många ungdomar är skolans roll i arbetet mot cannabis i högsta grad av behandlingspedagogiskt intresse. Skolan erbjuder många skyddsfaktorer och har kapacitet till att upptäcka riskfaktorer och pågående missbruk. Det finns många idéer om hur skolans roll skulle kunna förbättras när det gäller att motverka användning av cannabis, men detta är inte något som kan prioriteras då tiden inte räcker till.

### ***Fortsatt forskning***

Då den i kursplanen inkluderade ANDT-undervisningen är obligatorisk kan det rimligen tänkas att tid borde avsättas till att förbättra och utveckla denna. Det skulle inte ersätta men åtminstone kompensera något det faktum att det inte finns tid och medel för preventionsprogram riktade mot just cannabis.

## REFERENSER

- Adamson, L., Ferrer – Wreder, L., Lorente, C., Stattin, H., Tubman, J. (2005) *Framgångsrika preventionsprogram för barn och unga: En forskningsöversikt*. Kristianstad. Gothia
- Andersson, B. (2005) *Målområde II: Bruk av narkotika*. Stockholm. Statens folkhälsoinstitution. Hämtad 2012-05-08 från [http://www.fhi.se/PageFiles/3349/r200561\\_underlagsrapport13\\_narkotika.pdf](http://www.fhi.se/PageFiles/3349/r200561_underlagsrapport13_narkotika.pdf)
- Andersson, T., Thorsen, T. (2000) *Upplysning och undervisning – begränsar det alcohol- och narkotikaproblem?* Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning. Stockholm
- ter Bogt, T., van Dorsselaer, S., Harekeh, Z., de Looze, M., Raaijmakers, Q., Vollebergh, W. (2012). *Explaining educational differences in adolescent substance use and early sexual debut: the role of parents and peers*. Journal of Adolescence, vol. 35. Nederländerna.
- Bremberg, S. (2008). *Narkotikaförebyggande insatser i skolan. I: Andréasson, S (Red.) Narkotikan i Sverige: Metoder för förebyggande arbete* (171-192). Sundbyberg: Tryck Alfa Print AB
- Bryman, A. (2011). *Samhällsvetenskapliga metoder*. Malmö: Liber AB.
- Catalano, R., Toumbourou, J. (2005) *Preventing harmful substance use – the evidence base for policy and practice*. Chichester, England: John Wiley & Sons Ltd.
- Cuijpers, P. (2002) *Effective ingredients of school-based drug prevention programs, A systematic review*. Vol.27, 1009-1023
- Ericsson, D., Lundqvist, T. (1988) *Vägen ut ur haschmissbruket*. Lund. Studentlitteratur.
- Graham, J.W., Hansen, W.B., Palmer, R.F., White, E.L. (1998). *Applying multilevel analytic strategies in adolescent substance use prevention research*. Pennsylvania, USA: The Penn State University.
- Hyldgaard, K. (2008). *Vetenskapsteori – en grundbok för pedagogiska ämnen*. Stockholm: Liber AB.
- Johansson, K., Wirbing, P. (2008) *Riskbruk och missbruk*. Stockholm. Natur & kultur
- Kogan, N-M., Mechoulam, R. (2007) *Cannabinoids in health and disease*. Israel. Medicinal chemistry and natural products dept. 413-430
- Larsson, S., Lilja, J. (2003) *Ungdomsliv, identitet, alkohol och droger – en multidimensionell och preventivt inriktad kunskapsöversikt med hermeneutiskt-*

*socialpsykologiskt fokus*. Kristianstad. Folkhälsoinstitutet. Hämtad 2013-02-15 från <http://www.fhi.se/PageFiles/3457/r2003-10-ungdomsliv-identitet-alkohol-droger.pdf>

Lundqvist, T.(2003) *Lagar och droger, narkotika*. Lund. Rådgivningsbyrån i narkotikafrågor. Hämtad 2012-12-16 från [http://www.droginform.com/pdf/publicerade\\_artiklar/Lagar\\_och\\_droger.pdf](http://www.droginform.com/pdf/publicerade_artiklar/Lagar_och_droger.pdf)

Lundqvist, T. (2004) *Unga vuxna missbrukare*. Socialt perspektiv. IKM.

Lundqvist, T (2012). *Cannabis och tonårsperioden*. Lund: Rådgivningsbyrån i narkotikafrågor. Hämtad 2013-02-13 från [http://droginform.com/pdf/Cannabis\\_och\\_tonarsperioden.pdf](http://droginform.com/pdf/Cannabis_och_tonarsperioden.pdf)

Nyström, S (2011) *Cannabis i Europa & Sverige*. Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning. Hämtad 2013 – 01 – 20 från: <http://www.lansstyrelsen.se/ostergotland/SiteCollectionDocuments/Sv/manniska-och-samhalle/folkhalsa/drogforebyggande/cannabis-i-europa-och-sverige-siri-nystrom-CAN.pdf>

Patel, R., Davidsson, B. (2003). *Forskningsmetodikens grunder – att planera, genomföra och rapportera en undersökning*. Studentlitteratur.

Pedersen, W. (2009) *Cannabis use: Subcultural opposition or social marginality? : A population-based longitudinal study*. Nordic sociological association. Vol.52, 135-148

Ramström, J. (2009) *Skador av hasch och marijuana*. Statens folkhälsoinstitut. Östersund.

Regeringskansliets rättsdatabaser (2006) *Narkotikastrafflagen (1968:64)*. Hämtad 2012-12-17 från [http://62.95.69.15/cgi-bin/thw?\\${APPL}=SFST&\\${BASE}=SFST&\\${THWIDS}=0.48/1359660588\\_13732&\\${HTML}=sfst\\_dok&\\${TRIPSHOW}=format=THW&\\${THWURLSAVE}=48/1359660588\\_13732](http://62.95.69.15/cgi-bin/thw?${APPL}=SFST&${BASE}=SFST&${THWIDS}=0.48/1359660588_13732&${HTML}=sfst_dok&${TRIPSHOW}=format=THW&${THWURLSAVE}=48/1359660588_13732)

Riksdagen (2004). *ANT-undervisningen i skolan*. Hämtad 2013-03-15 från: [http://www.riksdagen.se/sv/Dokument-Lagar/Forslag/Motioner/ANT-undervisningen-i-skolan\\_GS02Ub360/?text=true](http://www.riksdagen.se/sv/Dokument-Lagar/Forslag/Motioner/ANT-undervisningen-i-skolan_GS02Ub360/?text=true)

Robson, P. (2001) *Therapeutic aspects of cannabis and cannabinoids*. *The British journal of psychiatry*. Vol.178, 107-115. Hämtad 2012-05-10 från <http://bjp.rcpsych.org/content/178/2/107.full.pdf+html>

Sinha, J. (2001) *The history and development of the leading international drug control conventions*. Parliamentary Research Branch, Canada. Hämtad 2012-05-07 från <http://www.parl.gc.ca/Content/SEN/Committee/371/ille/library/history-e.pdf>

Statens folkhälsoinstitut.(2009).Hämtad:2013-03-12från: <http://www.fhi.se/Handbocker/Uppslagsverk-barn-och-unga/Risk--och-skyddsfaktorer-/>



Statens folkhälsoinstitut. (2012). Hämtad 2012-12-18 från: <http://www.fhi.se/Vart-uppdrag/Alkohol-narkotika-dopning-tobak-och-spel/Sarskilda-uppdrag-andts/Forebyggande-metoder-for-narkotika-och-cannabis/>

Socialstyrelsen (2004). *Tänk långsiktigt! En samhällsekonomisk modell för prioriteringar som påverkar barns psykiska hälsa*. Hämtad 2013-02-25 från [http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/10345/2004-110-4\\_20041106.pdf](http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/10345/2004-110-4_20041106.pdf)

Sundell, K. (2008). *Risk- och skyddsfaktorer för narkotikabruk*. I: Andréasson, S (Red.) *Narkotikan i Sverige: Metoder för förebyggande arbete* (92-106). Sundbyberg: Tryck Alfa Print AB

Svensson, svensson & Top (1998) *Att komma för sent så tidigt som möjligt: Om prevention, ungdomskultur och droger*. Nordiska nämnden för alkohol- och drogforskning. Helsingfors

Utbildningsdepartementet (2011). *Uppdrag till Statens skolverk att utforma utbildningsinsatser om alkohol, narkotika, dopning och tobak*. Hämtad 2013-03-14 från: <http://www.regeringen.se/content/1/c6/15/97/13/12bb60b2.pdf>



## Medverkan i C-uppsats

Växjö  
2013-02---

Hej!

Vi är två studenter som läser inom programmet ”Pedagogik med inriktning mot ungdoms- och missbruksvård” 120 p, vid Linnéuniversitetet, Växjö.

Vi skickar detta brev för att förtydliga våra önskemål angående kommande intervju 2013-02---

Vårt intresse rör skolans insatser gällande cannabis; information, preventivt arbete och åtgärder vid missbruk.

När det gäller detta anser vi att er kunskap /erfarenhet skulle vara mycket intressant att få ta del av.

För att få göra detta vill vi, David Eriksson och Åsa Schibbye, intervjua \*\*\*\* \*.

I vårt uppsatsarbete har vi handledning av en lärare med stor erfarenhet av uppsatsarbete och som har lägst magisterexamen. Kursansvarig som har det yttersta ansvaret har doktorsexamen – vilket också examinatorerna har. Detta kan ses som en kvalitetsgaranti, både vad det gäller uppsatsens innehåll och etiska aspekter.

Med vänlig hälsning

David Eriksson, Åsa Schibbye

Kontaktuppgifter David:

[david@smulan.se](mailto:david@smulan.se)

0708884475

Kontaktuppgifter Åsa:

[asa\\_schibbye@hotmail.com](mailto:asa_schibbye@hotmail.com)

0705232563

0470 20422

Handledare: Per-Olof Holmberg

Examinator: Mats Anderberg, Mikael Dahlberg, Margareta Stigsdotter Ekberg  
Kursansvarig: Mats Anderberg, Mikael Dahlberg, Margareta Stigsdotter Ekberg

*Missiv till deltagare i studien På tal om cannabis – Skolans insatser gällande preventivt arbete och åtgärder vid misstanke och upptäckt*

Inom all samhällsvetenskaplig forskning finns det etiska riktlinjer. De vi använder oss av är de som presenterats av Vetenskapsrådet. För att göra allt vi kan för att ditt deltagande i vår studie ska vara etiskt riktigt vill vi visa dig dessa riktlinjer och hur vi ser på dem.

**Informationskravet** – innebär att du som deltagare ska vara fullt införstådd med studiens syfte och tekniken för datainsamling. Det innebär också att du ska veta vilka vi är, vilken utbildning vi tillhör och var du kan nå oss. Dessutom innebär det att du ska veta att ditt deltagande är helt frivilligt och att du när som helst kan bestämma dig för att inte delta längre.

**Samtyckeskravet** – innebär att allt ditt deltagande bygger på ditt samtycke. Är det något du inte gillar så diskuterar vi det och finner nya alternativ. Eller så kan du avsluta ditt deltagande i studien.

**Konfidentialitetskravet** – innebär att ingen, förutom vi, kommer att kunna förstå att det är just du som deltagit i studien och delgett oss dina erfarenheter.

**Nyttjandekravet** – innebär att du ska vara helt införstådd i vad studien / uppsatsen kommer att användas till. Dessutom har du rätt att läsa det färdiga resultatet innan det publiceras. Du kommer att få ett exemplar av uppsatsen om du vill.

Vi hoppas att du med detta känner dig lugn och är motiverad att delta i vår studie. För oss är det särskilt viktigt att du vill dela med dig av dina erfarenheter till oss - då det är just dem vi intresserar oss för.

David Eriksson, Åsa Schibbye  
Växjö 2013-02---

Handledare: Per-Olof Holmberg

Examinator: Mats Anderberg, Mikael Dahlberg, Margareta Stigsdotter Ekberg  
Kursansvarig: Mats Anderberg, Mikael Dahlberg, Margareta Stigsdotter Ekberg

## Intervjuguide

- Intervjupersonens ålder, antal yrkesverksamma år samt profession?

### Information kring droger

- Vem informerar?
- Informeras alla elever?
  - Hur sker detta, i klass, i mindre grupper, både och?
- Hur ser informationen ut?
- Finns det särskilda informationsprogram?
- Hur fungerar detta?

### Förebyggande arbete

- Finns det några preventionsprogram?
  - Om ja, vilka, och hur fungerar dessa?
  - Om nej, varför inte?

### Skolans agerande vid misstanke och upptäckt

- Hur ser skolans policy ut?
  - Vilka åtgärder vidtas?
- Vilka är skolans samarbetspartners?
- Hur ser kontakten med föräldrarna ut?
- Förekommer provtagning vid misstanke?
- Hur ser uppföljningen ut?
- Finns det över huvud taget missbruk inom skolan?