

# **Rusmedelsförebyggande arbete i skolkontext**

– en kvantitativ studie av det rusmedelsförebyggande arbetet i  
österbottniska grundskolor

Magisteravhandling

VÅRDVETENSKAP

Författare: Alexandra Sjöholm

Handledare: Johanna Nordmyr

Åbo Akademi

Fakulteten för pedagogik och välfärdsstudier

Hälsovetenskaper

Enheten för vårdvetenskap, 2022

**ABSTRAKT**  
**ÅBO AKADEMI**

Fakulteten för pedagogik och välfärdsstudier  
Enheten för vårdvetenskap

Författare:

Alexandra Sjöholm

Handledare:

Johanna Nordmyr

---

Magisteravhandling  
VÅRDVETENSKAP

Rusmedelsförebyggande arbete i  
skolkontext – en kvantitativ studie av det  
rusmedelsförebyggande arbetet i  
österbottniska grundskolor

---

Sökord:

rusmedelsförebyggande arbete, unga,  
lärare, intervention, skola

---

December 2022

Sidantal: 43

Bilagor: 2

---

Syftet med denna vårdvetenskapliga magisteravhandling är att studera det rusmedelsförebyggande arbetet i den grundläggande utbildningens årskurser 1–9 i Österbotten och det rusmedelsförebyggande arbetet i lågstadieskolor i Korsholms kommun. Studiens frågeställningar är: I vilken utsträckning följs elevers rusmedelsanvändning upp i österbottniska grundskolor, och hurudan är uppföljningen i nationell jämförelse? I vilken utsträckning har österbottniska grundskolor en praxis för rusmedelsförebyggande arbete och uppföljning av elevhälsan, och hurudan är denna i nationell jämförelse? Hur planeras och implementeras det rusmedelsförebyggande arbetet i lågstadieskolorna i Korsholms kommun?

Den teoretiska utgångspunkten, som denna avhandling tagit avstamp i, är Dahlgrens och Whiteheads modell om hälsans determinanter. I studien har kvantitativ metod använts och data från såväl en nationell webbenkätstudie, utförd av Institutet för hälsa och välfärd, som en regional postenkätstudie har analyserats genom en deskriptiv statistisk dataanalys.

Resultaten från studien tyder på att det finns områden i det rusmedelsförebyggande arbetet i årskurserna 1–9 i Österbotten, som enligt Institutet för hälsa och välfärds poängsättningsystem, är av god kvalitet och områden som kunde utvecklas. Uppföljningen av elevers rusmedelsanvändning, hälsa och välbefinnande är av en god kvalitet i de österbottniska grundskolorna. Uppgörandet av gemensamma förhållningsregler för elevers rusmedelsanvändning är även av en god kvalitet men grundskolorna borde bli bättre på att skriftligt dokumentera dessa förhållningsregler. I Korsholms kommun borde lågstadieskolorna satsa på de enskilda rusmedelsförebyggande planerna och användningen av mångsidiga arbetsätt i det rusmedelsförebyggande arbetet bland barn.

**ABSTRACT**  
ÅBO AKADEMI

Faculty of Education and Welfare Studies  
Department of Caring Science

Author:  
Supervisor:

Alexandra Sjöholm  
Johanna Nordmyr

---

Master's thesis  
CARING SCIENCE

Substance use prevention in school context  
- a quantitative study of substance use  
prevention in Ostrobothnian primary  
schools

---

Keywords:

substance use prevention, adolescents,  
teacher, intervention, school

---

December 2022

Number of pages: 43

Appendices: 2

---

The aim of this master's thesis is to study substance use prevention in primary education grades 1-9 in Ostrobothnia and substance use prevention in primary schools in the municipality of Korsholm. The study questions are: To what extent is substance use among pupils monitored in Ostrobothnian primary schools, and how does the monitoring compare nationally? To what extent do Ostrobothnian primary schools have a practice of substance use prevention and monitoring of pupils' health, and how does this compare nationally? How is the planning and implementation of substance use prevention carried out in primary schools in the municipality of Korsholm?

The theoretical starting point for this thesis is Dahlgren's and Whitehead's model of the determinants of health. The study has used quantitative method and data from both a national web survey conducted by the Institute for Health and Welfare and a regional postal survey has been analyzed through a descriptive statistical data analysis.

The results of the study suggest that there are areas of substance use prevention in grades 1-9 in Ostrobothnia that are of good quality according to the scoring system of the Institute for Health and Welfare and areas that could be developed. The monitoring of students' substance use, health and well-being is of good quality in Ostrobothnian primary schools. The establishment of common codes of conduct for pupils' substance use is also of good quality, but primary schools should improve the written documentations of these codes. In the municipality of Korsholm, primary schools should focus on individual substance use prevention plans and the use of multifaceted approaches in the prevention work among children.

# Förord

Ända sedan barnsben har min största dröm varit att studera i Vasa. Under mina gymnasieår på Lovisa Gymnasium funderade jag regelbundet på mitt framtida yrkesval. På mitt tredje gymnasieår väcktes ett starkt intresse för pedagogik hos mig av de lärare som undervisade mig. Det kändes som en självklarhet att lämna in en ansökan om en studieplats till ämneslärare i hälsovetenskaper, eftersom det var lärare jag ville bli.

Jag inledde mina studier på Åbo Akademi i Vasa på hösten 2018. Redan då visste jag att jag ville ha flera behörigheter för att öppna fler dörrar till arbetslivet. Under min studietid har jag fått ämneslärarbehörighet i hälsokunskap och huslig ekonomi, studiehandledarbehörighet och klasslärarbehörighet. Genom studierna har jag fått ämneskunskap, men även en pedagogisk förmåga att leda undervisning för barn och unga.

Skrivandet av min magisteravhandling har varit en process som sträckt sig över ett och ett halvt år. Skrivandet av den har känts som ett rent nöje i stället för ett måste, och det har jag min handledare Johanna Nordmyr att tacka för. Johanna har gett mig professionellt stöd i alla frågor gällande avhandlingen.

Jag vill även tacka min tvillingsyster, min sambo, mina föräldrar och mina vänner för den otroligt fina uppmuntran som jag har fått under hela avhandlingsprocessen. Era positiva och omtänksamma tankesätt samt framåtanda har inspirerat mig till att kontinuerligt skriva på denna magisteravhandling.

Vasa, 18 december 2022

*Alexandra Sjöholm*

# Innehållsförteckning

**Abstrakt**

**Abstract**

**Förord**

<b>1 Inledning .....</b>	<b>1</b>
<b>2 Tidigare forskning.....</b>	<b>3</b>
2.1 Statistik om ungas rusmedelsanvändning.....	3
2.2 Rusmedelsförebyggande arbete i Finland .....	4
2.3 Rusmedelsförebyggande arbete i skolkontext .....	5
2.3.1 Viktiga styrdokument för rusmedelsarbetet i skolan .....	6
2.3.2 Effekter av rusmedelsförebyggande program och interventioner i skolan ..	8
2.3.3 Lärares upplevelser av rusmedelsförebyggande arbete i lärmiljön .....	9
2.3.4 Vårdnadshavarens roll i det rusmedelsförebyggande arbetet .....	11
2.4 Avhandlingens relevans.....	12
<b>3 Teoretiska utgångspunkter .....</b>	<b>13</b>
3.1 Dahlgrens och Whiteheads modell om hälsans determinanter.....	13
3.2 Centrala begrepp i avhandlingen .....	14
3.2.1 Rusmedel .....	14
3.2.2 Rusmedelsförebyggande arbete .....	15
<b>4 Syfte och frågeställningar.....</b>	<b>16</b>
<b>5 Beskrivning av forskningsprocessen .....</b>	<b>17</b>
5.1 Design och kontext.....	17
5.2 Urval och studiedeltagare .....	17
5.3 Insamling av data och material.....	18

5.3.1 Institutet för hälsa och välfärds Teaviisari-data.....	19
5.3.2 Pappersenkät i Korsholms kommun .....	20
5.4 Analys av data .....	20
<b>6 Etiska frågeställningar.....</b>	<b>21</b>
<b>7 Resultat .....</b>	<b>22</b>
7.1 Uppföljning av elevers rusmedelsanvändning i österbottniska grundskolor....	22
7.2 Skolornas praxis i det rusmedelsförebyggande arbetet i Österbotten .....	24
7.3 Rusmedelsförebyggande arbete i årskurserna 1–6 i Korsholms kommun .....	28
<b>8 Diskussion .....</b>	<b>32</b>
8.1 Uppföljning av elevers rusmedelsanvändning, hälsa och välbefinnande i österbottniska grundskolor .....	32
8.2 Separata rusmedelsförebyggande planer och gemensamma förhållningsregler för rusmedelsanvändning i skolan .....	33
8.3 Förekomsten av mångsidiga arbetssätt i rusmedelsfostran i Korsholms kommuns lågstadieskolor .....	34
8.4 Behandling av rusmedelsförebyggande teman i skolorna i Korsholms kommun .....	36
8.5 Teoretisk diskussion .....	37
<b>9 Metodologiska överväganden.....</b>	<b>40</b>
<b>10 Slutsatser.....</b>	<b>42</b>
<b>Referenser</b>	

## Förteckning över figurer

Figur 1: Uppföljning av elevers droganvändning och drogtillgång i skolan s. 22

Figur 2: Uppföljning av elevers användning av tobaks- och nikotinprodukter under skoltid s. 23

Figur 3: Gemensamma förhållningsregler för elevers alkohol och droganvändning i skolan s. 24

Figur 4: Gemensamma förhållningsregler för användning av tobaks- och nikotinprodukter i skolan s. 25

Figur 5: Uppföljning av elevers hälsa och välbefinnande i skolans egna system s. 26

Figur 6: Uppföljning av elevers hälsa och välbefinnande via den nationella enkäten Hälsa i skolan eller via någon annan återkommande enkät riktad till elever s. 26

Figur 7: Uppföljning av elevers hälsa och välbefinnande via uppföljningsstatistik som har samlats in från omfattande hälsoundersökningar s. 27

Figur 8: Förekomst av enskilda rusmedelsförebyggande planer i Korsholm kommuns nio lågstadieskolor s. 28

Figur 9: Arbetssätt för rusmedelsfostran i Korsholm kommuns nio lågstadieskolor s. 29

Figur 10: Behandling av specifika teman i det rusmedelsförebyggande arbetet i Korsholm kommuns nio lågstadieskolor s. 30

## **Förteckning över bilagor**

**Bilaga 1.** Frågor och svarsalternativ från Teaviisari-data år 2021

**Bilaga 2.** Frågor och svarsalternativ från enkätstudie utförd i Korsholm år 2020

# 1 Inledning

Finländsk befolkningsbaserad forskning visar att rusmedelsanvändningen bland unga i den grundläggande utbildningens årskurser 7–9 har minskat. Idag väljer allt fler unga att inte använda sig av rusmedel som tobaks- och nikotinprodukter, jämfört med 2000-talets början. Enligt finländsk statistik är det idag ca 30 % av alla pojkar och flickor i åldern 15–16 år som ofta använder alkohol. Mellan åren 2007 och 2011 var det 50 % av alla pojkar och flickor i samma ålder som ofta använde alkohol. (Institutet för hälsa och välfärd, 2019.) Trots denna positiva trendutveckling bland ungas rusmedelsanvändning finns det orsak till att jobba med rusmedelsförebyggande arbete i skolor, eftersom det fortfarande är ca 30 % av unga i den grundläggande utbildningens årskurser 7–9 som använder alkohol.

Att det fortfarande finns orsak till att jobba med rusmedelsförebyggande arbete bland unga har även uppmärksammats av medierna. Tobaksanvändningen, speciellt bland pojkar i årskurserna 8 och 9, i Vasa stad, Korsholms kommun och Jakobstads kommun har ökat kraftigt under en period på endast tre år. I Vasa stad har andelen pojkar som använder tobak ökat från 2 % till 6,2 % på endast tre år. (Vasabladet, 2021.) Även droganvändningen bland unga i Vasa har ökat (Vasabladet, 2019).

Denna evidens från finländska statistikdata och medier visar att det rusmedelsförebyggande arbetet är viktigt bland barn och unga. Grundskolan har en viktig roll i det rusmedelsförebyggande arbetet, då de flesta barn och unga spenderar hela nio år i grundskolan (Newton m.fl., 2017). Skolans uppgift är att se till att undervisningsmiljön är trygg, mångsidig och hälsosam för eleverna. Undervisningen ska ha fokus på eleverna, deras behov och förutsättningar. (Utbildningsstyrelsen, 2014.) Det rusmedelsförebyggande arbetet i skolan ska vara ett samarbete mellan flera aktörer, bland annat skolhälsovårdaren och vårdnadshavarna (Klaari, 2016). Dessutom är det skolans uppgift att använda sig av olika rusmedelsförebyggande program och interventioner för att aktivt arbeta med att minska på ungas rusmedelsanvändning (Newton m.fl., 2017).



I den här magisteravhandlingen studerar jag det rusmedelsförebyggande arbetet i den grundläggande utbildningens årskurser 1–9 i Österbotten och det rusmedelsförebyggande arbetet i årskurserna 1–6 i Korsholms kommun. Frågeställningar som ska besvaras är: I vilken utsträckning följs elevers rusmedelsanvändning upp i österbottniska grundskolor, och hurudan är uppföljningen i nationell jämförelse? I vilken utsträckning har österbottniska grundskolor en praxis för rusmedelsförebyggande arbete och uppföljning av elevhälsan, och hurudan är denna i nationell jämförelse? Hur planeras och implementeras det rusmedelsförebyggande arbetet i lågstadieskolorna i Korsholm kommun?

Studien i denna avhandling bidrar med forskning kring hur det rusmedelsförebyggande arbetet bland barn och unga kan förbättras. Det är viktigt att kontinuerligt följa upp vad som fungerar och vad som inte fungerar i det rusmedelsförebyggande arbetet (Winroth & Rydqvist, 2008), då forskning visar att ungas användning av rusmedel fortfarande är hög (Institutet för hälsa och välfärd, 2019).

Jag ser personligen det rusmedelsförebyggande arbetet bland barn och unga som en viktig process. Som blivande lärare upplever jag att skrivandet av en avhandling om rusmedelsförebyggande arbete på skolnivå bygger på mina kunskaper om temat. Jag upplever att kunskapen kommer att vara till nytta i främjandet av elevers hälsa i mitt framtida arbete.

## 2 Tidigare forskning

I det här kapitlet presenteras relevant vetenskaplig litteratur inom forskningsområdet samt tidigare nyckelforskning inom temat. Litteratursökningen för denna avhandling har utförts i följande databaser: Cinahl, APA Psycinfo, APA PsycArticles, Science Direct, Academic Search Complete, Juuli, Google Scholar och Arto. Sökord, som har använts vid litteratursökningen i olika kombinationer, är substance use prevent\*, alcohol\*, school health promotion\*, evaluation\*, utvärdering, rusmedelsförebyggande arbete, päihdetyö, school\*, skola, koulu, adolescents\*, ungdomar, barn, nuoret, lapsi, teacher\*, lärare\*, opettaja\* och intervention\*. Sökningar har gjorts på engelska, finska och svenska. Litteratursökningen har gjorts från oktober 2021 till november 2022. Sökningarna har avgränsats genom att endast referentgranskade artiklar har tagits med i sökningen. Dessutom har målet varit att hitta ny forskning kring temat och därför har litteratursökningen avgränsats till åren 2016–2022, det vill säga till de senaste sex åren. Relevanta vetenskapliga artiklar har även hittats genom snöbollseffekten. Källor som hänvisats till i relevanta vetenskapliga artiklar har sökts upp och använts i avhandlingen ifall de har gått i linje med avhandlingens syfte och frågeställningar.

### 2.1 Statistik om ungas rusmedelsanvändning

En aktuell finländsk statistikrapport visar att alkoholkonsumtionen bland elever som går i den grundläggande utbildningens årskurser 7–9 har minskat sedan 2000-talets början. Allt flera elever i årskurserna 7–9 väljer att utesluta användningen av alkohol från sina levnadsvanor. Andelen unga som inte använder sig av alkohol har därför ökat. Vid millenniumskiftet var andelen unga som inte använt sig av alkohol, i årskurserna 7–9 bara 9 %, medan det fanns 31 % unga som inte använt sig av alkohol år 2019. (Institutet för hälsa och välfärd, 2019.) Detta fenomen är inte specifikt för Finland, utan gäller hela Europa. Enligt det europeiska projektet *European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs*, förkortat ESPAD (2020), har 15–16 åringars alkoholanvändning minskat, men det är fortfarande en oroväckande hög procent som ofta använder sig av alkohol. Av undersökningens deltagare var det 47 % som

regelbundet använder sig av alkohol, det vill säga de dricker alkohol varje månad. (ESPAD, 2020.)

Enligt finländsk statistik sammanställd av Institutet för hälsa och välfärd (2019) har även rökning och snusanvändning bland elever i den grundläggande utbildningens årskurser 7–9 minskat sedan 2000-talets början. Andelen unga som röker i årskurserna 7–9 är minimal i jämförelse med millenniumskiftet. Snusanvändningen bland elever i årskurserna 8 och 9 samt i andra stadiets utbildning har ökat särskilt för flickor. Allt flera flickor väljer att använda snus, medan allt flera pojkar väljer att avstå från snus. (Institutet för hälsa och välfärd, 2019.) I den europeiska undersökningen ESPAD (2020) framkommer liknande resultat gällande rökning och snusanvändning bland unga i åldern 15 till 16 år. Statistik utförd inom ESPAD visar att antalet e-cigaretthanvändare har ökat. Av studiens deltagare rapporterade 14 % att de använder e-cigaretter varje månad. (ESPAD, 2020.)

## 2.2 Rusmedelsförebyggande arbete i Finland

Det rusmedelsförebyggande arbetet i Finland är en del av det nationella och det regionala folkhälsoarbetet, som expertorganisationen Institutet för hälsa och välfärd ansvarar för. Institutet för hälsa och välfärd har en viktig roll i det rusmedelsförebyggande arbetet i Finland, eftersom de bland annat ägnar sig åt hälsofrämjande forskning, utvecklar olika hälsofrämjande modeller och deltar i nationella program. (Institutet för hälsa och välfärd, 2021b.) Ett exempel på ett pågående program är *Handlingsplanen för alkohol-, tobak-, drog- och spelprevention* där organisationen försöker förebygga och minska på skador som uppstått som en följd av användningen av alkohol, droger och tobaks- och nikotinprodukter (Institutet för hälsa och välfärd, 2018).

Det rusmedelsförebyggande arbetet i Finland innefattar förebyggandet av skador som uppstår från användningen av alkohol, droger och tobaks- och nikotinprodukter. Genom det förebyggande arbetet främjas välbefinnande och hälsa hos befolkningen.

(Institutet för hälsa och välfärd, 2020.) Det förebyggande arbetet görs bland annat på arbetsplatser, i grundskolor, i andra stadiets utbildning, i yrkeshögskolor, vid universitet, inom social- och hälsovårdstjänster och inom fritidsverksamhet. (Institutet för hälsa och välfärd, 2016).

Det rusmedelsförebyggande arbetet i Finland omfattar även arbete med rusmedelsförebyggande interventioner. Pistone m.fl. (2020) konstaterar att rusmedelsförebyggande interventioner kan delas in i två kategorier beroende på om insatsen sker på individnivå eller befolkningsnivå. Det finns individfokuserade interventioner där fokus ligger på att öka välbefinnande hos individen genom olika arbetssätt och befolkningsbaserade interventioner där fokus ligger på att öka välbefinnande på befolkningsnivå genom olika åtgärder, exempelvis genom att skapa miljöer som stöder en hälsosam livsstil. Forskning visar att sådana individfokuserade interventioner som har en god effekt på minskande av rusmedelsanvändning är fysisk aktivitet, skolinterventioner, rådgivning kring rusmedelsanvändning, applikationer och internetbaserade program. Befolkningsbaserade interventioner som minskar på användningen av rusmedel är bland annat att minska på tillgängligheten av rusmedel, att införa olika restriktioner och lagar samt att förbjuda marknadsföring av rusmedel. (Pistone m.fl., 2020.)

## 2.3 Rusmedelsförebyggande arbete i skolkontext

Det rusmedelsförebyggande arbetet i skolor kan ses som en viktig insats för barns och ungas hälsa och välbefinnande. När det kommer till rusmedelsförebyggande arbete bland barn och unga påpekar Norrmann m.fl. (2016) att arbetet kan delas upp i tre verksamhetsformer, nämligen social förstärkning, allmänt förebyggande och riskförebyggande. Social förstärkning är en verksamhetsform som erbjuds till alla barn och unga. Den går ut på att barn och unga får ta del av handledd träning för bland annat sociala färdigheter och olika typer av värderingar. Allmänt förebyggande berör även alla barn och unga på något sätt, då verksamhetsformen fokuserar på rusmedelsupplysning och attitydfostran. Den riskförebyggande verksamhetsformen

erbjuds endast åt barn och unga som är i mer akut behov av stöd och där ligger fokus på att hjälpa barn och unga som har utmaningar med rusmedelsanvändning. (Norrman m.fl., 2016.)

Norrman m.fl. (2016) konstaterar att det centrala i det rusmedelsförebyggande arbetet bland barn och unga är att identifiera skyddsfaktorer och riskfaktorer som påverkar barns och ungas välbefinnande. Skyddsfaktorer har en speciellt viktig roll i arbetet med social förstärkning och allmänt förebyggande. Genom att identifiera skyddsfaktorer i de ungas liv kan man stödja dem att gå i rätt hälsoriktning. Exempel på skyddande faktorer är ett gott självförtroende, kunskap om rusmedel och goda vänskaps- och familjerelationer. Inom den riskförebyggande verksamhetsformen ligger fokus på riskfaktorer och hur dessa kan minimeras. Exempel på riskfaktorer är en positiv attityd kring rusmedel, missbruk i familjen och en känsla av utanförskap. (Norrman m.fl., 2016.)

Det rusmedelsförebyggande arbetet bland barn och unga kan utföras genom olika metoder, exempelvis genom olika typer av spel, tävlingar, dramaövningar och diskussioner. Materialet som används i det rusmedelsförebyggande arbetet bland barn och unga ska gärna vara engagerande, inkluderande och intressant för eleverna. (Norrman m.fl., 2016.) Materialet ska vara ändamålsenligt och stärka elevernas självkänsla och självförtroende (UNODC & WHO, 2018). Den undervisande läraren bör undervisa om rusmedel genom mångsidiga undervisningsmetoder och inte endast beskriva fakta om dem, som exempelvis att föra en monolog om rusmedel för eleverna (Normann & Vuohelainen, 2014). Material som inte heller har visat sig ha en god effekt i det rusmedelsförebyggande arbetet bland barn och unga är enformiga material och ångestskapande diskussioner (Norrman m.fl., 2016).

### 2.3.1 Viktiga styrdokument för rusmedelsarbetet i skolan

Enligt *Grunderna för läroplanen för den grundläggande utbildningen* (2014) ska undervisningen vara sporrande och utvecklande. Genom undervisningen ska eleverna

bli medvetna om skydds- och riskfaktorer som är kopplade till hälsa och välbefinnande. Dessutom är undervisningen viktig för att eleverna ska utveckla en vardagskompetens och därmed kunna veta hur man ska agera i olika sociala sammanhang. (Utbildningsstyrelsen, 2014.)

Enligt *Lagen om elev- och studerandevård* (2013) har alla elever rätt till avgiftsfri elevvård. Det gemensamma elevvårdsarbetet och det individuella elevvårdsarbetet är viktigt i skolorna, eftersom arbetet främjar elevers hälsa och möjliggör deltagande i undervisning (Lag om elev- och studerandevård, 2013). I det gemensamma elevvårdsarbetet betonas hela skolgemenskapen och man ser till att skolmiljön är trygg och hälsosam för alla elever (Utbildningsstyrelsen, 2014). Ett exempel på en åtgärd, som har gjorts för att skapa en trygg och hälsosam skolmiljö för alla elever, är förbud mot rökning på skolgården och i annan verksamhet för barn (Världshälsoorganisationen, 2021). I det individuella elevvårdsarbetet ligger fokus på eleven som individ, det vill säga elevens hälsa, behov och förutsättningar. De årliga återkommande hälsokontrollerna, som eleverna kallas till av skolhälsovårdaren, är ett exempel på en hälsofrämjande åtgärd i det individuella elevvårdsarbetet. Andra elevvårdstjänster som behöver finnas lättillgängliga för eleverna är skolkurator och skolpsykolog. Elevvårdsarbetet ska vara ett samarbete mellan dessa elevvårdstjänster, elev och vårdnadshavare. (Utbildningsstyrelsen, 2014.)

I varje skola ska det finnas en specifik elevvårdsplan, som utformas av skolans personal, elever och vårdnadshavare. I elevvårdsplanen bör det finnas beskrivet vilka elevvårdstjänster som skolan i fråga erbjuder till eleverna och hur skolan tänker kring genomförandet av den gemensamma elevvården och den individuella elevvården. Lärare kan använda sig av elevvårdsplanen som ett stöd vid rusmedelsfostran. (Utbildningsstyrelsen, 2014.) Utöver elevvårdsplanen kan skolorna välja att sammanställa en separat rusmedelsförebyggande plan för det rusmedelsförebyggande arbetet bland elever. Korsholms kommun i landskapet Österbotten har sammanställt en plan för det rusmedelsförebyggande arbetet bland barn och unga. I planen finns bland annat instruktioner för lärare för ingripandet i rusmedelsfrågor och förslag på

spelregler i skolan. I planen uppkommer även hur lärare kan samarbeta med vårdnadshavare gällande rusmedelsanvändning. (Korsholms kommun, 2018.)

Utöver de styrdokument som behandlats i detta avsnitt behöver skolorna även komma överens om gemensamma förhållningsregler för elevers rusmedelsanvändning i skolan. Att ha en fungerade gemensam praxis för elevers rusmedelsanvändning är viktigt, eftersom lärarna då kan vara mer närvarande i arbetet med eleverna. (Föreningen för förebyggande rusmedelsarbete, 2021b.)

### 2.3.2 Effekter av rusmedelsförebyggande program och interventioner i skolan

Det finns flera program och interventioner som har gjorts kring rusmedelsförebyggande arbete bland barn och unga. Forskning visar att rusmedelsförebyggande program och interventioner minskar på rusmedelsanvändningen bland unga (Orsini m.fl., 2019; Sanchez m.fl., 2016; Giannotta m.fl., 2016; Evans & Tseloni, 2019). Enligt Espada m.fl. (2015) metanalysstudie har de rusmedelsförebyggande programmen och interventionerna endast en kortsiktig effekt på barn och ungas attityder kring rusmedel och användning av det. Rusmedelsförebyggande program och interventioner minskar på rusmedelsanvändning, speciellt av drogen marijuana, bland elever som är 13–15 år (Sanchez m.fl., 2016). För elever i den grundläggande utbildningens årskurser 7–9 tas rusmedelsförebyggande program och interventioner bäst emot av de elever som inte använt sig av mycket rusmedel eller inte alls använt sig av rusmedel, så som alkohol och tobaks- och nikotinprodukter (Orsini m.fl., 2019). Rusmedelsförebyggande program och interventioner minskar ändå på nivån av rusmedelsanvändning bland unga oberoende av användningsgrad av rusmedel (Orsini m.fl., 2019). För elever i den grundläggande utbildningens årskurser 5–6 har rusmedelsförebyggande program och interventioner ingen effekt på rusmedelsanvändningen, men det beror främst på att förekomsten av rusmedel är mycket låg (Sanchez m.fl., 2016).

Forskning visar också att interventioner där mångsidiga arbetsätt prioriteras fungerar för unga i det rusmedelsförebyggande arbetet (Stock m.fl., 2016; Bortres m.fl., 2016; Parisod m.fl., 2018). Stock m.fl. (2016) har utvecklat interventionen *The Good Life* för unga i den grundläggande utbildningens årskurser 8–9 i Danmark. I interventionen används bland annat diskussioner om alkohol- och droganvändning, affischer för att sprida information om rusmedel och en internetbaserad applikation som berör normer för rusmedelsanvändning (Stock m.fl. 2016). Bortes m.fl. (2016) har i sin tur utvecklat SMART-strategin bland ungdomar i årskurserna 7–9 i Sverige. I denna rusmedelsförebyggande intervention används mångsidiga arbetsätt, bland annat diskussioner för att minska på rusmedelsanvändningen bland unga (Bortres m.fl., 2016). Även Parisod m.fl. (2018) studie har fokus på mångsidiga arbetsätt i det rusmedelsförebyggande arbetet bland barn och unga. De har utvecklat mobilspelet Fume som används som stöd i det rusmedelsförebyggande arbetet bland elever i årskurserna 4–6 i Finland. I spelet får eleverna ta del av information om rusmedelsanvändning genom att spela och läsa. (Parisod m.fl., 2018.)

Utöver mångsidiga arbetsätt visar forskning att rusmedelsförebyggande program och interventioner kan utveckla elevers kommunikationsfärdigheter, förmåga att lyssna, förmåga att våga be om hjälp av andra, kunskap kring droger, alkohol och rusmedelsanvändning och förmåga att ta trygga och ansvarsfulla beslut (Evans & Tseloni, 2019). Dessutom har de rusmedelsförebyggande programmen och interventionerna en betydelse för utvecklandet av attityder till rusmedel, självsäkerhet och en förmåga att motstå gruppträck (Giannotta m.fl., 2016).

### 2.3.3 Lärares upplevelser av rusmedelsförebyggande arbete i lärmiljön

I läraryrket ingår flera olika uppdrag, därav bland annat implementering av rusmedelsförebyggande program och interventioner i undervisningen för att främja en rusmedelsfri livsstil bland barn och unga (Tancred m.fl., 2018). Tidigare forskning indikerar att det finns flera faktorer som inverkar på hur lärare upplever användningen av olika rusmedelsförebyggande program och interventioner i undervisningen. Nordmyr och Forsman (2021) anser att mångprofessionellt samarbete, det vill säga



samarbete mellan olika aktörer i skolan, är viktigt för att det rusmedelsförebyggande arbetet i skolan ska vara välfungerande. Lärare behöver samarbeta med kollegerna och ha en gemensam omsorg för eleverna (Nordmyr & Forsman, 2021). Relationen till kolleger påverkar hur motiverad en lärare känner sig för att använda sig av olika rusmedelsförebyggande program och interventioner i undervisningen. En lärare som anser sig ha en god gemenskap med sina kolleger är motiverad att använda sig av rusmedelsförebyggande program och interventioner, eftersom då känner läraren en trygghet i att fråga kollegerna om det uppstår frågor om interventionerna eller programmen. (Tancred m.fl., 2018.) Van Hout m.fl. (2012) konstaterar att lärarna har ett delat ansvar i det rusmedelsförebyggande arbetet bland barn och unga. Alla lärare ska vara involverade i arbetet genom att exempelvis använda sig av rusmedelsförebyggande program och interventioner (Van Hout m.fl., 2012).

En annan faktor som påverkar hur läraren upplever användningen av olika rusmedelsförebyggande program och interventioner är att känna till läroplanens riktlinjer. En lärare som är insatt i vad läroplanen säger känner sig mycket säkrare att använda sig av rusmedelsförebyggande interventioner och program än en lärare som inte hunnit bekanta sig grundligt med läroplanens riktlinjer. (Tancred m.fl., 2018.) Enligt Van Hout m.fl. (2012) ska det rusmedelsförebyggande arbetet i skolorna gå hand i hand med den nationella läroplanens riktlinjer. Rusmedelsundervisningen borde integreras i alla undervisningsämnen och inte endast tas upp i läroämnet hälsokunskap (Van Hout m.fl., 2012). Forskning visar att alla lärare inte känner sig bekväma med att undervisa rusmedelsförebyggande teman och därför kan det kännas lättare för läraren att överaxla ansvaret för rusmedelsfostran till hälsokunskapsläraren (Nordmyr & Forsman, 2021).

Lärare som upplever att de har mycket arbete är mindre aktiva i implementeringen av olika rusmedelsförebyggande program och interventioner. Lärare ser mycket arbete som ett hinder för implementering av rusmedelsförebyggande program och interventioner. (Tancred m.fl., 2018.) Lärare som har haft tid att bekanta sig med rusmedelsförebyggande program och interventioner använder sig aktivt av dessa i undervisningen, men lärare som upplever tidsbrist för att studera materialet har inte

använt sig av materialet i undervisningen. De lärare som har använt sig av rusmedelsförebyggande program och interventioner har upplevt dem som lättförståeliga och lämpliga för målgruppen. (Tjällden, 2020.) Instruktionerna till programmen och interventionerna har också ansetts vara strukturerade och lättförståeliga (Giannotta m.fl., 2016). Att samarbeta med andra lärare kan minska arbetsbördan och göra en implementering av rusmedelsförebyggande program och interventioner möjlig (Tancred m.fl., 2018). Lärare med mycket jobb upplever att färdigt utarbetat material skulle vara lätt att använda i undervisningen, eftersom läraren då själv kan välja lämplig aktivitet för målgruppen (Orsini m.fl., 2019). Förhandsgjorda material skulle underlätta användningen av rusmedelsförebyggande program och interventioner i undervisningen för lärarna (Tancred m.fl., 2018).

#### 2.3.4 Vårdnadshavarens roll i det rusmedelsförebyggande arbetet

Tidigare forskning indikerar att sådana rusmedelsförebyggande program och interventioner där elevens vårdnadshavare inkluderas och är delaktiga har en positiv inverkan på elevers rusmedelsanvändning (Newton m.fl., 2016; UNODC & WHO, 2018; Tremblay m.fl., 2020). Varje skola borde erbjuda program där vårdnadshavarna kan vara delaktiga på något sätt, för att främja relationen mellan eleven och vårdnadshavaren (UNODC & WHO, 2018). Förbundet Hem och Skola i Finland (2022) arbetar bland annat med att vårdnadshavarna ska vara en del av skolsammanhanget.

Målet med program och interventioner där vårdnadshavare involveras är att vårdnadshavare utvecklar en kunskap om hur barnet kan stödjas och bemötas i olika situationer. I programmen utvecklar vårdnadshavarna sina sociala färdigheter och genom det kan rusmedelsanvändning bland elever minskas. (UNODC & WHO, 2018.) Vårdnadshavarna spelar en viktig roll i det rusmedelsförebyggande arbetet, eftersom barnet ser vårdnadshavaren som en förebild. (UNODC & WHO, 2018; Nordmyr & Forsman, 2021.) Vårdnadshavaren kan därför påverka barnets hälsa direkt genom de egna levnadsvanorna (Nordmyr & Forsman, 2021). De rusmedelsförebyggande programmen och interventionerna borde involvera familjerna till eleverna för att de ska vara effektiva (Tremblay m.fl., 2020).

## 2.4 Avhandlingens relevans

På basis av tidigare forskning kan man konstatera att rusmedelsförebyggande arbete bland barn och unga är ett viktigt forskningsområde, eftersom det fortfarande finns ca 30 % av unga i den grundläggande utbildningens årskurser 7–9 som ofta använder sig av alkohol (Institutet för hälsa och välfärd, 2019.) Vi behöver därför fortsättningsvis arbeta med det rusmedelsförebyggande arbetet i Finland.

Viktiga styrdokument som läroplanen (Utbildningsstyrelsen, 2014) och Lagen om elev- och studerandevård (2013) hävdar också att det rusmedelsförebyggande arbetet på skolnivå är en viktig del av skolans olika arbetsområden. Det är viktigt att ständigt följa upp elevers rusmedelsanvändning för att veta vad som fungerar och vad som inte fungerar i det rusmedelsförebyggande arbetet (Winroth & Rydqvist, 2008). Det är skolans ansvar att satsa på elevhälsan (Bringsén & Nilsson-Lindström, 2019).

## 3 Teoretiska utgångspunkter

I det här kapitlet presenteras avhandlingens teoretiska utgångspunkt som har utgått från ett hälsofrämjande perspektiv (se avsnitt 3.1). Därefter följer en redogörelse för två centrala begrepp i avhandlingen för att öka förståelsen för temat (se avsnitt 3.2).

### 3.1 Dahlgrens och Whiteheads modell om hälsans determinanter

I det rusmedelsförebyggande arbetet är det hälsofrämjande arbetet och det förebyggande arbetet speciellt viktigt. Världshälsoorganisationen (2020) har definierat hälsofrämjande (eng. *health promotion*) som en politisk process där syftet är att göra individer medvetna om olika hälsoval som de gör i vardagen. Hälsofrämjande arbete ska förespråka, medla och möjliggöra hälsa för individer både på individnivå, arbetsplatsnivå och samhällsnivå (Världshälsoorganisationen, 2022). Det hälsofrämjande arbetet görs genom olika arbetssätt. Det kan handla om att utveckla olika program och interventioner som bidrar till ett ökat välbefinnande hos befolkningen eller att skapa olika hälsofrämjande arenor som exempelvis skolan. Beslut kring dessa hälsofrämjande insatser tas av bland annat staten, som ständigt arbetar med att skapa en hälsofrämjande politik. (Världshälsoorganisationen, 2022.) Kärnan i det hälsofrämjande arbetet fokuserar på friskfaktorer för hälsa, det vill säga faktorer som kan öka välbefinnande hos individer (Winroth & Rydqvist, 2008).

Med förebyggande (eng. *prevention*) avses en åtgärd där något negativt motverkas (Nationalencyklopedin, u.å.). I det förebyggande arbetet ligger fokus på riskfaktorer för hälsa, i stället för friskfaktorer. Genom att i god tid identifiera riskfaktorer kan man förhindra att ohälsa uppstår, både bland individer, på arbetsplatser och i samhället. En utvärdering av det förebyggande arbetet sker kontinuerligt, för att kunna följa upp kvaliteten på arbetet. (Winroth & Rydqvist, 2008.)

Den teoretiska utgångspunkten för denna magisteravhandling har utgått från ett hälsofrämjande perspektiv och är Göran Dahlgrens och Margaret Whiteheads modell om hälsans determinanter. I Dahlgrens och Whiteheads modell beskrivs hälsodeterminanter, det vill säga friskfaktorer och riskfaktorer som påverkar hälsan, hos en individ och hur dessa faktorer samspelar med varandra. Modellen är uppbyggd i olika skikt och visar hur de individuella livsstilsfaktorerna samspelar med socialt nätverk, arbets- och levnadsförhållanden, socioekonomiska faktorer, miljöfaktorer och kulturella faktorer. (Dahlgren & Whitehead, 1991.)

Dahlgrens och Whiteheads modell används som en teoretisk utgångspunkt i denna avhandling, eftersom den belyser olika nivåer av hälsofrämjande arbete (Dahlgren & Whitehead, 1991). Enligt modellen utförs det hälsofrämjande arbetet på alla nivåer, det vill säga på en individnivå, arbetsplatsnivå och samhällsnivå (Världshälsoorganisationen, 2020). Denna avhandling studerar det rusmedelsförebyggande arbetet i en skolkontext och då handlar det om en arbetsplatsnivå i Dahlgrens och Whiteheads modell. Eftersom det rusmedelsförebyggande arbetet i skolorna påverkas av den hälsofrämjande politik som staten gör kan man också röra sig på en samhällsnivå i Dahlgrens och Whiteheads modell.

## 3.2 Centrala begrepp i avhandlingen

### 3.2.1 Rusmedel

Med begreppet rusmedel (*fi. päihdyttävä aine, eng. intoxicants*) avses olika ämnen som har en berusande påverkan på människan som exempelvis alkohol, droger och tobaks- och nikotinprodukter, som snus, cigaretter och cigarrer. Rusmedelsanvändning kan ha en avslappnande effekt och minska stress tillfälligt, men användningen av det kan också leda till ett beroende, eller till ett missbruk, då rusmedel innehåller beroendeframkallande ämnen. (Psykportenförunga, u.å.) Att använda rusmedel i ett

icke-medicinskt syfte, som exempelvis att använda droger, klassas som olagligt i Finland (Föreningen för förebyggande rusmedelsarbete, 2021).

### 3.2.2 Rusmedelsförebyggande arbete

Rusmedelsförebyggande arbete är en del av det hälsofrämjande arbetet, där man tillsammans försöker jobba för ett bättre välbefinnande bland befolkningen. Det rusmedelsförebyggande arbetet är en form av verksamhet där man försöker minska på rusmedelsanvändning bland alla åldersgrupper. (PEPP, 2021.) Förebyggandet kan ske på tre olika nivåer: primärprevention, sekundärprevention och tertiärprevention. Genom primärprevention främjas befolkningens hälsa före ett sjukdomstillstånd bryter ut. Det kan ske bland annat genom lagstiftning, som till exempel Tobakslagen (549/2016), där man försöker minska på tillgången till giftiga och beroendeframkallande tobaks- och nikotinprodukter eller genom rusmedelsupplysning via sociala medier och via rusmedelsfostran i skolor (PEPP, 2021). Med sekundärprevention avses ett förhindrande av att en sjukdom förvärras. Denna sorts prevention berör personer som befinner sig i en så kallad riskgrupp. Tertiärprevention riktar sig till personer som insjuknat och behöver vård. Vården kan hjälpa personen att nå välbefinnande igen genom exempelvis rehabilitering. (Pistone m.fl., 2020.) Genom det rusmedelsförebyggande arbetet vill man göra individer medvetna om rusmedlens hälsoeffekter och på så sätt främja en rusmedelsfri vardag. Målet är också att minimera skador och minska mängden olyckor som uppstår på grund av rusmedelsanvändning. (Klaari, 2016.)

## 4 Syfte och frågeställningar

Syftet med den här magisteravhandlingen är att studera det rusmedelsförebyggande arbetet i den grundläggande utbildningens årskurser 1–9 i Österbotten och det rusmedelsförebyggande arbetet i lågstadieskolor i Korsholms kommun.

Studiens frågeställningar är:

- I vilken utsträckning följs elevers rusmedelsanvändning upp i österbottniska grundskolor, och hurudan är uppföljningen i nationell jämförelse?
- I vilken utsträckning har österbottniska grundskolor en praxis för rusmedelsförebyggande arbete och uppföljning av elevhälsan, och hurudan är denna i nationell jämförelse?
- Hur planeras och implementeras det rusmedelsförebyggande arbetet i lågstadieskolorna i Korsholms kommun?

## 5 Beskrivning av forskningsprocessen

I det här kapitlet beskrivs forskningsprocessen, det vill säga studiens design, urvalsprocessen, datainsamlingsmetoden, materialet och analysen av data.

### 5.1 Design och kontext

I denna studie används kvantitativ metod. Enligt Bowling (2014) är kvantitativ metod en lämplig metod att använda sig av i forskning då man vill mäta olika fenomen som exempelvis händelser, beteenden och attityder hos en del av populationen. Data samlas in genom deskriptiva undersökningar, där ett urval av den grupp man vill studera finns representerade. Det kvantitativa data som samlas in är strukturerad och ges oftast i siffror. Data används för att dra allmänna slutsatser om fenomenet som studeras. (Bowling, 2014.)

I denna kvantitativa studie har det rusmedelsförebyggande arbetet i österbottniska grundskolor studerats med särskilt fokus på lågstadieskolorna i Korsholms kommun. Österbotten är ett landskap i Finland med 14 kommuner och ca 176 000 invånare. Österbotten är en tvåspråkig region, där invånarna har endera svenska eller finska som modersmål. (Österbotten i siffror, 2021.)

### 5.2 Urval och studiedeltagare

I studien har jag använt mig av färdiginsamlade enkätdata från Teaviisari-databasen (förkortat från det finska ordet *tervydenedistämisaktiivisuus-viisari*) och Korsholms kommun.

Data i Teaviisari samlas in regelbundet av alla grundskolor i Finland genom organisationen Institutet för hälsa och välfärd (Institutet för hälsa och välfärd, 2022d). I avhandlingen har jag använt mig av Teaviisari-data insamlade genom en webbenkät



från år 2021. Webbenkäten skickades ut till 1865 finländska grundskolor (Institutet för hälsa och välfärd, 2022c). Av hela landets grundskolor var det 85 % som besvarade enkäten. 18 % av enkätsvaren fylldes i av endast rektorn, medan 82 % av enkätsvaren hade fyllts i av rektorn tillsammans med hela lärarkåren eller tillsammans med skolans ledningsgrupp och styrelse. (Institutet för hälsa och välfärd, 2022a.)

Data från Korsholms kommun har samlats in genom en pappersenkät år 2020 av det rusmedelsförebyggande teamet på Korsholms kommun. I enkätstudien deltog nio lågstadieskolor i kommunen. I tre av kommunens skolor hade enkäten besvarats endast av rektorn och i tre av kommunens skolor hade enkäten besvarats av rektorn och lärare. I en skola hade enkäten besvarats av elev- och studerandevårdsgruppen tillsammans med rektorn. I en av kommunens skolor hade enkäten fyllts i av elev- och studerandevårdsgruppen och i en annan skola hade den fyllts i av rektorn tillsammans med skolledning och styrelse. (Korsholms kommun, 2020.)

### 5.3 Insamling av data och material

Datainsamlingen till studien har utförts genom en webbenkät, som blivit sammanställd av Institutet för hälsa och välfärd, i databasen Teaviisari år 2021 och genom pappersenkäten *Kartläggning av genomförande av rusmedelsfostran i grund- och gymnasieutbildningen i Korsholms kommun år 2020*. Med tanke på studiens fokus fanns det lämpliga färdiginsamlade data tillgängliga och därför har jag valt att använda mig av dem. Enligt Bowling (2014) kan strukturerade enkätformulär användas för att samla in information om ett sampel av en population. Fasta frågor och förkodade svarsalternativ kännetecknar ett strukturerat enkätformulär. Styrkan med ett strukturerat enkätformulär är att data kan samlas in från ett stort urval av människor. (Bowling, 2014.) Dock kan de förkodade svarsalternativen i enkätformuläret inte beakta alla studiedeltagares åsikter, eftersom deltagarna är tvungna att välja något av de förkodade svarsalternativen (Bowling, 2014).

### 5.3.1 Institutet för hälsa och välfärd Teaviisari-data

Teaviisari är en öppen webbplats där hälsofrämjande data samlas och den upprätthålls av Institutet för hälsa och välfärd. Hälsofrämjande data i Teaviisari samlas in av kommuner varannan höst inom olika verksamhetsområden som exempelvis den grundläggande utbildningen, gymnasieutbildningen och yrkesutbildningen. Data samlas in genom en webbenkät och kan användas för att jämföra finländska kommuner och landskap med landet som helhet. Datainsamlingen har gjorts åren 2009, 2011, 2013, 2015, 2017, 2019 och 2021. Innehållet i enkäten uppdateras ständigt, men ända sedan år 2011 har enkätformuläret innehållit 36 indikatorer som hållits oförändrade. År 2021 hade enkäten, som skickades ut till den grundläggande utbildningen i Finland, 126 indikatorer. (Institutet för hälsa och välfärd, 2021.)

Data som samlas in i Teaviisari uttrycker kvaliteten på hälsoarbetet och poängsätts från 0–100. Data med poäng mellan 0–24 innebär att kvaliteten på kommunens hälsofrämjande verksamhet är dålig. Poängen 25–74 tyder på att den hälsofrämjande verksamheten i kommunen kan förbättras, medan poängen 75–100 innebär att verksamheten är av en mycket god kvalitet. I poängen presenteras medeltalet för kvaliteten på den hälsofrämjande verksamheten. Medeltalet presenteras separat för hela landet och för kommunerna, exempelvis har landskapet Österbotten egna medeltal för den hälsofrämjande verksamheten. (Institutet för hälsa och välfärd, 2021.) I analysen av resultaten har jag tagit fasta på de österbottniska grundskolornas poäng för deras hälsofrämjande verksamhet.

Från Teaviisari-data har frågorna 15, 18 och 29 inkluderats (se bilaga 1). I linje med avhandlingens frågeställningar har enbart vissa indikatorer använts (se svärtad text i bilaga 1). Alla andra frågor i Teaviisari-data, det vill säga frågorna 1–14, 16–17, 19–28 och 29–43, har inte använts i studien, eftersom de inte är relevanta för avhandlingens frågeställningar.

### 5.3.2 Pappersenkät i Korsholms kommun

Pappersenkäten skickades ut till alla rektorer inom den grundläggande utbildningen och andra stadiet i Korsholm av personer i det rusmedelsförebyggande teamet på Korsholms kommun den 7 oktober 2020 (Korsholms kommun, 2020). I enkäten har jag läst igenom alla enkätfrågor och exkluderat de frågor som inte är relevanta för studiens frågeställningar. Frågor som inkluderats i studien är frågorna 2, 7 och 8 (se bilaga 2).

## 5.4 Analys av data

I denna avhandling har Teaviisari-data laddats ner i Excel-format från Institutet för hälsa och välfärds webbsidor. Enkätdata från Korsholms kommun har först anonymiserats och sedan kodats från pappersformulär till Excel. Analysen av Teaviisari-data och enkätdata har utförts som en deskriptiv statistisk dataanalys, där jag har försökt hitta svar på studiens frågeställningar genom att kategorisera svaren i olika teman. Enligt Bowling (2014) är deskriptiv statistisk dataanalys en lämplig metod att använda sig av vid analys av data om det är data från flera ställen som ska analyseras och sammanslås i en forskning.

## 6 Etiska frågeställningar

Enligt Forskningsetiska delegationens anvisningar (2012) innebär en god vetenskaplig praxis att alla forskare följer vissa forskningsetiska principer. Dessa principer är viktiga för att forskning ska utföras på ett vetenskapligt och etiskt korrekt sätt (Forskningsetiska delegationen, 2012). Jag har i denna avhandling strävat efter att följa dessa principer i alla beslut som berör avhandlingen.

Syftet med studien är välgenomtänkt och frågeställningarna, som baserar sig på syftet, är omsorgsfullt beskrivna. I kapitlet *Tidigare forskning* (se kapitel 2) har endast relevanta nätsidor, böcker och referentgranskade vetenskapliga artiklar använts för att öka forskningens tillförlitlighet. Jag har läst igenom det material som använts i denna avhandling grundligt och omsorgsfullt.

Enkätmaterial som samlats in från Korsholms kommuns skolor har anonymiserats och sparats på ett vetenskapligt korrekt sätt. Eftersom enkätsvaren hade samlats in färdigt bad Åbo Akademi om tillstånd att använda dem av ansvariga på Korsholms kommun.

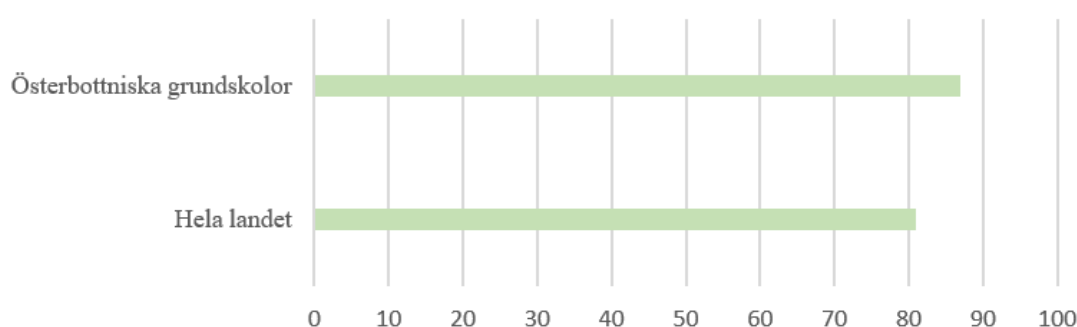
Data från Teaviisari har analyserats omsorgsfullt och noggrant. Eftersom data har samlats in av andra forskare har jag varit noggrann med att hänvisa till data på ett vetenskapligt korrekt sätt. Teaviisari är en datainsamling som är öppen och tillgänglig för alla och jag valde att använda mig av den, eftersom där fanns lämpliga data om personer i den åldersgrupp som min studie omfattar. De skolor som har deltagit i Teaviisaris datainsamling år 2021 har gett lov att publicera resultaten för offentligheten (Institutet för hälsa och välfärd, 2022b).

## 7 Resultat

I det här kapitlet presenteras resultaten av denna studie, som sammanställts på basis av Teaviisari-data och enkätdata från Korsholms kommun. Resultaten har delats upp i tre avsnitt, utgående från studiens frågeställningar. I det första avsnittet (se avsnitt 7.1) presenteras resultatet för uppföljningen av elevers rusmedelsanvändning i de österbottniska grundskolorna. I det andra avsnittet (se avsnitt 7.2) redogörs för skolornas praxis i det rusmedelsförebyggande arbetet i Österbotten. I det sista avsnittet (se avsnitt 7.3) presenteras resultaten för det rusmedelsförebyggande arbetet i årskurserna 1–6 i Korsholms kommun. I studien deltog 1865 finländska grundskolor och nio lågstadieskolor från Korsholms kommun.

### 7.1 Uppföljning av elevers rusmedelsanvändning i österbottniska grundskolor

#### Skolan följde upp misstanke om användningen av droger i skolan eller tillgången till droger i skolan läsåret 2020-2021

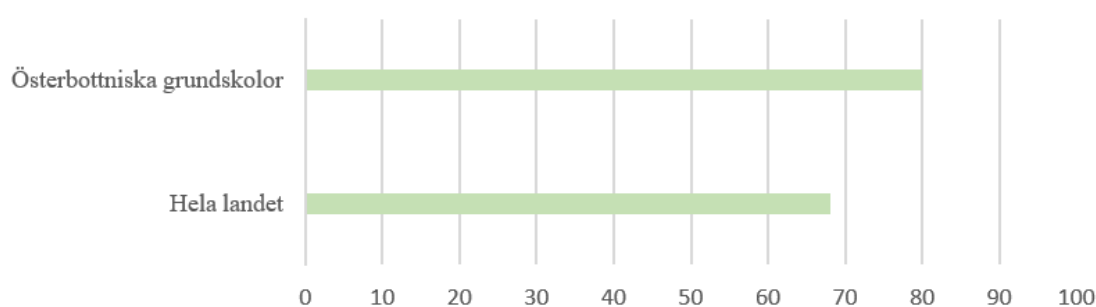


Figur 1: Uppföljning av elevers droganvändning och drogtillgång i skolan.

I figur 1 presenteras resultaten för uppföljningen av misstanke om användningen av droger i skolan eller tillgången till droger i skolan läsåret 2020–2021 i de

österbottniska grundskolorna och hela landet. Enligt data i Teaviisari från år 2021 har de österbottniska grundskolorna uppnått i medeltal 87 poäng för uppföljning av elevers droganvändning i skolan och drogtillgång i skolan, medan hela landet uppnått i medeltal 81 poäng för uppföljning av droganvändning och drogtillgång i skolan. Av de österbottniska grundskolorna som hade svarat på enkätfrågan, påpekade några att det förekom droganvändning i skolorna och att endast enskilda fall hade registrerats. De flesta som hade svarat på enkätfrågan hävdade dock att det inte alls förekom droganvändning bland elever i skolan eller att det förekom droganvändning i skolan bland elever men att alla fall hade registrerats och därmed följts upp av skolan. (Institutet för hälsa och välfärd, 2022e.)

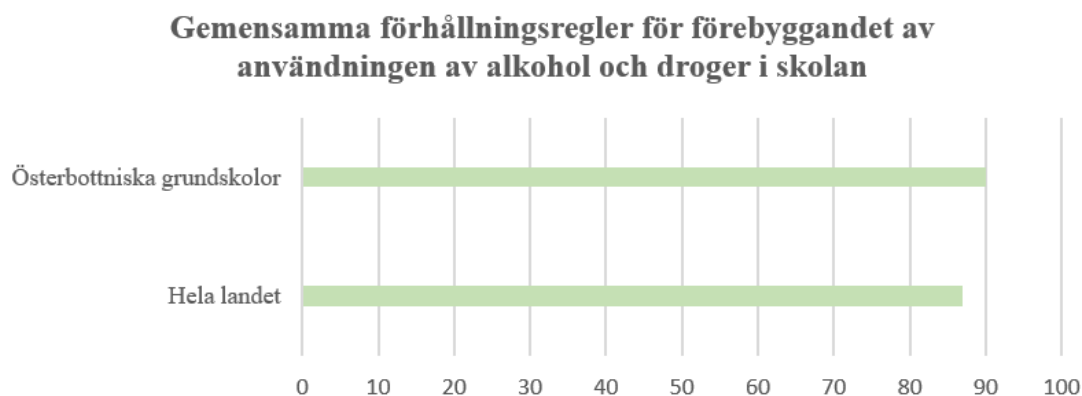
### Skolan följde upp användningen av tobaks- och nikotinprodukter bland elever under skoltid läsåret 2020-2021



Figur 2: Uppföljning av elevers användning av tobaks- och nikotinprodukter under skoltid.

Figur 2 visar de österbottniska grundskolornas uppföljning av elevers användning av tobaks- och nikotinprodukter läsåret 2020–2021 i relation till hela landets uppföljning av elevers användning av tobaks- och nikotinprodukter. Enligt data i Teaviisari har hela landet erhållit i medeltal 68 poäng för uppföljningen medan de österbottniska grundskolorna erhållit i medeltal 80 poäng. Några av de österbottniska grundskolorna, som hade svarat på enkätfrågan, menade att det förekom användning av tobaks- och nikotinprodukter bland elever och att endast enskilda fall hade registrerats. De flesta österbottniska grundskolor påpekade ändå att det inte alls förekom användning av tobaks- och nikotinprodukter i skolan eller att det förekom men att fallen då hade registrerats och följts upp av skolan. (Institutet för hälsa och välfärd, 2022e.)

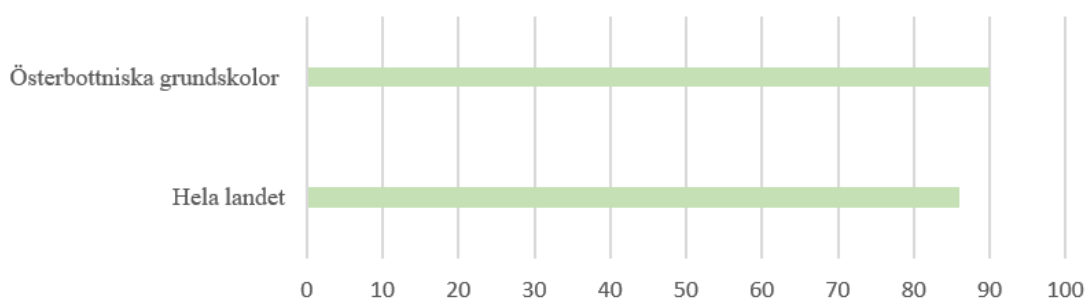
## 7.2 Skolornas praxis i det rusmedelsförebyggande arbetet i Österbotten



Figur 3: Gemensamma förhållningsregler för eleverns alkohol- och droganvändning i skolan.

I figur 3 presenteras resultaten för uppgörandet av gemensamma förhållningsregler för alkohol- och droganvändning i grundskolor i Österbotten och hela landet. Resultaten visar att de österbottniska grundskolorna har uppnått i medeltal 90 poäng och hela landet har fått i medeltal 87 poäng för uppgörandet av gemensamma förhållningsregler för alkohol- och droganvändning i skolan. Enligt data har alla österbottniska grundskolor någon form av gemensamma förhållningsregler för alkohol- och droganvändning i skolan. Några grundskolor i Österbotten hävdade att de hade gemensamma förhållningsregler för alkohol- och droganvändning i skolan, men att dessa regler inte hade skrivits ner. De flesta österbottniska grundskolorna menade ändå att de hade en skriftlig gemensam praxis för alkohol- och droganvändningen i skolan. (Institutet för hälsa och välfärd, 2022e.)

### Gemensamma förhållningsregler för förebyggandet av användningen av tobaks- och nikotinprodukter i skolan

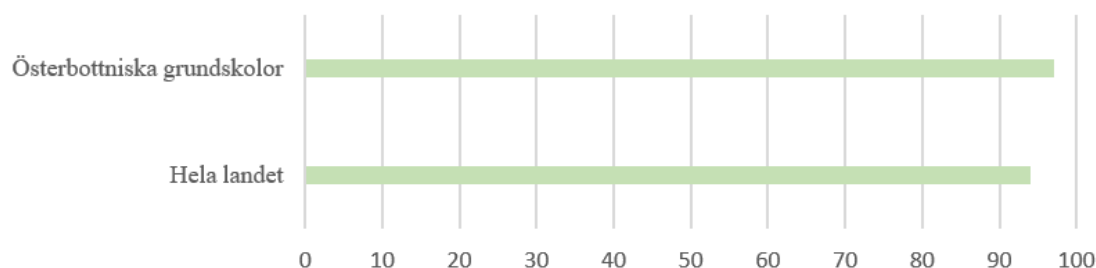


Figur 4: Gemensamma förhållningsregler för användning av tobaks- och nikotinprodukter i skolan.

I figur 4 presenteras resultaten för de österbottniska grundskolorna och hela landet kring uppgörandet av gemensamma förhållningsregler för förebyggandet av användningen av tobaks- och nikotinprodukter i skolan. Enligt Teaviisari data har de österbottniska grundskolorna fått i medeltal 90 poäng och hela landet har erhållit i medeltal 86 poäng i uppgörandet av gemensamma förhållningsregler för användningen av tobaks- och nikotinprodukter i skolan. Av de österbottniska grundskolorna, som hade svarat på enkätfrågan, var det några skolor som påpekade att de endast hade vissa gemensamma principer för användningen av tobaks- och nikotinprodukter i skolan och att dessa principer inte hade skrivits ner i den lokala läroplanen eller någon annanstans. De flesta grundskolor i Österbotten menade att de hade en skriftlig gemensam praxis för förebyggandet av användningen av tobaks- och nikotinprodukter i skolan. (Institutet för hälsa och välfärd, 2022e.)



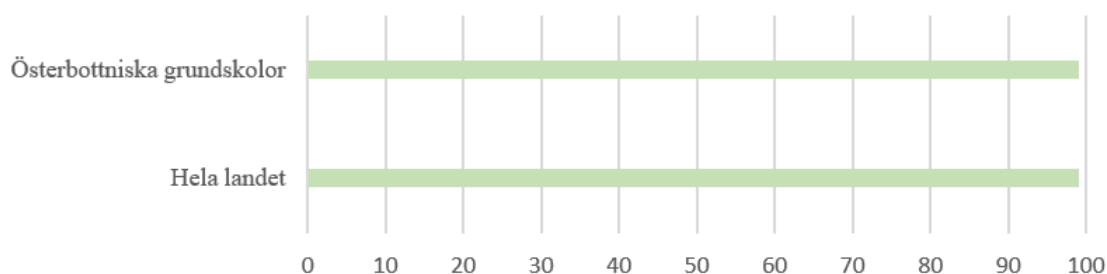
**Skolan följer systematiskt upp elevers hälsa och välbefinnande genom uppgifter om frånvaro som är tillgängliga i skolans egna system**



Figur 5: Uppföljning av elevers hälsa och välbefinnande i skolans egna system.

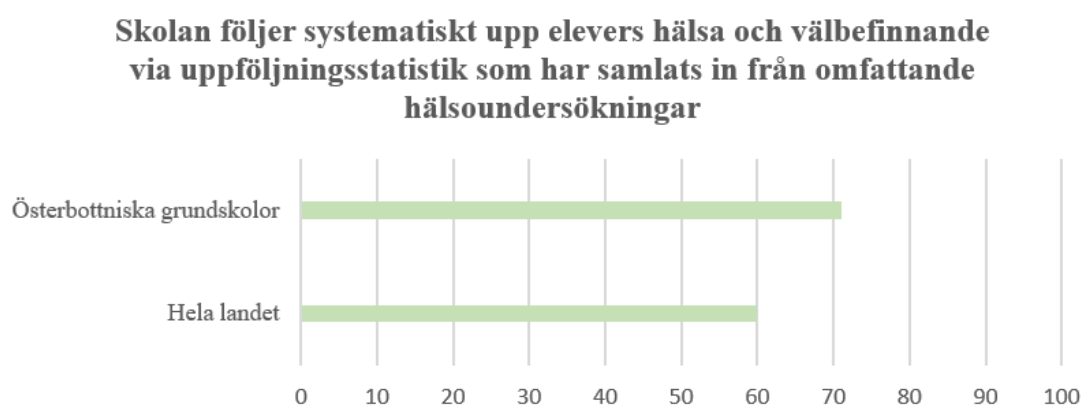
Figur 5 visar resultaten för de österbottniska grundskolorna och hela landets skolor kring skolans uppföljning av elevers hälsa och välbefinnande genom uppgifter om frånvaro som är tillgängliga i skolans egna system. Enligt Teaviisari data har de österbottniska grundskolorna fått i medeltal 97 poäng och hela landet har fått i medeltal 94 poäng för uppföljandet av elevers hälsa och välbefinnande i skolans egna system. De flesta österbottniska grundskolorna, som hade svarat på enkätfrågan, hävdade att de följer systematiskt upp elevers hälsa och välbefinnande genom uppgifter om frånvaro som är tillgängliga i skolans egna system. (Institutet för hälsa och välfärd, 2022e.)

**Skolan följer systematiskt upp elevers hälsa och välbefinnande via den nationella enkäten Hälsa i skolan eller via någon annan återkommande enkät riktad till elever**



Figur 6: Uppföljning av elevers hälsa och välbefinnande via den nationella enkäten Hälsa i skolan eller via någon annan återkommande enkät riktad till elever.

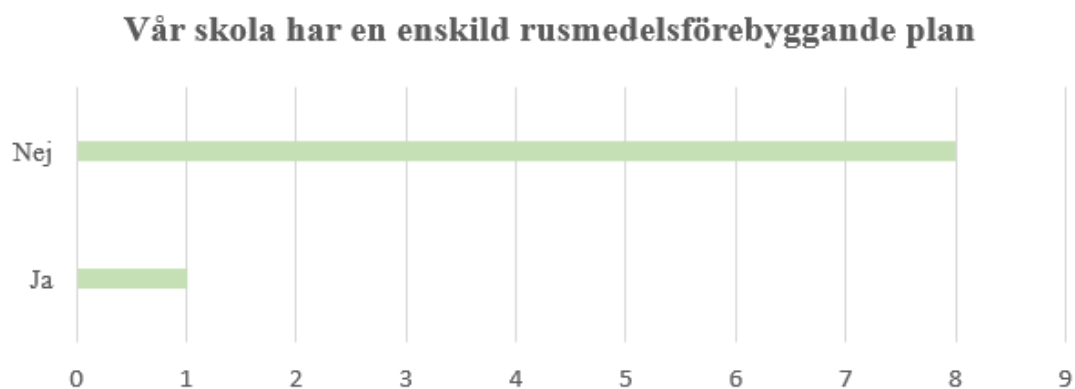
I figur 6 presenteras resultaten för uppföljandet av elevers hälsa och välbefinnande via den nationella enkäten Hälsa i skolan eller via någon annan återkommande enkät riktad till elever i de österbottniska grundskolorna och hela landet. Data i Teaviisari visar att både de österbottniska grundskolorna och hela landet erhållit i medeltal 99 poäng för uppföljandet av elevers hälsa och välbefinnande genom enkäten Hälsa i skolan eller någon annan enkät. De flesta grundskolor i Österbotten hade svarat att de systematiskt följer upp elevers hälsa och välbefinnande med hjälp av den nationella enkäten Hälsa i skolan eller med hjälp av någon annan återkommande enkät som är riktad till elever. (Institutet för hälsa och välfärd, 2022e.)



Figur 7: Uppföljning av elevers hälsa och välbefinnande via uppföljningsstatistik som har samlats in från omfattande hälsoundersökningar.

Figur 7 visar resultaten för uppföljandet av elevers hälsa och välbefinnande via uppföljningsstatistik som har samlats in från omfattande hälsoundersökningar i de österbottniska grundskolorna och hela landet. Enligt Teaviisari data har de österbottniska grundskolorna fått i medeltal 71 poäng och hela landet fått i medeltal 61 poäng för uppföljandet av elevers hälsa och välbefinnande via uppföljningsstatistik. De flesta grundskolor i Österbotten menade att de följer systematiskt upp elevers hälsa och välbefinnande via uppföljningsstatistik som har samlats in från omfattande hälsoundersökningar. (Institutet för hälsa och välfärd, 2022e.)

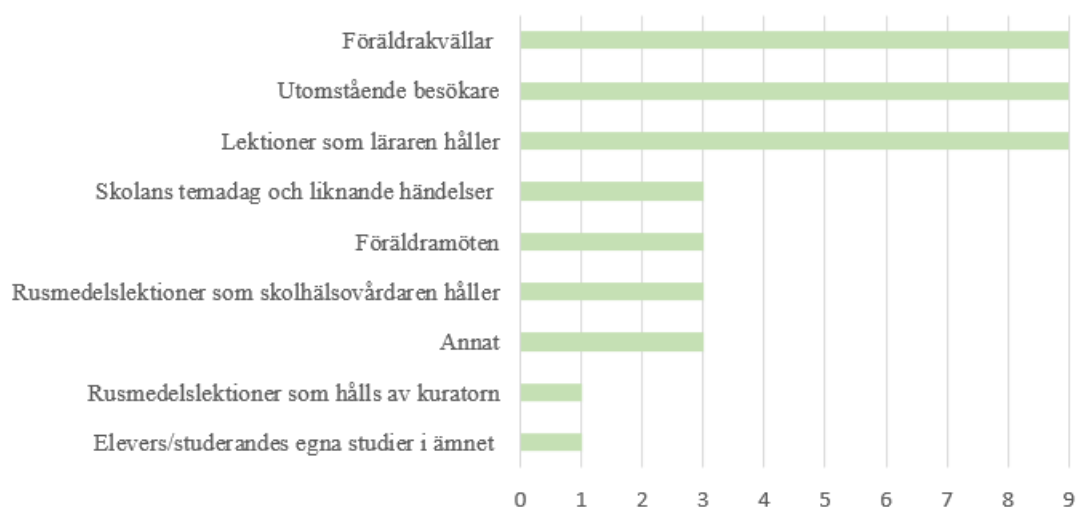
### 7.3 Rusmedelsförebyggande arbete i årskurserna 1–6 i Korsholms kommun



Figur 8: Förekomst av enskilda rusmedelsförebyggande planer i Korsholm kommuns nio lågstadieskolor.

Resultaten i detta avsnitt baserar sig på pappersenkäten som skickades ut till nio lågstadieskolor i Korsholms kommun år 2020. Resultaten i figur 8 visar att åtta lågstadieskolor i Korsholms kommun inte har en rusmedelsförebyggande plan i skolan. En av dessa skolor menade ändå att de hade planer på att utarbeta en separat rusmedelsförebyggande plan. En lågstadieskola i Korsholms kommun hävdade att de hade utarbetat en rusmedelsförebyggande plan, men den var inte separat eftersom den var inbyggd i elevvårdsplanen. (Korsholms kommun, 2020.)

### Arbetsätt för rusmedelsfostran i Korsholms kommuns lågstadieskolor



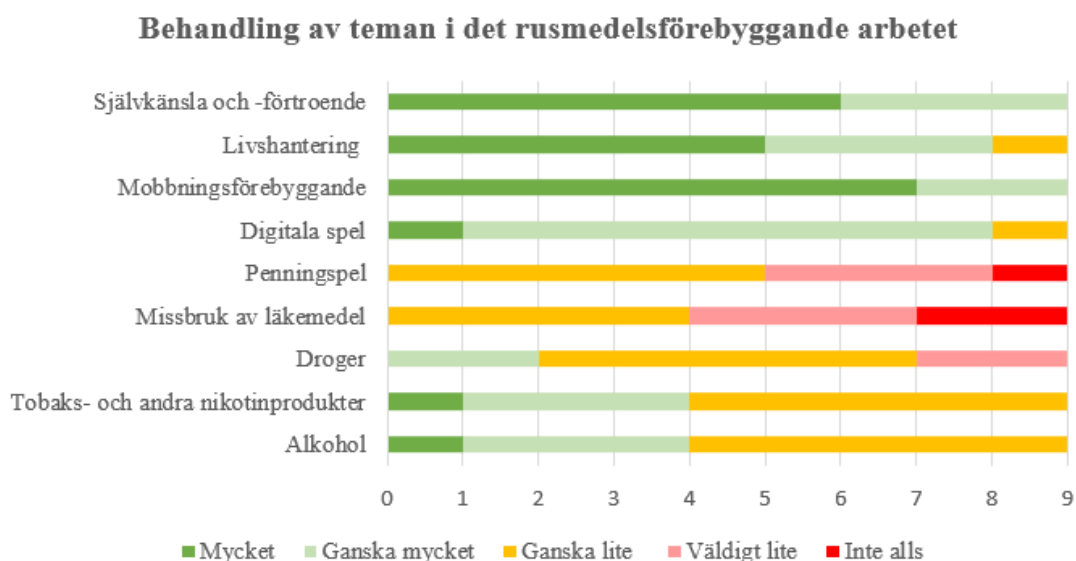
Figur 9: Arbetsätt för rusmedelsfostran i Korsholm kommuns nio lågstadieskolor.

I figur 9 presenteras resultaten från enkäten gällande arbetsätt i det rusmedelsförebyggande arbetet i Korsholm kommuns nio lågstadieskolor. Alla lågstadieskolor menade att lärarna håller rusmedelsförebyggande lektioner. Endast tre av nio skolor påpekade att de även använder sig av skolhälsovårdarens resurser i undervisningen. En skola i kommunen menade att skolkuratorn håller rusmedelsförebyggande lektioner. (Korsholms kommun, 2020.)

Resultaten visar också att lågstadieskolorna i Korsholms kommun samarbetar med föräldrar i det rusmedelsförebyggande arbetet. Alla lågstadieskolor i kommunen hävdade att de ordnar föräldrakvällar, där olika teman kopplade till rusmedel behandlas. Några exempel på teman som nämndes i enkätsvaren var besök av Barnvårdsföreningen och spelkvällsinformation. Tre av kommunens lågstadieskolor ordnar även föräldramöten där olika teman kopplade till rusmedelsanvändning behandlas. Att samarbeta med Förbundet Hem och skola var en gemensam faktor för dessa tre skolor. (Korsholms kommun, 2020.)

Utöver undervisning och föräldrakontakt som arbetsätt i det rusmedelsförebyggande arbetet i skolorna i Korsholms kommun var det tre skolor som menade att de ordnar regelbundet temadagar för eleverna. En skola satsade även på självstudier som ett arbetsätt i det rusmedelsförebyggande arbetet i skolan. Alla skolor påpekade att utomstående besökare användes i det rusmedelsförebyggande arbetet bland eleverna. Några exempel på besökare som nämndes i enkätsvaren var kommunens personal, inbjudna sakkunniga och personer från Föreningen för förebyggande rusmedelsarbete. (Korsholms kommun, 2020.)

Tre lågstadieskolor i Korsholms kommun hade kryssat i att de använder sig av andra arbetsätt än de som var beskrivna i enkäten. Skolorna påpekade att de använder sig av skolhälsovården, skolcoachen, kommunens ungdomsteam och en neuropsykiatrisk handledare i det rusmedelsförebyggande arbetet bland barnen. (Korsholms kommun, 2020.)



Figur 10: Behandling av specifika teman i det rusmedelsförebyggande arbetet i Korsholm kommuns nio lågstadieskolor.

Figuren ovanför (se figur 10) visar hur mycket eller hur lite specifika teman i det rusmedelsförebyggande arbetet behandlas i Korsholms kommuns nio lågstadieskolor.

Figuren visar att teman som alkohol, tobaks- och nikotinprodukter, digitala spel, mobbningsförebyggande arbete, livshanteringsfrågor och teman kopplade till självkänsla och självförtroende behandlas mycket eller ganska mycket i kommunens lågstadieskolor. Några teman som skolorna hävdade att behandlas ganska lite, väldigt lite eller inte alls är penningspel, missbruk av läkemedel och droger. (Korsholms kommun, 2020.)

## 8 Diskussion

I det här kapitlet jämförs resultatet med tidigare forskning och tolkas med hjälp av studiens teoretiska utgångspunkt. I avsnitt 8.1 och 8.2 diskuteras resultaten från Teaviisari-data i jämförelse med tidigare forskning och i avsnitt 8.3 och 8.4 diskuteras resultaten från Korsholmsenkäten i jämförelse med tidigare forskning. I det sista avsnittet (se avsnitt 8.5) diskuteras studiens teoretiska utgångspunkt i jämförelse med studiens resultat. Syftet med studien var att studera det rusmedelsförebyggande arbetet i den grundläggande utbildningens årskurser 1–9 i Österbotten och det rusmedelsförebyggande arbetet i lågstadieskolorna i Korsholms kommun. Frågeställningar som skulle besvaras var: I vilken utsträckning följs elevers rusmedelsanvändning upp i österbottniska grundskolor, och hurudan är uppföljningen i nationell jämförelse? I vilken utsträckning har österbottniska grundskolor en praxis för rusmedelsförebyggande arbete och uppföljning av elevhälsan, och hurudan är denna i nationell jämförelse? Hur planeras och implementeras det rusmedelsförebyggande arbetet i lågstadieskolorna i Korsholms kommun?

### 8.1 Uppföljning av elevers rusmedelsanvändning, hälsa och välbefinnande i österbottniska grundskolor

På basis av tidigare forskning är rusmedelsanvändning bland unga i Finland en nedåtgående trend (Institutet för hälsa och välfärd, 2019), men trots detta är det fortfarande viktigt att arbeta med det rusmedelsförebyggande arbetet och följa upp vad som fungerar och vad som inte fungerar (Winroth & Rydqvist, 2008). Avhandlingens resultat, som bygger delvis på en webbenkät gjord av Institutet för hälsa och välfärd (2022), visar att de österbottniska grundskolorna arbetade aktivt med att följa upp elevers användning av droger och tobaks- och nikotinprodukter under läsåret 2020–2021.

Enligt Lagen om elev- och studerandevård (2013) bör alla skolor skapa en trygg skolmiljö för alla elever och därför är uppföljningen av elevers rusmedelsanvändning

grundläggande i det rusmedelsförebyggande arbetet bland barn och unga. Resultaten i avhandlingen visar att landskapet Österbotten är snäppet bättre på att följa upp elevers rusmedelsanvändning jämfört med hela landet. Uppföljandet av elevers rusmedelsanvändning är av en god kvalitet i Österbotten, enligt Teaviisaris poängsystem. (Institutet för hälsa och välfärd, 2022e.) Orsaken till den goda kvaliteten kring uppföljandet av elevers rusmedelsanvändning kan bero på att de österbottniska grundskolorna använder sig av mångsidiga uppföljningsmetoder.

Genom uppföljning av elevers hälsa och välbefinnande kan bland annat skador som uppstår från användningen av alkohol, droger och tobaks- och nikotinprodukter förebyggas (Institutet för hälsa och välfärd, 2020). Resultaten i avhandlingen visar att de flesta österbottniska grundskolorna systematiskt följer upp elevers hälsa och välbefinnande med hjälp av den nationella enkäten Hälsa i skolan, med hjälp av någon annan återkommande enkät som är riktad till elever eller genom i form av uppgifter om frånvaro som är tillgängliga i skolans egna system. Resultaten i avhandlingen, som bygger på data från Teaviisari, visar att de österbottniska grundskolorna inte använder sig lika ofta av uppföljningsstatistik som har samlats in från omfattande hälsoundersökningar för att följa upp elevers hälsa och välbefinnande. (Institutet för hälsa och välfärd, 2022e.) Det framkommer inte ur resultaten vad det beror på att de österbottniska grundskolorna hellre följer upp elevers hälsa och välbefinnande i de egna systemen och med hjälp av enkäter än med hjälp av uppföljningsstatistik.

## 8.2 Separata rusmedelsförebyggande planer och gemensamma förhållningsregler för rusmedelsanvändning i skolan

Enligt läroplanen behöver skolorna utarbeta en elevvårdsplan, där det bland annat framkommer hur det gemensamma elevvårdsarbetet i skolan ska genomföras (Utbildningsstyrelsen, 2014). Skolorna behöver även komma överens om gemensamma förhållningsregler för elevers rusmedelsanvändning i skolan (Föreningen för förebyggande rusmedelsarbete, 2021b). Resultaten från Teaviisari data visar att de flesta österbottniska grundskolor har utarbetat gemensamma



förhållningsregler för användningen av alkohol, droger och tobaks- och nikotinprodukter i skolan. Utarbetandet av gemensamma förhållningsregler för rusmedelsanvändning har en god kvalitet i Österbotten, enligt Teaviisaris poängsystem. (Institutet för hälsa och välfärd, 2022e.)

Några av de österbottniska skolorna, som svarade på enkäten, menade dock att de gemensamma förhållningsreglerna inte hade skrivits ner någonstans (Institutet för hälsa och välfärd, 2022e). Enligt tidigare forskning är det viktigt att ha en fungerade gemensam praxis för elevers rusmedelsanvändning för att lärarna ska kunna vara närvarande i elevernas liv. Om de gemensamma förhållningsreglerna inte dokumenteras skriftligt kan det bli otydligt vilka förhållningsregler man har i skolan. (Föreningen för förebyggande rusmedelsarbete, 2021.)

Utöver elevvårdsplanen och de gemensamma förhållningsreglerna kan skolorna välja att utarbeta en egen rusmedelsförebyggande plan. En rusmedelsförebyggande plan är inte obligatorisk, men en elevvårdsplan är obligatorisk. (Korsholms kommun, 2018.) Resultaten i enkätdata från Korsholms kommun visar att lågstadieskolorna i Korsholm inte har utarbetat separata rusmedelsförebyggande planer. De flesta skolor i Korsholm hade inte heller planer på att utarbeta en sådan plan (Korsholms kommun, 2020.) Det framkommer inte i resultaten vad det beror på att skolorna i denna kommun inte utarbetar separata rusmedelsförebyggande planer. Tidigare forskning (Tancred m.fl., 2018) lyfter fram arbetsmängden som ett hinder för implementering av rusmedelsförebyggande program och interventioner, vilket kan förklara varför lågstadieskolorna i Korsholms kommun inte har utarbetat separata rusmedelsförebyggande planer.

### 8.3 Förekomsten av mångsidiga arbetssätt i rusmedelsfostran i Korsholms kommuns lågstadieskolor

Flera forskningar betonar att det är viktigt med mångsidiga arbetssätt i det rusmedelsförebyggande arbetet bland barn och unga (Stock m.fl., 2016; Bortres m.fl.,

2016; Parisod m.fl., 2018). Normann m.fl. (2016) lyfter fram arbetssätt som effektivt minskar på elevers rusmedelsanvändning, bland annat användningen av mobilspel, tävlingar, dramaövningar och diskussioner. Enkätdata från Korsholms kommun (2020) tyder på att endast några lågstadieskolor i kommunen använder sig av mångsidiga arbetssätt i det rusmedelsförebyggande arbetet bland elever.

Alla lågstadieskolor i Korsholms kommun rapporterade att de samarbetar med vårdnadshavare i det rusmedelsförebyggande arbetet, bland annat genom att ordna föräldrakvällar (Korsholms kommun, 2020.) Tidigare forskning betonar att det är viktigt att inkludera vårdnadshavare i det rusmedelsförebyggande arbetet, eftersom det minskar på elevers rusmedelsanvändning (Newton m.fl., 2016; UNODC & WHO, 2018; Tremblay m.fl., 2020). Eleverna ser vårdnadshavarna som förebilder (Nordmyr & Forsman, 2021). I det rusmedelsförebyggande arbetet i skolor ska sådana rusmedelsförebyggande program och interventioner där vårdnadshavarna får vara delaktiga användas (Newton m.fl., 2016; UNODC & WHO, 2018; Tremblay m.fl., 2020). Ur avhandlingens resultat framkommer det inte om lågstadieskolorna i Korsholms kommun har använt sig av rusmedelsförebyggande program och interventioner där vårdnadshavarna har fått vara delaktiga (Korsholms kommun, 2020).

Utöver samarbetet med vårdnadshavare påpekade lågstadieskolorna i Korsholms kommun att de både använder sig av skolans egna resurser och experthjälp från andra verksamhetsområden i det rusmedelsförebyggande arbetet (Korsholms kommun, 2020). Alla lågstadieskolor rapporterade att lärarna håller rusmedelsförebyggande lektioner (Korsholms kommun, 2020), vilket enligt Normann och Vuohelainen (2014) är en bra arbetsmetod så länge eleverna engageras i undervisningen. Läraren behöver vara försiktig att undervisningen inte blir för enformig för annars finns det risk att undervisningen inte förebygger elevers rusmedelsanvändning (Normann & Vuohelainen, 2014). Att bjuda in experter från andra verksamhetsområden kan enligt Orsini m.fl. (2019) kännas bekvämt för läraren, då experterna färdigt besitter kunskapen om rusmedel.

Arbetsätt som visade sig vara mindre vanliga i det rusmedelsförebyggande arbetet i Korsholms kommuns lågstadieskolor var lektioner som hålls av kurator och självstudier av rusmedelsförebyggande teman. Det var endast en skola av nio som rapporterade att dessa arbetsätt används i det rusmedelsförebyggande arbetet i kommunen (Korsholms kommun, 2020.) Tidigare forskning betonar vikten av att använda mångsidiga arbetsätt i det rusmedelsförebyggande arbetet bland barn och unga (Stock m.fl., 2016; Bortres m.fl., 2016; Parisod m.fl., 2018). Att använda sig av enformiga arbetsätt är inte effektivt i det rusmedelsförebyggande arbetet bland barn och unga (Norrman m.fl., 2016).

Enligt tidigare forskning har implementering av olika rusmedelsförebyggande program och interventioner i undervisningen visat sig vara effektiva (Orsini m.fl., 2019; Sanchez m.fl., 2016; Giannotta m.fl., 2016; Evans & Tseloni, 2019; Tancred m.fl., 2018). Implementering av rusmedelsförebyggande program och interventioner i undervisningen utvecklar elevernas attityder till rusmedel, självsäkerhet, förmåga att motstå grupstryck och utvecklar deras kommunikationsfärdigheter och förmåga att lyssna (Giannotta m.fl., 2016; Evans & Tseloni, 2019). Data som har studerats i avhandlingen svarar inte på vilka rusmedelsförebyggande program och interventioner som tillämpats i de österbottniska grundskolorna (Korsholms kommun, 2020; Institutet för hälsa och välfärd, 2022e). Parisod m.fl. (2018) presenterar en finländsk rusmedelsförebyggande intervention om ett mobilspel och hävdar att den används i årskurserna 1–6 i Finland. De data som studerats nämner inget om användningen av denna intervention i det rusmedelsförebyggande arbetet i de österbottniska grundskolorna.

## 8.4 Behandling av rusmedelsförebyggande teman i skolorna i Korsholms kommun

Resultaten i avhandlingen, som baserar sig på enkätdata från Korsholms kommun år 2020, tyder på att det finns rusmedelsförebyggande teman som behandlas mer än andra teman. I det rusmedelsförebyggande arbetet i Korsholms kommuns lågstadieskolor

behandlas ofta teman som självkänsla, självförtroende, livshantering, mobbning, digitala spel, alkohol och tobaks- och nikotinprodukter (Korsholms kommun, 2020). Enligt Nordmyr och Forsman (2021) är vissa lärare mer bekväma att undervisa om rusmedelsförebyggande teman än andra lärare. Lärarna i Korsholms kommun kan uppleva att det är lätt att behandla teman som självkänsla, självförtroende, livshantering, mobbning, digitala spel, alkohol och tobaks- och nikotinprodukter och därför ges det även mer utrymme för dessa teman i undervisningen.

Rusmedelsförebyggande teman som, enligt enkätdata, inte behandlas mycket i Korsholms kommuns lågstadieskolor är penningspel, missbruk av läkemedel och droger (Korsholms kommun, 2020). Läroplanen hävdar att undervisningen behöver behandla elevers hälsa och välbefinnande från olika perspektiv och det är genom undervisningen som eleverna utvecklar en vardagskompetens (Utbildningsstyrelsen, 2014). För att eleven ska få en mångsidig vardagskompetens är det viktigt att alla teman behandlas lika mycket. Elevernas ålder kan vara en orsak till att det inte ges lika mycket utrymme för behandling av dessa teman i Korsholms kommuns lågstadieskolor. Teman som penningspel, missbruk av läkemedel och droger är möjligtvis mer relevant för elever i årskurserna 7–9.

Nordmyr och Forsman (2021) understryker att det lätt kan bli hälsokunskapsläraren som får huvudansvaret för det rusmedelsförebyggande arbetet i skolan. Det är trots allt alla lärares uppgift att integrera teman kopplade till rusmedel i det egna undervisningsämnet (Van Hout m.fl., 2012). Det framkommer inte i avhandlingens resultat hur fördelningen av olika teman i det rusmedelsförebyggande arbetet ser ut i de österbottniska grundskolorna. Behandlas de olika rusmedelsförebyggande teman lika mycket i skolans alla undervisningsämnen?

## 8.5 Teoretisk diskussion

Med utgångspunkt i Dahlgrens och Whiteheads modell om hälsans determinanter utförs det hälsofrämjande arbetet på olika nivåer (Dahlgren & Whitehead, 1991). Enligt Världshälsoorganisationen (2020) kan dessa nivåer ses ur ett individperspektiv,

arbetsplatsperspektiv och samhällsperspektiv. Den innersta nivån i Dahlgrens och Whiteheads modell är individnivån, därefter följer arbetsplatsnivån och de allra yttersta nivåerna kan ses som samhällsnivå (Dahlgren & Whitehead, 1991). De olika hälsodeterminanterna är viktiga i både det hälsofrämjande arbetet och det förebyggande arbetet. Det hälsofrämjande arbetet ska enligt Världshälsoorganisationen (2022) utgå från att förespråka, medla och möjliggöra hälsa för individer på olika nivåer. I praktiken handlar det hälsofrämjande arbetet om att behandla teman som självkänsla på skolnivå. Genom att utföra övningar om självkänsla i skolan kan man förebygga elevers rusmedelsanvändning. Det förebyggande arbetet handlar i sin tur om att behandla teman kopplade till risker och problem som exempelvis missbruk.

Avhandlingens resultat tyder på att det finns vissa samhälleliga strukturer i Finland som fungerar. De österbottniska grundskolorna använder sig av både det individuella elevvårdsarbetet och det gemensamma elevvårdsarbetet, då de följer upp elevers rusmedelsanvändning, hälsa och välbefinnande. Det individuella och det gemensamma elevvårdsarbetet är, enligt Institutet för hälsa och välfärds poängsättningsystem, av en god kvalitet i de österbottniska grundskolorna. (Institutet för hälsa och välfärd, 2022e.) Enligt läroplanen är elevvårdsarbetet en central del i främjandet av elevers hälsa och välbefinnande (Utbildningsstyrelsen, 2014).

Avhandlingens resultat visar att de flesta österbottniska grundskolorna har utarbetat gemensamma förhållningsregler för användningen av alkohol, droger och tobaks- och nikotinprodukter i skolan (Institutet för hälsa och välfärd, 2022e). Förverkligandet av skriftliga gemensamma förhållningsregler för rusmedelsanvändningen verkar halta lite efter i praktiken, då flera av de österbottniska grundskolorna inte dokumenterat de gemensamma förhållningsreglerna skriftligt någonstans. Även utarbetandet av en separat rusmedelsförebyggande plan i de österbottniska grundskolorna fungerar inte i praktiken på arbetsplatsnivån i Dahlgrens och Whiteheads modell.

Avhandlingens resultat belyser hur viktigt samarbetet mellan skola och vårdnadshavare är för att förebygga ungas rusmedelsanvändning. Samarbetet kan ses ur alla nivåer i Dahlgrens och Whiteheads modell. Det är viktigt att både eleven, skolan och samhället samarbetar för att kunna förebygga rusmedelsanvändningen bland unga.

Eleven behöver vara engagerad i det rusmedelsförebyggande arbetet som skolan erbjuder för att det rusmedelsförebyggande arbetet ska förebygga användning av rusmedel och minska på rusmedelsanvändning hos eleven (Normann & Vuohelainen, 2014). Samarbetet med andra verksamheter är också viktigt i det rusmedelsförebyggande arbetet, då resultaten från enkätdata i Korsholms kommun (2020) visar att skolorna samarbetar med andra verksamheter genom att exempelvis bjuda in utomstående personer.

## 9 Metodologiska överväganden

I det här kapitlet görs en kritisk granskning över den utförda kvantitativa studien. Forskningsprocessen för avhandlingen beskrivs och analyseras ur ett kritiskt perspektiv.

I sökprocessen har jag gjort litteratursökningar i följande databaser: Cinahl, APA Psycinfo, APA PsycArticles, Science Direct, Academic Search Complete, Juuli, Google Scholar och Arto. Relevant vetenskaplig litteratur har även hittats genom snöbollseffekten. Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (2020) konstaterar att det finns styrkor med att söka i databaser från olika discipliner. Sökningar i flera databaser kan ge fler sökresultat som är relevanta för avhandlingens frågeställningar och syfte. Dessutom kan sökningar i databaser från olika discipliner ge forskare fler infallsvinklar och fler referenser. (SBU, 2020.)

I datainsamlingsprocessen har jag använt mig av färdiga insamlade data i form av strukturerade enkätformulär från databasen Teaviisari och Korsholms kommun. Strukturerade enkätformulär som datainsamlingsmetod möjliggjorde ett stort urval av respondenter. Enligt Bowling (2014) kan datainsamlingar, där ett stort urval av respondenter representeras, förstärka studiens generaliserbarhet, då mångfalden synliggörs. Skrivguiden (2020) diskuterar valet av metod som en viktig del av en studie, eftersom den ska ge svar på studiens frågeställningar. Eftersom data var färdigt insamlat kunde relevanta enkätfrågor väljas ut från materialet och användas för att gå i linje med avhandlingens frågeställningar. Relevanta data kan förstärka forskningens reliabilitet (Bowling, 2014).

Fördelen med att använda Teaviisari-data, som samlats in av Institutet för hälsa och välfärd, är att institutionen har rutin i storskaliga datainsamlingar och genomför datainsamlingen varannan höst. Bowling (2014) konstaterar att validiteten för data höjs ifall datainsamlingen görs regelbundet. En regelbunden datainsamling möjliggör en förbättring av de enkätfrågor som används för att samla in data. (Bowling, 2014.)

Eftersom Institutet för hälsa och välfärd följer ett poängsystem, för de data som samlas in, behövde jag inte arbeta med rådata. Institutet för hälsa och välfärd hade omkodat data till poäng och därför kunde jag utgå från dem i resultatet.

Enkätdata år 2020 hade samlats in av professionella på Korsholms kommun. Enkäten hade inte gjorts av forskare, utan av personer med insyn i utbildningskontexten. Bowling (2014) hävdar att enkätformuläret ska utarbetas på ett professionellt sätt och vara tydligt för respondenterna. Eftersom enkäten var praxis-betonad kan val av personer som utformat enkäten motiveras till studiens fördel.

Bowling (2014) förklarar att enkätfrågor ska granskas kritiskt både gällande formulering och ordningsföljd, eftersom dessa faktorer kan påverka studiens resultat. I Teaviisari-enkäten och Korsholmsenkäten var enkätfrågorna slutna, vilket kan ha tvingat respondenterna att välja något av de förkodade alternativen i enkäterna om respondenterna inte ansåg att något av de förkodade alternativen var passande. Angående frågornas formulering kan fråga åtta i Korsholmsenkäten ha påverkat studiens resultat, då det i frågan inte finns beskrivet vad som anses vara mycket, ganska mycket, ganska lite och väldigt lite behandling av ett innehåll. Enligt Bowling (2014) kan komplexa frågor påverka studiens resultat, eftersom det då finns risk att respondenterna gör egna tolkningar av frågan.

Teaviisari-enkäten år 2021 besvarades av 85 % av hela landets grundskolor (Institutet för hälsa och välfärd, 2022a). Svarsprocenten var därmed inte 100 %, vilket kan påverka avhandlingens resultat. I Korsholmsenkäten deltog 100 % av lågstadieskolorna i Korsholms kommun (Korsholms kommun, 2020). Bowling (2014) anser att svarsprocenten kan påverka studiens reliabilitet och validitet ifall en enkät inte besvarats av alla respondenter. En svarsprocent som är över 75 % är enligt Bowling (2014) god i forskning.



## 10 Slutsatser

Syftet med den här magisteravhandlingen var att studera det rusmedelsförebyggande arbetet i den grundläggande utbildningens årskurser 1–9 i Österbotten och det rusmedelsförebyggande arbetet i lågstadieskolorna i Korsholms kommun. På basis av resultaten i avhandlingen kan följande slutsatser dras:

- ✓ Uppföljningen av elevers rusmedelsanvändning, hälsa och välbefinnande är, enligt Institutet för hälsa och välfärds poängsättningssystem, av en god kvalitet i de österbottniska grundskolorna jämfört med landet som helhet (Institutet för hälsa och välfärd, 2022e).
- ✓ Elevers hälsa och välbefinnande följs upp systematiskt i de österbottniska grundskolorna med hjälp av enkäter, i form av uppgifter om frånvaro som är tillgängliga i skolans egna system och genom uppföljningsstatistik (Institutet för hälsa och välfärd, 2022e).
- ✓ Utarbetandet av gemensamma förhållningsregler för användningen av alkohol, droger och tobaks- och nikotinprodukter är, enligt Institutet för hälsa och välfärds poängsättningssystem, av en god kvalitet i de österbottniska grundskolorna jämfört med landet som helhet. Några österbottniska grundskolor hade inte dokumenterat de gemensamma förhållningsreglerna skriftligt och därför behöver de österbottniska grundskolorna bli bättre på att utforma skriftliga gemensamma förhållningsregler för rusmedelsanvändning i skolan. (Institutet för hälsa och välfärd, 2022e.)
- ✓ Alla lågstadieskolor i Korsholms kommun saknar en separat rusmedelsförebyggande plan och därför behöver lågstadieskolorna i kommunen satsa på att utforma separata rusmedelsförebyggande planer (Korsholms kommun, 2020).

- ✓ Lågstadieskolorna i Korsholms kommun behöver prova på och använda sig av mångsidiga arbetssätt i det rusmedelsförebyggande arbetet. Enkätdata visar att de flesta lågstadieskolor i kommunen använder sig av endast några arbetssätt (Korsholms kommun, 2020).
  
- ✓ Korsholm kommuns lågstadieskolor ger mer utrymme för rusmedelsförebyggande teman som självkänsla, självförtroende, livshantering, mobbning, digitala spel än rusmedelsförebyggande teman som missbruk av läkemedel, droger och penningspel i det rusmedelsförebyggande arbetet med elever (Korsholms kommun, 2020).

Vidare forskning kunde ta fasta på användningen av rusmedelsförebyggande program och interventioner i de österbottniska grundskolorna. Förslagsvis kunde man forska i vilka rusmedelsförebyggande program och interventioner som används i undervisningen och hur implementeringen av dem fungerar. Vidare forskning kunde även ta fasta på behandlingen av olika rusmedelsförebyggande teman i undervisningsämnen i österbottniska grundskolor. Behandlas rusmedelsförebyggande teman i alla undervisningsämnen i de österbottniska grundskolorna och i vilken utsträckning?

# Referenser

*Alkohollag 549/2016*. Hämtad 7 oktober 2022 från

<https://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/2016/20160549>

Bortes, C., Geidne, S., & Eriksson, C. (2016). Evaluating the effectiveness of the SMART contract-signing strategy in reducing the growth of Swedish Adolescents' substance use and problem behaviors. *BMC Public Health*, 16(1), 1-11. <https://doi-org.ezproxy.vasa.abo.fi/10.1186/s12889-016-3131-9>

Bowling, A. (2014). *Research methods in health* (4 uppl.). Open University Press.

Bringsén, Å. & Nilsson-Lindström, Petra. (2019). *Hälsopromotion i teori och praktik – olika arenor och målgrupper*. Liber.

Dahlgren, G. & Whitehead, M. (januari 1991). *Policies and strategies to promote social equity in health: Background document to WHO – Strategy paper for Europe*.

[https://www.researchgate.net/publication/5095964\\_Policies\\_and\\_strategies\\_to\\_promote\\_social\\_equity\\_in\\_health\\_Background\\_document\\_to\\_WHO\\_-\\_Strategy\\_paper\\_for\\_Europe](https://www.researchgate.net/publication/5095964_Policies_and_strategies_to_promote_social_equity_in_health_Background_document_to_WHO_-_Strategy_paper_for_Europe)

European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs. (12 november 2020). *New ESPAD results: teenage drinking and smoking down, but concerns over risky cannabis use and new addictive behaviours*.

<http://www.espad.org/content/new-espad-results-teenage-drinking-and-smoking-down-concerns-over-risky-cannabis-use-and-new>

Espada, J., Gonvalez, M., Orgilés, M., Lloret, D. & Guillén-Riguelme, A. (2015). Meta-analysis of the effectiveness of school substance abuse prevention programs in Spain. *Psicothem a2015*, Vol. 27, No. 1, 5-12 DOI: 10.7334/psicothema2014,106

Evans, E., & Tseloni, A. (2019). Evaluation of the UK D.A.R.E primary programme. *Drugs: Education, Prevention and Policy*, 26(3), 238–249. DOI: 10.1080/09687637.2018.1441374

Forskningsetiska delegationen. (14 november 2012). *God vetenskaplig praxis och handläggning av misstankar om avvikelser från den i Finland.*

[http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf)

Förbundet Hem och skola i Finland. (2022). *Verksamhetsplan.*

<https://www.hemochskola.fi/om-oss/verksamhetsplan/>

Föreningen för förebyggande rusmedelsarbetet EHYT rf. (2021). *Droger.*

<https://ehyt.fi/sv/fakta-om-rusmedel-och-spelande/droger/>

Föreningen för förebyggande rusmedelsarbetet EHYT rf. (2021b). *Förebyggande rusmedelsarbete bland ungdomar.*

[https://ehyt.fi/wp-content/uploads/2021/03/ept\\_nuorisotyossa\\_sv.pdf](https://ehyt.fi/wp-content/uploads/2021/03/ept_nuorisotyossa_sv.pdf)

Giannotta, F., & Weichold, K. (2016). Evaluation of a life skills program to prevent adolescent alcohol use in two European countries: one-year follow-up. *Child Youth & Care Forum*, 45(4), 607–624. DOI: [10.1007/s10566-016-9349-y](https://doi.org/10.1007/s10566-016-9349-y)

Institutet för hälsa och välfärd. (2016). *Handlingsplanen för alkohol-, tobak-, drog- och spelprevention: Gemensamma tag i minskandet av tobaksbruk och förebyggandet av skador relaterade till alkohol, droger och spel om pengar.*

<https://www.julkari.fi/handle/10024/131758>

Institutet för hälsa och välfärd. (12 december 2018). *Handlingsplanen för alkohol-, tobak-, drog- och spelprevention.* <https://thl.fi/sv/web/thlfi-sv/forskning-och-utveckling/undersokningar-och-projekt/handlingsplanen-for-alkohol-tobak-drog-och-spelprevention?redirect=%2Fsv%2Fweb%2Fthlfi-sv%2Fforskning-och-utveckling%2Fprogram>

Institutet för hälsa och välfärd. (12 november 2019). *Användning av alkohol och droger samt spel om pengar bland ungdomar: ESPAD-undersökningen 2019.*

<https://www.julkari.fi/handle/10024/138928>

Institutet för hälsa och välfärd. (4 juni 2020). *Förebyggande rusmedelsarbete.*

<https://thl.fi/sv/web/alkohol-tobak-och-beroenden/forebyggande-rusmedelsarbete>

Institutet för hälsa och välfärd. (4 juni 2021). *TEA viisari.*

<https://teaviisari.fi/teaviisari/sv/tietoa-palvelusta>

Institutet för hälsa och välfärd. (2021b). *Program*. <https://thl.fi/sv/web/thlfi-sv/forskning-och-utveckling/program>

Institutet för hälsa och välfärd. (9 maj 2022a). *Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen peruskouluissa – TEA 2021*.  
[https://teaviisari.fi/teaviisari/content/file/408/Peruskoulujen\\_perustaulukot\\_2021](https://teaviisari.fi/teaviisari/content/file/408/Peruskoulujen_perustaulukot_2021)

Institutet för hälsa och välfärd. (10 maj 2022b). *Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen peruskouluissa – TEA 2021. Liikuntaa lisääviä toimenpiteitä entistä harvemmin*. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/144392/Tilastoraportti\\_Hyvinvoinnin%20ja%20terveyden%20edist%c3%a4minen%20peruskouluissa%20-%20TEA%202021\\_final.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/144392/Tilastoraportti_Hyvinvoinnin%20ja%20terveyden%20edist%c3%a4minen%20peruskouluissa%20-%20TEA%202021_final.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Institutet för hälsa och välfärd. (20 maj 2022c). *Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen peruskouluissa – TEA*. <https://thl.fi/fi/tilastot-ja-data/aineistot-ja-palvelut/tilastojen-laatu-ja-periaatteet/laatuselosteet/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistaminen-peruskouluissa-tea#Kuvaus>

Institutet för hälsa och välfärd. (14 oktober 2022d). *Perusopetus*.  
<https://teaviisari.fi/teaviisari/fi/tiedonkeruu/55>

Institutet för hälsa och välfärd. (2022e). *TEAviisari*.  
<https://teaviisari.fi/teaviisari/sv/tulokset?view=PkOPP&y=2021&y=2019&y=2017&y=2015&y=2013&y=2011&y=2009&r=KOKOMAA&r=MAAK15&chartType=pointer&cmp=r>

Klaari. (10 juni 2016). *Handbok till rusmedelsarbete i Helsingfors skolor*.  
[https://klaari.munstadi.fi/files/2016/09/Handbok\\_till\\_rusmedelsarbete2016.pdf](https://klaari.munstadi.fi/files/2016/09/Handbok_till_rusmedelsarbete2016.pdf)

Korsholms kommun. (2018). *Plan för det rusmedelsförebyggande arbetet bland barn och unga i Korsholm*. <https://mustasaari.fi/wp-content/uploads/2021/04/Plan-for-det-rusmedelsforebyggande-arbetet-for-barn-och-unga-i-Korsholm.pdf>

*Lag om elev- och studerandevård 1287/2013*. Hämtad 31 augusti 2022, från  
<https://www.finlex.fi/sv/laki/alkup/2013/20131287>

Nationalencyklopedin. (u.å.). *Förebyggande hälso- och sjukvård.*

<https://www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/l%C3%A5ng/f%C3%B6rebyggande-h%C3%A4lso-och-sjukv%C3%A5rd>

Newton, N. C., Champion, K. E., Slade, T., Chapman, C., Stapinski, L., Koning, I., Tonks, Z., Teesson, M. (2017). A systematic review of combined student- and parent-based programs to prevent alcohol and other drug use among adolescents. *Drug & Alcohol Review*. 36(3), 337-351. DOI: 10.1111/dar.12497

Nordmyr, J. & Forsman, A. (2021). Roles and responsibilities in substance use prevention in the school setting: views among Finnish school personnel representatives. *Scandinavian Journal of Primary Health Care*, 39:3, 305-314, DOI: 10.1080/02813432.2021.1935516

Normann, M. & Vuohelainen, E. (2014). *Synvinklar på det rusmedelsförebyggande arbetet med unga i Finland*. HUMAK Publications.  
[https://www.humak.fi/wp-content/uploads/2015/02/humak\\_artikkelit\\_ruo01\\_3.pdf](https://www.humak.fi/wp-content/uploads/2015/02/humak_artikkelit_ruo01_3.pdf)

Normann, M., Odell, H., Tapio, M. & Vuohelainen, E. (2016). *Rusmedelsförebyggande arbete inom ungdomssektorn – häng med!* Humanistiska yrkeshögskolan publikationer, 19.  
<https://preventiimi.humak.fi/wp-content/uploads/sites/28/2016/05/Nuorisoalan-ehkaiseva-RUOTSI-netti.pdf>

Orsini, M. M, Wyrick, D. L., Hansen, W. B., O'Sullivan, R. G., Hallfors, D., Steckler, A. B. & Ridenour, T. A. (2019). Evaluation of an infused alcohol and drug prevention programme. *Health Education (0965-4283)*, 119(3), 230-243. DOI: 10.1108/HE-07-2018-0035

Parisod, H., Pakarinen, A., Axelin, A., Löyttyniemi, E., Smed, J., & Salanterä, S. (2018). Feasibility of mobile health game "Fume" in supporting tobacco-related health literacy among early adolescents: A three-armed cluster randomized design. *International Journal of Medical Informatics*, 113, 26-37.  
<https://doi-org.ezproxy.vasa.abo.fi/10.1016/j.ijmedinf.2018.02.013>

- PEPP. (2021). *Vad är rusmedelsförebyggande?* <https://www.pepp.fi/vad-ar-rusmedelsforebyggande>
- Pistone, I., Blomberg, A., & Sager, M. (2020). A systematic mapping of substance use, misuse, abuse and addiction prevention research: current status and implications for future research, *Journal of Substance Use*, 25(3), 231-237. DOI: 10.1080/14659891.2019.1684583
- Psykportenförunga. (u.å). *Missbruksproblem*.  
[https://www.mielenterveystalo.fi/sv/nuoret/tietoa\\_mielenterveydesta/nuorten\\_mielenterveysongelmat/Pages/paihdeongelmat.aspx](https://www.mielenterveystalo.fi/sv/nuoret/tietoa_mielenterveydesta/nuorten_mielenterveysongelmat/Pages/paihdeongelmat.aspx)
- Real, D., & Vieira, R. (2019). Psychoactive Substance Abuse in Adolescence and Social Work in the School: A Point a View from Professionals and Students in Castelo Branco, Portugal. *Child & Adolescent Social Work Journal*, 36(3), 329-336. <https://doi-org.ezproxy.vasa.abo.fi/10.1007/s10560-019-00603-0>
- Sanchez, Z. M., Sanudo, A., Andreoni, S., Schneider, D., Pereira, A. P. D., Faggiano, F. (2016). Efficacy evaluation of the school program Unplugged for drug use prevention among Brazilian adolescents. *BMC Public Health*, 16(1), 1206. DOI: 10.1186/s12889-016-3877-0
- Skrivguiden. (2020). *Om uppsatsens delar*.  
[https://skrivguiden.se/skriva/uppsatsens\\_delar/](https://skrivguiden.se/skriva/uppsatsens_delar/)
- Stock, C., Vallentin-Holbech, L., Rasmussen, B. M. (2016). The GOOD Life: Study protocol for a social norms intervention to reduce alcohol and other drug use among Danish adolescents. *BMC Public Health*, 16(1), 1-8. <https://doi-org.ezproxy.vasa.abo.fi/10.1186/s12889-016-3333-1>
- Statens beredning för medicinsk och social utvärdering. (15 oktober 2020). *Utvärdering av metoder i hälso- och sjukvården och insatser i socialtjänsten: en metodbok*. <https://www.sbu.se/metodbok?pub=48286>
- Tancred, T., Papparini, S., Melendez-Torres, G. J., Fletcher, A., Thomas, J., Campbell, R. & Bonell, C. (2018). Interventions integrating health and academic interventions to prevent substance use and violence: a systematic review and synthesis of process evaluations. *Systematic Reviews*, 7(1), N.PAG. <https://doi.org/10.1186/s13643-018-0886-3>

- Tremblay, M., Baydala, L., Khan, M., Currie, C., Morley, K., Burkholder, C., Davidson, R., & Stillar, A. (2020). Primary Substance Use Prevention Programs for Children and Youth: A Systematic Review. *Pediatrics*, *146*(3), e20192747. <https://doi.org/10.1542/peds.2019-2747>
- Tjällden, L. (2020). *385 000 barn att upptäcka och stödja! En kvalitativ och kvantitativ utvärdering av materialet Ludde som stöd för samtal med barn om vuxna som dricker för mycket alkohol*. [Examensarbete, Södertörns högskola]. Karlstads universitetsbibliotek. <http://sh.diva-portal.org/smash/get/diva2:1469892/FULLTEXT01.pdf>
- UNODC & WHO. (2018). *International standards on drug use prevention* (2 uppl.). [https://www.unodc.org/documents/prevention/UNODC-WHO\\_2018\\_prevention\\_standards\\_E.pdf](https://www.unodc.org/documents/prevention/UNODC-WHO_2018_prevention_standards_E.pdf)
- Utbildningsstyrelsen. (12 december 2014). *Grunderna för läroplanen för den grundläggande utbildningen* (3 uppl.) [https://www.oph.fi/sites/default/files/documents/grunderna\\_for\\_laroplanen\\_f\\_or\\_den\\_grundlaggande\\_utbildningen\\_2014.pdf](https://www.oph.fi/sites/default/files/documents/grunderna_for_laroplanen_f_or_den_grundlaggande_utbildningen_2014.pdf)
- Van Hout, M., Foley, M., McCormack, A., Tardif, E. (2012). Teachers' perspectives on their role in school-based alcohol and cannabis prevention. *International Journal of Health Promotion and Education*, *50*(6): 328-341. DOI: [10.1080/14635240.2012.735388](https://doi.org/10.1080/14635240.2012.735388)
- Vasabladet. (9 november 2019). *Allt fler unga använder droger i Vasa – trots stadens försök att förbättra situationen*. <https://www.vasabladet.fi/Artikel/Visa/326524>
- Vasabladet. (9 oktober 2021). *Ledare: Något har hänt – allt fler 15 åringar röker i Vasa och Korsholm*. <https://www.vasabladet.fi/Artikel/Visa/518455>
- Världshälsoorganisationen. (2020). *Health promotion*. [https://www.who.int/health-topics/health-promotion#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/health-promotion#tab=tab_1)
- Världshälsoorganisationen. (2021). *Banning smoking from the workplace*. <https://www.who.int/china/activities/banning-smoking-from-the-workplace>



Världshälsoorganisationen. (2022). *Health system goverance*.

[https://www.who.int/health-topics/health-systems-governance#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/health-systems-governance#tab=tab_1)

Winroth, J., Rydqvist, L. & Gylldorff, L. (2008). *Hälsa & hälsopromotion: Med fokus på individ-, grupp- och organisationsnivå*. SISU Idrottsböcker.

Österbotten i siffror. (9 september 2021). *Landskapet Österbotten*.

<https://www.pohjanmaalukuina.fi/tillaggsinformation/landskapet-osterbotten/>

# Bilaga 1. Frågor och svarsalternativ från Teaviisari data år 2021

*I bilagan har endast inkluderats de frågor som har studerats i denna avhandling.*

**Fråga 15:** Följs elevers hälsa och välbefinnande systematiskt upp på skolnivå?

	Ja	Nej
<b>Via den nationella enkäten Hälsa i skolan</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Via någon annan återkommande enkät riktad till elever</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Via uppföljningsstatistik som samlats in från omfattande hälsoundersökningar</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Genom uppföljningsstatistik som sammanställts av MOVE!-resultat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Genom uppgifter om frånvaro som är tillgängliga i skolans egna system</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Genom att dokumentera och statistikföra alla fall av mobbning och våld som observerats	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Genom att dokumentera och statistikföra alla fall av sexuella trakasserier	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Genom en sammanfattning av disciplinära åtgärder	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
På annat sätt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Hur?** \_\_\_\_\_

**Fråga 18:** Förekom användning av tobaks- och nikotinprodukter, alkohol eller droger i skolan läsåret 2020–2021?

	Ingen information	Förekom inte	Förekom, registrerades inte	Förekom och enskilda fall registrerades	Förekom, registrerades och antalsuppgifter sammanfattades
<b>Användning av tobaks- och nikotinprodukter bland elever under skoltid</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Användning av tobaks- och nikotinprodukter på skolområdet bland personalen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Misstanke om användning av eller tillgång till droger i skolan</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Fråga 29:** Har skolan en gemensamt överenskommen praxis eller förhållningsregler

	Ingen gemensam praxis	Vissa gemensamma principer men ingen skriftlig verksamhetsmodell	Skriftlig gemensam praxis
i fråga om uppföljningen av deltagande i skolmåltider?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
för att minska sittande och utöka fysisk aktivitet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
när föräldern/vårdnadshavaren ska informeras om elevens olovliga frånvaro?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
för att förebygga olycksfall?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
gällande arrangemang och säkerhet vid väntetider i anslutning till skoltransporter?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
för anordnande av första hjälpen och vårdhänvisning i skolan?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>för att förebygga användning av alkohol och droger?</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>gällande förebyggande av användning av tobaks- och nikotinprodukter?</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
gällande identifiering av sexuella trakasserier och ingripande mot sådant?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
för att ingripa i mobbning?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
för att minska ensamheten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## Bilaga 2. Frågor och svarsalternativ från enkätstudie utförd i Korsholm år 2020

*I bilagan har endast inkluderats de frågor som har studerats i denna avhandling.*

**Fråga 2:** Har ni en enskild rusmedelsförebyggande plan i er skola?

Ja, vi har en enskild rusmedelsförebyggande plan som utarbetats i vår skola.

Nej, ingen rusmedelsplan har utarbetats i vår skola.

Vi har planer på att utarbeta en enskild rusmedelsförebyggande plan, när?

**Fråga 7:** Vilka av följande sätt används i förverkligandet av rusmedelsfostran i er skola?

Lektioner som läraren håller

Rusmedelsktioner som hålls av skolhälsovårdaren

Rusmedelsktioner som hålls av kuratorn

Skolans temadag och liknande händelser

Elevers/studerandes egna studier i ämnet

Utomstående besökare, vilka aktörer?

Föräldrakvällar med rusmedelsfostrande teman

Föräldramöten

Annat, vad?

**Fråga 8:** Hur mycket rusmedelsförebyggande arbete gör ni i er skola sett till följande innehåll?

	Mycket	Ganska mycket	Ganska lite	Väldigt lite	Inte alls
Alkohol	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tobaks- och nikotinprodukter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Droger	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Missbruk av läkemedel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Penningspel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Digitala spel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mobbningsförebyggande	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Livshantering	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Självkänsla och självförtroende	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>