

En kartläggning över ungdomars attityd till rusmedel-

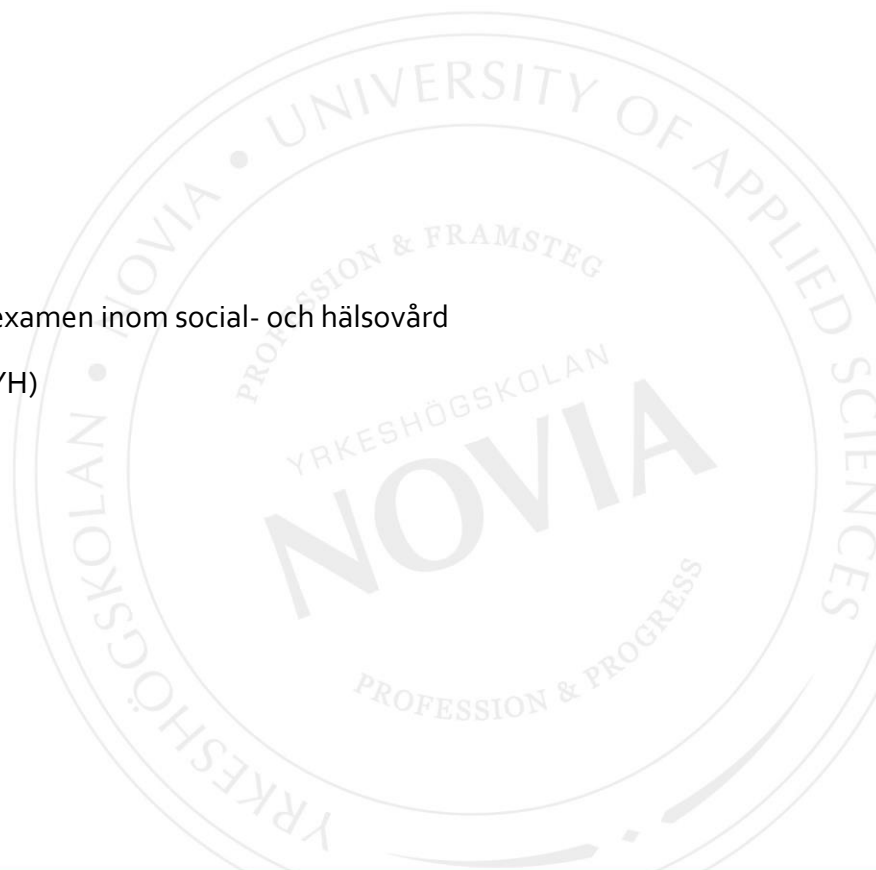
En kvantitativ enkätstudie

Hammar Johanna
Lind Erika

Examensarbete för (YH)-examen inom social- och hälsovård

Utbildning: Sjukskötare (YH)

Vasa 2017



EXAMENSARBETE

Författare: Johanna Hammar och Erika Lind
Utbildning och ort: Vård, Vasa
Handledare: Marlene Gädda och Anita Wikberg

Titel: En kartläggning över ungdomars attityd till rusmedel. En kvantitativ enkätstudie om ungdomars attityd till rusmedel.

Datum: 31.5.2017

Sidantal: 32

Bilagor: 2

Abstrakt

För att man i skolor och övriga samhället skall kunna påverka ungdomars rusmedelsanvändning behövs mer kunskap om ungdomars attityd till rusmedel. Syftet med denna studie är att kartlägga ungdomars attityd till olika rusmedel.

Studien genomfördes med hjälp av enkäter med slutna frågor, som ungdomarna anonymt fyllde i under lektionstid. Informanterna var totalt 67 ungdomar i åldern 16–18 år, ungdomarna som deltog studerar vid två olika skolor i Österbotten. Analysmetoden som användes för de bundna frågorna var statistisk analys.

Från resultatet av studien kan man se att 4,5% av ungdomarna någon gång prövat använda narkotiska preparat, och att 92% av ungdomarna har en negativ attityd till narkotika. Det framkom även att 83,5% av ungdomarna någon gång använt sig av alkohol. Trots, att en stor del av informanterna var minderåriga hade 83% en positiv attityd till alkoholkonsumtion vid speciella tillfällen. Nikotinanvändningen var relativt låg bland ungdomarna, 64,4% av dem hade en negativ attityd till olika nikotinpreparat.

Minderåriga ungdomar har en positiv attityd till alkoholkonsumtion, och 15,3% av ungdomarna använde alkohol regelbundet.

Språk: Svenska

Nyckelord: ungdomar, attityd, rusmedelsanvändning, alkohol, nikotin, narkotika

OPINNÄYTETYÖ

Tekijä: Johanna Hammar ja Erika Lind
Koulutus ja paikkakunta: Hoito, Vaasa
Ohjaaja(t): Marlene Gädda ja Anita Wikberg

Nimike: Kartoitus nuorten asenteesta päihteisiin. Määrällinen kyselytutkimus nuorten asenteesta päihteisiin.

Päivämäärä: 31.5.2017 Sivumäärä: 32

Liitteet :2

Tiivistelmä

Lisää tietoa nuorten asenteesta päihteisiin tarvitaan, jotta kouluissa ja muussa yhteiskunnassa voitaisiin vaikuttaa nuorten päihteiden käyttöön. Tämän tutkimuksen tarkoitus on kartoittaa nuorten asennetta eri päihteisiin.

Tutkimus toteutettiin kyselylomakkeiden avulla jossa oli suljettuja kysymyksiä, nuoret ovat täyttäneet lomakkeet kouluaikana anonymisti. Aineistoa kerättiin yhteensä 67 nuorelta jotka ovat 16-18 vuotta täyttäneitä. Nuoret jotka osallistuivat opiskelevat kahdessa eri koulussa Pohjanmaalla. Sitoviin kysymyksiin käytetty analyysimenetelmä oli tilastollinen analyysi.

Tutkimuksen tuloksesta voidaan todeta, että 4,5% nuorista ovat joskus kokeilleet huumausaineita ja 92% illa nuorista on kielteinen asenne huumeisiin. Tulos osoitti myös, että 83,5% nuorista ovat joskus käyttäneet alkoholia. Vaikka suuri osa nuorista oli alaikäisiä, 83% illa oli myönteinen asenne alkoholinkulutukseen erityisissä tilanteissa. Nikotiinin käyttö oli suhteellisen alhainen nuorten keskuudessa, 64,4 % illa nuorista oli kielteinen asenne eri nikotiinituotteisiin.

Alaikäisillä nuorilla oli positiivinen asenne alkoholin käyttöön ja 15,3% nuorista käyttää alkoholia säännöllisesti.

Kieli: Ruotsi Avainsanat: nuoret, asenne, päihteiden käyttö, alkoholi, nikotiini, huumausaineet

BACHELOR'S THESIS

Author: Johanna Hammar and Erika Lind
Degree Programme: Nursing, Vaasa
Supervisor(s): Marlene Gädda and Anita Wikberg

Title: A survey of young people's attitude to drugs. A quantitative survey about the attitude on drug use among youth.

Date: 31.5.2017 Number of pages: 32 Appendices: 2

Abstract

To affect the drug use among youth more knowledge is needed, about the attitude to drugs, in school and in society as a whole. The purpose of this study is to display the attitude to drug use among youths.

The survey was conducted with an inquiry with closed questions, that young students anonymously answered. The informants were 67 youths at the age of 16–18 years, that studied in two different schools in Ostrobothnia. The method for the analytics used are statistic analytics.

From the result, it is found that 4,5% of the youths have tried narcotics and that 92% of the youths have a negative attitude towards narcotics. The study also revealed that 83,5% of the youths, used alcohol at some point. Even if most of the informants were underage, 83% of them had a positive attitude towards alcohol consumption at special occasions. Nicotine use was relatively low among the youths, 64,4% of them had a negative attitude towards nicotine products.

Underaged youths have a positive attitude towards alcohol consumption, and 15,3% of the youths used alcohol regularly.

Language: Swedish Key words: youth, attitude, drug use, alcohol, nicotine, narcotics

Innehållsförteckning

1	Inledning.....	1
2	Syfte och problemformulering.....	2
3	Teoretisk utgångspunkt.....	2
3.1	Erikssons syn på hälsa.....	2
3.1.1	Begreppen sundhet, friskhet och välbefinnande.....	2
3.2	Erikssons syn på lidande.....	3
4	Teoretisk bakgrund.....	4
4.1	ESPAD och THL.....	4
4.2	Ungdomar.....	5
4.3	Nikotinpreparat.....	6
4.4	Alkohol.....	7
4.5	Droger.....	7
4.5.1	Cannabis.....	8
4.5.2	Amfetamin.....	8
4.5.3	Ecstasy.....	9
4.6	Läkemedel.....	9
4.7	Missbruk eller beroende.....	10
4.7.1	Missbruk.....	11
5	Tidigare forskning.....	12
6	Metod och tillvägagångssätt.....	15
6.1	Datansamling.....	15
6.2	Enkät med fasta frågor.....	16
6.3	Etik.....	16
6.3.1	Självbestämmanderätt.....	17
6.3.2	Personlig integritet och dataskydd.....	17
6.4	Studiens praktiska genomförande.....	17
7	Resultat.....	18
8	Metoddiskussion.....	23
8.1	Validitet.....	24
8.2	Reliabilitet.....	24
8.3	Informanter.....	25
8.4	Etik.....	25
9	Resultatdiskussion.....	25
9.1	Ungdomars rusmedelsanvändning.....	26
9.2	Ungdomars attityd till rusmedel.....	27
9.3	Rusmedels användningen hos flickor respektive pojkar.....	28

9.4 Slutledning.....	28
Källförteckning	30

Figurförteckning

Figur 1. Resultat över ungdomars narkotikaanvändning.....	19
Figur 2. Resultat över fördelningen mellan de olika narkotiska preparaten.	19
Figur 3. Resultat över ungdomars attityd till narkotikakonsumtion.....	20
Figur 4. Resultat över ungdomars alkoholanvändning.....	20
Figur 5. Resultat över fördelningen mellan olika alkoholpreparat.....	21
Figur 6. Resultat över ungdomars attityd till alkoholkonsumtion.	21
Figur 7. Resultat över ungdomars nikotinanvändning	22
Figur 8. Resultat över fördelningen mellan olika nikotinpreparat.....	22
Figur 9. Resultat över ungdomars attityd till nikotinanvändning.	23

Bilagor

Bilaga 1. Frågeformulär

Bilaga 2. Följebrev

1 Inledning

Eftersom man på dagstidningar runt om i Österbotten senaste åren upprepade gånger tagit upp problemen kring ökad rusmedelsanvändning hos ungdomar, väcktes ett intresse för oss att se hur stor användning det finns bland ungdomar i en stad i Österbotten. Man skriver bland annat i Vasabladet om att dödsfallen orsakad på grund av narkotika ökat de senaste tio åren. (Droger orsakar allt fler dödsfall *Vasabladet 10.11.2016*)

Detta är ett beställningsarbete från två skolor i Österbotten, man vill genom arbetet få en inblick i ungdomars attityd till rusmedel. Som sjukskötare kan man lättare påverka ungdomar till ett nyktert levnadssätt om man har en inblick i deras attityd till rusmedel.

Med rusmedel menar vi narkotika, alkohol och nikotinpreparat som tobak, snuff och snus. Man har de senaste åren kunnat se en ökad mängd personer i trafiken som kör under påverkan av någon drog, man kan även konstatera en allmän ökning bland drogmissbruk. (polisen 2016)

Enligt uppgifter som Statistikcentralen fått från polisen, gränsbevakningen och tullen har man kunnat konstatera att 19,7% av rattfylleri i Finland år 2014 var orsakade av drogpåverkade personer. (Tarkoma., 2015)

Eftersom Eriksson (1987) har en syn på lidande har vi valt att utgå från hennes syn på människors lidande i olika skeden i livet. Eriksson menar att lidandet inte har någon speciell mening i sig men att en människas varande kan tillägga en mening till begreppet lidande genom att försonas med det. Hon skapar en skillnad mellan uthärdat och outhärdligt lidande och anser att den outhärdliga smärtan paralyserar, eller förhindrar människan från att växa. Medan uthärdade smärtan är genomförbar med hälsa. I sin djupaste mening kan all form av lidande förklaras i någon form av döende, men det kan även leda till förnyelse. En människa som lider vill få sitt lidande bekräftat och behöver få tid att försonas med det. Det ultimata syftet med lidande är att lindra själva lidandet. (Eriksson., 2006, s. 200 - 201)

2 Syfte och problemformulering

Syftet med detta examensarbete är att kartlägga ungdomars attityder till användning av rusmedel så som alkohol, narkotika, tobak, snus och snuff. Arbetet görs för att man skall få bättre insikt kring ämnet och ökad förståelse till ungdomars attityd till narkotika. Frågeställningar som detta arbete kommer att grunda sig på är:

Hur ser rusmedelsanvändningen ut hos ungdomar?

Hur ser ungdomarnas attityder till rusmedel ut?

Hur ser rusmedelsanvändningen ut hos flickor respektive pojkar ?

3 Teoretisk utgångspunkt

Respondenterna har valt att utgå från Erikssons (1984) teori om hälsa. Eftersom vi som respondenter anser att en person som börjar använda sig av någon form av narkotika har sänkt förmåga i att skapa balans i såväl den fysiska och psykiska hälsan. Respondenterna har även valt att utgå från Erikssons (1994) syn på lidande, eftersom att respondenterna kan anta att det förekommer lidande hos personer som valt att använda sig av någon form av narkotika.

3.1 Erikssons syn på hälsa

Eriksson (1984) antyder att begreppet hälsa inte innebär samma för olika individer, utan skiljer sig från person till person och dennes egna uppfattning. (Eriksson., 1984, s.19) Hon anser att kännetecknande för hälsa är friskhet sundhet samt en känsla av välbefinnande, dock ej nödvändigtvis frånvaro av sjukdom.(Eriksson., 1984, s.20)

I Erikssons bok om hälsans ide (1984) kan man efter en analys av begrepp konstatera att hälsa är ett tillstånd av friskhet, sundhet och välbefinnande.

3.1.1 Begreppen sundhet, friskhet och välbefinnande

Sundhet har två betydelser; psykisk sundhet vilket menar att personen är klok och klartänkt, och hälsosam sundhet vilket menar att personen gör genomtänkta handlingar och är medveten om konsekvenser som uppstår av dennes handling. (Eriksson,1984,s.24)

Begreppet friskhet beskriver Eriksson (1984) som en egenskap till tillståndet hälsa, och menar med detta att friskheten beskriver den fysiska hälsan hos en person. (Eriksson,1984,s.24)

Begreppet välbefinnande anser hon som en känsla hos den enskilda personen, och uppfattas då även som ett fenomenologiskt begrepp till skillnad från sundhet och friskhet som tolkas som funktionella begrepp. (Eriksson, 1984, s.24)

Friskhet, sundhet och välbefinnande kan finnas i olika grader och kombinationer. En individ kan själv uppleva att hen har god hälsa, medan vårdare och anhöriga kan vara av annan åsikt. (Eriksson, 1984, s.26)

Samhället har under åren byggt upp egna normer för när en individ tolkas som frisk och sjuk. Detta baserar sig på hur man vårdar olika patienter, t.ex. infektionspatienter med hög risk för smitta och mentalt sjuka patienter. Detta innebär att personer som upplever sig själv ha gott välbefinnande, sundhet och friskhet kan av samhället klassas som sjuk pga. Avvikelser i beteendet. Lika som en individ som personligen upplever god friskhet, dålig sundhet och avsaknad av välbefinnande, samt påstår sig må dåliga kan klassas som helt frisk av samhället. (Eriksson, 1984, s.29,30)

När man som vårdare skall bedöma en patients hälsa menar Eriksson (1984) att man måste ta tre olika grunder i beaktande; objektivfakta, det vill säga provsvar, egen bedömning och patientens bedömning. (Eriksson, 1984, s.28,29)

3.2 Erikssons syn på lidande

I vårdandets idé presenterar Eriksson (1984) tre väsentliga begrepp nämligen människa, hälsa och vård, senare har hon även inkluderat lidandet. (Kirkevold,2000 s.213)

Eriksson (1987) introducerade teorin om lidande I början av 1990-talet som en grundkategori av vårdande. Det hade en betydande förändring av vården med fokus på den lidande människan. Hennes utgångspunkt är koncentrerad till att lidandet är en skild del av människans liv och det har ingen speciell definition eller orsak. (Eriksson ,2006.s.200 - 201)

Eriksson (1987) menar att lidandet inte har någon speciell mening i sig men en människas varande kan tillägga en mening till begreppet lidande genom att försonas med det. Hon skapar en skillnad mellan uthärdat och outhärdligt lidande och anser att den outhärdliga smärtan paralyserar, eller förhindrar människan från att växa. Medan uthärdade smärtan är

genomförbar med hälsa. I sin djupaste mening kan all form av lidande förklaras i någon form av döende, men det kan även leda till förnyelse. En människa som lider vill få sitt lidande bekräftat och behöver få tid att försonas med det. Det ultimata syftet med lidande är att lindra själva lidandet. (Eriksson ,2006, s.200 - 201)

Eriksson (1994) förklarar tre olika former och antagande av lidande som görs i hennes teori. Lidandet relaterat till sjukdom, ett lidande i direkt följd av sjukdomen och sjukdomssituationen. Lidandet relaterat till vårdande, anses vara lidandet som orsakas i vård- och behandlingssituationer. Lidande relaterat till livet, sammanbundet till människans ” att vara i världen” (Eriksson, 1994, s.77 - 78)

4 Teoretisk bakgrund

I det här kapitlet kommer respondenterna att beskriva de vanligaste drogerna som förekommer i Finland. Respondenterna kommer även att ta upp skillnaden vad som menas med beroende och missbruk och beskriva när ett användande börjar räknas som missbruk och när det övergår till ett beroende. För att få bättre kunskap om hur ungdomar tidigare år förhållit sig till alkohol, narkotika och tobak har respondenterna läst in sig på ESPAD (=European school survey projekt on alcohol and other drugs) som är utförd under åren 1995-2015. Respondenterna har även studerat statistik från THL (=institutet för hälsa och välfärd i Finland).

4.1 ESPAD och THL

ESPAD grundades för att kunna följa med droganvändningen bland ungdomar i så många europeiska länder som möjligt. I den statistik respondenterna tagit fasta på ingår 36 länder och där analyseras ungdomars användning av alkohol och andra droger under perioden 1995-2015. Undersökningen är gjord med fyra års mellanrum och Finland deltog i studien vid alla tillfällen.

Av en analys från ESPAD gjord av Raitasalo, K., Huhtanen, P., Miekka, M (2015) kan respondenterna konstatera att tobaksrökningen hos ungdomarna har minskat under 2000-talet. År 2011 rökte 20 % av pojkarna och 18 % av flickorna medan 2015, fyra år senare har det minskat till 12 % hos pojkar och 10 % hos flickor vilket visar en minskning på 8 %-enheter hos båda könen. Enligt forskarna så har även ungdomarnas dryckesvanor minskat betydligt under 2000-talet medan deras debutålder för alkoholvanor har ökat, i

undersökningen uppgav 26 % 15–16 åringar i Finland att de aldrig använt sig av alkohol. Ungdomarnas attityder till cannabis har hållits på en jämn nivå under hela forskningsperioden. År 2015 var det 10 % av pojkarna och 7 % av flickorna som någon gång prövat på cannabis, den låga procenten beror på att bruket av illegal droganvändning hos ungdomar är ovanligt. Endast tre procent av ungdomarna uppgav att de pröva på en annan drog än cannabis. Användningen av receptfria läkemedel var relativt låg men där visade det sig att flickor (8 %), använde sig mera av läkemedel än hos pojkar (4 %). Andelen ungdomar som kombinerade alkohol och läkemedel var låg, av flickorna kombinerade 7 %, jämfört med pojkar 3 %. (Raitasalo, m.fl., 2015)

Narkotikastatistiken hos ungdomar i Finland har framställts med hjälp av en enkät som Hälsa i skolan framställt i syfte för att få reda på ungdomars attityd till narkotika. Enligt resultaten från år 2014 kunde man se att 8% av eleverna i årskurs 8–9 prövat på någon form av narkotika åtminstone en gång under sin livstid. Medan av de elever som studerade i gymnasiet på årskurs 1–2 hade 12% prövat någon form av narkotika jämfört med de elever som studerade på yrkesinstitut där det var hela 22% som prövat på narkotika. (Karlsson,2016)

4.2 Ungdomar

Ungdomsåren indelas i åren 13–20 år, under denna tid utvecklas människan på många olika sätt både den psykologiska, sociala och fysiska utvecklingen går mycket snabbt. Den psykologiska utvecklingen innebär ofta att ungdomen frigör sig från sina föräldrar och försöker uppnå en självständig identitet. (Hwang & Nilsson, 2004, s.225)

Utvecklingen av kroppen inkluderar en förändring av utseendet, framför allt flickor upplever sig överviktig och missnöjda med sin kropp. Detta kan ofta leda till att flickor i ungdomsåren börjar banta för att kroppsbyggnaden ibland övertolkas som fetma. Hos pojkar är det mer normalt att utvecklingen av kroppen visar sig i form av hudförändringar t.ex. acne, detta kan också upplevas som en jobbig period i livet. (Hwang & Nilsson, 2004, s.226)

Ungdomar utvecklar sitt sätt att tänka och prioritera saker i sitt liv. De lär sig att tänka på olika alternativ som inte är närvarande, de lär sig att frigöra sig själv från sådant som är bekant och vågar ta ställning till nya obekanta saker. Under ungdomstiden lär de sig att tänka ut konsekvenser som kan komma att uppstå efter en handling, samt hur man går till väga om önskat resultat av en handling ej uppnås. Det som anses vara största skillnaden mellan barn

och ungdomars sätt att tänka är den förbättrade minneskapaciteten. (Hwang & Nilsson, 2004, s.234,235)

Det rusmedel som ungdomar ofta kommer i kontakt med först är tobak, det som ofta bidrar till att ungdomar prövar på att röka är nyfikenhet. För en del av de som prövar på tobaksrökning är det en fas i livet som är övergående, medan det för andra handlar om en utveckling till ett vanebruk. Annat som ungdomar kommer i kontakt med i tidig ålder är alkohol, och för en del av ungdomarna kan alkoholvanorna som skapas i tidig ungdom leda till missbrukarproblematik i framtiden. Många ungdomar är dessutom medvetna om var man kan få tag på narkotika och många har även prövat på olika former av narkotika i tidig ungdom. (Hwang & Nilsson, 2004, s.247)

I Finland år 2015 rökte dagligen 17% av pojkar i arbetsför ålder och 14% av kvinnor vanlig tobak. (Institutet för hälsa och välfärd, 2016)

4.3 Nikotinpreparat

När man använder sig av nikotinpreparat påverkas kroppen på många olika sätt. Nikotinet bidrar till en ökad hjärtfrekvens, högt blodtryckt, ökad ämnesomsättning samt försämrad kondition. Personer som använder nikotin kan också få en kort känsla av välbefinnande. Eftersom hjärnan påverkas av nikotin, kan det bidra till minskad aptit och ökad pigghetskänsla. Hjärnan överaktiveras eftersom signalsubstansen dopamin utsöndras i ökad mängd vid nikotinanvändning. Om man en längre tid använder sig av olika nikotinpreparat löper man en ökad risk att insjukna i cancer, COPD, multiple skleros, kärlkramp som i värsta fall kan leda till döden. (Drugsmart, 2015)

Snus är ett nikotinpreparat som finns i olika former. Torrsnus kallas också luktsnus eftersom det är torkade tobaksblad som pulveriserats och dras in genom näsan. En annan form är munsnus, det är en våtare form av snuset som placeras i munnen, ofta under läppen. Munsnus säljs både i lösvikt och portionspåsar. Alla snuspreparat är förbjudet att sälja i Finland sedan år 1995 men används fortfarande dagligen. (Nilsson., 2007) Snus innehåller 20 gånger mer nikotin än Tobak, vilket ofta leder till att användaren snabbare blir beroende av nikotin. (Fagerström., 2016)

Tobak är ett annat nikotinpreparat som är framställd av finmalda tobaksblad som används till cigaretter, cigarrer och cigariller. När man röker cigaretter med tobak når nikotinet hjärnan snabbare än om man använder snus. (Drugsmart, 2015)

4.4 Alkohol

Konsumtion av alkohol bidrar till försämrad koncentrationsförmåga, uppmärksamhet och koordinationsförmåga. Men vid konsumtion av alkohol ger det även en kort känsla av trygghet, man har lättare att slappna av och känner sig mer social än i vanliga fall. Man har konstaterat att det i Finland förekommer mer alkoholrelaterade skador än i övriga Norden. (Kitchener,2015 s.84)

Om man använder sig av alkohol regelbundet kommer toleransen för ämnet att öka, vilket betyder att man stegvis behöver mer av ämnet för att uppnå ett rus. Detta kan i vissa fall bidra till ett långdraget beroende för vissa människor. Toleransen blir i allmänhet lägre om man är trött, om man fastat eller har ett försämrat hälsotillstånd. (Eriksson, 2005)

Totalkonsumtionen av alkohol i Norden har senaste åren varit högst i Finland och Danmark. Detta bidrar också till att man i Finland har en hög statistik av alkoholrelaterade sjukdomar t.ex. som leversjukdomar och alkoholförgiftningar. (Jääskeläinen & Virtanen, 2016)

4.5 Droger

Droger, narkotika och knark är alla samlingsverk för ämnen som påverkar kroppens centrala nervsystem genom ett så kallat rus. Till dessa räknas en rad olika substanser t.ex. dopningsmedel, narkosmedel, lösningsmedel och även alkohol och tobak. Detta är olika substanser som antingen är naturliga eller som är framställt på konstgjort sätt. Inom vården används dessa ämnen för smärtlindring. (Janouch & Bohman, 2014 s.22)

Det finns olika sätt att administrera droger till kroppen vanligaste sätten hos ungdomar är per os, med tabletter och rökning samt inhalering av olika gaser. Tyngre droger administreras direkt i ven och i muskler men detta är mer vanligt för tyngre narkomaner samt elitidrottare. (Janouch & Bohman, 2014 s.28–30,36)

Enligt Narkotikalagen (2008/373) är det i Finland förbjudet att importera/exportera narkotika till landet, att inneha, använda, sälja och tillverka narkotika är också helt förbjudet i Finland. (§1) Om en person kommit till förfogande att inneha narkotika och inte är befogad detta kommer personen att göra sig skyldig att överlämna det till poli-, tull-, eller gränsbevakningsmyndighet. (§8)

4.5.1 Cannabis

Cannabis förekommer i olika former och härstammar från en indisk hampaväxt. Efter alkoholen är cannabis det mest använda berusningsmedlet i världen. (Nordgren & Tunving,1997., s.101–102)

Från cannabis framställs främst marijuana från torkade honblommor och hasch från en sammanpressad kåda från hampaväxten. Marijuana administreras genom tobak eller så kan den även ätas, vanligt är att tillsätta det i kakor. Hasch kan endast administreras genom tobak. Cannabis har många olika försäljningsnamn ute på marknaden t.ex. braja, joint, och gräs är några kända. (Wramner, m.fl., 2010., s.137)

Cannabis innehåller främst tetrahydrocannabinol, som nedan nämns THC. Ämnet THC är ett psykoaktivt ämne och är det ämne i cannabis som i huvudsak framkallar ruset, vilket innebär att cannabisanvändning påverkar psyket. Detta leder till att vid längre tids missbruk av cannabis uppstår förändringar i hjärnfunktionen, t.ex. nedsatt inlärningsförmåga, ökad risk för att drabbas av ångest och depression, samt ökad risk för att insjukna i schizofreni. (Kitchener,m.fl. 2015, s.88)

Vanligaste symptomen på en person som använt sig av cannabis är förstörade pupiller, snabb puls, röda ögonvitor och så kan personen upplevas mer social och fnittrigare än vanligt. Efter att ruset avtagit blir personen i fråga tillbakadragen och trötthet kan upplevas i flera dygn, samt en tillfällig minnsförsämring.(Wramner,m.fl., 2010., s.138)

4.5.2 Amfetamin

Amfetamin är ett centralstimulerande medel som påverkar centrala nervsystemet. Amfetamin framställdes redan år 1887 och kunde användas fritt fram till 1927 när man insåg att det hade en adrenalinliknande effekt. År 1930 började man inom sjukvården använda amfetmin som läkemedel mot t.ex. astma. (Nordgren, Tunving,1997., s.36)

Ännu idag finns det former av amfetamin som används inom sjukvården för behandling av olika sjukdomar, vanligaste användningsområdet inom sjukvård är för behandling av ADHD. (Kitchener, m.fl. 2015, s.89)

Amfetamin är ett vitt pulver som kan skifta i färgerna rosa, gult eller grått. Den ursprungliga beredningsformen är tabletter, men kan administreras genom drycker, mat, sniffas eller injiceras intravenöst. (Nordgren & Tunving,1997., s.39)

Amfetamin är en uppiggande substans som under ruset ger användaren en känsla av styrka, skärpta sinnesintryck och minskat behov av mat och sömn. Men när ruset avtar återfås en ökad aptit, medan sömnlösheten kvarstår, användaren kan även få problem med rastlöshet och ökad irritation. (Kitchener, m.fl. 2015, s.89)

4.5.3 Ecstasy

Ecstasy är ett amfetaminpreparat som klassas som hallucinogent amfetamin. Detta innebär alltså att ecstasy påverkar centrala nervsystemet precis som amfetamin. Ecstasy blev år 1912 framtaget för att på medicinsk väg minska matlusten, men blev trots detta aldrig klassat som läkemedel. (Harju-Kivinen, 2009.)

Ecstasy är vanligast i form av olika tabletter och kapslar, de varierar i olika färger men vanligaste är vita tabletter. På tablettorna finner man ofta olika motiven tryckta t.ex. dollartecken eller klöverblad. (Harju-Kivinen, 2009.)

Ecstasy är känt som en partydrog hos ungdomar och förekommer ofta i samband med olika danstillställningar. Ecstasy har en uppiggande effekt och framkallar hallucinationer som bidrar till att användaren känner större närhet till människor under ruset. I samband med att ruset avtar ebbas sinnesstämningen ut. Om ecstasy används i kombination med antidepressiva läkemedel finns en stor risk till förgiftningstillstånd. (Kitchener, m.fl. 2015, s.89)

4.6 Läkemedel

Läkemedel som ofta missbrukas är lugnande läkemedel t.ex. bensodiazepiner och smärtstillande t.ex. opiater. Tillgången till denna typ av läkemedel kontrolleras i Finland av läkare eftersom de är receptbelagda detta minskar alltså risken till att de missbrukas. Trots detta påvisar ändå forskning att läkemedlen vid många tillfällen missbrukats. (Holopainen, 2005.)

När man pratar om läkemedelsmissbruk menar man att en person medvetet använder en typ av läkemedel med avsikt för att bli berusad eller för att uppnå förändrat känsloläge. (Holopainen, 2005.)

Opiater är en drog som framställs från opiumvallmo vilket är en växt där man endast tar till vara på fröna för att använda detta som en drog substitut. Medan opioider är ett preparat som

är syntetiskt framställt i ett laboratorium. Man delar idag in opiater och opioider i kategorier enligt följande, naturliga opioider, fullt syntetiska opioider, semi syntetiska opioider och endogena opioid-peptider. Som naturliga opiater räknas kodein, morfin och tebain. Medan man som fullt syntetiska opioider räknar fentanyl, metadon, tramadol m.fl. Till gruppen semi syntetiska opioider räknar man oxikodon, buprenorfin och Niko morfin och till endogena opioid-peptider räknas b.la. endorfiner och dynorfiner alltså ämnen som finns naturligt i kroppen. (Rosenberg, 2012)

Opioider ger en stark känsla av tillfredsställelse och har en förlamande effekt på det centrala nervsystemet. Olika känslor uppstår vid användning av Opioider som hunger, smärta, illamående och en känsla av oro kan uppträda. (Saarinen, 2005.) Buprenorfin är ett opiat som från början användes inom sjukvården för smärtlindring, men på senare tid har det även använts som avgiftningsmetod för personer med opiatberoende. (Hietalahti, 2005.) Preparat som kan framkalla ett opiatberoende är b.la. heroin, opium, morfin, kodein och metadon. Heroin är mest förekommande inom opiatmissbruk. (Heilig, 2004, s.131)

Effekten som fås av opiater är en känsla av eufori och välmående, samt avsaknad av smärta, känslan varar endast en kort tid. När personer missbrukar opiater ökar även risken för alkoholmissbruk och depression. Eftersom en blandning av opiater och alkohol är farligt i stora doser, ökar även självmorden hos denna kategori av missbrukare. (Kitchener, m.fl. 2015, s.88)

Bensodiazepiner är en läkemedelsgrupp som länge använts inom sjukvården främst för behandling av ångest och sömnstörningar, men kan även användas vid kraftiga smärtor i t.ex. muskler och rygg. Man är idag helt medveten om att patienter som behandlas med bensodiazepiner löper en hög risk för att bli beroende av läkemedlet. Detta innebär att om man behandlat en patient med bensodiazepiner skall behandlingen trappas ner sakta för att undvika ökad ångest och oro. De flesta bensodiazepiner som förekommer är i tablettform och dess effekt ger sig i uttryck genom lugnande, sömngivande och muskelavslappande. (Jonasson, 1995, s.77–79)

4.7 Missbruk eller beroende

Att framkalla ett beroende till något är en process som påbörjas i ett tidigt skede vid användning av en viss substans. Personen påbörjar användning av en substans och upplever

sig ha ett kontrollerat behov av detta, som sedan kommer att framskrida till ett missbruk och i ca. 15% utmynna i ett beroende av substansen. (Heilig, 2004., s.20)

4.7.1 Missbruk

Missbruk anses som ett tillstånd där användningen av en viss substans börjar ge allt mer negativa konsekvenser för användaren och personer i dennes omgivning. De negativa konsekvenserna tar sig ofta i uttryck av social karaktär till en början, som sedan utvecklas till problem med finansiering av substansen och i slutet ofta leder till kriminalitet. (Kakko, 2011,s.21)

Att använda ordet missbruk kan idag leda till att människan som är missbrukare känner stor skuld och upplever detta ord väldigt skamgivande. Många som hör ordet missbrukare associerar ofta till personer som är nedgångna individer långt ner på vår sociala skala. (Wramner, 2010., s.17)

Det är i dagens samhälle väldigt svårt att sätta en gräns mellan bruk och missbruk eftersom när det handlar om legalt bruk (t.ex. tobak och alkohol) finns ett accepterat bruk av de flesta i samhället. (Wramner, 2010., s.17)

Begreppet beroende har börjat användas allt mer bland människor som röker, snusar och dricker alkohol. Ordet beroende används allt mer för att det bland befolkningen upplevs som mindre dömande än ordet missbruk. Vad som dock är viktigt att minnas är att missbruk och beroende är två olika stadier. (Wramner, 2010., s.17)

Enligt WHO:s skala ICD-10 (1993) (= The ICD-10 Classification of Mental and Behavioural Disorder, diagnostic criteria for research) krävs att minst tre av följande sex punkter uppfylls under senaste året för att man skall kunna diagnostisera en person med beroende. (Wramner., 2010., s.19)

1. Starkt behov, sug eller tvång att inta en substans
2. Svårigheter att kontrollera sin konsumtion av en substans
3. Abstinenssymtom när man upphäver intag av substans
4. Ökad tolerans för substansen
5. Fortsatt konsumtion trots kroppsliga eller psykiska skador pga. substansen
6. Minskat intresse för andra och annat på grund av substansen

(Wramner, 2010., s.17 & ICD-10, 2015)

Beroende är ett tyngre tillstånd än vad missbruk är, när en person fastnat i ett beroende innebär det att personen påstötter olika komplikationer t.ex. ökad tolerans, abstinensbesvär och sociala aktiviteter överges. (Kakko, 2011, s.22)

5 Tidigare forskning

I följande kapitel presenterar respondenterna tidigare vetenskaplig forskning kring missbruk av läkemedel och annan narkotika, samt ungdomars syn på narkotikapreparat. Respondenterna har sökt tidigare forskning med hjälp av EBSCO, Finna och sökmotorn Google. På EBSCO har respondenterna använt sig av sökorden ; Statistics, Finland, narcotics, impact, adolescents. På Google använde vi oss av sökorden; Narkotikatidsskrift.

Hamunen, K., Paakkari, P och Kalso, E. har 2009 presenterat en undersökning om konsumtion av starka och svaga opioider under en period på fem år (2002–2006). I studien deltog fem olika länder, Finland, Sverige, Danmark, Norge och Island. I forskningen inkluderades sex starka opioider och fyra svaga opioider varav fentanyl, morfin och oxycodon ingick. Under denna period kunde man se en liten ökning av opioid användningen i alla länder förutom i Sverige. I Finland och Norge visades en ökning bland de starka opioiderna medan man i Danmark visade en ökning bland de svaga opioiderna. Användningen av morfin var relativt stabil med endast en liten ökning i alla länder. Dock ökade Fontane användningen i Danmark, Finland och Sverige, även Oxycodon ökade i alla länder förutom i Island. Konsumtionen av dextropropoxifen minskade i alla länder. Forskarna kom fram till att reklamer kring olika opioider har en stor inverkan på vilken typ av opioider som används i de nordiska länderna samt mängden som konsumeras påverkas av reklamen. (Hamunen, m.fl., 2009., s.954–962)

I en undersökning av Tiihonen, J, Ifeoma N. Onyeka, Basnet, S, Beyon, C-M, Föhr, J, Kauhanen, J (2016) ville man ta reda på statistik om dödlighet bland narkotikamissbrukare. Studien baseras på 2766 personer som sökte behandlingshjälp och använde sig av opiater i Helsingfors mellan åren 1997–2008. Av dessa missbrukare som använde sig av orala droger låg dödligheten på 7.9 %, hos missbrukare som administrerade droger i.v (intravenöst) låg dödligheten på 11.5%, hos missbrukare som rökte sina droger låg dödligheten på 6.9 % och hos missbrukare som snortade (sniffade) sina droger låg dödligheten på 16.5 %. I.v. narkotikamissbrukare dog för det mesta oavsiktligt i överdos i förhållande till andra drogpreparat som man kunde röka, ta oralt eller snorta. I denna forskning fanns det nio personer med HIV och tre personer med hepatit C vilket missbrukarna hade fått från att de använt sig av andras sprutor till att injicera drogerna intravenöst. Dödligheten fanns bland alla som använde sig av droger men procenten var högre bland de som injicerade sina droger intravenöst i jämförelse med de missbrukare som rökte sina droger. (Tiihonen, m.fl.,2016., s.559–565)

Genom en undersökning som utfördes mellan år 1977–2007 har Karjalainen, K., Lintunen, T., Impinen, A., Lillsunde, P och Ostamo A, studerat antalet alkoholrelaterade trafikbrott i Finland. Under tiden som studien utfördes begick i landet totalt 31 963 brott där de misstänkta med positiv slutsats varit påverkade av antingen alkohol, narkotika, läkemedel eller en blandning av dessa tre ämnen. Med hjälp av blodprov och urinprov har man kunnat fastställa vad de som framfört fordonet varit påverkade av. Forskarna har kunnat konstatera att i 77% av fallen hade chauffören till fordonet spår av två eller fler droger i blodet vid det tillfället de framfört ett fordon. I 20% av fallen var chaufför påverkad av både bensodiazepiner och alkohol. Andelen som var påverkade av amfetamin och bensodiazepiner var 18%. Man kunde även i studien konstatera att andelen brott där läkemedel ingick ökade snabbare än de brott som inkluderade narkotika och alkohol. I Finland ligger gränsen för grovt rattfylleri på 1,2‰ och gränsen överskreds i 44% av brotten. (Karjalainen, 2010, s. 143–156)

År 2005 gjorde Ilomäki, R., Kaartinen, K-L., Vail, K., Mäkikyrö, T., och Räsänen, P., en forskning kring den psykosociala bakgrunden hos ungdomar som senare utvecklade ett intravenöst narkotikamissbruk. I forskningen hade man gjort ett kliniskt urval av 278 ungdomar från Uleåborg i åldern 12–17 år, som någon gång varit intagna för psykiatrisk vård. Forskningen pågick under tiden år 2001 till januari år 2004. Man kom fram till att risken för att hamna i ett intravenöst drogberoende var högre hos ungdomar som inte levde med sina biologiska föräldrar, hade en bakgrund med skolkning under skolåldern samt hos

de som av någon orsak blivit förflyttade till specialklasser för personer med inlärningssvårigheter. Från forskningen kunde man även konstatera att utvecklingen från att endast använda sig av tobak till att påbörja ett intravenöst drogmissbruk var snabbare hos flickor än hos pojkar. Hos alla ungdomar som deltog i forskningen var amfetamin den vanligaste använda drogen var av 75% använde sig av amfetamin, opiater stod för 54% och sedativa läkemedel för 28%. (Ilomäki, 2005., s.315–326)

År 2006 gjordes en forskning i Helsingfors angående ungdomars snuffanvändning (=luktsnus) och annan nikotinanvändning av Haukkala, A., Vartiainen, E., Vries De, H. I forskningen deltog 27 olika högstadieskolor med totalt 2816 ungdomar, forskningen genomfördes med hjälp av en enkät som samtliga ungdomar fyllde i vid fyra olika tillfällen. I enkäten ingick frågor om ungdomarnas vanor till tobaksrökning, snus-, och snuffanvändning samt andra levnadsvanor. Från resultatet av forskningen kunde man se att snuffanvändningen ökade kraftigt både hos flickor och pojkar från åldern 13 till 15 år. Av pojkarna i åldern 13år var det 7 % som använde eller någon gång prövat på att använda sig av snuff och vid 15 års ålder hade ökat till totalt 43%. Hos flickor i 13 års ålder var det 2% som någon gång prövat snuff eller använde regelbundet medan det vid 15 års ålder hade ökat till 13%. Hos pojkar som var aktiva med olika sportaktiviteter kunde man konstatera att tobaksrökning var ovanligt och snuff något vanligare. (Haukkala, 2006, s.581–589)

I Göteborg gjordes år 2004 en undersökning av Gunnarsson, M., Fahlke, C., och Balldin, J., om ungdomar som prövat narkotika och haft psykiskt obehag men sällan sökt hjälp. Undersökningen är en pilotstudie där forskarna ville kartlägga ungdomars upplevelser kring psykiska besvär efter och under droganvändning. I forskningen deltog 104 elever från ett gymnasium, varav 43 pojkar och 61 flickor.

I forskningen framkom det att 25 % (n=26) av eleverna hade använt sig av droger vid minst ett tillfälle där 38% (10st) hade upplevt negativa psykiska obehag. Av eleverna hade 7/10 använt ecstasy eller amfetamin och i samband med detta upplevd känslor som oro och depression. För några uppstod dessa känslor först några dagar efter användningen av de narkotiska preparaten och kunde hålla i sig i upp till två månader. De flesta av eleverna uppgav att de höll sina problem för sig själva, endast 2 elever av 10 hade diskuterat sina problem med en kompis. Annan professionell hjälp var inte aktuellt för dessa ungdomar. Hos de ungdomar som undersökningen berörde framkom cannabis som den vanligaste drogen. (Gunnarsson, m.fl., 2004., s. 1280–1282)

6 Metod och tillvägagångssätt

I följande kapitel kommer respondenterna beskriva hur man valt informanter, enkätens uppbyggnad och studiens praktiska genomförande.

Arbetet har genomförts som en kvantitativ enkätstudie. En enkätstudie innebär att respondenterna har sänt ut enkäter till ungdomar i åldern 16–17 år i en stad i Österbotten. Enkäterna har behandlats konfidentiellt och var helt frivilligt att fylla i för ungdomarna.

Kvantitativa metoder ger forskaren en större kontroll över hur man bygger upp studien. Eftersom det är forskaren som avgör vad som är av särskilt intresse utgående från de frågeställningar som studien bygger på. (Denscombe, 2014, s.13)

6.1 Datainsamling

Respondenterna har valt informanterna utgående från var de studerar, och sände ut enkäter till första års elever vid ett yrkesinstitut och ett gymnasium i en stad i Österbotten. Respondenterna ville se om man kan se en skillnad mellan elevers användning beroende på kön och val av studier. Enkäten formas med frågor som kommer att grunda sig på arbetets frågeställningar, enkätens uppgift är att ta reda på ny information kring ämnet. För att man skall kunna använda sig av svaren man får från enkäterna är det viktigt att alla som fyller i enkäten har möjlighet till att läsa exakt samma frågor. Frågorna måste dessutom vara konsekventa och lättlästa. (Denscombe, 2014, s.239)

När man framställer ett frågeformulär är det viktigt att man tänker på att göra enkla, korta frågor som är lätta att svara på men även sådana frågor så att man får fram de svar som behövs för studien. (Denscombe, 2014, s.242–243)

När man gör en enkät med fasta svarsalternativ innebär detta att man ger den som fyller i enkäten ett antal svarsalternativ, som de inte kan frångå. Detta gör att när man i ett senare skede skall analysera enkäterna har möjlighet att jämföra svaren med varandra. (Denscombe,2014, s.253)

Fördelen med att göra ett frågeformulär med fasta svarsalternativ är att man har stor möjlighet att få in en stor mängd data för en relativt liten kostnad, samt att man själv har möjligheten att besluta över vilka frågor som tas upp. Medan nackdelen med dessa enkäter kan vara att de som fyller i enkäten känner frustration över att det finns begränsade

svarsalternativ, och en känsla av att de inte har möjlighet att uttrycka exakt vad de tycker. (Denscombe.,2014, s.259–260)

6.2 Enkät med fasta frågor

Respondenterna har valt att genomföra studien med hjälp av kvantitativa enkäter, vilket innebär att det består av frågor med slutna svar som enkelt skall gå att förstå och snabba att fylla i för att få så många informanter som möjligt intresserade att delta. Frågorna till vår enkät kommer att grunda sig på studiens syfte.

Enkäterna som utformats med hjälp av frågeformulär från tidigare liknande studier har sänts ut enbart i pappersversion direkt till informanterna. Med enkäterna bifogades ett följebrev vilket innehåller information om studiens syfte samt att allas deltagande är frivilligt. I följebrevet informerade respondenterna även om att samtligt material kommer att behandlas konfidentiellt, och förstöras på ett säkert sätt efter att studien är genomförd. Informanterna kommer genom följebrevet förstå att vi som respondenter önskar att de undviker att fylla i namn och andra personuppgifter för att samtlig information skall hållas anonymt.

Före slutgiltiga enkäterna delades ut gjorde respondenterna en pilotstudie på ett mindre antal ungdomar i samma åldersgrupp som den planerade informantgruppen är. Detta för att undvika missförstånd, och för att få bästa möjliga resultat av studien.

För att kunna genomföra enkätstudien har respondenterna fått godkännande från två olika skolor i Österbotten. Från var skola kommer ca. 50 elever i åldern 16–17 år att delta, enkäterna kommer att fyllas i under lektionstid för att undvika att de skall kunna påverka varandras svar. Innan eleverna fyller i enkäten kommer respondenterna att kontrollera att de har förstått att de ej skall fylla i personuppgifter, samt att de är införstådda med att deltagandet är frivilligt och att de när som helst under enkäten kan avbryta sitt deltagande.

6.3 Etik

Eftersom vår studie grundar sig på enkäter som sänds ut till ungdomar, är det av stor grund att respondenterna har en god forskningsetik. Med hjälp av forskningsetiska delegationen (2009) har respondenterna tagit fasta på viktiga punkter som är relevanta för denna studie.

Respondenterna har sänt ut enkäterna till rektorer vid respektive skola för att de skall godkänna enkäterna innan respondenterna delar ut dem i klass. Med enkäterna fick varje

elev ett följebrev där det framkom syftet med studien, samt information om att deltagandet i studien var frivilligt och att enkäterna skall förbli anonyma genom att eleverna inte fyller i namn eller andra personuppgifter.

6.3.1 Självbestämmanderätt

Deltagandet i studien är frivilligt, ett samtycke att delta kan antingen lämnas skriftligt eller muntligt. Om forskningen ingriper i personens fysiska integritet skall dock alltid ett skriftligt samtycke begäras. Man skall komma ihåg att personer som valt att delta i studien kan när som helst avbryta sitt deltagande, men man får dock använda de uppgifter som personen lämnat fram till avbrytandet. Om forskningspersonerna är under 15 år skall studien alltid genomgå en etikprövning, i denna situation skall man även alltid minnas att underåriga också har självbestämmanderätt. Eftersom vår datainsamling görs i form av enkäter skall vi informera forskningspersonerna om vad ett deltagande i studien innebär samt hur lång tid som går åt till detta. (Forskningsetiska delegationen,2012)

6.3.2 Personlig integritet och dataskydd

Integritetsskyddet hör till en av Finlands grundlag. Med tanke på hur resultatet av studien kommer att presenteras är det viktigt att vi som respondenter tänker på dataskyddet som en viktig punkt till forskningspersonernas integritetsskydd. Integritetsskydd indelas i olika steg och hit hör b.l.a. att den som gör studien skall tänka på hur man under studiens gång förvarar materialet så att det förblir konfidentiellt, och att man informerar personerna om hur vida man kommer att spara eller förstöra materialet efter studien avslutas.

För att respondenterna med säkerhet skall kunna tillgodose forskningspersonernas integritetsskydd kommer man att undvika lämna enkäterna öppna för andra utomstående personer att läsas, när studien är avslutad kommer enkäterna även att förstöras på ett säkert sätt. (Forskningsetiska delegationen 2009)

6.4 Studiens praktiska genomförande

Med deskriptiv statistik menar man att man gör en beskrivande sammanfattning av den data man samlat in, samt en överskådlig men rättvis bild av materialet. (Gellerstedt., 2008, s. 3)

Med analytisk statistik menas att respondenterna framställer resultatet i olika tabeller och diagram för att man lätt skall kunna tolka resultaten från enkäten. (Eliasson., 2013, s. 70–71)

Nominalskalan används när man samlat in material om människor, t.ex. kön, och efteråt vill ta reda på skillnaden mellan män och kvinnors vanor/ovanor, man kan med hjälp av nominalskalan kategorisera svaren man samlat in. (Denscombe, 2014, s. 350–351)

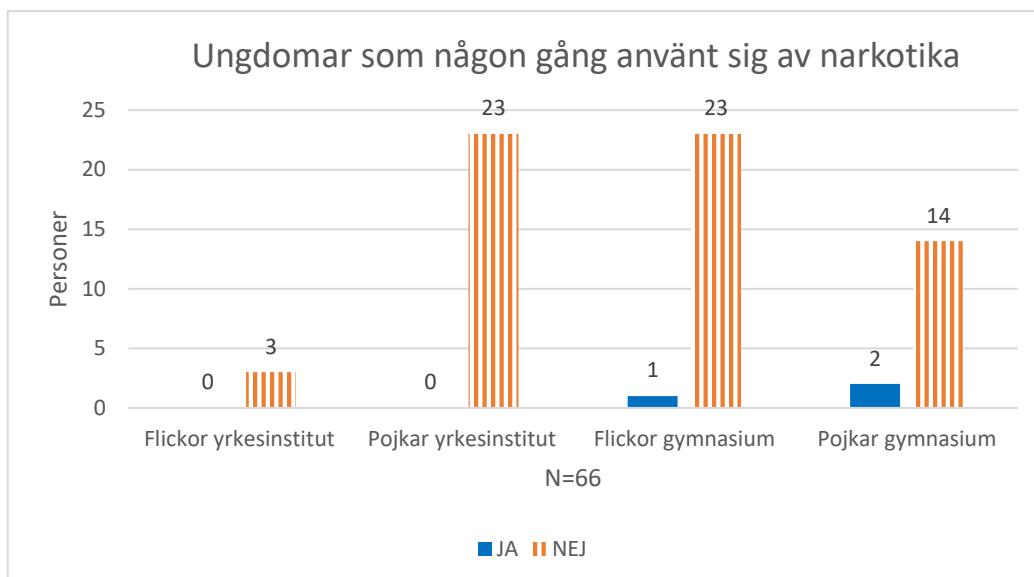
När man använder sig av nominalskala kommer man att dela in olika mätvärden i grupper, helt utan någon specifik inbördesordning. Ett exempel på gruppindelning kan vara att man vill se skillnad mellan könen. (Henricson, 2012, s.143)

Ordinalskalan används på samma sätt som nominalskalan men med ordinalskalan placerar man svaren i skilda kategorier, skillnaden blir att man med denna skala rangordnar resultaten med t.ex. mer än och mindre än. (Denscombe, 2014, s.350–351)

Efter att vi som respondenter samlat in den information som behövs kommer vi att analysera svaren med hjälp av olika skalor, vi kommer främst att använda oss av nominalskala och ordinalskala. Detta innebär att vi kommer att göra både en deskriptiv statistik och analytisk statistik.

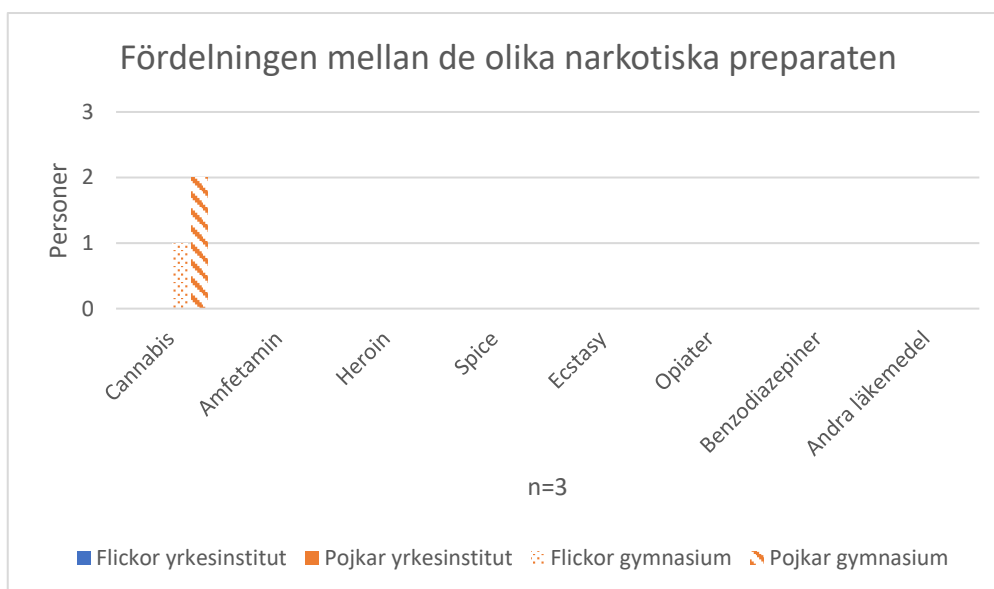
7 Resultat

I enkätstudien som respondenterna gjorde deltog totalt 67 elever, 41 elever från gymnasiet och 26 elever från yrkesinstitutet. Från gymnasiet deltog 16 pojkar och 25 flickor medan det från yrkesinstitutet var 23 pojkar som deltog och 3 flickor. Respondenterna kommer att redovisa resultatet med hjälp av stapeldiagram och tillhörande beskrivning.



Figur 1. Resultat över ungdomars narkotikaanvändning

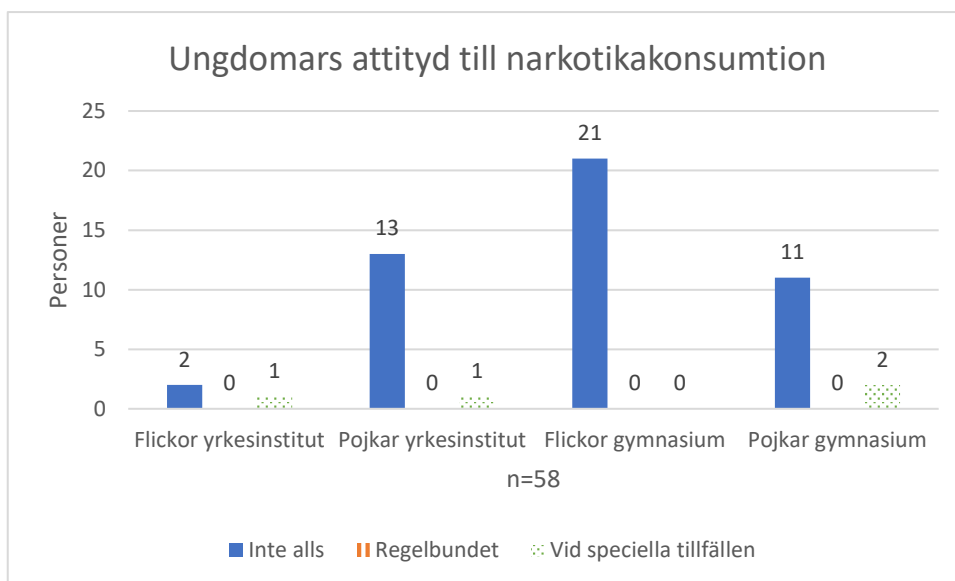
Från resultatet kan respondenterna se att av totalt (n) 66 elever har 3 stycken (4,5%) någon gång prövat på någon form av narkotika. Av dessa tre var två pojkar (3%) och en flicka (1,5%) och samtliga studerar vid gymnasiet.



Figur 2. Resultat över fördelningen mellan de olika narkotiska preparaten.

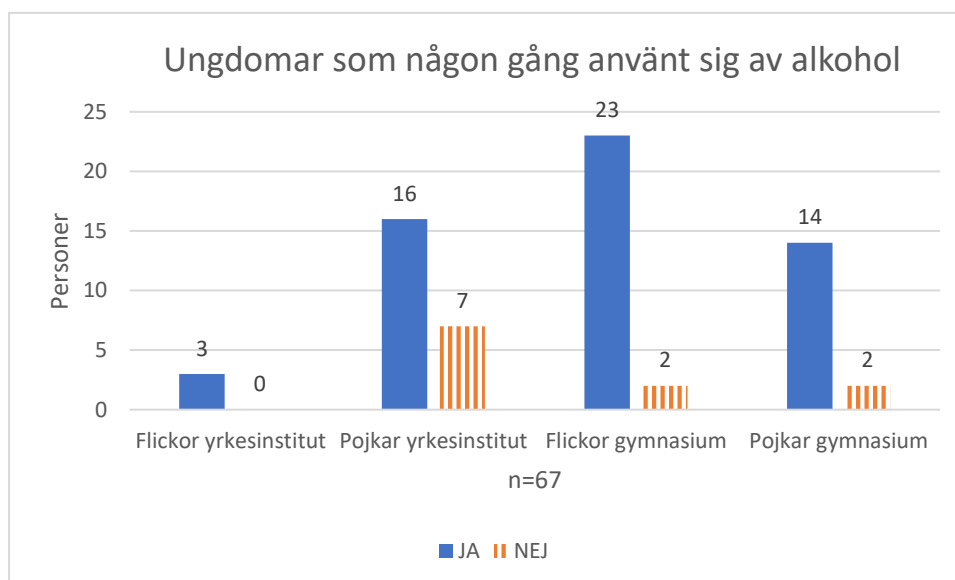
Av de elever som någon gång använt sig av narkotika har samtliga endast använt cannabis. Eleverna motiverar sin cannabis användning med att drogen inte skall ha negativa effekter på hälsan och därför anser de att man kan använda cannabis i samband med fester. Av de

elever som angett att de använder sig av cannabis har alla någon gång funderat på att sluta använda drogen.



Figur 3. Resultat över ungdomars attityd till narkotikakonsumtion.

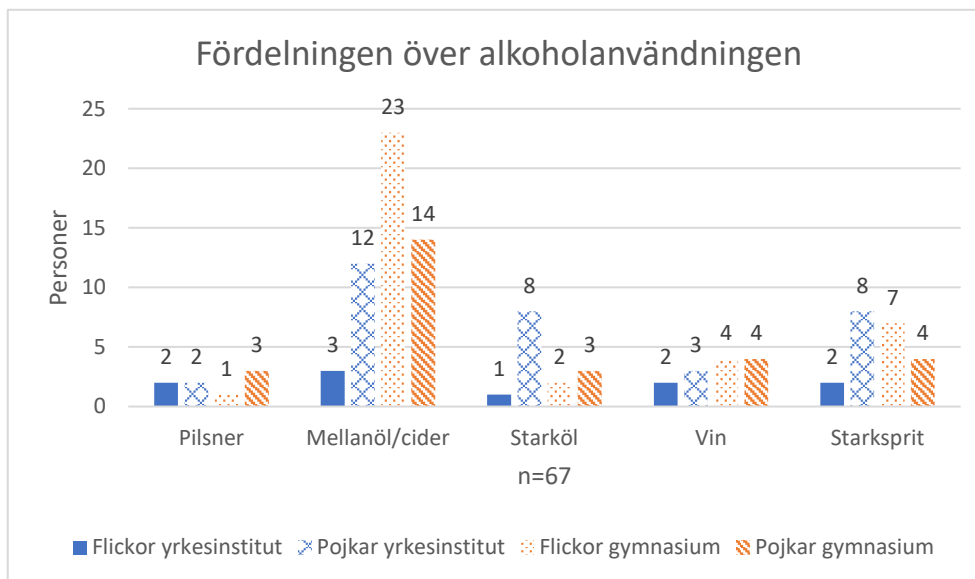
Från resultatet kan man se att majoriteten, 47 stycken av eleverna (92%) anser att man inte alls borde använda sig av någon form av narkotika, medan fyra (8%) anser att man kan använda narkotika vid speciella tillfällen t.ex. fest.



Figur 4. Resultat över ungdomars alkoholanvändning.

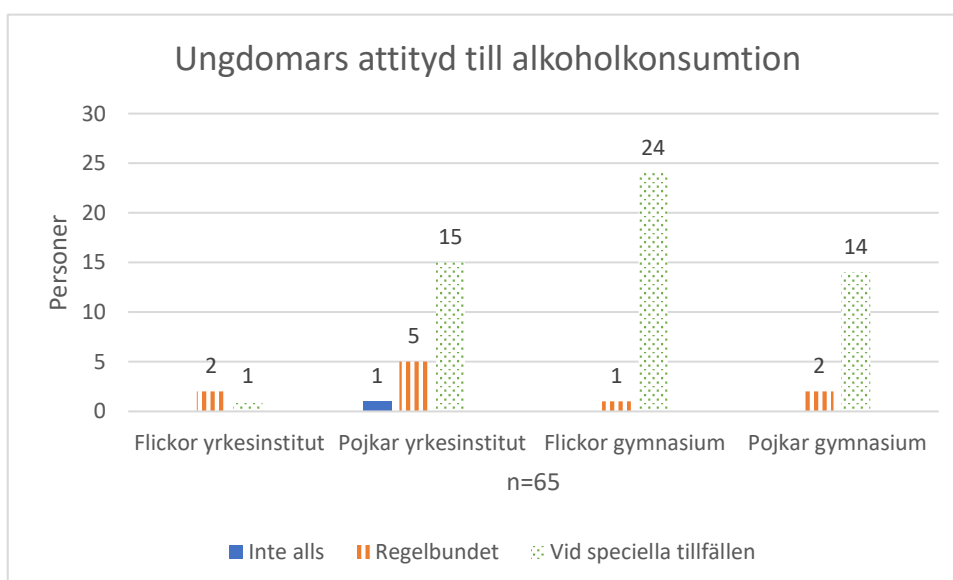
Av totalt 67 elever använder 56 stycken alkohol, av dem är 46,4% flickor och 53,5% pojkar. Av de 56 elever som uppgav sig använda alkohol var det vanligast med månatlig konsumtion, från samma grupp (n=56) angav 13 stycken att de någon gång funderat på att

sluta använda alkohol. Av de 11 som uppgav att de inte använder alkohol alls är 18,1% flickor och 81,8% pojkar.



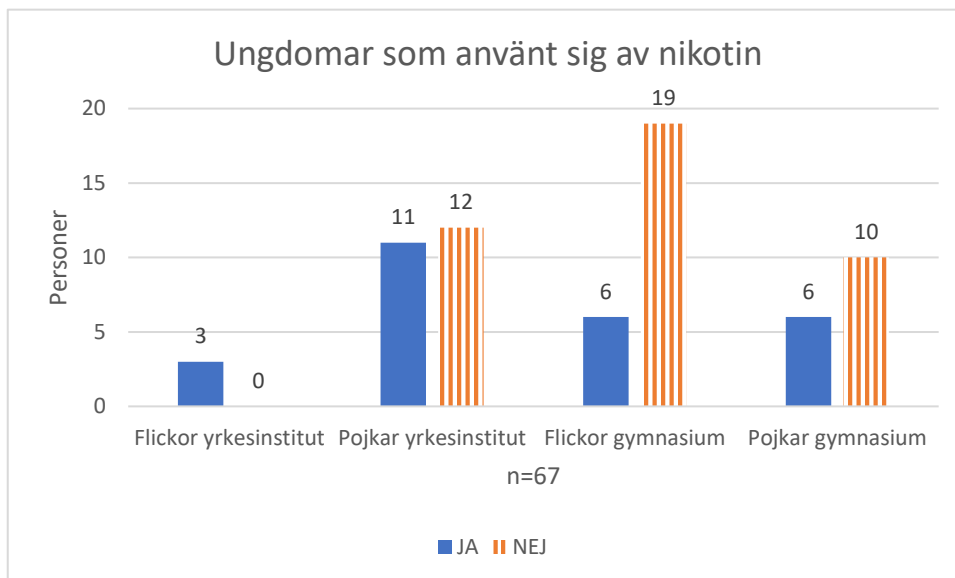
Figur 5. Resultat över fördelningen mellan olika alkoholpreparat

I resultatet framkom det att mellanöl och cider var vanligast konsumerade alkoholpreparatet bland ungdomarna. På denna fråga gavs eleverna möjlighet att ge flera svar. På så sätt kunde respondenterna se att 29 elever använder sig av mer än ett alkoholpreparat och att 26 elever använder sig av endast ett alkoholpreparat.



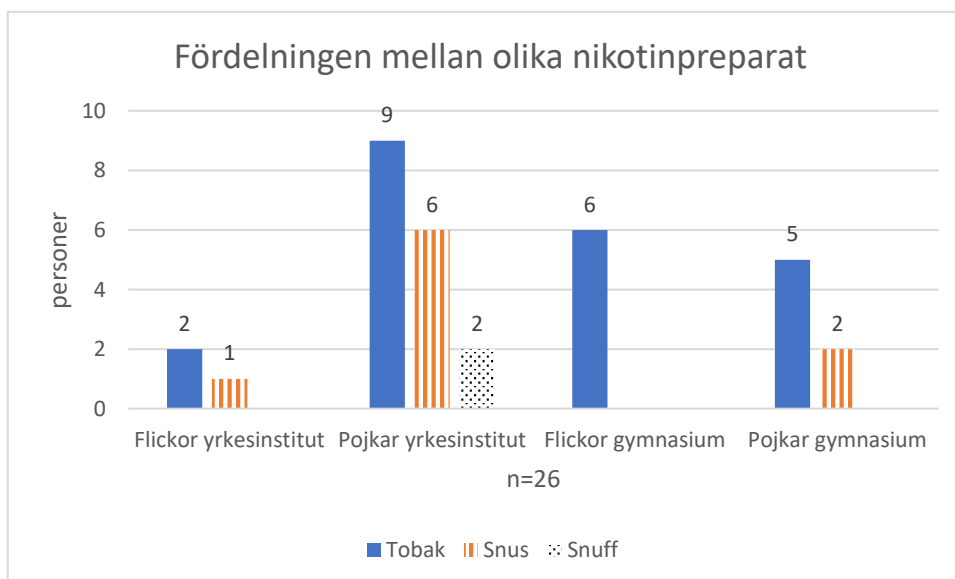
Figur 6. Resultat över ungdomars attityd till alkoholkonsumtion.

På frågan när man kan använda sig av alkohol ansåg 10 elever (15,3%) att man kan använda alkohol regelbundet, medan 54 elever (83%) ansåg att man endast borde använda alkohol vid speciella tillfällen. Endast en elev (1,5%) ansåg att man inte alls borde använda sig av alkohol.



Figur 7. Resultat över ungdomars nikotinanvändning

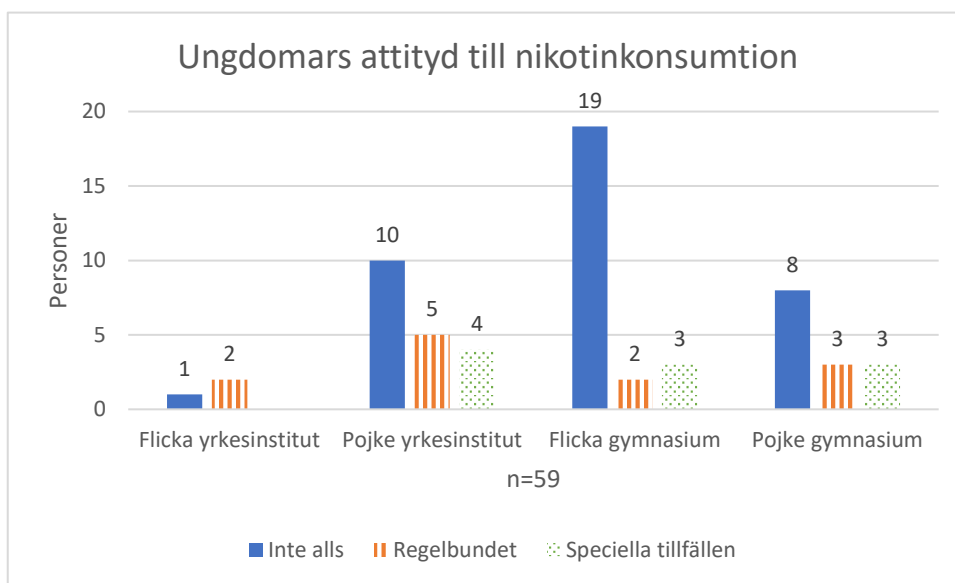
Av totalt 67 elever använder 26 stycken sig regelbundet av nikotin. Av dem är 34,6% flickor och 65,3% pojkar. Det är 41 stycken som inte alls använder något nikotinpreparat, av dem är 46,4% flickor och 53,6% pojkar.



Figur 8. Resultat över fördelningen mellan olika nikotinpreparat.

I resultatet framkom det att tobak är det vanligaste nikotinpreparatet som används bland ungdomar, även snus användningen bland män vid yrkesinstitutet förekom ofta.

Trots att snuff inte säljs i Finland var det två pojkar på yrkesinstitut som använder sig av preparatet. På denna fråga gavs eleverna möjlighet att ge flera svar, därför kan man se att 5 ungdomar använder sig av flera olika nikotinpreparat. Utöver de alternativ vi hade med i vår enkät var det tre elever som uppgav att de använder sig av e-cigarett.



Figur 9. Resultat över ungdomars attityd till nikotinanvändning.

Av 59 elever anser 38 stycken att man inte alls borde använda någon form av nikotin, av dem är 52,6% flickor och 47,3% pojkar. Medan 12 stycken anser att man kan använda nikotin regelbundet, av dem var 33,3% flickor och 66,6% pojkar. De resterande 10 eleverna anser att man kan använda nikotin vid speciella tillfällen t.ex. på fester, av dem är 30% flickor och 70% pojkar.

8 Metoddiskussion

I detta kapitel kommer respondenterna att diskutera metoden som används för att genomföra studien, samt studiens reliabilitet och validitet. Syftet med studien var att kartlägga ungdomars attityd till olika former av rusmedel. Från resultatet av vår studie kan man se att ungdomar i 17 års ålder använder sällan sig av tunga narkotiska preparat, medan lättare rusmedel är desto vanligare. Alkohol och tobak var de produkter som används mest hos ungdomarna som deltog i studien.

Respondenterna besökte de två skolorna och närvarade under tiden som ungdomarna fyllde i enkäterna, detta för att genast kunna förklara ifall om frågor och oklarheter med enkäterna skulle uppstå. Respondenterna anser att det var ett bra sätt att samla in data på för att få så många svar som möjligt. Om vi skulle ändra på något, kanske vi skulle besökt skolorna vid flera tillfällen för att få in mera svar. Nu var några elever borta på ett evenemang och detta bidrog till att vi fick in mindre data än förväntat.

8.1 Validitet

Med validitet menar man om ett mätinstrument är utformat på ett sådant sätt att respondenten får fram den information som behövs för studien. För att kunna uppnå en hög nivå validitet på ett mätinstrument krävs därför att respondenterna anpassar instrumentet till den åldersgrupp som skall studeras. För att bedöma validiteten på ett mätinstrument kan man kontrollera det på flera olika sätt, antingen genom innehållsvaliditet, begreppsvaliditet eller kriterievaliditet. Innehållsvaliditet kan bedömas genom att diskutera med personer som är insatta i ämnet man vill studera, begreppsvaliditet bedöms genom att jämföra resultatet av studier som gjorts med annat mätinstrument på ett annat närliggande ämne. Kriterievaliditeten bedöms genom att jämföra studiens resultat med tidigare gjorda studier inom samma område. (Henricson., 2012, s.152–153)

För denna studie har respondenterna inte diskuterat mätinstrumentet med en annan person som är insatt i ämnet, men man har fått enkäterna godkända av handledande lärare innan man sänt ut dem till informanterna. I de tidigare studier man jämfört med framkommer inte hur man insamlat data och därför är det svårt för respondenterna att bedöma kriterievaliditeten på enkäten.

8.2 Reliabilitet

För att en mätning skall ha en hög reliabilitet krävs att man av upprepade mätningar alltid får samma resultat. En låg reliabilitet kan bero på tre olika saker, slumpmässiga mätfel på mätinstrumentet, slumpmässiga fel hos användaren av instrumenten och fel vid olika mätningar som sker över en längre tid. (Henricson., 2012, s.153–154)

Respondenterna kan se att det i samband med datainsamling har förekommit små slumpmässiga fel hos användaren av mätinstrumenten. Några ungdomar har valt att svara på

frågorna i text, trots att instruktionerna var att ringa in det alternativ som passade bäst in på just dem.

8.3 Informanter

Informanterna för denna studien bestod av totalt 67 elever från två olika skolor, var av 41 elever från ett gymnasium och 26 elever från ett yrkesinstitut. Av deltagarna var det totalt 28 flickor, av dem var 82% 16 år eller yngre och 18% 17 år, ingen av de flickor som deltog i studien hade hunnit fylla 18 år. Av totalt 39 pojkar som deltog var 64% 16 år eller yngre, 31% 17 år och endast 5% hade fyllt 18 år.

För att respondenterna skulle få in mer data, borde vi ha besökt skolorna vid olika tillfällen. Nu var flera elever frånvarande på grund av olika evenemang som skolorna deltog i, vilket bidrog till mindre informanter än vad vi räknat med.

8.4 Etik

Respondenterna har under studiens gång varit noga med att följa de etiska principerna. Under hela studien har respondenterna hänvisat korrekt till den litteratur som använts, och ingen plagiering har under studien förekommit.

Före enkäterna sändes ut till eleverna godkändes de av rektorer vid respektive skola. Med enkäterna hade respondenterna även sänt ett följebrev där det framkom syftet med studien samt att varje elev frivilligt deltog i studien. Alla elever fick frivilligt välja om de ville delta i hela studien eller om de ville avbryta, allas deltagande var helt anonymt. Respondenterna har framställt ett ärligt resultat av studien genom att analysera samtliga enkäter utan att ändra eller förkasta några svar. Ingen annan än respondenterna har haft tillgång till de enkäter som eleverna fyllt i, under studiens gång har respondenterna inte tagit upp exakt var studien är gjord för att kunna garantera informanternas anonymitet. Efter analys av resultatet har enkäterna förstörts på ett säkert sätt.

9 Resultatdiskussion

I detta kapitel kommer respondenterna att diskutera innehållet i studien, respondenterna har även jämfört resultatet med tidigare studier inom samma ämne. Hela studien grundar sig i den enkätundersökning vi gjort, och på studier som tidigare blivit gjort inom området.

Eftersom det tidigare blivit gjort många enkätstudier inom detta område, fick vi hjälp med att utforma enkäten genom att studera gamla enkäter och på så sätt se vilka frågor som var väsentliga för syftet med vårt arbete. Studien är ett beställningsarbete av två olika skolor på andra stadiet i Österbotten och blivit gjort för att öka kunskapen om ungdomars attityd till olika rusmedel.

När respondenterna sammanställt resultatet av studien kan man konstatera att ungdomarna i allmänhet har en negativ attityd till narkotika, medan de flesta av ungdomarna har en positiv attityd till alkohol och nikotin i samband med speciella tillfällen. Från resultatet framkom även att ungdomar dricker alkohol när de känner sig ensamma och nedstämd.

Om man i framtiden fortsätter bygga på studien kunde man eventuellt utforma en enkät, där informanterna får svara på om de vet vart man vänder sig för att få hjälp med t.ex. att avsluta sin alkohol eller nikotinanvändning. Man borde också diskutera med eleverna hur man hanterar svåra situationer när de känner sig nedstämd eller ensam, för att kunna förhindra en skadlig konsumtion av alkohol och andra rusmedel.

Enligt alkohollagen (1994/1143) får man i Finland inte sälja alkoholhaltiga drycker till en person under 18 år, och om det gäller starksprit får man inte sälja till personer under 20 år (§16). Eftersom majoriteten av våra informanter var minderåriga när undersökningen utfördes vore det intressant att studera vidare på var ungdomar under 18 år får tag på alkohol, och om de är medvetna om vilka hälsorisker alkoholkonsumtion kan medföra.

9.1 Ungdomars rusmedelsanvändning

Från respondenternas resultat kan man se att av totalt 66 elever har 3 stycken någon gång prövat på någon form av narkotika, av dessa tre studerar samtliga vid ett gymnasium. Samtliga av dessa elever sa sig ha en ålder på 16 år eller yngre, och uppgav cannabis som enda narkotikan de prövat på att använda. Ingen av de elever som deltog i studien uppgav sig använda något narkotikaklassat läkemedel som fentanyl och morfin.

I en tidigare undersökning gjord av Hamunen, K., m.fl. ville man kartlägga användningen av narkotikaklassade läkemedel i Norden. Man kom fram till att användningen av fentanyl hade ökat något i Finland. (Hamunen, m.fl., 2009., s.954–962)

Om man ser till ESPAD undersökningen som gjordes mellan åren 1995–2015 kan man se att cannabis även då var den narkotika som brukats av flest ungdomar i åldern 15 - 16 år. Av

hela gruppen 15–16 åringar som deltog i ESPAD- undersökningen år 2015 hade 10% av pojkarna och 7% av flickorna använt sig av cannabis, endast 3% av ungdomarna uppgav att de använt sig av något annat narkotikapreparat. (Raitasalo, m.fl., 2015)

Från resultatet av studien kan man se att 56 ungdomar använder sig av alkohol, av dem var 46,4 % flickor och 53,5 % pojkar. Vanligast var att ungdomarna konsumerade alkohol månatligen.

Om man ser tillbaka på undersökningen ESPAD 1995–2015 uppgav 26 % av ungdomarna i samma ålder att de aldrig använt sig av alkohol. (Raitasalo, m.fl., 2015)

Från resultatet kan man se att av totalt 67 elever använder 26 stycken sig regelbundet av någon form av nikotinpreparat, man kan även se att nikotin konsumtionen är högre hos pojkar än hos flickor. Det nikotinpreparat som används mest av informanterna var någon form av tobak, snus var också relativt vanligt hos pojkar som studerar vid yrkesinstitut.

År 2006 gjordes en undersökning kring ungdomars användning av luktsnus. I undersökningen deltog totalt 2816 ungdomar som studerade vid ett högstadium. Av studien framkom att av pojkar i 15 års ålder använde 43 % sig av luktsnus, medan 13 % av flickor i samma ålder hade använt sig av luktsnus någon gång.

9.2 Ungdomars attityd till rusmedel

Av de ungdomar som deltog i vår studie ansåg 92% att man inte alls bör använda sig av någon form av narkotika, medan 8% ansåg att man kan använda sig av någon form av narkotika vid speciella tillfällen t.ex. vid olika fester. Några elever gav motiveringar till var och när det enligt dem är okej att använda narkotika, under listar vi några motiveringar;

”Inom medicinska områden”

”Lättare narkotika som Cannabis användas vid fest”

”Cannabis kan användas pga. Att det inte har skadande effekt på kroppen”

Enligt ESPAD kan man se att ungdomars attityd till cannabis har hållits på en jämn nivå mellan åren 1995–2015. År 2015 hade 10 % av pojkarna och 7 % av flickorna som deltog i ESPAD undersökningen som någon gång provat på cannabis. (Raitasalo, m.fl., 2015)

Av totalt 67 uppgav 11 stycken (16,4 %) att de inte alls använder sig av någon form av alkohol. Trots detta anser endast en elev att man inte alls bör använda sig av någon form av alkohol, medan 10 elever anser att man regelbundet kan använda sig av alkohol. Av 65 elever anser 54 stycken att det är okej att använda sig av alkohol vid mer speciella tillfällen, t.ex. vid fester. Några motiveringar till när man kan använda sig alkohol var;

”Lite alkohol vid högtider och andra fester är okej”

”När man är ledsen eller känner sig ensam”

”I samband med olika fest och sommarevenemang”

”Vid finare tillfällen”

Av 59 elever anser 38 elever att man inte alls bör använda någon form av nikotin medan 12 stycken anser att man regelbundet kan använda någon form av nikotin. Av totalt 59 elever är det 10 stycken som anser att man kan använda nikotin vid olika fester.

9.3 Rusmedels användningen hos flickor respektive pojkar

Från resultatet av vår studie kan man se att 2 pojkar och en flicka någon gång använt sig av narkotika. Det framkommer att alkoholanvändningen är vanligare hos ungdomarna som deltog i studien. Det var 26 flickor och 30 pojkar som någon gång använt sig av alkohol.

Nikotinanvändning var också relativt vanligt hos ungdomarna sammanlagt använde 9 flickor någon form av nikotin regelbundet och 17 pojkar. Man kan se att nikotinanvändningen är vanligare hos ungdomarna som studerar vid yrkesinstitut än hos de som studerar vid gymnasium.

Från ESPAD kan man se att tobaksrökningen minskat hos ungdomar efter år 2000. År 2011 rökte 20 % av pojkarna och 18 % av flickorna medan det år 2015 hade minskat till 12 % hos pojkar och 10 % hos flickor. (Raitasalo, m.fl., 2015)

9.4 Slutledning

Slutligen kan respondenterna konstatera att ungdomarna som deltog i studien har en negativ attityd till narkotika, medan attityden till alkohol och nikotin är positiv trots att de ännu är minderåriga. Eftersom att det i studien framkom att elever använder sig av alkohol i samband

med att de känner sig ensamma eller nedstämd, borde man i framtiden fundera på hur man skall kunna åtgärda detta.

Tillvägagångssättet som studien genomfördes på anser respondenterna i efterhand vara lämpligt för denna typ av studie. Ungdomarna hade möjlighet att anonymt svara på enkäterna i lugn och ro utan att påverkas av sina vänner.

Källförteckning

Alligood, M., m. fl, 2006., *Nursing Theorists and their work*. Mosby Elsevier

Denscombe, M., 2014, *Forskningshandboken för småskaliga forskningsprojekt inom samhällsvetenskaperna*. Studentlitteratur

Drugsmart. [online.]

www.drugsmart.com/fakta/tobak/ [hämtat; 1.12.2016]

Droger orsakar allt fler dödsfall. *Vasabladet* 10.11.2016.

Eliasson, A., 2013., *Kvantitativ metod från början.*, Studentlitteratur

Eriksson, K., 1984., *Hälsans idé*. Almqvist och Wiksell

Eriksson, P., *Berusning och bakrus*. [online.]

www.paihdelinkki.fi [hämtat; 05.04.2017]

Fagerström, K., 2016, *Snustest*, [online.]

www.thl.fi [hämtat; 05.04.2017]

Forskningsetiska delegationen, 2012, *Etiska principer för forskningsområden som räknas till humanvetenskaperna*. [online.]

www.tenk.fi [hämtat 24.11.2016]

Gellerstedt, M, 2008, *Deskriptiv statistik*. [online.]

www.spssakademin.hv.se [hämtat 20.12.2016]

Gunnarsson, M., Fahlke, C., Balldin, J., 2004, Ungdomar som provat narkotika och haft psykiskt obehag söker sällan hjälp., *Läkartidningen*, 14(101), S.1280–1282

Hamunen, K, Paakkari, P, Kalso, E., 2009, Trends in opioid consumption in the Nordic countries 2002-2006., *European Journal of pain*, 13(9), S.954-962

Harju-Kivinen, R., 2009., *Ecstasy* [online.]

www.paihdelinkki.fi [hämtat; 12.11.2016]

Haukkala, A, Vartiainen, E, Vries De, H. I, 2006, Progression of oral snuff use among Finnish 13-16-year-old students and it's relation to smoking behavior, *Addiction*, 101(4), s.581-589

Helig, M., 2004., *Beroendetillstånd.*, Studentlitteratur, Lund

Henricson, M., 2012, *Vetenskaplig teori och metod, från idé till examination inom omvårdnad.*, Studentlitteratur.

Hietalahti, A., 2005, *Buprenorfin som berusningsmedel.* [online.]

www.paihdelinkki.fi [hämtat; 12.11.2016]

Holopainen, A., 2005, *Läkemedelsmissbruk.* [online.]

www.paihdelinkki.fi [hämtat; 12.11.2016]

Hwang, P., Nilsson, B., 2004, *Utvecklingspsykologi natur och kultur*, Natur och kultur

ICD-10, version 2015, *International statistical classification of diseases and related health problems.* [online.]

www.who.int [hämtat; 17.11.2016]

Ilomäki, R, Saarinen, K-L, Vile, K, Maxicoat, Rosann, P., 2005., Intravenous drug dependence in adolescence, *Journal of substance use.*,10(5) s.315-326

Janouch, K., Bohman, R., 2014. *Droger och sånt.* Lund: Studentlitteratur

Jonasson, A.,1995, *Droger som kan skapa beroende*, utbildningsförlaget brevskolan

Jääskeläinen, M., Virtanen, S., 2016, *nordisk alkoholstatistik.* [online.]

www.thl.fi [hämtat;05.04.2017]

Kakko, J., 2011, *Heroinberoende*, Liber

Karjalainen, K., Lintonen, P., Impinen, A., Lillsunde, P., Ostamo, A., 2010, Poly-drug findings in drugged driving cases 1977-2007, *Journal of substance use*,15(2) s.143-156

Karlsson, T., 2016., *Narkotika i Finland.* [online.]

www.thl.fi [hämtat; 17.11.2016]

Kirkevold, M., 2000., *Omvårdnadsteorier – analys och utvärdering*. Studentlitteratur, Lund

Kitchener, B., m.fl. 2015, *Sårbara sinnet, lär dig känna igen och stöda.*, aktaprint AS

Nilsson, B., 2007., *Med snuset i fickan, en beskrivande och analyserande studie av snusande ur ett sociologiskt perspektiv*, s.7

Nordgren, T., Tunving, K., 1997., *Droger A-Ö*. Natur och kultur

Polisen, 2016 [online.]

http://poliisi.fi/trafiksakerhet/overvakning_av_drogmissbruk

Raitasalo, K., Huhtanen, P., Miekkaalo, M., 2015., *Nuorten päihteiden käyttö 1995–2015*, Institutet för hälsa och välfärd. [online.]

www.julkari.fi [hämtat 17.11.2016]

Rosenberg, P., 2012., Opioider – på gott och ont, *finska läkarsällskapen*, 172(1) s.4–8

Sarinen, S., 2005., *Opiater-Morfin och heroin* [online.]

www.droglänken.fi [hämtat; 24.11.2016]

Tarkoma, J., 2015., *Brott och tvångsmedel, brottslighet som kommit till kännedom*. [online.]

www.stat.fi [hämtat; 17.11.2016]

Tiihonen, J, Ifeoma N. Onyeka, Basnet, S, Beyon, C-M, Föhr, J, Kauhanen, J., 2016., Association between routes of drug administration and all-cause mortality among drug users., *Journal of substance use*, 21(6), S.559-565

Tobaksstatistik, 2016. [online.]

www.thl.fi [hämtat 22.11.2016]

Wramner, B., m.fl., 2010., *Beroende och droger, förekomst, effekter, förändringsmöjligheter.*, Studentlitteratur AB

Finlands författningssamling

Narkotikalag 30.5.2008/373. www.finlex.fi [hämtat;25.11.2016]

Alkohollag 8.12.1994/1143. www.finlex.fi [hämtat;01.05.2017]

Bilagor

Bilaga 1: Frågeformulär

Bilaga 2: Följebrev

Instruktioner

Enkäten är uppbyggd i fyra olika delar med olika teman om rusmedelsanvändning. Din uppgift är att fylla i det svarsalternativ som passar bäst in på just dig. Du fyller i enkäten genom att ringa in det svarsalternativ som passar bäst in på just dig, på vissa frågor finns möjlighet till att ge flera svar. Du har möjlighet att avbryta ditt deltagande när som helst, men de uppgifter du fyllt i före du valt att avbryta har vi rätt att tillgå till vår studie.

Ringa in rätt alternativ

Del I: Allmänt

- 1) **Kön**
 - A. Kvinna
 - B. Man

- 2) **Skola**
 - A. Gymnasium
 - B. Yrkesinstitut

- 3) **Ålder**
 - A. 16 år eller yngre
 - B. 17 år
 - C. 18 år eller äldre

Del II: Narkotika

- 1) **Har du någon gång använt dig av någon form av narkotika?**

Om du svarar NEJ på denna fråga kan du fortsätta till fråga nr. 5

 - A. Ja
 - B. Nej

- 2) **Om du svarat JA på föregående fråga, hur ofta använder du narkotika?**
 - A. Varje dag
 - B. Varje vecka
 - C. Varje månad
 - D. Några gånger i året

3) **Vilken form av narkotika har du använt dig av?**

- A. Cannabis
- B. Amfetamin
- C. Heroin
- D. Spice
- E. Ecstasy
- F. Opiater (= Kodein, Morfin)
- G. Bensodiazepiner (=Lugnande läkemedel)
- H. Andra läkemedel/ Narkotika

Vad/Vilka? _____

4) **Har du någon gång funderat på att sluta använda narkotika?**

- A. Ja
- B. Nej

5) **Anser du att man;**

- A. Inte alls borde använda någon form av narkotika
- B. Kan använda sig av narkotika regelbundet
- C. Kan använda narkotika vid speciella tillfällen

När? _____

6) **Använder någon i din familj narkotika?**

- A. Aldrig
- B. Ibland
- C. Ofta
- D. Vet ej

Del III: Alkohol

1) **Använder du någon form av alkohol?**

Om du svarar NEJ på denna fråga kan du fortsätta till fråga nr. 5

- A. Ja
- B. Nej

2) **Hur ofta använder du dig av alkohol?**

- A. Varje dag
- B. Varje vecka
- C. Varje månad
- D. Några gånger i året

3) **Vilken sorts alkohol använder du dig av?**

- A. Pilsner (2,8 %)
- B. Mellanöl/Cider (4,4%)
- C. Starköl (5%)
- D. Vin
- E. Starksprit
- F. Annat

Vad?

4) **Har du någon gång funderat på att sluta använda alkohol?**

- A. Ja
- B. Nej

5) **Anser du att man;**

- A. Inte alls borde använda sig av någon form av alkohol
- B. Kan använda sig av alkohol regelbundet
- C. Kan använda sig av alkohol vid speciella tillfällen

När? _____

6) **Använder någon i din familj alkohol?**

- A. Aldrig
- B. Ibland
- C. Ofta
- D. Vet ej

Del IV: Nikotin

1) **Använder du någon form av nikotin?**

Om du svarar NEJ på denna fråga kan du fortsätta till fråga nr.5

- A. Ja
- B. Nej

2) **Hur ofta använder du dig av nikotin?**

- A. Varje dag
- B. Varje vecka
- C. Varje månad
- D. Några gånger i året

3) **Vilken form av nikotin använder du?**

- A. Tobak
- B. Snus
- C. Snuff
- D. Annat/Vad? _____

4) **Har du någon gång funderat på att sluta använda nikotin?**

- A. Ja
- B. Nej

5) **Anser du att man;**

- A. Inte alls borde använda någon form av nikotin
 - B. Kan använda sig av nikotin regelbundet
 - C. Kan använda nikotin vid speciella tillfällen
- När? _____

6) **Använder någon i din familj nikotin?**

- A. Aldrig
- B. Ibland
- C. Ofta
- D. Vet ej

Tack för ditt deltagande!

Följebrev

Hej!

Vi är två sjukskötarestuderanden och har nu påbörjat vårt examensarbete som kommer att handla om ungdomars attityd till rusmedel så som narkotika, alkohol, och olika nikotinpreparat. Syftet med vårt examensarbete är att få ökad förståelse kring ungdomars attityd till användning av dessa rusmedel, och för att vi som blivande sjukskötare skall få bättre insikt kring ämnet samt ökad förståelse för ungdomars attityd till narkotika.

För att kunna genomföra arbetet ber vi första års studeranden vid gymnasiet och yrkesinstitutet att fylla i bifogad enkät. Enkäten består av korta frågor som är enkla att fylla i och uppskattad tid för att svara på enkäten är cirka 5 - 10 minuter. Medverkan i studien är frivilligt, men för att vi skall få ett tillförlitligt resultat är just era svar viktiga.

Uppgifter, som lämnas i samband med ifyllandet av enkäten, kommer att behandlas konfidentiellt. Endast vi som ansvarar för enkäten kommer att ha tillgång till dem efter att de är ifyllda. För att garantera studerandenas anonymitet skall samtliga enkäter placeras i det medföljande kuvertet

Resultatet av studien kommer att redovisas med tabeller och diagram. Resultatet framställs på gruppnivå vilket gör att enstaka svar ej går att urskilja

När resultaten är färdigställda och examensarbetet godkänt kommer det på begäran sändas ut till respektive skola.

Med vänliga hälsningar,

Hammar Johanna e-post. johanna.hammar@novia.fi

Lind Erika e-post. erika.ronnholm@novia.fi

Har ni frågor kring enkäten eller studien i övrigt kan ni kontakta oss eller handledande lärare.

Gädda Marlene e-post. Marlene.Gädda@novia.fi tel. +358 44 780 5341

Wikberg Anita e-post. Anita.Wikberg@novia.fi tel. +358 44 780 5326