

Undervisning om alkohol, narkotika, dopning och tobak (ANDT)

- en praktisknära litteraturgenomgång



Beställningsadress:
Fritzes kundservice
106 47 Stockholm
Telefon: 08-690 95 76
Telefax: 08-690 95 50
E-post: skolverket@fritzes.se
www.skolverket.se

ISBN 978-91-87115-88-2

Grafisk produktion: Typisk Form designbyrå
Omslagsillustration: Monica Johansson

Innehållsförteckning

Förord 4

Inledning och sammanfattning 5

Bakgrund 7

Litteraturgenomgången – några utgångspunkter 12

Syfte och avgränsningar 12

Definitioner och begrepp 13

Pedagogiska och teoretiska utgångspunkter 14

Metod och genomförande 15

Resultat 17

Betydelsefulla inslag i program 17

Effektiva preventionsprogram 18

Pedagogiska förhållningssätt i ANDT-undervisning 19

Rollen som utbildare och ledare 20

Elevfaktorer 21

Skolspecifika aspekter och strategier 21

Kommun- eller kommundelsövergripande
aspekter och strategier (policy) 23

Diskussion och slutsaser 25

Referenser 28

Förord

Skolverket genomför utbildningsinsatser med syfte att stödja skolors undervisning om alkohol, narkotika, dopning och tobak (ANDT). För att få en forskningsbaserad kunskap om ANDT-undervisningen gav Skolverket *Linnéuniversitet* i uppdrag att göra en litteraturgenomgång som sätter fokus på forskning om grund- och gymnasieskolans undervisning men också de faktorer som visat sig vara av betydelse för ett minskat bruk av alkohol, narkotika, tobak och dopning. Författare till litteraturgenomgången är forskarna *Berth Andersson* och *Mats Anderberg*.

Litteraturgenomgången gör emellertid inte anspråk på att ge en systematisk och heltäckande sammanställning av den mycket omfattande forskning som finns inom området. Materialet har fokus på skola och tar till exempel inte upp förebyggande insatser utanför skolmiljön.

I inledningen görs en bakgrund som beskriver omfattningen av de problem som idag förknippas inom ANDT-området. Den berör också de strömningar som funnits i samhället och som rört främjande och förebyggande insatser i skolan. I avsnittet om litteraturgenomgångens utgångspunkter presenteras syfte, definitioner och begrepp, pedagogiska och teoretiska utgångspunkter samt metod och genomförande. I resultatdelen redogör författarna för det aktuella forsknings- och kunskapsläget när det gäller unga och alkohol, narkotika, dopning och tobak med speciellt avseende på skolan.

Januari 2013

Tommy Lagergren
Avdelningschef
utvecklingsavdelningen

Agneta Nilsson
Projektledare

Inledning och sammanfattning

Denna litteraturgenomgång syftar till att beskriva det aktuella forskningsläget för grund- och gymnasieskolans ANDT-undervisning. Översikten gör emellertid inte anspråk på att ge en systematisk och heltäckande sammanställning av den mycket omfattande forskning som finns inom området.

Litteraturgenomgången har utmynnat i en redogörelse för ett antal komponenter inom sju områden eller nivåer - betydelsefulla inslag i program, effektiva preventionsprogram och dess utformning, pedagogiska förhållningssätt i ANDT-undervisning, rollen som utbildare och ledare, elevfaktorer, skolspecifika aspekter och strategier samt kommun- eller kommundelsövergripande aspekter och strategier.

Denna litteraturgenomgång har i likhet med flera forskningsöversikter visat att ANDT-undervisning som riktar sig till barn och ungdomar i grund- och gymnasieskola under vissa villkor kan vara framgångsrik och även tillämpbar på flera olika hälsoproblem. Ett antal betydelsefulla komponenter har visat sig vara gemensamma för flera av de program som uppvisat goda resultat. Genomgången visar att en forskningsbaserad ANDT-undervisning bör knytas till ett teoretiskt ramverk kring risk- och skyddsfaktorer, innehålla inslag som syftar till beteendeförändring som t.ex. social färdighetsträning, undervisa om samhällets normer kring alkohol och narkotika, vara anpassad till målgruppens ålder och mognad samt ha inslag av elevaktiva pedagogiska förhållningssätt som skapar delaktighet och engagemang hos elever.

ANDT-undervisning kan, enligt litteraturgenomgången, således ha goda effekter. Det finns emellertid ett antal pedagogiska utmaningar: undervisningen behöver vara trovärdig, dvs att det finns ett öppet, nyfiket lyssnande där den vuxne mer utgår från barn och ungdomars frågor än de vuxnas föreställningar om vad som är viktigt för dagens barn och ungdomar. En utmaning är också enligt forskarna att personalen får utbildning inom området och att skolläring stödjer utvecklingen av en god ANDT-undervisning. Det behövs realistiska förväntningar på resultat och utfall om vad ANDT-undervisning kan åstadkomma och uppnå formuleras. Det fullt möjligt att öka elevernas kunskap om ANDT. Å ena sidan finns inget självklart samband mellan kunskapsnivå och användning av alkohol, narkotika, dopning eller tobak; mer kunskap leder i sig inte till minskat framtida bruk. Å andra sidan är en ökad kunskap ett rimligt och relevant mål för skolans verksamhet. Skolan kan, enligt litteraturgenomgången, vara den trovärdiga part som balanserar information från olika källor och är en mötesplats för samtal mellan elever.

Att förändra själva attityderna till alkohol, narkotika, dopning och tobak kan vara svårare. Attityder är komplexa, dessa beror på åtskilliga faktorer varav skolan endast kan påverka en mindre del. De affektiva metoder, med olika former av värderingsövningar som tidvis varit populära, förefaller enligt forskningen inte ha någon avgörande effekt. Dock verkar interaktivitet vara en viktig komponent, d.v.s. att undervisningen innehåller förhållningssätt och övningar som skapar delaktighet, engagemang och tankeutbyte i ett icke-konfrontativt sammanhang. I detta ligger troligen i praktiken en attitydbearbetande metodik.

Skolans betydelse när det gäller att förändra elevernas beteende på ANDT-om-

rådet ska dock inte överskattas. Beteendet är i hög grad situationsbetingat, det är sällan skolan är den plats där substanserna används och därför är de direkta påverkansmöjligheterna på detta område mer begränsade. De olika kunskaps-, attityd- och förändringsmålen hänger dock intimt samman och har betydelse för varandra. Exempelvis visar forskningen att önskvärd beteendeförändring uppstår främst för de elever som redan har en restriktiv inställning till tobak, alkohol och narkotika. ANDT-undervisning i skolan bör därför ses i relation till andra samhällsbaserade preventionsinsatser. Om man vill minska tobaks-, alkohol- och narkotikaproblem är alkoholskatter, försäljningsmonopol, åldersgränser, ansvarsfull alkoholserving m.m. andra viktiga redskap. Undervisningen har dock ett eget värde och kan dessutom bidra till en ökad förståelse för andra typer av preventionsåtgärder.

Forskningen visar att en mycket viktig både främjande och förebyggande uppgift för skolan – utöver ANDT-undervisning – är att skapa en god skolmiljö och goda relationer mellan elever och lärare. Inte minst för att möjliggöra att samtliga elever går ut grundskolan med godkända betyg. ”Bland de starkaste skyddsfaktorerna, som kan tillföras ungdomar, återfinns en fungerande skolgång. Den primära insatsen från skolans sida behöver därför vara att motverka utslagning och sträva efter att ge en god skolgång till alla elever”. Genom att öka skolors aktiviteter för att främja samtliga elevers skolframgång skapas möjligheter till framtida minskad användning av alkohol och narkotika. Det skulle därmed även ligga i linje med skolans huvudsakliga uppdrag.

Bakgrund

Användningen av alkohol-, narkotika-, dopningspreparat och tobak är nära förknippad med olika fysiska, psykiska och sociala konsekvenser. Förutom olika former av medicinska skadeverkningar och sjukdomar orsakar alkohol och narkotika även överdödlighet, olyckor, social utslagning, brott och misshandel, familje- och relationsproblem. En tidig debut med alkohol- och narkotikaanvändning under ungdomen riskerar att skapa störningar eller avbrott i processen att bli vuxen, vilket minskar möjligheten att slutföra utbildning och få arbete. Något som i sin tur ökar risken för social exkludering, psykisk ohälsa, kriminalitet och allvarigare missbruksproblem senare i livet (Sundell och Forster 2005).

Ungdomars konsumtion i statistik

I Sverige genomförs regelbundet undersökningar av ungdomars alkohol-, narkotika- och tobaksvanor samt förekomst av dopning. Kartläggningen 2011 i jämförelse med tidigare år visar att ungdomars konsumtion av alkohol har minskat något för båda könen för såväl årskurs 9 som år 2 på gymnasiet (Henriksson och Leifman 2011). Andelen ungdomar som inte dricker alls har ökat till ca 37–41 (flickor respektive pojkar i åk 9) respektive 12–15 procent (flickor respektive pojkar i gymnasieskolan). Elever som uppger att de varit berusade före 13 års ålder har också minskat och uppgår i kartläggningen till ca 11 procent. En knapp femtedel av flickor och pojkar i årskurs 9 anger att de druckit alkohol motsvarande en flaska vin en gång i månaden eller oftare, medan andelen intensivkonsumenter i gymnasieskolan uppgår till 47 procent för pojkar och 39 procent för flickor.

Ungdomar som i kartläggningen uppgett att de druckit alkohol har oftast köpt den av vänner eller vänners syskon. För gymnasieelever är föräldrarna ofta de som skaffar alkoholen. De elever som hade högst alkoholkonsumtion hade också i högre grad än övriga druckit hembränt, sniffat, blandat alkohol och läkemedel samt testat narkotika.

Sedan år 2006 har däremot narkotikaanvändningen ökat, särskilt i storstäderna och i synnerhet för pojkar. Bland niondeklassarna har 9 procent och bland gymnasieelever i år 2 har 20 procent använt narkotika. Motsvarande nivåer för flickorna är 6 procent respektive 14 procent. Det vanligaste preparatet är cannabis.

Bruk av tobak har i likhet med alkoholkonsumtionen minskat något och ca en fjärdedel av skoleleverna i årskurs 9 röker eller snusar. Mellan 75 och 90 procent av rökarna uppger att de vill sluta, ungefär en tredjedel vill göra det omedelbart. En mycket liten andel anger att de använt anabola androgena steroider, mellan 1–2 procent av både pojkar och flickor i årskurs 9 respektive 2 i gymnasieskolan.

Ungdomarnas användning av alkohol får flera negativa konsekvenser, som att till exempel hamn i bråk. Värt att notera är att 10 procent av flickorna i årskurs 9 uppger att alkohol har lett till att de haft oönskat sex.

Föräldrars betydelse för barnens alkoholkonsumtion har på senare tid varit i fokus för åtskilliga preventiva program. Ljungdahl och Bremberg (2010) har gjort en översikt på temat föräldrars bjudvanor. Det framgår tydligt att ungdomar som blir bjudna på alkohol av sina föräldrar dricker mer än andra.

Nationell strategi

För att förebygga och komma tillrätta med de betydande problem som alkohol, narkotika och tobak orsakar, har olika strategier och åtgärder tagits fram och utvecklats. År 2010 antog riksdagen en ny ANDT-strategi med det övergripande målet om att samhället ska vara fritt från narkotika och dopning samt att medicinska och sociala skador av alkohol och tobak ska minska (Socialdepartementet 2011). Strategin omfattar totalt sju olika målområden som under perioden 2011–2014 ska uppnås. Ett av dessa mål berör specifikt skolområdet och arbetet med hälsofrämjande skolutveckling: ”Skolframgång och skoltrivsel är viktiga skyddsfaktorer för barns och ungdomars hälsa. Genom en hälsofrämjande skolutveckling kan skolor arbeta långsiktigt med ANDT-prevention” (Socialdepartementet). Här fastslås även att ANDT-undervisningen ska utvecklas och baseras på forskning och beprövad erfarenhet.

Kvalitetsgranskningen 1999

År 1999 genomfördes en nationell kvalitetsgranskning avseende ANT-undervisningen (Skolverket 2000). Granskningsgruppen konstaterade att ANT-undervisningen inte hade någon väldefinierad plats i grundskolans högstadium eller gymnasieskolan och att dess ställning i styrdokumenterna hade försvagats. Skolverket konstaterade även att undervisningen för flera elever saknade trovärdighet och att elevernas inflytande på planering, genomförande och uppföljning borde stärkas.

Den tidigare refererade kartläggningen av ungdomars drogvanor visar på en fortsatt neråtgående trend och av den framgår att ungefär hälften av eleverna i årskurs 9 uppger att de fått undervisning i dessa frågor (Henriksson och Leifman 2011). Det är en radikal minskning sedan 80-talet, då andelen var 80–90 procent.

Utveckling mot ökad evidens

Samtidigt har flera utredningar och rapporter i Sverige pekat på brister i kunskap om vilka resultat och värden olika befintliga preventionsprogram inom skolan och socialtjänsten ger. När det gäller den ANDT-undervisning som sker i skolans vardag, av ordinarie lärare och inom ramarna för det vanliga skolarbetet, är den vetenskapliga kunskapen låg. Detta fenomen är i mycket liten utsträckning utvärderat, trots att detta i någon mening kan ses som basen i skolans ANDT-undervisning. Från myndigheters sida har därför kunskapsutveckling och en inriktning mot mer evidensbaserat pedagogiskt och socialt arbete förespråkats. Flera omfattande nationella projekt har under det senaste decenniet satts för att skapa strukturer med en stärkt integration mellan praktik, utbildning och forskning i syfte att stimulera interventionsstudier och användandet av vetenskapligt dokumenterade insatser och tjänster till gagn för elever och ungdomar (Skolverket 1999; Statens folkhälsoinstitut 2011; Socialdepartementet 2011; Socialstyrelsen 2001; SOU 2008; 2011).

En tilltagande forskning inom preventionsområdet har resulterat i att det idag finns en ökad kunskap om effektiva metoder eller program. Den samlade forskningen inom ANDT-området visar på att det går att påverka barn och ungdomar, både vad gäller ökad kunskap om alkoholens och narkotikans negativa konsekvenser och förändrade attityder till dessa, men även ändra beteende i form av minskad

framtida konsumtion eller användning (Cuijpers 2002; Porath-Waller m.fl. 2010; Wilson m.fl. 2001). Litteraturen på området visar emellertid att många metoder eller program inte är effektiva och att de positiva resultat som uppnås ofta är små eller av övergående art (Coggans 2006; Ferrer-Wreder m.fl. 2005; Gottfredson och Wilson 2003; Tobler m.fl. 2000; Wilson m.fl. 2001).

Flera program prövas

Även om resultaten av olika typer av skolbaserade preventionsprogram är blygsamma kan små effekter för en stor population ändå vara kostnadseffektiva och av stor betydelse (Karlsson 2006; Porath-Waller m.fl. 2010). Andra empiriska studier och översikter visar på mer lovande resultat, även gällande förbättringar som står sig över lång tid (Lemstra m.fl. 2010; Skara och Sussman 2003). Under det senaste decenniet förefaller resultaten ha förbättrats sedan forskningsbaserade kunskaper byggts in i allt fler program eller metoder (Greenberg 2010). Eftersom alkoholanvändning är betydligt mer vanligt förekommande och socialt accepterad har det visat sig vara svårare att påverka ungdomars förhållningssätt till alkohol i jämförelse med narkotika (Amundsen och Ravndal 2010; Komro och Toomey 2002; Stigler m.fl. 2011).

Det är svårt att använda specifika preventionsprogram som i väl genomförda studier visat sig ha goda effekter på framtida alkohol-, narkotika- och tobaksanvändning. Det finns flera skäl till detta. Ett är att en övervägande del av dessa studier är utförda i USA och det kan finnas kulturella aspekter som försvårar överförandet från ett sammanhang (företrädesvis i USA) till ett annat (Sverige), likaså från en forskningsbaserad kontext till en vanlig skolmiljö (Cuijpers 2002). Ofta är dessa specifika preventionsprogram både komplicerade och omfattande till form och innehåll samt kräver professionella ledare (Faggiano m.fl. 2008). De har även visat sig vara svåra att implementera och saknar ofta acceptans hos såväl lärare som skolläda (Dusenbury m.fl. 2003; Ennett m.fl. 2003). En alternativ strategi kan emellertid vara att i skolans ANDT-undervisning tillämpa de verkningsfulla förhållningssätt eller betydelsefulla inslag som framgångsrika preventionsprogram bygger på eller innehåller, något som vi strävat efter att lyfta fram i denna översikt.

Preventionsprogram ges oftast under barn och tonåringars skoltid. Skolan erbjuder en naturlig plats för genomförandet av aktiviteter som syftar till att förebygga olika typer av problem som kan uppstå under ungdomstiden eller senare i livet, t.ex. psykisk ohälsa, kriminalitet eller missbruk. Dels kan man via skolan nå samtliga barn och tonåringar med insatserna, dels är de tidiga tonåren en nyckelperiod när det gäller utvecklandet av olika typer av problem som senare kan förstärkas, såsom t.ex. tobaks-, alkohol- eller narkotikaanvändning (Botvin och Griffin 2007). Dessa problem inleds ofta i form av experimenterande användning, vilket ofta sker tillsammans med andra personer i ungefär samma ålder. Ytterligare en aspekt är att skolor ofta är föremål för olika utbildningsreformer (Faggiano m.fl. 2008). Ferrer-Wreder m.fl. (2005) menar att ”skolan i allt högre grad blivit ett slags laboratorium för implementeringen av preventionsprogram” (s. 136). I den svenska skolan genomförs ANDT-aktiviteter främst som integrerade i undervisningen eller i form av temadagar (von Greiff 2008). Införandet av särskilda program eller metoder sker mer sporadiskt och är ofta kopplat till projektmedverkan av olika slag.

Skyddsfaktorn – att klara skolan

Skolan är en betydelsefull arena för att förebygga framtida psykosociala problem och missbruk av alkohol och narkotika även av andra skäl. Ett flertal studier visar att låga eller ofullständiga betyg från årskurs 9 är den starkaste riskfaktorn för framtida allvarliga problem för barn och ungdomar. Det betyder samtidigt att den viktigaste skyddande faktorn är att undvika att barn misslyckas i skolan och att insatser för att få barn att lyckas under sin skolgång är av mycket stor vikt (Socialstyrelsen 2010, se även Bremberg 2008; Fletcher m.fl. 2008; Sundell och Forster 2005).

Elever i svårigheter

En annan uppgift för skolan avser elever i svårigheter som på ett eller annat sätt har samband med alkohol, narkotika och tobak. Det kan gälla elever med egna riskabla vanor, men i hög grad också elever där föräldrarna har missbruksrelaterade problem. Dessa barn är inte enbart en fråga för elevhälsans personal, utan också för lärare eller annan personal som möter barnen. En medvetenhet om denna typ av svårigheter kan göra betydelsefull skillnad i undervisningen.

Det finns också goda skäl att anta att elever med egna riskabla vanor och barn som växer upp i missbruksmiljö inte reagerar på samma sätt på skolans ANDT-undervisning som övriga (Coggans 2006). Barn som växer upp i missbruksmiljöer har i hög grad varit ett förbisett område. I Skolverkets kvalitetsgranskning av ANT-undervisningen påpekas att inget sägs i de nationella dokumenten om ”problemkomplexet kring elever som lever i missbruksmiljöer trots att ca 150 000 barn och ungdomar anses leva i familjer där det förekommer någon form av alkohol- eller annat drogmissbruk” (Skolverket 1999, sid 10).

Av en enkätundersökning riktad till 443 slumpmässigt valda skolor i Sverige framgick det att två saker påverkade skolans möjlighet att identifiera dessa barn: om man hade en handlingsplan/policy för dessa frågor och om skolpersonalen hade fått relevant vidareutbildning (Elgan och Leifman 2010).

Inte enbart i Sverige är det tradition att i skolan försöka ”undervisa bort” framtida missbruksproblem. Metoderna att göra det på har varierat. Ibland har tonvikten legat på saklighet, ibland har budskapen varit mer moraliserande (Nyrén 1983). Tidvis har undervisningen haft som uttalat mål att genom kunskap ”vaccinera” eleverna – om de bara förstår riskerna med t ex alkohol så kommer de att ändra sitt beteende. Marklund (1983) menade tidigt att denna tanke inte hade stöd i forskning. Ökad kunskap ledde inte i sig till minskat drickande.

Under en period användes affektiva metoder i undervisningen, t.ex. olika former av värderingsövningar. Avsikten var att träna elever i att ta ställning. Inte heller dessa metoder ledde till önskade resultat (Ferrer-Wreder m.fl. 2005). Sedan några år tillbaka talas mycket om undervisningsprogram som syftar till att förbättra målgruppens ”sociala kompetens”, som är mer eller mindre specifikt inriktade på alkohol- och narkotikavanor (Thorsen och Andersson 2000).

Ett vidare perspektiv som syftar till att åstadkomma en sådan skolmiljö att problematiskt beteende minskar, har fått stöd i internationell forskning (Bremberg, 2002). Ibland formuleras detta tämligen radikalt: ”Vi vill hävda att den bästa preventionen mot rusmedelsanvändande är de insatser som inte kallas prevention och som varken använder ordet alkohol eller droger. I stället handlar det om att på

olika sätt få ungdomar att känna sig delaktiga, bekräftade och respekterade” (Lalander och Svensson, 2002, s. 207). Även Skolverket har formulerat hälsoarbetet i skolan som att det handlar om ”att göra hälsa, utan att tala om hälsa” (Skolverket, 1996; 1999; 2002).

Litteraturgenomgången

– några utgångspunkter

Syfte och avgränsningar

Mycket av insatserna på ANDT-området utförs med god vilja och goda intentioner, men ibland utan ett tydligt mål i sikte. Det mesta som görs dokumenteras eller utvärderas inte och vi vet således lite eller inget om effekten av undervisningen eller insatserna. Samtidigt finns betydande vinster att göra om man lyckas väl med preventiva insatser, såväl ekonomiskt som mänskligt. Många praktiker och forskare har goda erfarenheter av insatser som man uppfattar som lyckade. Det finns som tidigare nämnts även forskning som visar på effekter av prevention och ANDT-undervisning. Det innebär rimligen att vi inte ska misströsta och avstå från att göra något alls, utan snarare sträva efter att ta vara på den kunskap som finns, de erfarenheter som gjorts och använda detta med ett kritiskt och kreativt pedagogiskt sinne. Det är den processen och den diskussionen denna rapport vill bidra till.

Litteraturgenomgången gör emellertid inte anspråk på att ge en systematisk och heltäckande sammanställning av den mycket omfattande forskning som finns inom området. Syftet är att beskriva forskningsläget avseende ANDT-undervisning i grund- och gymnasieskola. Den ANDT-undervisning som vänder sig till studenter på högskole- eller universitetsnivå tas inte upp, ej heller preventionsinsatser utanför skolmiljön som specifikt riktar sig till föräldrar.

Eftersom en stor del av den samlade forskningen inom området vanligen fokuserar på mycket omfattande och specifika preventionsprogram som tillämpas i andra kontexter än den svenska ser vi det som mer användbart ur ett *praktiknära perspektiv* att istället ta fasta på vad som kännetecknar framgångsrika preventionsmetoder och på de faktorer som är betydelsefulla i sådana program. Även om flertalet forskningsöversikter och empiriska studier främst avhandlar specifika preventionsprogram eller metoder, möjliggör flera av dessa studier att slutsatser trots allt kan dras om gemensamma nämnare i de program eller metoder som visat sig vara effektiva när det gäller att förebygga framtida användning av alkohol, narkotika och tobak.

Forskning om dopning kommer att beröras mycket ytligt, eftersom forskningen om undervisnings- och preventionsprogram för att *förebygga dopning*, d.v.s. användning av anabola androgena steroider, är fortfarande inte speciellt omfattande. Det är emellertid känt att det i hög grad är samma riskfaktorer som för annat missbruk. Både Bahrke (2000) och Leifman (2011) visar att användare av anabola androgena steroider också i högre grad än andra använder andra illegala preparat och dricker mer alkohol. Flera metoder inom prevention har visat sig fungera för olika typer av beteende- och missbruksproblem och torde därför ha en viss effekt även för denna särskilda och ganska begränsade problematik (Stewart-Brown 2006).

Generella aspekter på elevers hälsa och elevhälsans arbete kommer inte att beröras. Förhoppningsvis kan dock kunskaper om en välfungerande ANDT-undervisning också underlätta det allmänna elevhälsoarbetet, liksom en bra policy/handlingsplan vid individrelaterade problem avseende alkohol- och narkotika troligen kan ge extra tyngd åt undervisningen. Det finns således en relation mellan undervisning och mer stödinriktade insatser.

Det finns också ett vidare perspektiv, uttryckt i begreppet hälsofrämjande skol-utveckling. Det bygger på kunskapen att en skola med ett främjande arbetssätt där eleverna trivs, utvecklas och får framtidstro är förebyggande i sig. Trots att detta perspektiv är väsentligt är det inte primärt föremål för denna litteraturgenomgång.

För att göra litteraturgenomgången så praktisknära som möjligt har en referensgrupp varit knuten till projektet, där personer med praktisk pedagogisk kompetens vid sidan av personer med vetenskaplig kompetens har ingått.

Definitioner och begrepp

Skolan har en lång tradition av både främjande och förebyggande arbete inom alkoholområdet. Tidigt kom också frågor om tobak in i bilden, liksom narkotika. ANT, alkohol, narkotika och tobak, är fortfarande ett begrepp som används av många. På senare år har begreppet vidgats till att även omfatta dopning och förkortningen är numera *ANDT*. Skolverket har i sitt referensmaterial ”Man vet inte var trappstegen är i livet...” lyft fram att begreppet droger kan verka förvirrande, ibland menar olika avsändare alkohol, ibland narkotika, ibland tobak. Tobak kopplar däremot ungdomar inte till begreppet droger (Skolverket 1999). Skolverket har i sina skrivningar så långt möjligt försökt att skriva ut namnet på preparaten, dvs. undervisningen om alkohol, narkotika, dopning och tobak.

Begreppet *ANDT* och vad det innefattar är emellertid inte helt självklart. Alkohol i form av alkoholhaltiga drycker är tämligen väldefinierade och i svensk lagstiftning räknas drycker med högre alkoholhalt än lättöl som alkoholdrycker. Narkotika är de substanser som finns upptagna i läkemedelsverkets narkotikaförteckning. Här finns två problem. Dels kommer nya preparat som initialt inte är narkotikaklassade. Många av dessa marknadsförs aktivt på Internet och kan köpas legalt. De kan relativt snabbt bli klassade som hälsofarliga, vilket innebär att de är olagliga att hantera. De kan också i ett senare skede bli narkotikaklassade. Men redan som hälsofarlig vara är en substans förbjuden (observera att alla substanser som är skadliga för hälsan inte inkluderas i denna lag, tobak och alkohol ingår t.ex. inte). Den andra svårigheten är substanser som har en relativt omfattande användning, t.ex. sniffringsbara lösningsmedel. Det är ju inte förbjudet att inneha tändargas eller lim. Risken med att använda dem i berusningssyfte är dock betydande.

De dopningsmedel som är relevanta handlar huvudsakligen om olika varianter av anabola androgena steroider, AAS. Idrotten har ett eget regelverk som i många avseenden är hårdare än det övriga samhällets.

Tobak är troligen det minst problematiska begreppet. Det förtjänar att nämnas att man i viss statistik enbart räknar rökning av tobak, i annan även snusning. Detta kan leda till förvirrande skillnader.

Olika begrepp inom olika discipliner

Begreppet prevention kommer från latinet och betyder helt enkelt att komma före. Området har i hög grad formats av medicin/folkhälsovetenskap, och en av de grundläggande indelningarna har det ursprunget: distinktionen mellan olika preventionsnivåer. Med *primär prevention* menas insatser som kommer före sjukdom och riktas till hela befolkningen eller stora folkgrupper, i syfte att minska antalet nya sjukdomsfall. *Sekundär prevention* riktas till grupper med speciell risk för att

utveckla sjukdom. *Tertiär prevention* riktas till personer som redan är sjuka, med syftet att mildra konsekvenserna.

Inom preventionsforskningen används ofta kategorierna universell, selektiv och indikerad. *Universell prevention* tar inte hänsyn till skillnader i risk mellan olika individer eller grupper, utan riktas till samtliga barn eller ungdomar i en viss skola och syftar till att skjuta upp eller undvika framtida användning av, eller problem med, tobak, alkohol eller narkotika. *Selektiv prevention* riktas till undergrupper med ökad risk för det problem som man önskar förebygga. Insatsen görs fortfarande på gruppnivå. Med *indikerad prevention* avses insatser som riktas till dem som redan uppvisar riskfyllda beteenden (Botvin och Griffin 2007; Ferrer-Wreder m.fl. 2005; Karlsson 2006).

Prevention (att förhindra problem/ohälsa) och *promotion* (att stärka hälsa, främja hälsosfaktorer) har ibland ansetts utgöra motsatser, men såväl praktik som forskning visar att gränsen mellan dessa begrepp är flytande (Ferrer-Wreder m.fl. 2005). Till exempel är dålig familjekommunikation en riskfaktor, och omvänt, en god familjekommunikation en skyddsfaktor. I hög grad förefaller prevention vara det vidare begreppet, som ofta innefattar moment av promotion. Inom utbildningsväsendet används emellertid andra begrepp som inte är knutna till medicinen nämligen begreppen *främja*, *förebygga* och *åtgärda* (Skolverket 2002; 2008; 2012).

För grund- och gymnasieskolans del handlar det främst om primär och sekundär prevention eller med skolans språk *hälsofrämjande och förebyggande arbete*, vilket också är de begrepp som skollagen använder när den nya elevhälsan formuleras (Skollagen 2010:800, 2 kap, 25§).

Pedagogiska och teoretiska utgångspunkter

Jenner och Nordahl m.fl. menar att den erfarenhetsbaserade kunskapen hos lärare och andra professioner inom skolans domäner är subjektiv, ofta osystematisk och därmed svår att generalisera. Den behöver därför ställas under kritisk belysning i relation till forskningsbaserad kunskap (Jenner 2004; Nordahl m.fl. 2006).

Fritzén (2004; 2007) har i två texter beskrivit hur teori och praktik inom utbildning och lärande kan integreras och komplettera varandra. Här introduceras ett förhållningssätt som bygger på deliberativa och kommunikativa grunder samt på ett handlande som präglas av nyckelord som öppenhet, argumentation, ömsesidighet och perspektivbyte. Tanken är att ett integrativt förhållnings- och arbetssätt kan bidra till ökad delaktighet, förändrade perspektiv och ifrågasättande av traditionsstyrda synsätt eller tankemönster hos de medverkande parterna. Förhoppningen är att litteraturgenomgången kan utgöra ett bidrag till gränsöverskridande diskussioner där den vetenskapliga kunskapen kan relateras till och kombineras med praktikers professionella erfarenheter.

Ett antal forskare menar att en lämplig strategi vid utformning av preventionsinsatser och interventioner som vänder sig till barn och ungdomar är tillämpningen av *risk- och skyddsfaktorer* (Andershed och Andershed 2005; Ferrer-Wreder m.fl. 2005; Hawkins m.fl. 1992). Dessa faktorer identifieras i relation till individen, dennes vänner, familjen, skolan och närsamhället. Grundtanken i prevention eller behandling är att reducera de riskfaktorer som finns hos individerna och samtidigt förstärka skyddsfaktorerna. Om dessa förhållanden kan påverkas finns potential för en positiv utveckling (Fleming m.fl. 2010; Sundell och Forster 2005; Shek-

htmeyster m.fl. 2011). Olika risk- och skyddsfaktorer kan vara giltiga för olika lokalsamhällen, men även för olika åldersgrupper eller utifrån olika problemtyngd (Corrigan m.fl. 2007; Fagan m.fl. 2011; Fleming m.fl. 2010). Identifierade riskfaktorer kopplade till skolan är otrivsel och dåligt skolklimat, att elevers anknytning till skolan är dålig samt misslyckande i skolarbetet (Sundell och Forster 2005).

Litteraturgenomgången strävar efter att ta fasta på några av de skyddande faktorer som är särskilt aktuella för skolans vidkommande.

Metod och genomförande

Till grund för litteraturgenomgången har en narrativ metodik använts vid såväl insamling och sammanställning som vid analys. En *narrativ kunskapsöversikt* har som huvudsakligt mål att skapa en ökad förståelse för ett särskilt problemområde eller en specifik företeelse. En sådan litteraturgenomgång är ofta mindre tydlig när det gäller dess ursprungliga fokus och därmed vilken litteratur som ska exkluderas respektive inkluderas. En narrativ litteraturgenomgång tar ofta sin utgångspunkt i praktikers intressen eller problem. Den bygger i högre utsträckning på subjektiv tolkning och flexibel analys av texter i jämförelse med en mer systematisk litteraturstudie eller s.k. metaanalys (Bryman 2011).

Som tidigare sagts bygger litteraturgenomgången därför i högre utsträckning på subjektiv analys av texter i jämförelse med en mer systematisk litteraturstudie eller s.k. metaanalys (Bryman 2011). Det har dock funnits en strävan efter en procedur som är grundlig och noggrann i sitt genomförande för att uppfylla krav på tillförlitlighet, giltighet och trovärdighet. *Litteraturgenomgången gör emellertid inte anspråk på att ge en systematisk och heltäckande sammanställning av den mycket omfattande forskning som finns inom området.*

För texter som inkluderats i översikten användes följande kriterier:

- Fokus på preventionstrategier/-insatser i skolmiljö för att förebygga framtida problem med alkohol, narkotika, dopning och tobak
- Avser insatser som vänder sig till elever på motsvarande mellanstadie- och högstadienivå samt gymnasium
- Huvudsakligen publicerade under perioden år 2000-2012
- Publicerade på engelska eller nordiska språk

I ett första steg genomfördes generella sökningar utifrån ovan angivna begrepp och inklusionskriterier. Sökningarna tog främst sin utgångspunkt i aktuella och redan befintliga forskningsöversikter samt empiriska studier om skolbaserad prevention och ANDT-undervisning. Efter närmare granskning av de olika texternas abstracts exkluderades ett antal texter p.g.a. irrelevans. De studier som matchade studiens syfte skrevs ut i fulltext som granskades och bedömdes utifrån studiens relevans och kvalitet. Ett andra steg utgick från studier och texter som hade en tydligare inriktning mot betydelsefulla faktorer och inslag i denna typ av undervisning. De ursprungliga och mer objektiva sökningarna kompletterades härigenom med manuella genomgångar av de tidigare valda texternas referenslistor och selekterade texter utifrån den specifika studiens syfte. Sammantaget har 58 olika vetenskapliga artiklar, avhandlingar eller rapporter legat till grund för sammanställningen.

För analys av samtliga texter användes inledningsvis ett kodningsschema med ett flertal olika aspekter t.ex. studiernas syfte, huvudsakliga målgrupp, metod,

huvudsakliga resultat och slutsatser. Textfragment ur resultaten som belyste olika betydelsefulla faktorer eller komponenter grupperades i ett antal underkategorier. Dessa kategorier sammanfördes därefter i ett antal övergripande teman utifrån sitt innehåll samt de nivåer eller domäner som de olika faktorerna kunde knytas till.

Litteraturgenomgången är tvärvetenskaplig till sin natur och omfattar t.ex. forskningsbidrag från psykologi, medicin, sociologi och pedagogik. Tyngdpunkten ligger på internationell forskning, eftersom väl genomförda nordiska studier inom området är få. Några undantag finns emellertid och ett antal svenska eller nordiska utvärderingar av ANDT-undervisning har bedömts vara relevanta genom att de i vissa fall även utgör belysande exempel. Den internationella övervikten innebär dock vissa begränsningar vad gäller kunskapens generaliserbarhet och överförbarhet till svenska förhållanden. För att upprätthålla litteraturgenomgångens aktualitet valdes en urvalsperiod som huvudsakligen *täcker det senaste decenniet*.

Resultat

Vad är det då som karakteriserar väl fungerande preventionsprogram i skolmiljö mot tobak, alkohol och andra preparat? Följande litteraturgenomgång baseras på de forskningsöversikter och andra studier som granskats och där resultaten har kopplats till betydelsefulla komponenter på olika nivåer i skolors preventionsarbete och ANDT-undervisning. Denna indelning ska inte ses som definitiv, eftersom tydliga gränsdragningar ibland är svåra att göra och de olika komponenterna kan beröra flera komponenter eller nivåer samtidigt alternativt överlappa varandra.

Betydelsefulla inslag i program

Utöver specifika undervisningsprogram har några forskningsöversikter och studier lyft fram specifika och särskilt betydelsefulla inslag eller ”aktiva ingredienser” i framgångsrika preventionsprogram i skolmiljö (Cuijpers 2002; Gottfredson och Wilson 2003; Espada m.fl. 2012).

En vanligt förekommande indelning av skolbaserad prevention fokuserar på inslagens karaktär och syfte med olika typer av ANDT-undervisning. De tre kategorier som ofta används är informationsinsatser, affektiva metoder och psykosociala metoder (Karlsson 2006; Ogden 2005):

Typ av metod	Syfte
Informationsinsatser	Ökad kunskap
Affektiva metoder	Förändrade attityder
Psykosociala metoder	Förändrat beteende

Att fokusera på fakta och kunskaper om tobak, alkohol och narkotika och de konsekvenser användning kan få, förefaller i sig inte ge någon annan effekt än just ökad kunskap (Ferrer-Wreder m.fl. 2005). Sådana *informationsinsatser* ges ofta fortfarande som enda inslag i skolors ANDT-undervisning, trots att dessa insatser inte visat sig ha tillräcklig avsedd effekt (Svensson 2006). Informationsbaserade insatser kan sannolikt förändra både kunskap och attityd till viss del, men tycks enligt flera studier vara otillräckliga för att även påverka ungas beteende (Botvin och Griffin 2007; Faggiano m.fl. 2008; Room 2005).

Det finns studier som visar att kunskap förmedlat med hög skrämelnivå kan leda till oförändrad alkoholkonsumtion bland de elever som dricker lite, och t.o.m. ökad konsumtion bland dem som dricker mycket (Thorsen och Andersson 2000). Troligen är dessa insatser inte tillräckliga för att stå emot sociala påtryckningar som kamrater, föräldrar eller media. Lokalsamhällets rådande normer eller värderingar kan skilja sig avsevärt från mer faktabaserad information. Däremot kan ökad kunskap vara en väsentlig del i den samlade preventionen. Ferrer-Wreder menar att det därför är viktigt att denna typ av insatser inte ges i form av enskilda program utan kombineras med andra faktorer som visat sig vara betydelsefulla även för förändrad attityd och beteendeförändring (Ferrer-Wreder m.fl. 2005).

Det finns en föreställning om att unga har god kunskap om tobak, alkohol eller narkotika. Pape m.fl. (2006) undersökte norska tonåringars kunskap om alkohol- och narkotikabruk. Resultatet visar på allvarliga kunskapsbrister. Bland annat var det bara en av fem som visste att alkohol tar fler liv än narkotika. De äldre tonåringarna (undersökningsgruppen bestod av 20 000 13–19-åringar) hade nästan lika stora kunskapsluckor som de yngre – men de var mer säkra på sina felaktiga svar.

En annan variant av informationsbaserade insatser, som i flera studier visat sig vara en aspekt av större värde för att förebygga framtida problem, är *undervisning om samhällets normer* kring avståndstagande från rökning, berusningsdrickande och narkotikaanvändning (Botvin och Griffin 2007; Cuijpers 2002; Ferrer-Wreder m.fl. 2005; Komro och Toomey 2002; McBride 2003; Stigler m.fl. 2011). Salm m.fl. anser det är viktigt att denna undervisning innehåller aktuell och korrekt information om förekomst av ungdomars tobaks-, alkohol och narkotikaanvändning som på så sätt kan utgöra realistiska alternativ till de felaktiga uppfattningar som ofta förekommer hos många barn och tonåringar om vad som är normalt. Kombinationen av ökad kunskap, bearbetning av missuppfattningar och ökad förmåga att kritiskt granska budskap från kamrater, föräldrar och medier kan således vara väsentliga delar i alkohol-, tobaks och narkotikaprevention. En kanadensisk studie visar dock att lärare också kan bidra till att ”normalisera” narkotikabruk i ungdomsåren (Salm m.fl. 2011).

Internationella utvärderingar av *affektiva metoder/värderingsövningar*, som syftar till känslomässig utveckling och förbättrad beslutsförmåga hos eleverna, ger inte stöd för att dessa inslag skulle vara särskilt effektiva när det gäller framtida alkohol- eller narkotikaanvändning (Faggiano m.fl. 2008; Ferrer-Wreder 2005; Thorsen och Andersson 2000). En del av kritiken mot denna metodik är att den ofta har som mål att påverka generella faktorer som inte är direkt relaterade till ungdomars alkohol- och narkotikavanor, såsom självförtroende och förmåga att fatta egna beslut.

Olika former av personlig och *social färdighetsträning* är inslag som hör till de psykosociala metoderna och syftar till att bygga upp den unges beteendeförmåga och motståndskraft mot användning av tobak, alkohol och narkotika. Ett flertal studier och översikter påvisar positiva resultat, även vad gäller beteendeförändring (Botvin och Griffin 2007; Cuijpers 2002; Espada m.fl. 2012; Ferrer-Wreder m.fl. 2005; Komro och Toomey 2002; McBride 2003; Skara och Sussman 2003; Stigler m.fl. 2011; Sundell och Forster 2005; Wilson m.fl. 2001). Social färdighetsträning övar elevers förmåga att lyssna aktivt, att inleda och föra dialoger eller samtal med andra, att uttrycka egna åsikter och känslor t.ex. genom att lära sig säga nej och hantera gruppträck i såväl vardagliga dilemman som situationer direkt kopplade till tobaks-, alkohol- eller narkotikaanvändning. Studier har dock visat att träning i att ta avstånd från alkohol och narkotika främst fungerar för elever som redan i utgångsläget har negativa attityder till dessa (Stephens m.fl. 2009).

Effektiva preventionsprogram

De särskilda *preventionsprogram* som testats i flera internationella studier och som visat sig vara effektiva (för en utförligare beskrivning av olika program och metoder se t.ex. Faggiano m.fl. 2008; Stigler m.fl. 2011), saknar direkt motsvarighet i Sverige (Ferrer-Wreder m.fl. 2005; Sundell och Forster 2005). Ett undantag är det s.k. Unplugged, ett forskningsbaserat preventionsprogram som syftar till att fördröja tobaks-

bruk, minska framtida berusningsdrickande och narkotikaanvändning. Programmet, som infördes i fjorton skolor, implementerades i flera länder i Europa, däribland Sverige, via ett omfattande projekt (det s.k. EU-DAP). Programmet består av 12 sessioner som ges under en tremånadersperiod och utgår från faktorer som visat sig vara effektiva i ett flertal forskningsöversikter. Det tredelade programmet har en hög grad av interaktiv pedagogik och innehåller undervisning i livskunskap, sociala färdigheter samt normer kring alkohol och narkotika. Programmet har strävat efter att involvera elever som ledare samt innehåller också en föräldradel bestående av tre temakvällar (Lindahl och Rosaria Galanti 2006; Faggiano m.fl. 2010).

En effektutvärdering av samtliga länders resultat visade att Unplugged på europeisk nivå var mer effektivt än traditionell ANT-undervisning. Elever som genomgått programmet var betydligt mindre benägna att röka, dricka sig berusade eller använda narkotika jämfört med kontrollskolornas elever vid en uppföljning arton månader efteråt (Faggiano m.fl. 2010). Skillnaderna mellan eleverna var dock obefintliga i Sverige, något som troligen kunde förklaras med att många av de ordinarie preventionsinsatser som gavs i kontrollskolorna – i likhet med Unplugged – också gavs med en hög grad av interaktivitet (Lindahl och Rosaria Galanti 2006).

Det kanske vanligaste ANDT-programmet i svenska skolor under senare år är ÖPP (Örebro preventionsprogram), som nyligen reviderats och bytt namn till Effekt. ÖPP fokuserar föräldrarnas förhållningssätt, t.ex. vikten av att föräldrar inte bjuder minderåriga på alkohol. Eftersom programmet ges i skolan i samband med föräldramöten tas det upp här, trots att den primära målgruppen är föräldrar och inte elever. Koutakis m.fl. (2008) redovisar en tydlig effekt av ÖPP för ungas berusningsdrickande. I en senare studie kvarstod dessa positiva resultat i stor utsträckning (Koutakis 2011).

I en holländsk experimentell studie (Koning m.fl. 2009) jämfördes fyra grupper:

1. ÖPP
2. Elevprogram
3. ÖPP och elevprogram
4. Kontrollgrupp, ingen insats

I denna studie visade enbart ÖPP ingen effekt, inte heller enbart elevprogram. Kombinationen (grupp 3 ovan) var däremot effektiv.

År 2011 publicerades en nationell utvärdering av ÖPP (Bodin och Strandberg 2011). En skillnad jämfört med Koutakis m.fl. (2008) var att den gjordes i reguljär verksamhet; d.v.s. ÖPP på det sätt det faktiskt genomförs. I denna oberoende studie fann man inga effekter hos de unga, ÖPP varken minskade eller sköt upp ungdomars berusningsdrickande respektive alkoholkonsumtion. Däremot såg man en ökad restriktivitet bland föräldrarna i experimentgruppen. Forskarna diskuterade tänkbara orsaker till skillnaderna jämfört med tidigare svenska studier och de pekade bl.a. på att programtroheten tenderar att minska när ett program genomförs i större skala. Ytterligare en faktor kunde tänkas vara att kontrollgruppen också hade förändrats, eftersom det har blivit vanligare att föräldrar har en mer restriktiv hållning och t.ex. inte bjuder sina barn på alkohol i samma utsträckning som tidigare. Sammanfattningsvis kan sägas att resultaten för ÖPP således pekar åt olika håll.

Det finns även andra preventionsprogram som riktar sig till samma målgrupp. En utvärdering från Örebro universitet har studerat programmet *Föräldrar tillsam-*

mans (Larsson m. fl. 2012). De konstaterar att programmet har effekt på ungas alkoholkonsumtion – om det initieras i årskurs 8 men inte om det initieras i årskurs 7. Tiden förefaller således ha betydelse. Forskarna diskuterar kring om det kan vara så att föräldrar till elever i årskurs 8 i högre grad uppfattar frågan som mer aktuell i jämförelse med föräldrar till elever i årskurs 7.

En viktig gemensam aspekt hos framgångsrika preventionsprogram är att de bygger på ett *grundläggande teoretiskt ramverk* som syftar till att matcha ett flertal risk- och skyddsfaktorer samt att programmet även kan knytas till omfattande *empirisk forskning* (Ferrer-Wreder m.fl. 2005; Botvin och Griffin 2007; Komro och Toomey 2002; Stigler m.fl. 2011; Sundell och Forster 2005).

Skolors preventionsprogram bör också innefatta *flera olika betydelsefulla programinslag* och därför vara *tillräckligt omfattande*, enligt flera forskare (Botvin och Griffin 2007; Lemstra m.fl. 2010; Stephens m.fl. 2009). Program som innehåller ett större *antal sessioner* förefaller enligt en del forskning ha bättre utfall än program med färre antal undervisningstillfällen (Komro och Toomey 2002; Soole m.fl. 2008). Dessa resultat är dock motstridiga och andra studier visar på motsatsen eller att skillnader i resultat mellan korta eller långa program inte är signifikanta (Gottfredson och Wilson 2003; Tobler m.fl. 2000). En undersökning av svenska pojkar visar, trots begränsad generaliserbarhet, en intressant effekt. Diskussioner om förekomst av och attityder till anabola androgena steroider minskade användningen. En tämligen begränsad insats förefaller således kunna ha effekt (Nilsson m.fl. 2001).

Pedagogiska förhållningssätt i ANDT-undervisning

En av de faktorer som återkommer i stort sett samtliga forskningsöversikter och som bedöms vara av avgörande betydelse är programmets *interaktivitet*, d.v.s. att undervisningen innehåller förhållningssätt och övningar som skapar delaktighet, engagemang och tankeutbyte i ett icke-konfrontativt sammanhang. Program som ges med dialogbaserade förhållningssätt och metodiker, t.ex. i form av diskussioner i mindre grupp, rollspel i syfte att träna förmågor, grupparbeten, har i jämförelse med mer traditionella undervisningsmetoder visat sig ge avsevärt bättre resultat när det gäller framtida minskad tobaks-, alkohol- och narkotikaanvändning (Botvin och Griffin 2007; Espada m.fl. 2012; Cuijpers 2002; Ferrer-Wreder m.fl. 2005; Komro och Toomey 2002; Lemstra m.fl. 2010; Porath-Waller m.fl. 2010; Soole m.fl. 2008; Stigler m.fl. 2011; Stewart-Brown 2006; Tobler m.fl. 2000). Med ett interaktivt förhållningssätt blir lärarens uppgift t.ex. att ge instruktioner, utbilda och träna upp elever som samtalsledare, initiera projektarbete, planera och genomföra rollspel, ge positiv och konstruktiv kritik samt ge hemläxor. En kanadensisk forskargrupp menar att det finns stöd för att involvera elever redan i uppläggning och implementering av undervisningen (Roberts m.fl. 2001).

Rollen som utbildare och ledare

I de studier som undersökt effekter av olika typer av preventiva metoder eller program som syftar till att minska framtida användning av tobak, alkohol och narkotika, har undervisningen genomförts med professionella ledare, lärare eller kamrater separat eller i olika kombinationer. Resultaten pekar emellertid inte i någon entydig riktning när det gäller vilken typ av undervisningsledare som ger bäst resultat

(Cuijpers 2002; Gottfredson och Wilson 2003; Soole m.fl. 2008). Några studier har indikerat att *särskilt utbildade ledare* ger bättre utfall än lärar- eller kamratledd undervisning (Tobler m.fl. 2000).

Andra studier har påvisat att *lärare* är bäst lämpade att genomföra ANDT-undervisning då de dels har särskild kunskap om sina elevers behov och utvecklingsnivå, dels då de kan integrera dessa delar i den ordinarie läroplanen när det passar bäst (McBride 2003).

Klasskamrater som medverkar som ledare, i undervisningssituationer där detta är möjligt, har i flera studier visat sig kunna ge en förstärkande preventiv effekt (Cuijpers 2002; Ferrer-Wreder m.fl. 2005; McBride 2003; Sigler m.fl. 2011). I utvärderingen av det Europabaserade preventionsprogrammet Unplugged i Sverige framgick det att de utvalda kamratstödjarna successivt drog sig tillbaka från uppdraget, bl.a. efter bristande intresse från de andra eleverna (Lindahl och Rosaria Galanti 2006).

Elevfaktorer

Universella preventionsinsatser som riktar sig till *samtliga elever* – och som innehåller viktiga inslag – tycks i flera fall generellt kunna minska nyrekrytering till riskgrupper och användning av tobak, alkohol och narkotika samt även minskning av annan problematik, t.ex. mobbning, psykisk ohälsa och kriminalitet (Ferrer-Wreder m.fl. 2005; Leifman 2011; Soole m.fl. 2008). Främjade insatser som samtidigt påverkar flera olika typer av hälsoproblem kan därför vara mer kostnadseffektiva än program som inriktar sig på särskilda riskgrupper eller endast en typ av problematik, s.k. förebyggande insatser. (Lemstra m.fl. 2010).

Andra studier indikerar att det är mer framgångsrikt att skolbaserade preventionsprogram riktar sig till *identifierade riskgrupper* som redan uppvisar problembeteende av olika slag (Gottfredson och Wilson 2003; Wilson m.fl. 2001). Leifman (2011) för ett resonemang utifrån ett hypotetiskt exempel om den så kallade preventionsparadoxen. Av 100 familjer tillhör 90 normalgruppen och har inga synliga problem. Sju familjer hör till någon riskgrupp och tre familjer har sådana problem att de är i behov av stödinsatser. Risken för att personer ur normalgruppen ska utveckla problembeteenden är omkring tio procent, d.v.s. nio barn och unga ($90 \times 0,10 = 9$). Motsvarande risk för barn ur riskgruppen är 25 procent, d.v.s. två barn ($7 \times 0,25 = 1,75$). Ur problemgruppen kommer omkring 40 procent att utveckla sådant beteende i framtiden, vilket innebär ett barn ur denna grupp ($3 \times 0,40 = 1,2$). Av tolv barn och unga som utvecklar problembeteende kommer således majoriteten, nio, från normalgruppen.

En annan faktor av betydelse är att den undervisning som ges är *anpassad* till den tänkta målgruppens ålder och utvecklingsnivå (Andersson 2008; Ferrer-Wreder m.fl. 2005; Botvin och Griffin 2007; Sundell och Forster 2005). Eleverna måste också uppfatta att ANDT-undervisningen är trovärdig, meningsfull och intressant för dem för att de ska kunna ta den till sig (Skolverket 2000; McBride 2003).

Skolspecifika aspekter och strategier

Brister i implementering och genomförande kan innebära att de effekter som en specifik metod via empiriska studier visat sig kunna uppnå minskar eller uteblir (Dusenbury m.fl. 2003; Ferrer-Wreder m.fl. 2005; Roselius och Sundell 2008).

Härigenom faller också en stor del av idén med användandet av evidensbaserade preventionsmetoder.

Ennett m.fl. (2003) undersökte i vilken grad lärare från nästan 2 000 amerikanska mellan- och högstadieskolor använde preventionsprogram som hade stöd i forskning. Resultaten visade att flertalet skolor anammat program med uppvisad effektivitet, men att endast en knapp femtedel använde de deltagarbaserade eller interaktiva metodiker som programmen innehåller. Lärare med högre utbildningsnivå och lärare som nyligen utbildats följde i större utsträckning programmet såsom tänkt.

I utvärderingen av det ovan nämnda programmet Unplugged visade sig att knappt hälften av de studerade klasserna genomförde hela programmet (Lindahl och Rosaria Galanti 2006). Tidsbrist nämndes som en orsak till detta. Även föräldrarnas deltagande var lågt, endast 17 procent av barnen hade en förälder närvarande vid varje träff.

Liknande problem uppmärksammades i annan svensk utvärdering, där lärare upplevde svårigheter med att slaviskt följa en färdig modell. Istället ville de på egna grunder kunna välja inslag som anknöt till pågående aktiviteter och elevernas specifika behov (Sivertun och Helldin 2006; jfr Ringwalt m.fl. 2004).

Det är inte på något sätt självklart att det utan hinder går att implementera olika former av preventionsinsatser i skolmiljö. En anledning till detta är att det är komplicerat att införa forskningsbaserade program eller metoder som är multifaktoriella och omfattande (Dusenbury m.fl. 2003; Lemstra m.fl. 2010). Lärare kan uppleva att standardiserade eller manualstyrda preventionsprogram hindrar improvisation samt självständiga och pedagogiska bedömningar (Cuijpers 2002; Ozer m.fl. 2010), eller uppfattar att interaktiv undervisning står i konflikt med den traditionella lärarrollen (Andersson 2008; Tobler m.fl. 2000).

En annan orsak kan vara att ett ökat behov av denna typ av undervisning står i motsättning till skolans målsättning med mer kunskapsmässiga förtecken (Andersson 2008; Bremberg 2008; Ferrer-Wreder m.fl. 2005; Persson och Svensson 2005). Skolledningen kanske inte heller ger det stöd eller medger den tid som skulle behövas för att lära och tillämpa en ny metodik (Porath-Waller m.fl. 2010). Davies (2007) konstaterar, via en nationell undersökning omfattande 3 500 lärare i USA, att skolan varken har tid eller resurser för denna verksamhet och att ansvaret för verksamheten därför bör lyftas bort från skolan. Av en svensk ANDT-utvärdering framgår det att skolor ofta okritiskt prövar nya undervisningsinslag eller preventionsmodeller, ibland i form av projekt som man ansluter sig till utan någon genomgripande förhandsbedömning (Sivertun och Helldin 2006).

Adekvat utbildning tycks vara en nyckelfaktor vid implementering av såväl innehåll som utförande av program och metoder som visat sig ha störst potential att förebygga tobaks-, alkohol- eller narkotikaanvändning hos ungdomar. Det är även av största vikt att motiverade lärare rekryteras samt att dessa kontinuerligt ges stöd och repeterande utbildning av expertis inom preventionsområdet (Dusenbury m.fl. 2003; Ennett m.fl. 2003; Ferrer-Wreder m.fl. 2005; Gottfredson och Gottfredson 2002; Komro och Toomey 2002; McBride 2003; Porath-Waller m.fl. 2010; Ringwalt m.fl. 2010; Roberts m.fl. 2001; Stigler m.fl. 2011). Särskilt viktigt är även att programmens ledare erbjuds omfattande utbildning i interaktiv undervisning.

Framgångar med att implementera skolbaserade preventionsmetoder beror i

mycket hög grad även på en *stödjande organisation och ledning* (Dusenbury m.fl. 2003; Ennett m.fl. 2003), på ett aktivt och konstruktivt ledarskap samt på att organisationen har en vilja och beredskap för att införa nya sätt att arbeta. Det behöver även ges tillräckligt stöd såväl tidsmässigt som ekonomiskt samt skapas förutsättningar för tillämpning av nya tekniker eller procedurer (Botvin och Griffin 2007; Dusenbury m.fl. 2003; Ennett m.fl. 2003; Ferrer-Wreder m.fl. 2005; Ringwalt m.fl. 2010).

En annan betydelsefull komponent på denna nivå är att programmet ska vara *anpassat till de kulturella förhållanden* och omständigheter som gäller på den aktuella skolan (Botvin och Griffin 2007; Coggans 2006; Stigler m.fl. 2011; Sherman och Primack 2009; Sundell och Forster 2005). Undervisningen kan därför behöva skräddarsys för specifika behov eller målgrupper (Stephens m.fl. 2009). Hänsyn behöver även tas till faktorer som klass och etnicitet hos tänkta elev- och föräldragrupper (Sivertun och Helldin 2006).

Att programmen *integreras* med andra preventiva och normgivande aktiviteter i skolan som t.ex. fungerande elevhälsa, förändring av skolmiljön, föräldrars engagemang i främjande insatser, tydliga regelverk kring tobak och alkohol, är också av stor betydelse och har visat sig ge högre effektivitet och kvalitet totalt sett (Amundsen och Ravndal 2010; Bremberg 2008; Ennett m.fl. 2003; Ferrer-Wreder m.fl. 2005; Gottfredson och Gottfredson 2002; Lemstra m.fl. 2010; Roberts m.fl. 2001; Stigler m.fl. 2011).

En väsentlig främjande och förebyggande faktor är ett s.k. ”*gott skolklimat*”. Skolor med gott klimat, d.v.s. god ledning, konstruktiv dialog mellan lärare och elever m.m. kan antas ha ett förhållningssätt som i sig stärker effekten av andra insatser. Ett gott skolklimat har visat sig ha starka samband med ökat välbefinnande och mindre förekomst av problembeteende hos elever. I en undersökning av 13-åriga elever, omfattande 10 australiensiska skolor, visas effekt för ett internetbaserat arbetssätt för att förebygga alkohol- och cannabisbruk (Newton m.fl. 2010). De medverkande skolorna var utvalda s.k. ”*climate schools*”, med särskilt fokus på hälsofrågor. En möjlig förklaring var att skolornas förhållningssätt bidrog till både ökad kunskap och ändrat beteende hos eleverna.

Det finns också forskning som påvisar tydliga samband mellan *elevers skolframgång* och alkohol- eller narkotikaanvändning. Främjande av skolengagemang utifrån ett inkluderande perspektiv och deltagande i extraundervisning som syftar till förbättrade skolprestationer utgör skyddsfaktorer mot framtida beteendeproblem samt alkohol- och narkotikaanvändning (Bremberg 2008; Fletcher m.fl. 2008; Sivertun och Helldin 2006; Wilson m.fl. 2001).

Kommun- eller kommundelsövergripande aspekter och strategier (policy)

Det är även av stor betydelse att skolbaserade preventionsinsatser inte ges ensamt, utan att de involveras och *kombineras med andra kommunbaserade insatser* (Amundsen och Ravndal 2010; Cuijpers 2002; Fagan m.fl. 2011; Foxcroft m.fl. 2003; Komro och Toomey 2002; Tobler m.fl. 2000; Room 2005; Stewart-Brown 2006; Stigler m.fl. 2011). I Sverige kan det handla om övergripande handlingsprogram för tobak, alkohol och narkotika, tillsyn av tobaks- och alkoholförsäljning samt

alkoholservering eller insatser som ger stöd i föräldraskapet. Den kommunala ANDT-strategin behöver även stå i harmoni med den nationella strategin.

Skolan kan vara särskilt lämpad som *koordinator* för samordning av olika förebyggande aktiviteter genom att länka dem till familjer, arbetsplatser, lokala medier och kommunal policy (Stigler m.fl. 2011). I de flesta av Sveriges kommuner finns dock särskilda alkohol- och drogsamordnare som kan ha en mer självklar roll för ett sådant övergripande uppdrag.

Ett lovande exempel på ett kommunövergripande preventionsprogram är, enligt Fagan, *Community That Care* (CTC). Programmet är tänkt att skapa en organisatorisk struktur och metodik i lokalsamhället för att kunna omsätta kunskaper från forskning inom preventionsområdets olika områden i praktisk handling. Införandet av CTC sker i fem olika faser. Först undersöks förändringsberedskapen hos betydelsefulla aktörer för genomförande av gemensamma preventiva förändringar. Sedan skapas en sektorsövergripande och representativ styrgrupp för ändamålet. Därefter inventeras och sammanställs relevanta statistiska uppgifter på kommun-/kommundelnivå, vilka utgör grund för analys av lokala preventionsbehov. Lämpliga kunskapsbaserade strategier som utgår från den tidigare behovsanalysen väljs ut och avslutningsvis implementeras de nya metoderna och arbetssätten på ett sådant sätt att det råder hög överensstämmelse med dess teoretiska och tänkta utförande (Fagan m.fl. 2009).

CTC har i randomiserade kontrollerade studier visat positiva resultat på samhällsnivå i form av generellt minskade riskfaktorer och problembeteenden som t.ex. lägre grad av alkohol- och narkotikaanvändning (Hawkins m.fl. 2008; 2009). Ett försök att införa denna preventionsstrategi har nyligen påbörjats i Malmö Stad inom ramen för ett större projekt som syftar till att förebygga och minska användning av cannabis hos ungdomar.

En liknande holistisk ansats finner man i ett förebyggande arbete som startades på Island i samband med att man, i slutet av 1990-talet, konstaterade att en oroväckande hög andel av de unga hade riskabla alkoholvanor. Man beslöt sig för att arbeta brett med att påverka olika faktorer med koppling till ungas alkoholvanor. Viktigast var, enligt resultat från en större studie, inflytandet från kamratgruppen (Kristjansson 2010). Insatserna bestod bl.a. av olika främjande delar, som organiserade fritidsaktiviteter, skolinsatser och föräldramedverkan. Verksamheten utvärderades kontinuerligt och resultat återfördes till de lokala aktörerna, i syfte att motivera och möjliggöra fortsatt utveckling. Andelen 14–15-åringar som 12 år senare druckit alkohol senaste månaden minskade från 42 till 19 procent, andelen som testat hasch sjönk från 17 till 6 procent och andelen som rökte tobak dagligen minskade från 23 till 10 procent.

Diskussion och slutsatser

Denna litteraturgenomgång har syftat till att beskriva det aktuella forskningsläget som rör grund- och gymnasieskolans ANDT-undervisning. Genomgången har utmynnat i en redogörelse för ett antal komponenter inom sju områden eller nivåer: betydelsefulla inslag i program, effektiva preventionsprogram och deras utformning, pedagogiska förhållningssätt i ANDT-undervisning, rollen som utbildare och ledare, elevfaktorer, skolspecifika aspekter och strategier samt kommun- eller kommundelsövergripande aspekter och strategier.

ANDT-undervisningen bör i så hög utsträckning som möjligt bygga på forskningsbaserad kunskap om vad som fungerar respektive inte fungerar, kunskap som utvunnits ur väl genomförda forskningsöversikter, effektutvärderingar och andra empiriska studier, alternativt baserats på etablerade teoretiska förklaringsmodeller. Det stora problemet idag är inte att forskningsbaserad kunskap om verkningsfulla preventionsmetoder saknas, utan att denna kunskap inte i tillräckligt hög grad tillämpas i praktiken (jfr Nordahl m.fl. 2006).

Denna litteraturgenomgång har i likhet med flera kunskapsöversikter visat att ANDT-undervisning som riktar sig till barn och ungdomar i grundskola och gymnasium under vissa villkor kan vara framgångsrik och även tillämpbar på flera olika hälsoproblem. Ett antal betydelsefulla komponenter har visat sig vara gemensamma för flera av de program som uppvisat goda resultat. Sammantaget bör en forskningsbaserad ANDT-undervisning knytas till ett teoretiskt ramverk kring risk- och skyddsfaktorer, innehålla inslag som syftar till beteendeförändring, undervisa om samhällets normer kring alkohol och narkotika, vara anpassad till målgruppens ålder och mognad samt – det kanske allra viktigaste – ges med ett interaktivt pedagogiskt förhållningssätt som skapar delaktighet och engagemang hos elever.

ANDT-undervisning kan således, enligt denna litteraturgenomgång, ha goda effekter. Det finns emellertid ett antal pedagogiska möjligheter och utmaningar som man behöver reflektera över inför utformning av skolbaserade preventionsinsatser framöver.

För det första får unga människor budskap om alkohol och narkotika från många olika källor. Skolan uppfattas inte alltid som den mest pålitliga aktören. Det är därför väsentligt att skolan återtar en position som en betydande och trovärdig part. ANDT-undervisningen uppvisar idag betydande brister. Det kan t.ex. innebära att ANDT-undervisningens ställning allmänt är svag eller odefinierad, att undervisning överhuvudtaget inte ges, samt att flera insatser som ges idag inte har stöd i forskning och i vissa fall t.o.m. vilseledande.

Det har under 2000-talet förekommit en diskussion kring evidens som säkerligen inte landat hos skolpersonalen. Det kan också förklara varför skolor ibland på ett oreflektat sätt erbjuder elever och föräldrar ovetenskapliga preventionsinsatser. Lärarens roll är som visats i litteraturgenomgången central och forskning indikerar att det är den pedagog som möter eleverna i vardagen som kan betyda mest.

För det andra behövs realistiska förväntningar på resultat och utfall kring vad ANDT-undervisning kan åstadkomma och uppnå formuleras. Det är fullt möjligt att öka elevernas kunskap om ANDT. Det kan vara välbehövligt, då kunskapsnivån hos elever om alkohol och narkotika inte alltid visat sig vara särskilt hög eller korrekt (Pape m fl 2006). Å ena sidan finns inget självklart samband mellan elevernas kunskaper och

användning av alkohol, narkotika, dopning eller tobak; mer kunskap leder i sig inte till minskat framtida bruk. Å andra sidan är en ökad kunskap ett rimligt och relevant mål för skolans verksamhet. Skolan kan vara den trovärdiga part som balanserar information från olika källor och bidrar med en arena för kritisk bearbetning och analys. Att förändra attityderna till ANDT är svårare. Attityder är komplexa nät, som beror på åtskilliga faktorer av vilka skolan kan påverka en mindre del. De affektiva metoder, med olika former av värderingsövningar som tidvis varit populära, förefaller inte ha någon avgörande effekt. Dock verkar elevmedverkan och ett interaktivt arbetssätt vara en mycket viktig komponent. I detta ligger troligen i praktiken en attitydbearbetande metodik.

Skolans betydelse när det gäller att förändra elevernas beteende på ANDT-området ska inte överskattas. Beteendet är i hög grad situationsbetingat; det är sällan skolan är den plats där substanserna används och därför är de direkta påverkansmöjligheterna på detta område mer begränsade. De olika kunskaps-, attityd- och förändringsmålen hänger dock nära samman och har betydelse för varandra. Exempelvis visar forskningen att önskvärd beteendeförändring uppstår främst för de elever som redan har en negativ attityd till tobak, alkohol och narkotika.

ANDT-undervisning i skolan bör ses i relation till andra samhällsbaserade preventionsinsatser. Om man vill minska tobaks-, alkohol- och narkotikaproblem är alkoholskatter, försäljningsmonopol, åldersgränser, ansvarsfull alkoholserving m.m. andra viktiga redskap (Babor m.fl. 2010). Undervisningen har dock ett eget värde och kan dessutom bidra till en ökad förståelse för andra typer av preventionsåtgärder (Karlsson 2010).

En tredje och ännu viktigare preventiv uppgift för skolan – utöver ANDT-undervisning – är att skapa en god skolmiljö och goda relationer mellan elever och lärare samt att samtliga elever lyckas under grundskoletiden så att gymnasiestudier möjliggörs: ”Bland de starkaste skyddsfaktorerna, som kan tillföras ungdomar, återfinns en fungerande skolgång. Den primära insatsen från skolans sida behöver därför vara att motverka utslagning och sträva efter att ge en god skolgång till alla elever” (Svensson 2006, s. 31). Detta står emellertid i direkt motsättning till pågående utveckling, där en allt starkare segregering bland elever, beroende på vilken skola de går i, försvagar eller förstärker deras utsikter till lyckade resultat i skolan. En ökande andel elever går ut grundskolan med ofullständiga betyg och är därmed obehöriga till gymnasieskolan (Skolverket 2012). Genom att öka skolors aktiviteter för att främja samtliga elevers skolframgång skapas möjligheter till framtida minskad användning av alkohol och narkotika. Det skulle därmed även ligga i linje med skolans huvudsakliga uppdrag.

Det kan, för det fjärde, på goda grunder antas att samma insats ofta leder till olika resultat för olika elever beroende på elevernas skilda förutsättningar och erfarenheter. Sammansatta program som använder flera strategier och söker påverka olika faktorer tenderar att visa bättre effekt än mer begränsade. Dessa faktorer kan möjligen ses som exempel på att undervisningen inom ANDT-området bör beakta elevernas olikheter, vilket är föga överraskande, då dessa villkor gäller även för alla pedagogiska områden.

Det finns skillnader av betydelse mellan olika elever. Flera elever växer upp i hem med ett riskabelt alkohol- eller narkotikabruk. Vissa elever har tidigt börjat experimentera med olika substanser. En tidig tobaksdebut medför också en ökad risk för tidiga alkohol- och narkotikaproblem. Samtidigt tycks alltför många ungdomar välja att helt avstå tobak och alkohol. Ett sätt att tolka forskningens starka betoning av interaktivitetens betydelse är att ett sådant förhållningssätt tar hänsyn till elevernas olika erfarenheter.

Det förutsätter då rimligen att det är ett samspel där elevens uppfattning tas på allvar. Möjligen ställer detta ännu högre krav på pedagogens kompetens.

En femte utmaning är de identifierade svårigheterna med införandet av omfattande forskningsbaserade ANDT-program i en vardaglig skolmiljö. För att lyckas med implementeringen av specifika program krävs att ett flertal grundläggande villkor är uppfyllda. Det måste finnas ett genuint intresse att införa metoden, motiverade och engagerade lärare bör genomgå adekvat utbildning, organisation och ledning måste avsätta tillräckliga resurser och ge kontinuerligt stöd under processen, samt att undervisningen kräver kulturell anpassning och integration med andra insatser på skolan som bygger på liknande synsätt.

Möjligen har alltför stort fokus lagts på framtagande av ANDT-program och metoder som i välkontrollerade studier och forskningsområden uppvisat goda resultat, medan mindre uppmärksamhet ägnats åt lärares och elevers erfarenheter och behov. Evidensbaserad ANDT-undervisning förutsätter emellertid även praktikers och elevers perspektiv. Den vetenskapliga kunskapen behöver kombineras med praktisk relevans och nytta.

Med utgångspunkt i ovanstående kan en möjlig väg framåt urskiljas: Att ta vara på den forskningsbaserade kunskapen om väsentliga komponenter i fungerande ANDT-undervisning, kombinera den med lärarens engagemang och relation med eleverna. Innehållet i undervisningen har betydelse och bäst förutsättningar för att få effekt har man i en god relation där elevens egna erfarenheter tillvaratas.

Referenser

- Amundsen, E.J. & Ravndal, E. (2010). Does successful school-based prevention of bullying influence substance use among 13- to 16-year-olds? *Drugs: education, prevention and policy*, 17(1), pp. 42–54.
- Andershed, H. & Andershed, A-K. (2005). *Normbrytande beteende i barndomen – vad säger forskningen?* Stockholm: Gothia Förlag.
- Andersson, B. (2008). *Förebyggande arbete i skolan. Utvärdering av ett samarbete mellan Mobilisering mot narkotika och Göteborgs Stad inom Trestadssatsningen*. Göteborg: Institutionen för socialt arbete, Göteborgs Universitet.
- Babor, T.F., Caulkins, J., Edwards, G., Fischer, B., Foxcroft, D., & Humphreys, K. (2010). *Drug Policy and the Public Good*. Oxford: Oxford University Press.
- Bahrke, M.S., Yesalis, C.E. & Kopsteion, A.N. (2000). Risk factors associated with anabolic-androgenic steroid use among adolescents. *Sports Medicine*, 29(6), pp. 397–405
- Bodin, M. & Strandberg, A. (2011). The Örebro prevention programme revisited: a cluster-randomized effectiveness trial of programme effects on youth drinking. *Addiction*, 106(12), pp. 2134–2143
- Botvin, G.J. & Griffin, K.W. (2007). School-based programmes to prevent alcohol, tobacco and other drug use. *International Reviews of Psychiatry*, 19(6), pp. 607–615.
- Bremberg, S. (2008). Narkotikaförebyggande insatser i skolan. I Andréasson, S. (red.) *Narkotikan i Sverige: Metoder för förebyggande arbete. En kunskapsöversikt*. Östersund: Statens Folkhälsoinstitut.
- Bryman, A. (2011). *Samhällsvetenskapliga metoder*. Upplaga 2. Malmö: Liber.
- Coggans, N. (2006). Drug education and prevention: Has progress been made? *Drugs: education, prevention and policy*, 13(5), pp. 417–422.
- Corrigan, M.J., Loneck, B., Videka, L. & Brown, M.C. (2007). Moving the Risk and Protective Factor Framework Toward Individualized Assessment in Adolescent Substance Abuse Prevention. *Journal of Child & Adolescent Substance Abuse*, 16(3), pp. 17–34.
- Cuijpers, P. (2002). Effective ingredients of school-based drug prevention program. A systematic review. *Addictive Behaviors*, 27(6), pp. 1009–1023.
- Davies, M. R. (2007). Schools not up task of anti-drug education. *Education Week*, 27(7), pp. 4–8.
- Dusenbury, L., Brannigan, R., Falco, M. & Hansen, W.B. (2003). A review of research on fidelity of implementation: Implications for drug abuse prevention in school settings. *Health Education Research*, 18(2), pp. 237–256.

- Elgan, T. & Leifman, H. (2010). *Barn i missbruksmiljö. En studie kring policy och praktik på svenska skolor*. Rapport nummer 43. Stockholm: Stockholms läns landsting/STAD.
- Ennett, S.T., Ringwalt, C.L., Thorne, J., Rohrbach, L.A., Vincus, A., Simons-Rudolph, A. & Jones, S. (2003). A Comparison of Current Practice in School-Based Substance Use Prevention Programs With Meta-Analysis Findings. *Prevention Science*, 4(1), pp. 1–14.
- Espada, J.P., Griffin, K.W., Pereira, J.R., Orgilés, M. & Garcia-Fernández, J.M. (2012). Component Analysis of a School-Based Substance Use Prevention Program in Spain: Contributions of Problem Solving and Social Skills Training Content. *Prevention Science*, 13(1), pp. 86–95.
- Fagan, A.A., Hanson, K., Hawkins, J.D. & Arthur, M.W. (2009). Translational Research in Action: Implementation of the Communities That Care Prevention System in 12 Communities. *Journal of Community Psychology*, 37(7), pp. 809–829.
- Fagan, A.A., Hawkins, J.D. & Catalano, R.F. (2011). Engaging communities to prevent underage drinking. *Alcohol Research & Health*, 34(2), pp. 167–174.
- Faggiano, F., Vigna-Taglianti, F.D., Versino, E., Zambon, A., Borraccino, A. & Lemma, P. (2008). School-based prevention for illicit drugs use: A systematic review. *Preventive Medicine*, 46(5), pp. 385–396.
- Faggiano, F., Vigna-Taglianti, F.D., Burkhart, G., Bohrn, K., Cuomo, L., Gregori, D., Panella, M., Scatigna, M., Siliquini, R., Varona, L., van der Kreeft, P., Vassara, M., Wiborg, G. & Rosaria Galanti, M. (2010). The effectiveness of a school-based substance abuse prevention program: 18-month follow-up of the EU-Dap cluster randomized controlled trial. *Drug and Alcohol Dependence*, 108(1–2), pp. 56–64.
- Ferrer-Wreder, L., Stattin, H., Cass Lorente, C., Tubman, J.G. & Adamson, L. (2005). *Framgångsrika preventionsprogram för barn och unga – en forskningsöversikt*. Stockholm: Gothia.
- Fleming, C.F., Catalano, R.F., Haggerty, K.P. & Abbott, R.D. (2010). Relationships Between Level and Change in Family, School, and Peer Factors During Two Periods of Adolescence and Problem Behavior at Age 19. *Journal of Youth and Adolescence*, 39(6), pp. 670–682.
- Fletcher, A., Bonell, C. & Hargreaves, J. (2008). School Effects on Young People's Drug Use: A Systematic Review of Intervention and Observational Studies. *Journal of Adolescent Health*, 42(3), pp. 209–220.
- Foxcroft, D.R., Ireland, D., Lister-Sharp, D.J., Lowe, G. & Breen, R. (2003). Longer-term primary prevention for alcohol misuse in young people: a systematic review. *Addiction*, 98(4), pp. 397–411.
- Fritzén, L. (2004). Ledarskapsutbildning på kommunikativa grunder. I Fritzén, L., Fritzell, C., Lindberg, L. & Wistedt, I. (red.) *På väg mot integrativ pedagogik*. Växjö: Växjö University Press.

- Fritzén, L. (2007). Integrativ didaktik – en möjlig teoretisk referensram för lärarutbildningen? I Fritzell & Fritzén (red.) *Integrativ didaktik i olika ämnesperspektiv*. Växjö: Växjö University Press.
- Gottfredson, D.C. & Gottfredson, G.D. (2002). Quality of School-Based Prevention Programs: Results from a National Survey. *Journal of Research in Crime and Delinquency*, 39(1), pp. 3–35.
- Gottfredson, D.C. & Wilson, D.B. (2003). Characteristics of Effective School-Based Substance Abuse Prevention. *Prevention Science*, 4(1), pp. 27–38.
- Greenberg, M.T. (2010). School-based prevention: current status and future challenges. *Effective Education*, 2(1), pp. 27–52.
- Hawkins, J.D., Catalano, R.F. & Miller, J.Y. (1992). Risk and Protective Factors for Alcohol and Other Drug Problems in Adolescence and Early Adulthood: Implications for Substance Abuse Prevention. *Psychological Bulletin*, 112(1), pp. 64–105.
- Hawkins, J.D., Brown, E.C., Oesterle, S., Arthur, M.W., Abbott, R.D. & Catalano, R.F. (2008). Early Effects of Communities That Care on Targeted Risks and Initiation of Delinquent Behavior and Substance Use. *Journal of Adolescent Health*, 43(1), pp. 15–22.
- Hawkins, J.D., Oesterle, S., Brown, E.C., Arthur, M.W., Abbott, R.D., Fagan, A.A. & Catalano, R.F. (2009). Results of a Type 2 Translational Research Trial to Prevent Adolescent Drug Use and Delinquency. A Test of Communities That Care. *Archives of Pediatric Adolescent Medicine*, 163(9), pp. 789–798.
- Henriksson, C. & Leifman, H. (2011). *Skolelevers drogvanor 2011*. Stockholm: CAN (Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning).
- Håkansson, J. & Sundberg, D. (2007). Forskningsamverkan i policy och praktik: mot en integrativ modell på utbildnings- och skolområdet. I Fritzell, C. (red) *Integrativ didaktik i olika ämnesperspektiv*. Växjö: Växjö University Press.
- Jenner, H. (2004). *Motivation och motivationsarbete i skola och behandling*. Stockholm: Myndigheten för skolutveckling.
- Karlsson, P. (2006). *Margins of Prevention – On Older Adolescents' Positive and Negative Beliefs about Illicit Drug Use*. Stockholm: Stockholms universitet, Socialhögskolan.
- Komro, K.A. & Toomey, T.L. (2002). Strategies to Prevent Underage Drinking. *Alcohol Research & Health*, 26(1), pp. 5–14.
- Koning I. M. (2009). Preventing heavy alcohol use in adolescents: cluster randomized trial of a parent and student intervention offered separately and simultaneously. *Addiction*, 104, pp. 1669–1678.
- Koutakis, N. (2011). *Preventing underage alcohol drinking through working with parents*. Örebro: Örebro studies in Psychology 23.

- Koutakis, N., Stattin, H. & Kerr, M. (2008). Reducing youth alcohol drinking through a parent-targeted intervention: the Örebro prevention program. *Addiction*, 103, pp. 1629–1637.
- Kristjanson, A. L. (2010). *Building the basis for primary prevention: Factors related to cigarette smoking and alcohol use among adolescents*. Stockholm: Karolinska institutet.
- Lalander, P. & Svensson, B. (2002). Ungdomar, normer och kultur. I Andreasson, S. (ed.) *Den svenska supen i det nya Europa. Nya villkor för alkoholprevention: en kunskapsöversikt*. Rapport 2002:11. Stockholm: Förlagshuset Gothia/Statens folkhälsoinstitut
- Larsson, M., Pettersson, C. & Eriksson, C. (2012). *Föräldrar Tillsammans – en longitudinell interventionsstudie av stöd till tonårsfamiljer 2007–2010*. Arbetsrapport inom folkhälsovetenskap 2012:3. Örebro: Örebro universitet,
- Leifman, H., Rehnman, C., Sjöblom, E (2011). Anabolic androgenic steroids – use and correlates among gym users – an assessment study using questionnaires and observations at gyms in the Stockholm region. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 8(7), pp. 2656–2674.
- Lemstra, M., Bennett, N., Nannapaneni, U., Neudorf, C., Warren, L., Kershaw, T. & Scott, C. (2010). A systematic review of school-based marijuana and alcohol prevention programs targeting adolescents aged 10–15. *Addiction Research and Theory*, 18(1), pp. 84–96.
- Lindahl, A-M. & Rosaria Galanti, M. (2006). *Unplugged! Utvärdering av ett europeiskt ANT-program i Sverige*. EU-DAP-projektet. Stockholm: Stockholms läns landsting, Centrum för folkhälsa.
- Ljungdahl, S. & Bremberg, S. (2010). *Högre alkoholkonsumtion hos barn som får dricka alkohol tillsammans med sina föräldrar*. Östersund: Statens folkhälsoinstitut.
- Marklund, U. (1983). *Droger och påverkan. Elevalys som utgångspunkt för drogundervisning*. Göteborg Studies in Educational Sciences 42. Göteborg: Acta Universitatis Gothoburgensis.
- McBride, N. (2003). A systematic review of school drug education, *Health Education Research*, 18(6), pp. 729–742.
- Nevton, N. C.; Teesson, M.; Vogl, L. E. & Andrews, G. (2010) Internet-based prevention for alcohol and cannabis use: final results of the Climate Schools course. *Addiction* 105:749–759
- Nilsson, S., Baigi, A., Marklund, B. & Fridlund, B. (2001). Trends in the misuse of androgenic anabolic steroids among boys 16-17 years old in a primary health care area in Sweden. *Scandinavian Journal of Primary Health Care*, 19(3), pp. 181–182.

Nilsson, A. & Sandström, B. (2001). *Till rektor "Min uppgift är att knyta ihop det". Om kvalitetsgranskningen av tre områden: mobbning och annan kränkande behandling, undervisningen om sexualitet och samlevnad samt tobak, alkohol och narkotika*. Stockholm: Liber.

Nordahl, T., Gravrok, Ø., Knudsmoen, H., Larsen, T.M.B. & Rømes, K. (2006). *Forebyggende insatser i skolen*. Oslo: Utdanningsdirektoratet.

Nyrén, K. (1983). *Drogundervisning i samhällsperspektiv*. Skolans undervisning i alkoholfrågan fram till år 1928. Stockholm: Högskolan för lärarutbildning i Stockholm, Institutionen för pedagogik.

Ogden, T., (2005). Implementation of parent management training at the national level: the case of Norway. *Journal of Social Work Practice*, 19(3), pp. 317–329.

Ozer, E.J., Wanis, M.G. & Bazell, N. (2010). Diffusion of School-Based Prevention Programs in Two Urban Districts: Adaptions, Rationales, and Suggestions for Change. *Prevention Science*, 11(1), pp. 42–55.

Pape, H., Storvoll, E. E. & Rossow, I. (2006). Så feil man kan ta! En studie av unge menneskers kunnskap om alkohol- og narkotikabruk. *Tidsskrift for ungdomsforskning*, 6(1), pp. 97–109.

Persson, A. & Svensson, K. (2005). *Drogförebyggande arbete i skolan. Möjligheter och dilemman*. Lund: Studentlitteratur

Porath-Waller, A.J., Beasley, E. & Beirness, D.J. (2010). A Meta-Analytic Review of School-Based Prevention for Cannabis Use. *Health Education & Behavior*, 37(5), pp. 709–723.

Ringwalt, C., Ennett, S.T., Vincus, A. & Simons-Rudolph, A. (2004). Students' Special Needs and Problems as Reasons for the Adaptions of Substance Abuse Prevention Curricula in the Nation's Middle Schools. *Prevention Science*, 5(3), pp. 197–206.

Ringwalt, C.L., Pankratz, M.M., Jackson-Newson, J., Gottfredson, N.C., Hansen, W.B., Giles, S.M. & Dusenbury, L. (2010). Three-Year Trajectory of Teachers' Fidelity to a Drug Prevention Curriculum. *Prevention Science*, 11(1), pp. 67–76.

Roberts, G., McCall, D., Stevens-Lavigne, A., Anderson, J., Paglia, A., Bollebach, S., Wiebe, J. & Gliksman, L. (2001). *Preventing Substance Abuse Among Young People. A Compendium of Best Practices*. Ottawa: Health Canada.

Room, R. (2005). What to expect from a social aspects' organization, and what to expect from school-based alcohol education. *Addiction*, 100(8), pp. 1066–1068.

Roselius, M. & Sundell, K. (2008). *Att förändra socialt arbete: forskare och praktiker om implementering*. Stockholm: Gothia.

Salm, T., Sevigny, P., Mulholland, V. & Greenberg, H. (2011). Prevalence and Pedagogy: Understanding substance abuse in schools. *Journal of Alcohol and Drug Education*, 55(1), pp. 70–92.

- Shekhtmeyster, Z., Sharkey, J. & You, S. (2011). The Influence of Multiple Ecological Assets on Substance Use Patterns of Diverse Adolescents. *School Psychology Review*, 40(3), pp. 386–404.
- Sherman, E. & Primack, B.A. (2009). What works to prevent adolescent smoking? A systematic Review of the national cancer institute's research-tested intervention programs. *Journal of School Health*, 79(9), pp. 391–399.
- Sivertun, U. & Helldin, R. (2006). *Utvärdering av Trestadsprojektet: Drogpreventivt arbete i fem Stockholmskolor*. Stockholm: Lärarhögskolan.
- Skara, S. & Sussman, S. (2003). A review of 25 long-term adolescent tobacco and other drug use prevention program evaluations. *Preventive Medicine*, 37(5), pp. 451–474.
- Skolverket (1996). *Är Pippi Långstrump en hälsoupplysare eller hälsorisk? Antologi*. Stockholm. Liber Förlag.
- Skolverket (1999). Undervisningen om tobak, alkohol och andra droger. I *Nationella kvalitetsgranskningar 1999*. Stockholm: Liber.
- Skolverket (1999). "Man vet inte var trappstegen är i livet"...Perspektiv på alkohol, narkotika, tobak. Stockholm. Liber Förlag.
- Skolverket (2002). Till rektor. "Min uppgift är att knyta ihop det". Om olika perspektiv på de kvalitetsgranskade områdena tobak, alkohol, narkotika. Sexualitet och samlevnad samt mobbning. Stockholm. Liber förlag.
- Skolverket (2012). *Likvärdig utbildning i svensk grundskola? En kvantitativ analys av likvärdighet över tid*. Stockholm: Fritzes.
- Socialdepartementet (2011). *En samlad strategi för alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobakspolitiken*. Stockholm: Regeringskansliet, Socialdepartementet.
- Socialstyrelsen (2001). *Nationellt stöd för kunskapsutveckling inom socialtjänsten*. SoS-rapport nr. 2001:12. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen (2010). *Social rapport 2010*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Soole, D., Mazerolle, L. & Rombouts, S. (2008). School-Based Drug Prevention Programs: A Review of What Works. *The Australian and New Zealand Journal of Criminology*, 41(2), pp. 259–286.
- SOU (2008). *Evidensbaserad praktik inom socialtjänsten – till nytta för brukaren*, Statens offentliga utredningar 2008:18, Stockholm: Fritzes.
- SOU (2011). *Bättre insatser vid missbruk och beroende. Individ, kunskapen och ansvaret*, Statens offentliga utredningar 2011:35, Stockholm: Fritzes.
- Statens Folkhälsoinstitut (2011). Lägesrapport ANDT 2011. *Lägesrapport om Statens Folkhälsoinstituts arbete med alkohol, narkotika, dopningsmedel och tobak 1 oktober 2010 – 30 september 2011*. Östersund: Statens Folkhälsoinstitut.

- Stephens, P.C., Sloboda, Z., Stephens, R.C., Teasdale, B. Grey, S.F., Hawthorne, R.D. & Williams, J. (2009). Universal school-based substance abuse prevention programs: Modelling targeted mediators and outcomes for adolescent cigarette, alcohol and marijuana use. *Drug and Alcohol Dependence*, 102(1–3), pp. 19–29.
- Stewart-Brown, S. (2006). *What is the evidence on school health promotion in improving health or preventing disease and, specifically, what is the effectiveness of the health promoting schools approach?* Köpenhamn: WHO Regional Office for Europe.
- Stigler, M.H., Neusel, E. & Perry, C.L. (2011). School-Based Programs to Prevent and Reduce Alcohol Use among Youth. *Alcohol Research & Health*, 34(2), pp. 157–162.
- Sundell, K. & Forster, M. (2005). *En grund för att växa. Forskning om att förebygga beteendeproblem hos barn.* Stockholm: Forsknings- och utvecklingsenheten, Socialtjänstförvaltningen.
- Svensson, K. (2006). Skolpersonalens inställning till drogförebyggande arbete. I *Hur kan man minska nyrekrytering?* Rapport 17. Stockholm: Mobilisering mot narkotika.
- Thorsen, T. & Andersson, T. (2000). *Upplysning och undervisning – begränsar det alkohol- och narkotikaproblemen?* Rapport nr 60. Stockholm: Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning.
- Tobler, N.S., Roona, M.R., Ochshorn, P., Marchall, D.G., Streke, A.V. & Stackpole, K.M. (2000). School-Based Adolescent Drug Prevention Programs: 1998 Meta-Analysis. *The Journal of Primary Prevention*, 20(4), pp. 275–328.
- von Greiff, N. (2008). *Ungdomsinriktad alkohol- och drogprevention – förutsättningar, evidens och legitimitet.* Stockholm: Stockholms universitet, Socialhögskolan.
- Wilson, D.B., Gottfredson, D.C. & Najaka, S.S. (2001). School-Based Prevention of Problem Behaviors: A Meta-Analysis. *Journal of Quantitative Criminology*, 17(3), pp. 247–272.