

Hur mår ni flickor och pojkar?



En femårsuppföljning av ungdomars
arbete och hälsa

INLEDNING

Den här skriften sammanfattar resultat från femårsuppföljningen "ungdomsarbetslöshet och ohälsa".

Undersökningen omfattar alla ettusenettundra elever som samtidigt gick i årskurs nio i Luleå kommun 1981. Samtliga elever undersöktes när de var 16, 18 och 21 år med frågeformulär och blodtrycksmätning. Alla som blev arbetslösa under femårsperioden intervjuades. Dessutom ingick uppgifter från skolhälsovård, klassföreståndare och syo-konsulent. Totala bortfallet är enbart två procent, varför resultaten blivit särskilt värdefulla.

Den första upplagan av den här skriften skickades ut till alla ungdomar i studien. Andra viktiga målgrupper är:

- * hälso-och sjukvården (primärvård, barnmedicin, ungdomsmottagningar mm)
- * skolan (lärare, skolhälsovård, SYO-konsulenter mm)
- * arbetsförmedlingen
- * socialförvaltningen
- * fackliga och politiska organisationer
- * jämställdhetsförbund, kvinnoorganisationer
- * ungdomsorganisationer
- * hem och skola-föreningar

Eftersom skriften har tryckts upp utan bidrag, ber jag er att inte kopiera den. Istället ges mängdrabatt vid beställning.

Resultaten finns mer utförligt dokumenterade i rapporter, böcker, vetenskapliga artiklar samt doktorsavhandling. Detta gäller särskilt effekterna av arbetslöshet.

Hör gärna av Er med funderingar och synpunkter!

Vänliga hälsningar från

Anne Hammarström
Socialmedicinska forskningsenheten
Borgmästarevägen 15
951 59 LULEÅ
Tel.: 0920/288 87 el 782 98

Copyright Anne Hammarström 1991

Omslagsbild: Anna Toresdotter, oljemålning, 83 x 115 cm, 1989

HÄLSOSITUATION

Både i Sverige och utomlands saknas det kunskap om hälsoproblem bland ungdomar i 16-21 års åldern. Det verkar som om forskarna glömt bort den åldersgruppen och istället ägnat sig åt antingen barn eller vuxna. Den här undersökningen ger således helt ny kunskap om hälsosituationen bland ungdomar. Resultaten börjar nu användas inom hälso-och sjukvården för att förbättra omhändertagandet av ungdomar. Ett exempel är att barnläkarföreningen definierar ungdomsmedicin som ett särskilt ämne, som läkare och annan sjukvårdspersonal behöver lära sig. Förut tillhörde ungdomar över 16 år vuxenmedicin men nu specialiserar sig alltså barnläkarna på att arbeta med ungdomar upp till och med 19 års ålder. Ett annat exempel på behovet av särskild kunskap för ungdomar är ungdomsmottagningar som växer upp runt om i landet.

Här följer några exempel på hälsoreultat från undersökningen: I årskurs nio har var sjunde flicka och var nionde pojke något allvarligt hälsoproblem, såsom kraftig hörsel eller synnedläggning, astma, svåra eksem eller andra sjukdomar som har betydelse för vilka framtidsjobb eleverna kan välja. Resultaten kan användas för att planera vilka resurser som behövs för att alla elever som behöver ska kunna få tillräckligt mycket medicinsk rådgivning.

Betydligt fler ungdomar uppger andra, mindre allvarliga hälsoproblem under det senaste året. Några av dessa besvär framgår av nedanstående tabell som visar besvärsförekomst vid 16 och vid 21 års ålder.

Tabell 1: Andel flickor och pojkar med olika besvär (under det senaste året) vid 16 och 21 års ålder, procent.

	Flickor		Pojkar	
	16 år	21 år	16år	21 år
Svår förkylning	22	11	12	7
Huvudvärk	64	69	43	45
Övervikt	17	23	10	11
Magkatarr	13	25	12	23
Mensbesvär	44	37		
Olycksfall	32	12	54	38
Nervösa besvär	37	31	19	26
Ofta nedstämd	10	10	3	5
Trött	64	53	50	36

Infektioner såsom förkylning minskar med åldern. Huvudvärksbesvär ökar till 69 procent av flickor och 45 procent av pojkarna. Var fjärde flicka anser sig vara för tjock, jämfört med var tionde pojke. Magkatarr ökar och uppges av var fjärde ungdom. Olycksfall är pojkarnas vanligaste sjukorsak och drabbar 54 procent av 16-åringarna och 38 procent av 21-åringarna. Skador och våld orsakar den stora överdödlighet som finns bland pojkar i dessa åldersgrupper jämfört med flickor. I den här undersökningen dog tre pojkar under femårsperioden i trafikolyckor och betydligt fler blev svårt skadade. Flickor och pojkar i Norrbotten löper större risk att dö pga motorfordonsolyckor jämfört med flickor och pojkar i övriga riket.

Mensbesvären minskar något med åldern till 37 procent av 21-åringarna. Nervösa besvär, nedstämdhet och trötthet är vanligare bland flickorna. Skillnaderna mellan könen utjämnas något under femårsperioden utom vad gäller trötthet.

Om alla olika besvär som efterfrågades i frågeformuläret räknas samman finner vi att betydligt fler flickor än pojkar drabbas. Besvären är mest uttalade bland 16-åringarna och minskar därefter med åldern. Undantaget är att pojkarnas psykiska problem ökar (dvs sömnproblem, nervösa besvär med mera), så vid 21 års ålder har flickor och pojkar nästan lika mycket psykiska problem.

Flickor använder oftare mediciner än pojkar. Ett exempel är smärtstillande tabletter som 39 procent av de 21-åriga flickorna använt de senaste 14 dagarna, jämfört med 27 procent av pojkarna. I årskurs nio var siffrorna betydligt högre. Flickor söker oftare sjukvård än pojkar. Mönstret är detsamma bland äldre. En viktig fråga för det förebyggande arbetet är varför denna stora könsskillnad finns? Jag återkommer till frågan längre ner.

Som jag tidigare skrivit saknas i stort sett jämförbara svenska och utländska studier. Däremot kan vi se att 16-åringar har fler besvär än någon annan åldersgrupp i Sverige vad gäller huvudvärk, förkylning, magbesvär och illamående. Men en slutsats från undersökningen är att man inte ska bagatellisera unga människors problem med hurtfriska uttryck att "det växer bort". Unga människor behöver mötas av respekt och inlevelse, även om problemen i vuxnas ögon verkar triviala.

ARBETSLÖSHET

Undersökningen ger helt ny kunskap om hälsoeffekterna av arbetslöshet bland ungdomar. Ingen studie, varken i Sverige eller utomlands, har undersökt och påvisat så många negativa hälsoeffekter av arbetslöshet både via frågeformulär, intervjuer och blodtrycksmätning. Som alltid när det gäller statistiska samband blir inte alla arbetslösa sjuka. Värst drabbas de som saknar gymnasieutbildning. Av dem får drygt hälften sämre humör, var tredje försämrar hälsan och ungefär lika många försämrar sin fritid, cirka var femte försämrar kontakten med vänner och lika många försämrar kontakten med familjen. Sju av tio försämrar ekonomin. Av de pojkar som blir arbetslösa mer än ett halvår riskerar ungefär var tredje att hamna i stort alkoholmissbruk och social utslagning. Blodtrycket ökar mest bland de arbetslösa under femårsperioden. Såväl psykiska som kroppsliga besvär ökar också mest bland de arbetslösa exempelvis magkatarr, hudutslag, depression, nervositet, sömnproblem och mindervärdighetskänslor.

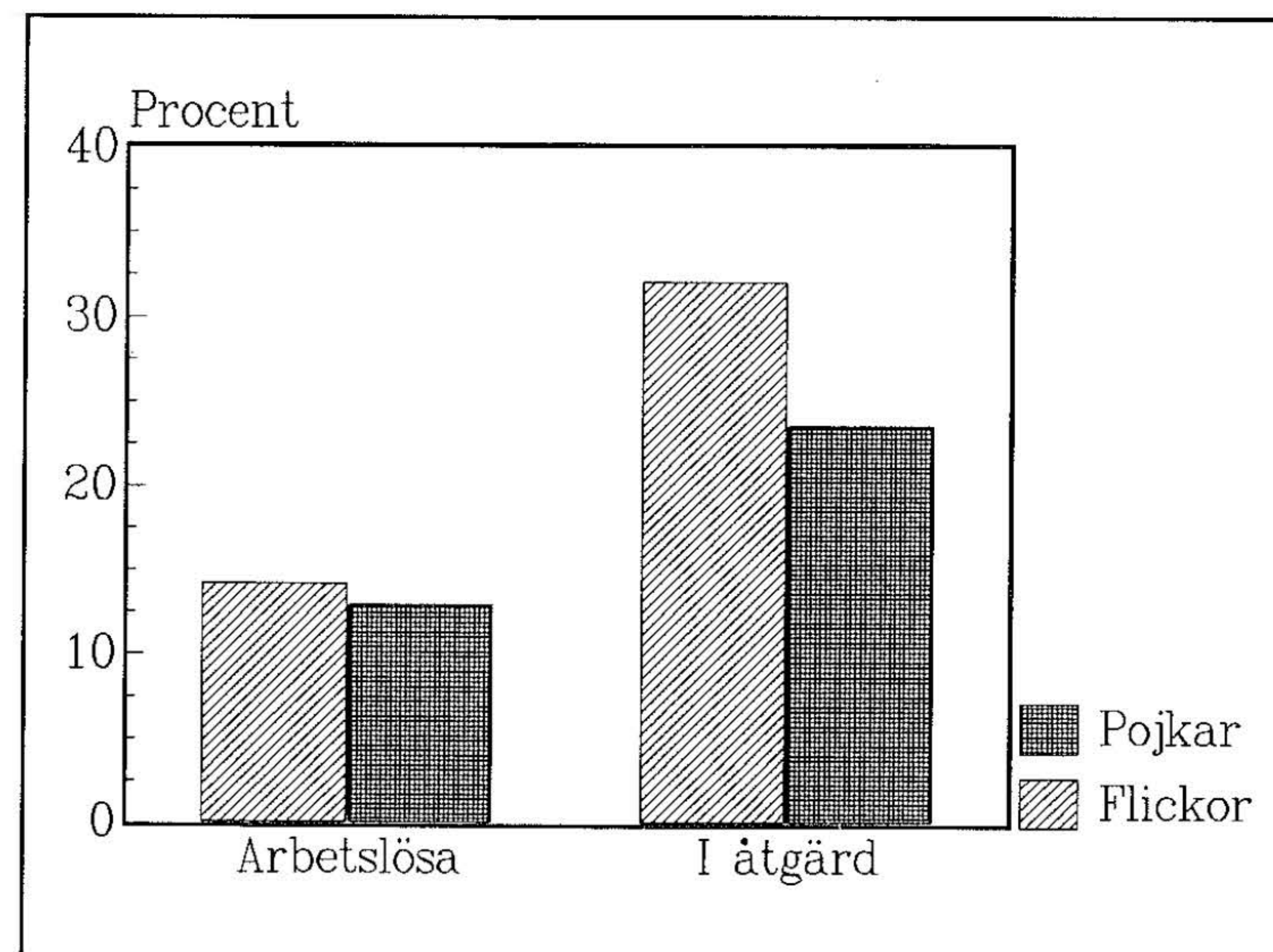
Så här berättar en 21-årig flicka som varit arbetslös i nio månader i sträck:

" Det är för jäkligt. Jag tappar allt värde, jag känner mig helt värdelös, kan inte prestera nånting. Jag är inte nöjd med mig själv. Det känns hemskt att träffa gamla kompisar och de frågar vad jag gör. Det är helt säkert att jag blir sjuk av arbetslöshet. Jag får alla krämpor. Jag tappar livslusten, tröstäter, blir förstoppad, får magsjuka, blir nervös och apatisk. som ett autistiskt barn. Folk säger att visst finns det jobb..men jag ska bara slängas hit och dit som en slit och slängtrasa. Det är skitjobbigt. Jag vill inte gå ut på stan, jag känner mig utstämplad. Min familj (make och barn) är mitt stora stöd. Utan dem klarar jag mig inte."

Andra arbetslösa berättar om ryggont, huvudvärk, magkatarr, viktuppgång samt en lång rad andra sjukdomar. Så här berättar en pojke som varit arbetslös i ett år:

" Jag satt uppe halva nätterna. Jag åt sämre, lagade aldrig mat utan levde på hamburgare och snask så blodvärdena sjönk. Jag mådde hemskt dåligt, fick blödande magsår och hamnade på sjukhus. Det var också psykisk knäckande att gå arbetslös. Jag var lättirriterad, hade inget att gå till om dagarna, inget att sköta om .. jag kunde inte sova för jag hade inget utträttat. Sömnlösheten förstörde magen. Det är mycket bättre nu sedan jag fått jobb. Jag äter regelbundet och mår bra.

Arbetslöshet är inget minoritetsproblem bland Luleåungdomarna. Under femårsperioden efter årskurs nio drabbas ungefär hälften av arbetslöshet och lika många får olika arbetsmarknadspolitiska åtgärder, framförallt ungdomsplats och ungdomslag.



Figur 1. Andelen flickor och pojkar som varit öppet eller dolt arbetslösa mer än ett halvt år undre en femårsperiod

Fler flickor än pojkar blir arbetslösa och får arbetsmarknadspolitiska åtgärder. Ur diagrammet i figur 1 kan vi utläsa att var sjunde flicka och pojke har varit arbetslös i mer än ett halvår under femårsperioden medan var tredje flicka och var fjärde pojke har haft arbetsmarknadspolitisk åtgärd i mer än ett halvår. Observera att i diagrammet kan man finnas med i både gruppen arbetslösa och i åtgärd eftersom många av dem som varit arbetslösa också har haft åtgärder.

Många av 16-åringarnas föräldrar har egen erfarenhet av arbetslöshet. Var fjärde mamma och var åttonde pappa står utanför arbetsmarknaden pga arbetslöshet, förtidspensionering, sjukskrivning mm.

När jag nu publicerar resultaten i vetenskapliga tidskrifter med internationell spridning väcker de uppmärksamhet. Högt uppsatta regeringsmedlemmar i olika europeiska länder har tidigare oemotsagt kunnat säga att ungdomsarbetslöshet inte är skadligt för hälsan men nu finns vetenskapliga bevis som talar emot dem. Ung-

domsarbetslöshet är ett stort problem i många länder. I exempelvis Spanien var ungdomsarbetslösheten 1987 så hög som 48 procent!

I Sverige har myndigheter tagit till sig den nya kunskapen som finns om arbetslöshetens konsekvenser bland såväl ungdomar som äldre. Arbetslösheten har länge varit låg, men siffrorna stiger nu och prognoserna pekar mot ökande arbetslösheten de närmaste åren. Behovet av den här kunskapen ökar då igen. Om vi ska eftersträva förbättrad folkhälsa måste arbetslöshet motarbetas!

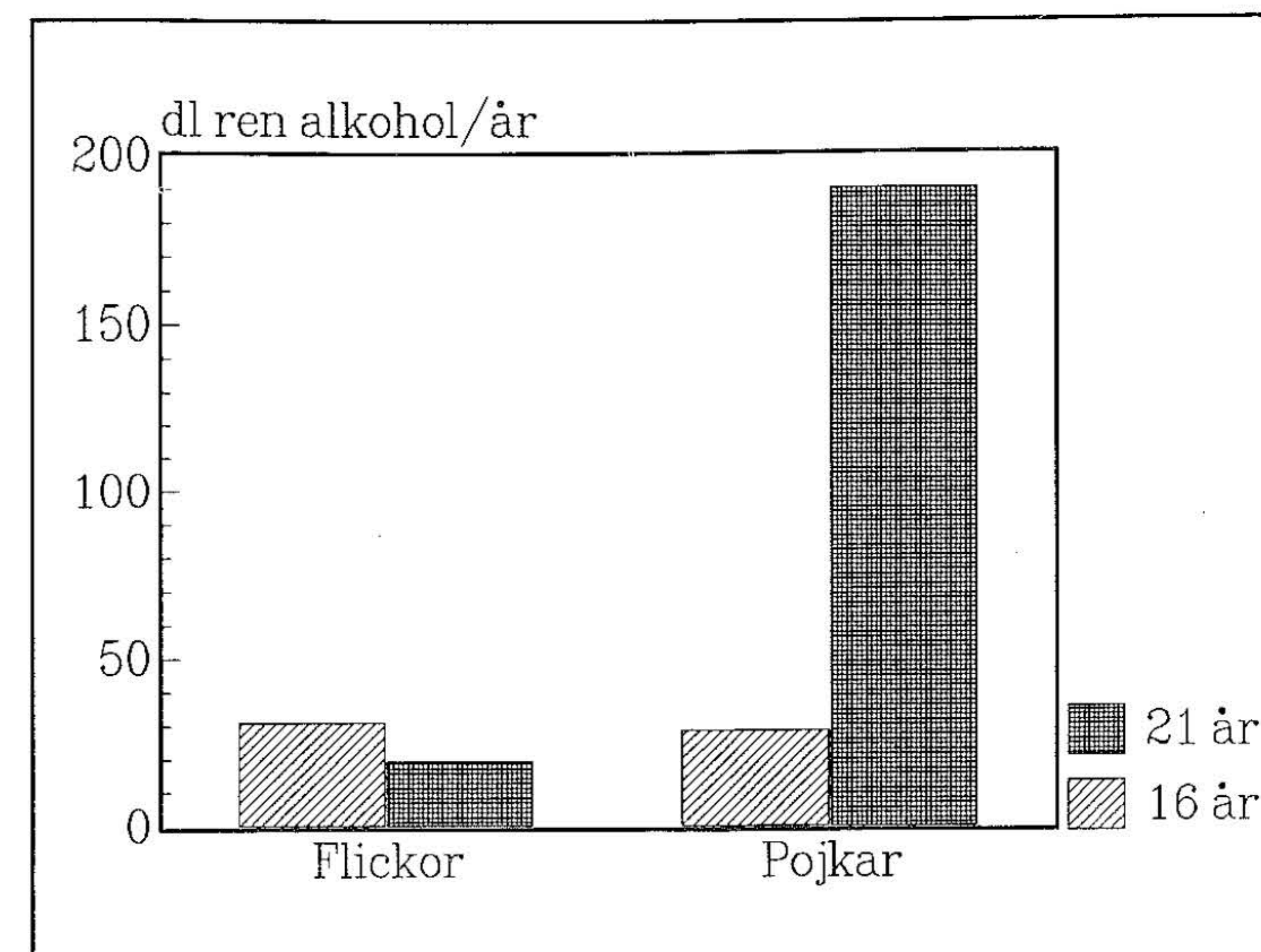
Så länge det finns arbetslöshet kan undersökningarna förbättra situationen för dem som är arbetslösa. Anställda vid arbetsförmedlingen, socialförvaltningen och inom sjukvården får bättre förståelse för de arbetslösas situation. De kan lära sig att exempelvis Lena som är arbetslös, verkar passiv och inte söker jobb i själva verket är djupt deprimerad. Möts hon av kritik blir hon ännu mer deprimerad och får ännu sämre självförtroende. Istället behöver hon solidariskt stöd och uppmuntran för att orka fortsätta söka jobb. De kan också lära sig att exempelvis arbetsskygga Lasse från början efter skolan verkligen ville jobba. Men allteftersom tiden gått och Lasse provat på olika jobb där chefen kört med honom har han tröttnat på att bli hunsad. Trots allt vill han innerst inne fortfarande jobba, bara han kan hitta ett jobb där han får behålla sin värdighet.

Jag har haft flera utbildningsdagar för arbetsförmedlare i Norrbotten. Dessutom har jag medverkat vid många stora länskonferenser runt om i Sverige där den här kunskapen om ungdomars hälsa och arbete har använts för att utforma olika handlingsstrategier.

Fler flickor än pojkar drabbas av arbetslöshet men fler pojkar än flickor blir långtidsarbetslösa. Intervjuer med de arbetslösa visar att flickor är beredda att pröva på fler alternativ än pojkar. Fler flickor än pojkar börjar studera, tar icke-attraktiva jobb, flyttar, skaffar barn med mera för att komma ur sin arbetslöshet. Ett viktigt motiv för flickor att bryta sin arbetslöshet är att omgivningen trycker på: mamman eller pojkvännen tjuvar på dem att göra något. Flickor har också, alltsedan barnsben, uppfostrats till att det viktigaste målet i livet är att skapa och vårda relationer till andra. Därför tar flickorna i större utsträckning till sig omgivningens synpunkter. I pojkars uppfostran ingår istället ofta att det viktigaste i livet är prestationer, inte relationer. Närståendes reaktioner och önskemål är inte lika viktiga för dem. I den traditionella pojkrollen ingår att vara stark och att lyckas hävda sig inom olika områden. Många pojkar sliter också nästan livet ur sig i olika övertidsarbeten. En del pojkar som inte lyckas med prestationerna på arbetsmarknaden blir psykiskt knäckta. Andra väljer motkulturer i strid med samhällets värderingar exempelvis kriminalitet och missbruk.

Alkoholkonsumtionen bland arbetslösa visar tydliga skillnader mellan flickor och pojkar vilket framgår av figur 2.

Medan alkoholkonsumtion minskar med åldern bland de arbetslösa flickorna, nästan sjudubblas den under femårsperioden bland pojkarna. En starkt bidragande orsak till flickors jämförelsevis låga alkoholförbrukning är flickornas större ansvarstagande för närståendes välbefinnande. När exempelvis flickor får barn minskar de sin alkoholkonsumtion. Pojkar som får barn minskar däremot inte sin konsumtion.



Figur 2. Genomsnittlig alkoholkonsumtion bland flickor och pojkar som varit arbetslösa mer än 6 månader under 5-årsperioden

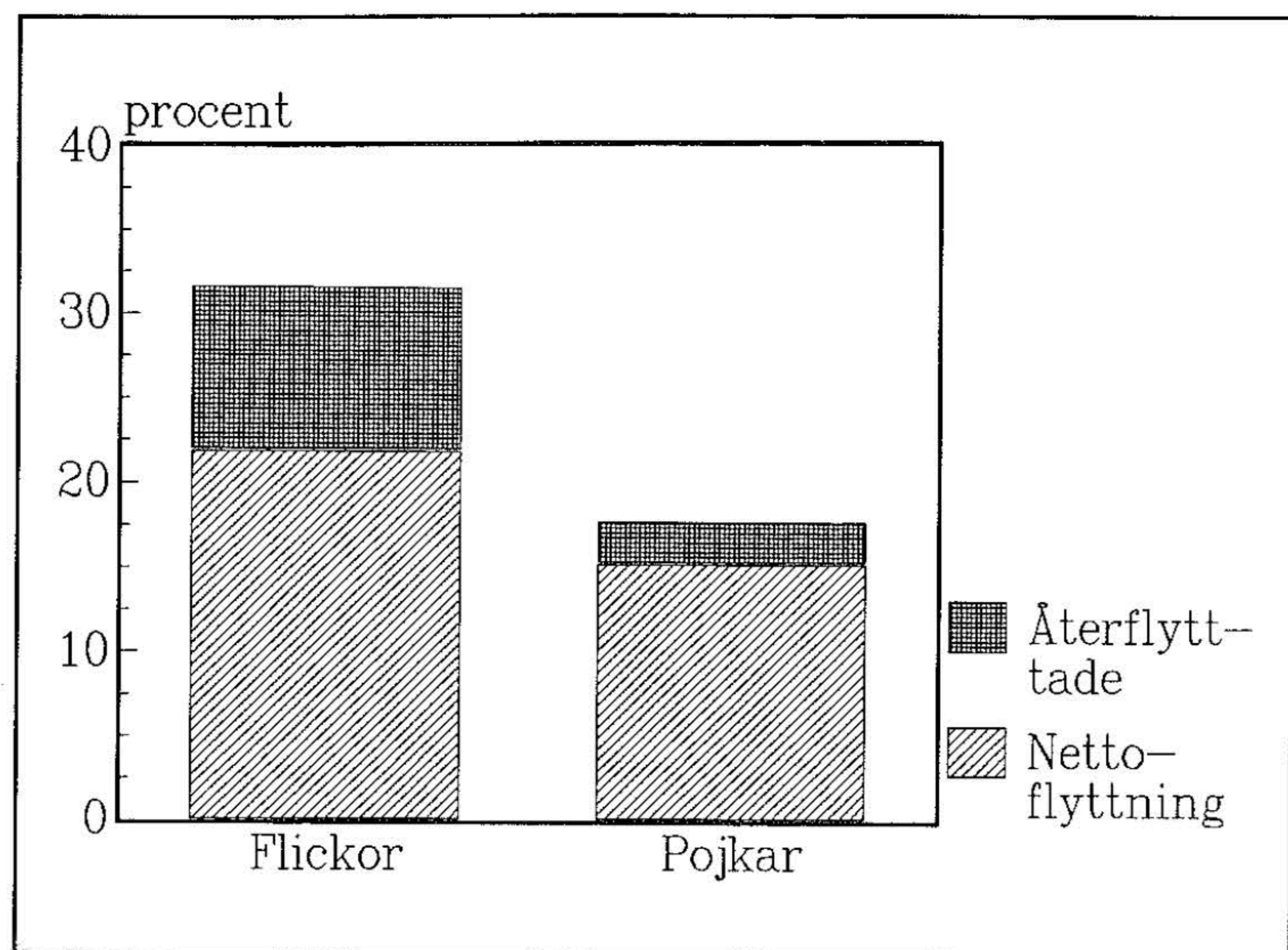
När jag skriver om flickors och pojkars olika kulturer så härdrar jag för att tydliggöra skillnaderna. Naturligtvis finns det många undantag men för att kunna förbättra såväl flickors som pojkars hälsa är det viktigt att ha kunskap om huvudskillnaderna.

FLYTTNING

Figur 3 visar att under femårsperioden flyttar var tredje flicka och var sjätte pojke från Norrbotten. Främsta flyttsaken är arbete och studier. Flickor flyttar oftare än pojkar på grund av att sambon flyttar. Återvändarfrekvensen är högst bland flickor. Nettoutflyttning stannar vid var femte flicka och var sjunde pojke. Flertalet av dem som flyttat vill inte återvända till Norrbotten. Detta gäller särskilt flickor (54 procent jämfört med 42 procent). Var tionde utflyttad flicka och pojke vill återvända så fort som möjligt och var fjärde vill återvända inom några år.

BOENDE, BARN

Jämfört med andra städer bor något fler 16-åringar i Luleå ihop med bägge föräldrarna (78 procent) medan 17 procent bor med mamman, fyra procent bor pappan och en procent bor ensam eller med sambo. Pojkarna trivs generellt sett bättre hemma och har bättre kontakt med föräldrarna, framförallt papporna. Pojkar har också mer förmåner i hemmet än flickor. Ett exempel är att trots att pojkar tjänar mer pengar, betalar flickor i störst utsträckning för kost och logi. Bland flickor uppger 28 procent att de inte har bra kontakt med papporna jämfört med 18 procent av pojkarna. Kontakten med mammorna är bättre. Endast cirka sju procent har inte bra kontakt med dem.



Figur 3. Andel flickor och pojkar som flyttat från respektive återvänt till Norrbotten under 5-årsperioden

Vid 21 års ålder bor var femte flicka och varannan pojke tillsammans med föräldrarna. Precis omvända siffror gäller sambo frekvensen. Tolv procent av flickorna jämfört med sex procent av pojkarna har barn. Av dem som varit arbetslösa mer än ett halvår har var fjärde flicka barn, jämfört med var åttonde pojke.

ÅTGÄRDER

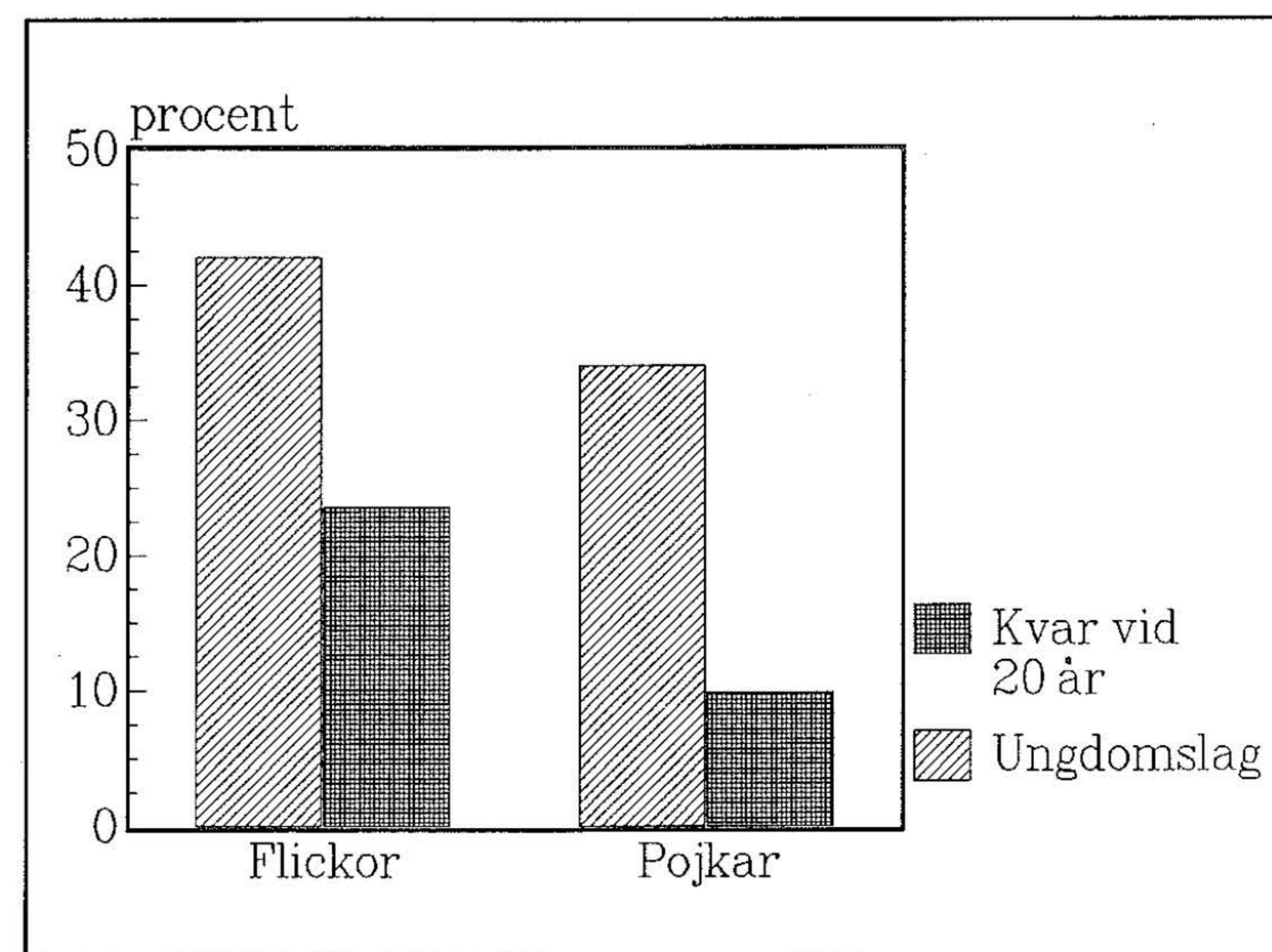
Ett svenskt sätt att minska arbetslösheten är att ordna arbetsmarknadspolitiska åtgärder. För ungdomars del har det framförallt inneburit ungdomsplatser och ungdomslag. Den här undersökningen har kunnat påvisa såväl positiva som negativa konsekvenser av sådana åtgärder. Kunskapen har förts vidare till högsta instanser. Ett resultat har blivit att nedläggningshotade uppföljningsenheter har fått fortsätta sin verksamhet bland 16 till 18-åriga ungdomar.

Sammanfattningsvis är åtgärder bättre än arbetslöshet. Under de första två åren efter grundskolan har ungdomscentrums verksamhet mycket positiva effekter, särskilt bland flickor. Jämfört med övriga flickor förbättrar de sin situation mest av alla. Deras alkoholförbrukning minskar mest, deras föreningsaktivitet ökar mest och deras psykiska besvär minskar mest av alla. En av flickorna som fick ungdomsplatser berättar följande:

"Jobbet har gett mig självförtroende. Arbetskamraterna har lärt mig att jag inte ska låta andra sätta sig på mig. Dom uppskattar också jobbet jag gör. Nu har jag lagt av med att dricka för man kan ju inte festa när man har ett jobb man ska sköta".

Bland pojkar är effekterna inte lika positiva. En förklaring kan vara att pojkar ställer högre krav än flickor på ekonomisk ersättning och arbetsinnehåll.

Fem år efter årskurs nio finns inte längre lika positiva effekter av åtgärder bland flickor. Flickor har det svårare på arbetsmarknaden än pojkar och är i större utsträckning hänvisade till arbetsmarknadspolitiska åtgärder. Ungdomslagen infördes när ungdomarna i den här undersökningen var 19 år, dvs de missade ett års möjlighet att få ungdomslag. Trots det fick 42 procent av flickorna och en tredjedel av pojkarna ungdomslag vilket framgår av diagrammet i figur 4.



Figur 4. Andel flickor och pojkar som haft ungdomslag samt andel som fortsatt ungdomslag tills de fyllt 20 år

Ungdomslagen fungerade inte som tillfällig åtgärd i avvaktan på ordinarie jobb för 18-20-åringarna i Luleå. Drygt hälften av flickorna stannade kvar i ungdomslag tills de fyllde 20 år. Många pojkar gick från ungdomslag till värnplikt men fler pojkar än flickor gick från ungdomslag till ordinarie arbetsmarknaden (var tredje pojke jämfört med var fjärde flicka). Endast var fjärde flicka och var sjätte pojke var nöjd med sin ungdomslag. Flertalet ville istället ha fasta jobb.

Undersökningen ger stöd åt teorin att åtgärdssystemet har brister jämfört med ordinarie jobb. Bristerna kan sammanfattas i följande punkter:

ÖKAD RISK FÖR

- * sämre ekonomisk ersättning
- * otrygghet
- * icke ordinarie arbetsuppgifter kan upplevas som icke-meningsfulla
- * mindre status

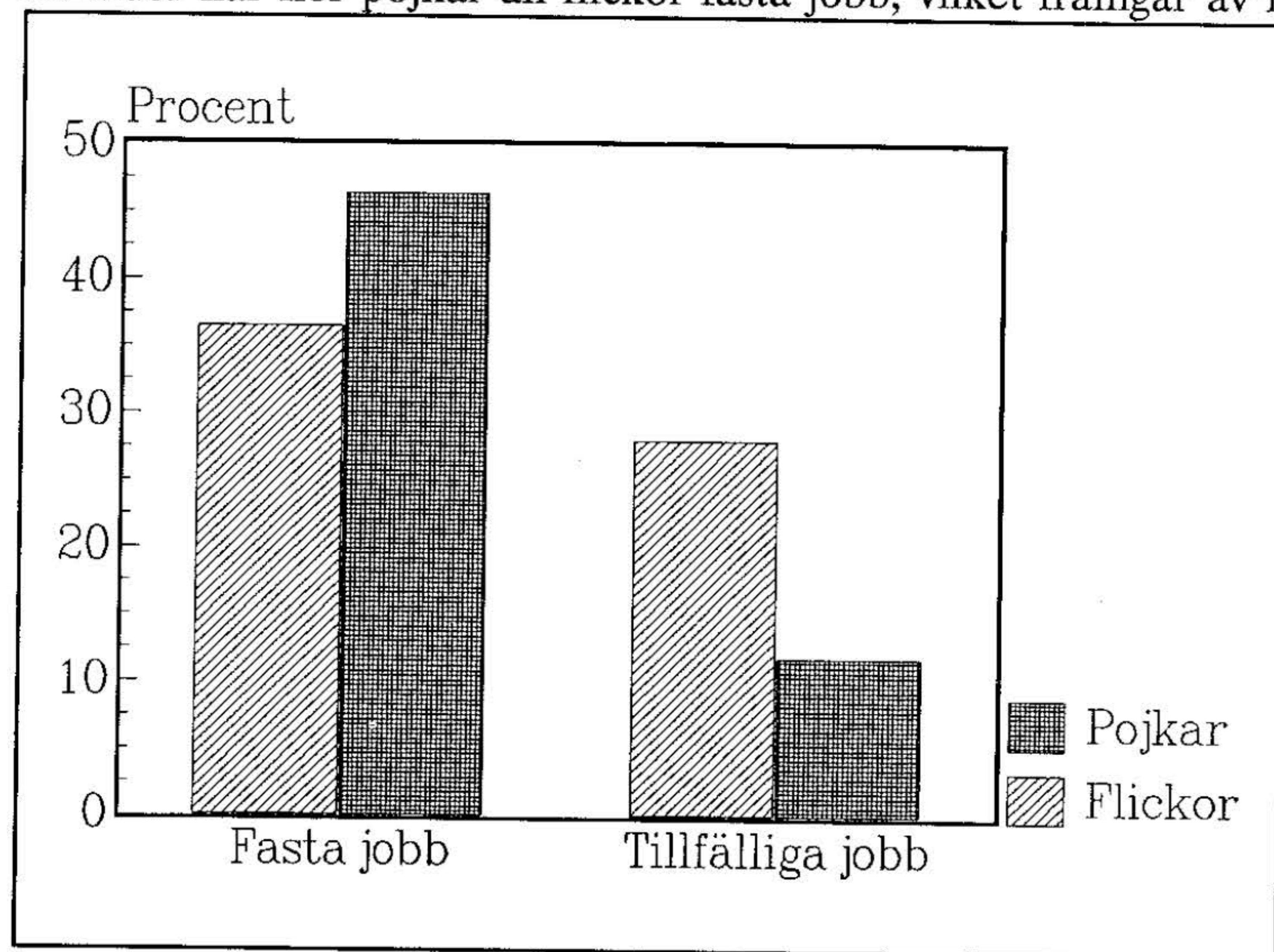
Om åtgärden inte är heltid utan bara deltid försämras ekonomin samtidigt som risken ökar att resten av dagen blir ostrukturerad, socialt isolerad och utan mening.

ARBETSMARKNAD

Ett genomgående resultat i hela undersökningen är att flickor och pojkar vill förvärvsarbeta. 87 procent av 21-åriga flickor och pojkar tycker att det är mycket viktigt att ha ett jobb. Med stigande ålder minskar arbetsengagementet bland en del av pojkarna sedan de blivit arbetslösa. Dessa pojkar beskriver mycket levande hur det går till när de blir arbetskygga. Vad den här studien visar är att sådan arbetskygghet inte finns från början utan orsakas av arbetslöshet. Egentligen är det inget märkvärdigt med det, samma process inträffar vid långtidssjukskrivning. Mer anmärkningsvärt är att så många arbetslösa (särskilt flickor), *inte* blir arbetskygga.

Vid 21 års ålder föredrar totalt sett 86 procent av flickor och 81 procent av pojkarna att förvärvsarbeta även om arbetslöshetsunderstödet är högt. Trefjärdedelar skulle vilja jobba även om de vann på tipset och tvåtredjedelar av flickorna och pojkarna tycker att ett jobb är bland det viktigaste i livet. Att få barn minskar inte den höga värderingen av ett förvärvsarbete!

Vid 21 års ålder har fler pojkar än flickor fasta jobb, vilket framgår av figur 5.



Figur 5. Flickors och pojkars anställningssituation 5 år efter årskurs 9

Men det är mer än dubbelt så vanligt att flickor på arbetsmarknaden får tillfälliga jobb jämfört med pojkar. Undersökningen visar också att betydligt fler av dem som har fasta jobb gör vad de själva helst vill, jämfört med dem som har tillfälliga jobb. Därigenom kan pojkar i högre utsträckning än flickor göra vad de själva helst vill.

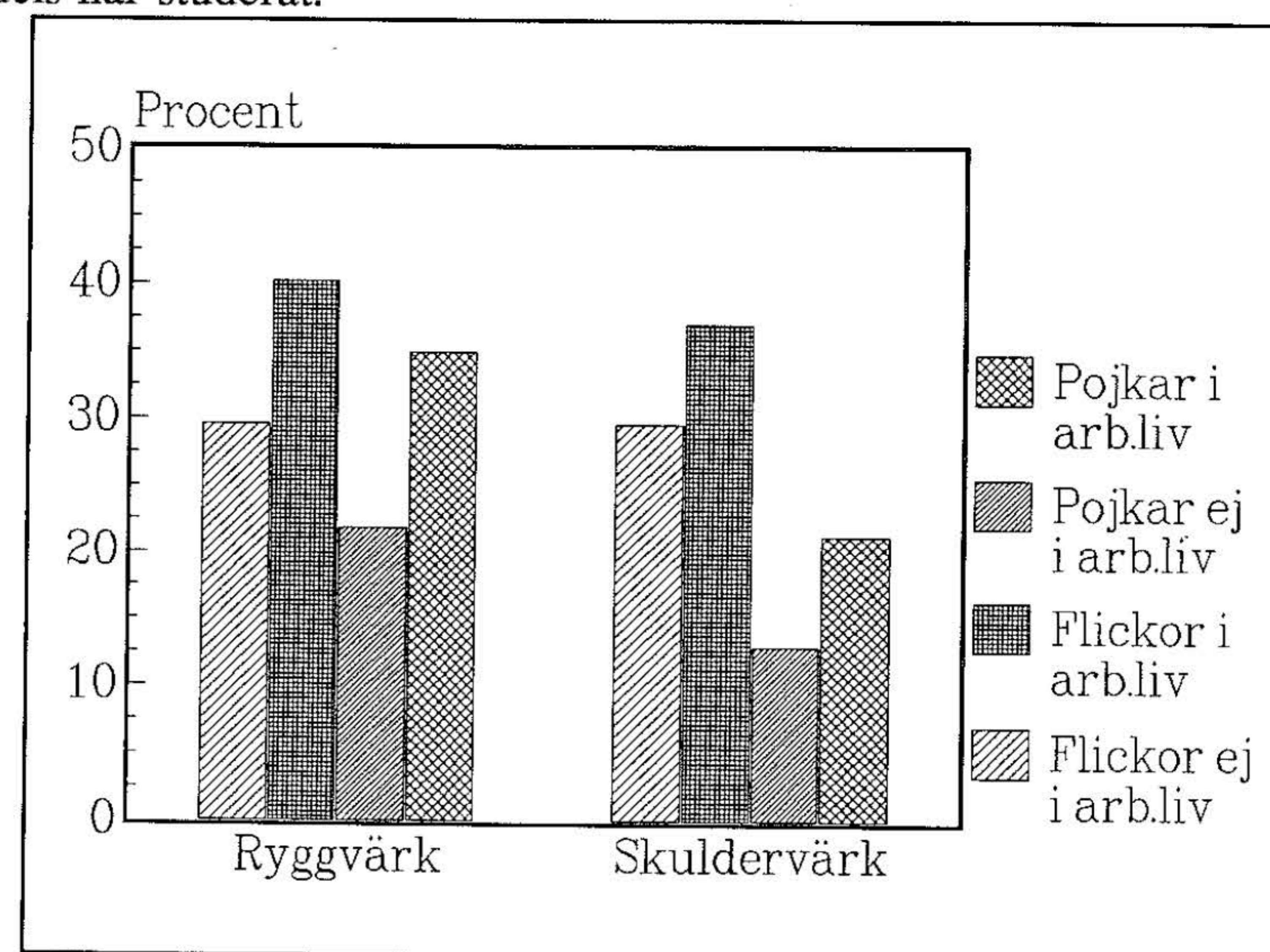
Pojkars ekonomi är också bättre än flickors. Ett exempel är att vid 21 års ålder uppger 58 procent av pojkarna att de kan skaffa fram 5000 kronor på en vecka med hjälp av egna tillgångar jämfört med 43 procent av flickorna. Flickor klarar sig på en del sätt bättre i grundskolan än pojkar. De har exempelvis 3,41 i medelbetyg från årskurs nio jämfört med 3,11 bland pojkar. Men pojkar går i större utsträckning gymnasieutbildningar som ger bättre möjligheter på arbetsmarknaden. Trefjär-

dedelar av pojkarna i gymnasieskola går naturvetenskapliga eller tekniska linjer jämfört med nio procent av flickorna.

I tider av arbetslöshet ökar paradoxalt nog övertidsuttaget. Följden blir att medan några lider av arbetsbrist arbetar andra halvt ihjäl sig. Var tionde förvärvsarbetande 21-årig pojke arbetar mer än 40 timmar i veckan.

ARBETSMILJÖ

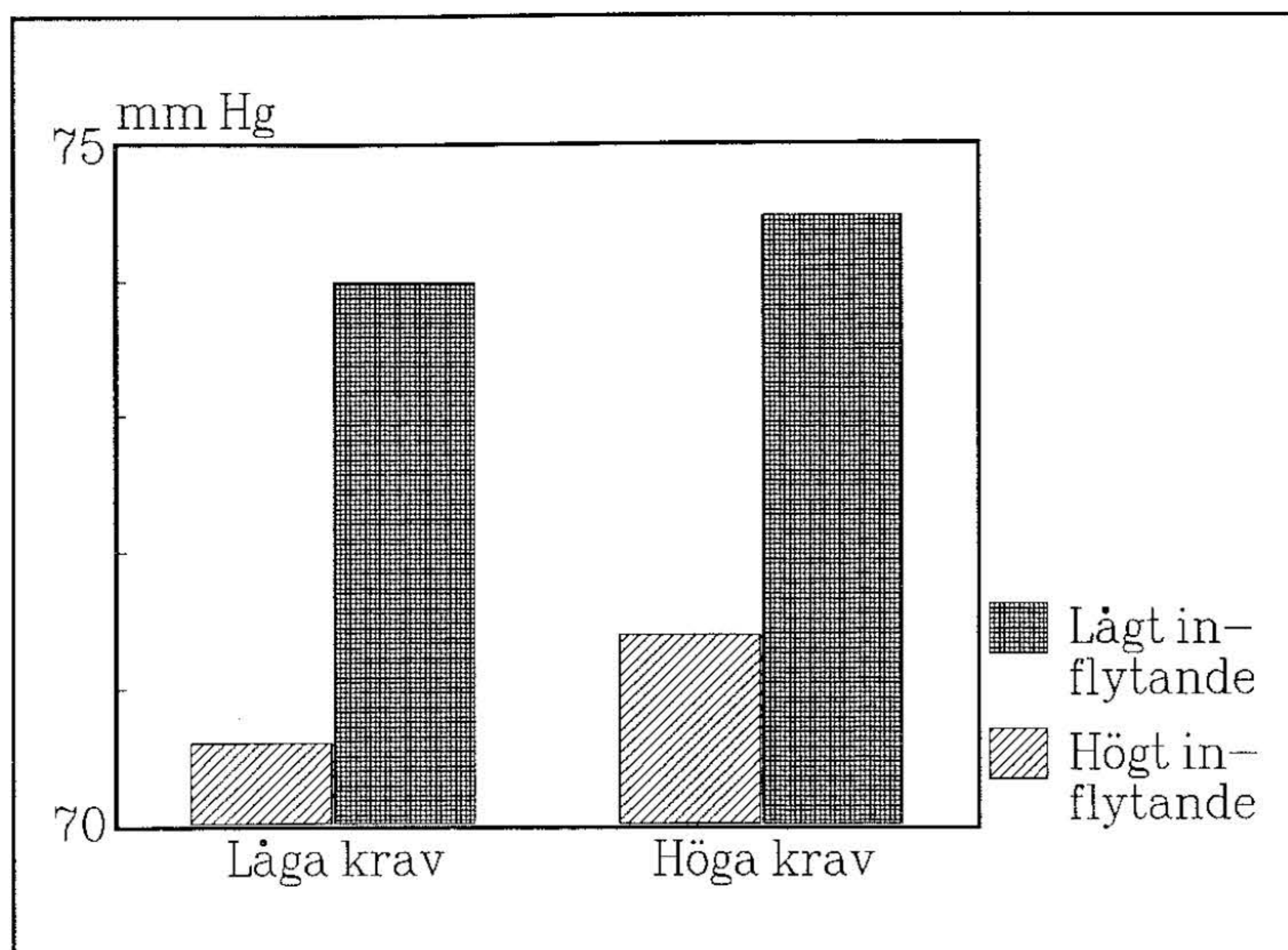
Undersökningen visar att arbetsmiljön behöver förbättras för många ungdomar. Några har skadats svårt i arbetsolyckor med livslångt handikapp som följd. Andra har fått olika belastningsskador. Diagrammet nedan visar ökningen i ledvärk vid 21 års ålder bland flickor och pojkar som förvärvsarbetat, jämfört med dem som mestadels har studerat.



Figur 6. Rygg- och skuldervärk bland 21-åriga flickor och pojkar i respektive utanför arbetslivet

Bland 21-åriga flickor i arbetslivet drabbas 40 procent av ryggvärk och 37 procent av skuldervärk. Besvären förekommer i lägre omfattning bland flickor som mestadels har studerat. Pojkar i arbetslivet drabbas också av ryggvärk i hög utsträckning, men i övrigt är siffrorna lägre jämfört med flickorna. Under femårsperioden efter årskurs nio har rygg och skuldervärk ökat mer bland flickor och pojkar som arbetar jämfört med dem som studerar. Ökningen kan sättas i samband med arbetsmiljöfaktorer såsom ensidiga, tunga jobb och dåliga arbetsställningar.

Undersökningen visar också brister i den psykosociala arbetsmiljön vad gäller krav och inflytande. Höga arbetskrav i kombination med lite inflytande medför på längre sikt risk för hjärt-kärlsjukdomar. Redan vid 21 års ålder visar den här undersökningen att flickors diastoliska blodtryck är högst i sådan arbetsmiljö, vilket framgår av figur 7. Dessutom har såväl flickor som pojkar i den arbetsmiljön flest psykiska besvär.



Figur 7. Blodtryck bland flickor i olika arbetssituationer

I arbetsmiljölagen anges: Arbetsförhållandena skall anpassas till människans förutsättningar i fysiskt och psykiskt avseende. Det skall eftersträvas att arbetet anordnas så att arbetstagare själv kan påverka sin arbetssituation" (2 kap 1 paragrafen). Den här undersökningen ger fackförbund och skyddsombud bättre argument för att också unga flickors och pojkars arbetsmiljö måste uppmärksammas!

SKOLHÄLSOVÅRDEN

Undersökningen ger ny kunskap som visar att skolsköterskan har stora möjligheter att arbeta förebyggande med de flickor som är i riskzonen för framtida ohälsa. Många av dessa flickor går mycket ofta till skolsköterskan i grundskolan för olika slags problem. I utbildningsdagar som jag haft med skolsköterskor har vi diskuterat att när vi nu vet vilka möjligheter skolsköterskorna har, så kan de ge mer tid åt dessa flickor. Skolsköterskornas helhetssyn innebär att de kan försöka hjälpa flickorna med många olika slags problem som de står inför.

SKOLAN

Undersökningen ger också ny kunskap om skolsituationen. Många klassföreståndare har en värdefull helhetssyn på eleverna men klassföreståndarna har svårare att bedöma elevernas framtidsutsikter. Hälften av de flickor och pojkar som klassföreståndarna tror det ska gå dåligt för på arbetsmarknaden går det i själva verket bra för i den meningen att de inte blir arbetslösa någon längre period. Om lärare och andra skolansvariga får kunskap om att det kommer att gå bättre på arbetsmarknaden för många elever med skolproblem än vad lärarna tror, så kommer det troligen att betyda mycket för dessa elever. Om vi verkligen tar till oss kunskapen att vi människor förändras beroende av vad vi gör, så ökar nog också beredskapen

att förändra arbetsmiljöer, inklusive skolmiljöer. Det sitter inte så mycket i generna och nedärvd personlighet om vi vantrivs... istället kan arbetsinnehåll och arbetsorganisation förändra oss. Elever som vantrivs och som lärarna i grundskolan betraktar som näst intill hopplösa kan av lärare på yrkesinriktade linjer betraktas som monsterelever. På yrkeslinjer får eleverna uppgifter som det är möjligt att lyckas med, som känns engagerande och utvecklande. De får uppleva hur det känns att lyckas, att kunna och att klara av sina uppgifter.

Omkring 60 procent av alla elever trivs inte bra i årskurs nio. Pojkarna trivs genomgående sämre än flickorna trots att fler pojkar än flickor uppger att de lär sig saker i skolan som de tror de ska ha nytta av i framtiden. Var sjätte elev trivs inte med sina klasskamrater. Flera elever berättar vid femårsuppföljningen om hur de mobbades och därför inte ville fortsätta i skolan. Istället har många av dem blivit arbetslösa. En viktig uppgift för skolpersonal är att uppmärksamma dåliga och ojämlika relationer mellan elever och genast reagera om någon mobbas eller trakasseras på annat sätt.

Det finns mycket kunskap idag om flickors och pojkars olika villkor i skolan. Pojkar får tvätredjedelar av den sammanlagda taltiden. Pojkar tillåts bryta regelsystemet i störst utsträckning. Flickor uppfostras till att vänta, att låta sig avbrytas och till att andra bestämmer medan pojkar uppfostras till starkt självförtroende. Den här undersökningen påvisar liknande resultat. Ett exempel är att klassföreståndare och pojkar har ungefär samma uppfattning om hur bra pojkar utnyttjar sina anlag. Men denna samstämmighet saknas beträffande flickor. Klassföreståndare tycker att flickor utnyttjar sina anlag mycket bättre än vad flickor själva tycker. Flickors behov är således mer osynliga för lärare.

Pojkar blir synliga i skolan på gott och ont. Några av dem (6 procent) placeras utanför normalklassen i anpassad studiegång, specialundervisning med mera. Drygt var tredje pojke som placeras utanför normalklassen blir arbetslös en längre period direkt efter årskurs nio.

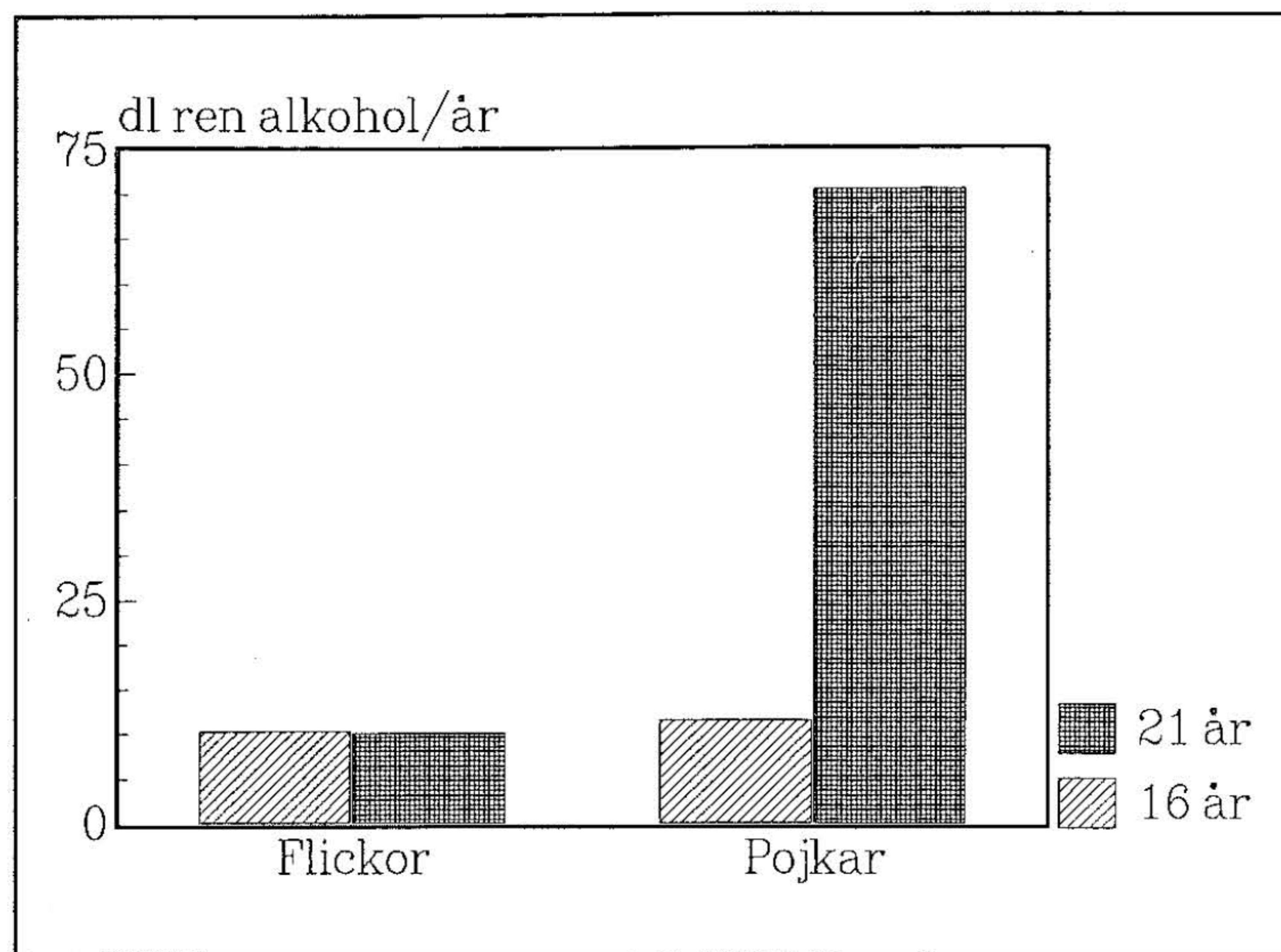
Olika uppväxtvillkor spelar stor roll för vilken utgångssituation flickor och pojkar i årskurs nio har. Detta har du kunnat läsa om i tidigare sammanfattningar som jag skickat till dig. Jag återkommer till det ämnet i slutet av den här skriften.

TOBAK, ALKOHOL

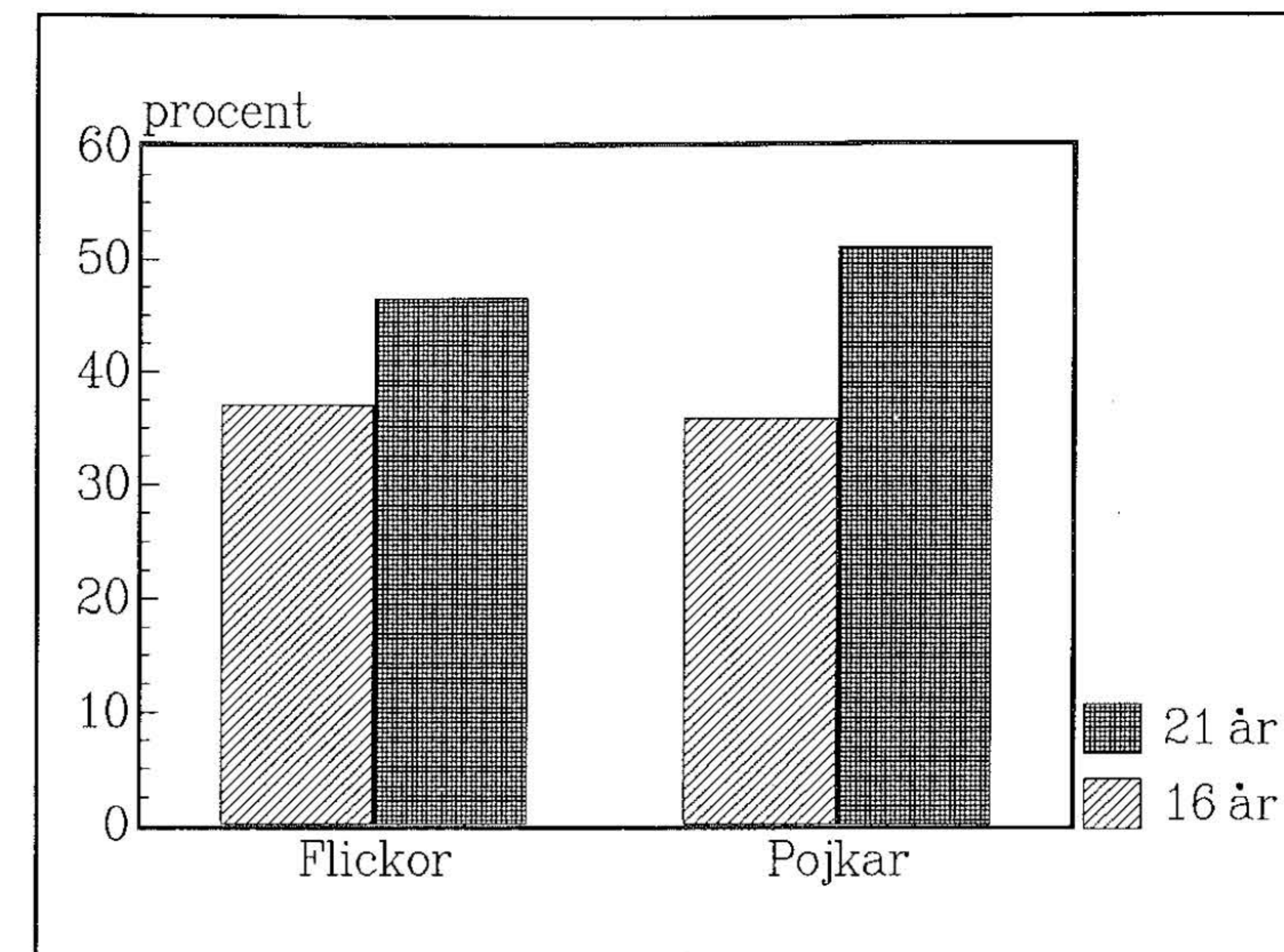
Både alkoholförbrukning och narkotikamissbruk är påtagligt lägre bland flickor och pojkar i Luleå jämfört med rikssiffrorna. I Luleå är tobakskonsumtionen bland pojkar också påtagligt lägre jämfört med riket medan luleåflickor röker i samma utsträckning som flickor i övriga riket.

Alkoholförbrukningen bland flickor och pojkar framgår av figur 8.

Diagrammet visar att flickors alkoholkonsumtion är oförändrad medan pojkars kraftigt ökar under femårsperioden. Var femte pojke dricker mer än genomsnittssvensken vid 21 års ålder jämfört med tre procent av flickorna. Som jämförelse kan nämnas att genomsnittssvensken konsumerar 50 dl ren alkohol per år, vilket motsvarar exempelvis 16 burkar starköl per månad. Fortfarande är dock 43 procent av pojkarna och 83 procent av flickorna "smådrickare" dvs de dricker mindre än



Figur 8. Genomsnittlig alkoholkonsumtion bland flickor och pojkar under femårsperioden



Figur 9. Andel flickor och pojkar som använder tobak (röker eller snusar) vid 16 respektive 21 års ålder

fem burkar starköl i månaden.

På längre sikt riskerar flickor i något större utsträckning än pojkar sin hälsa pga tobaksrökning. Vid 21 års ålder röker 42 procent av flickorna och 32 procent av pojkarna. Bland de arbetslösa är siffrorna ännu högre: 75 procent av flickorna och 50 procent av pojkarna som varit arbetslösa mer än ett halvår röker. Om vi undersöker tobaksförbrukningen dvs hur stor andel som röker eller snusar får vi resultaten i figur 9 på nästa sida.

Figuren visar att tobaksförbrukningen ökar mest bland pojkar under femårsperioden. Vid 21-årsålder använder hälften av pojkarna tobak, vilket är något mer än bland flickorna. Flickornas tobaksförbrukning består nästan enbart av cigaretter. Pojkarnas tobaksförbrukning består till nästan hälften av snus bland 16-åringarna och till en tredjedel av snus bland 21-åringarna.

Vid 21 års ålder uppger var tionde flicka och var sjunde pojke att de har använt hasch. En mindre andel ungdomar som ofta använt hasch är uppenbart i riskzonen för fortsatt narkotikamissbruk. Att 16 procent av flickorna och 18 procent av pojkarna har kamrater som knarkar är också en riskfaktor.

HÄLSOVANOR

Trots att flickor har fler besvär än pojkar så sköter de i stort sett sin hälsa bättre. De använder oftare reflexer, dricker mindre kaffe, äter bättre frukost, saltar mindre ofta på maten, borstar oftare tänderna, går oftare till tandläkaren samt ser till att de själva eller partnern använder preventivmedel i större utsträckning än jämnåriga pojkar. Fler flickor än pojkar svarar att de prioriterar ett hälsosamt levande istället för hälsofarliga njutningar.

Pojkar äter mindre snask än flickor och idrottar oftare. Var tredje 21-årig pojke uppger att han har blivit polisanmäld, jämfört med var tionde flicka.

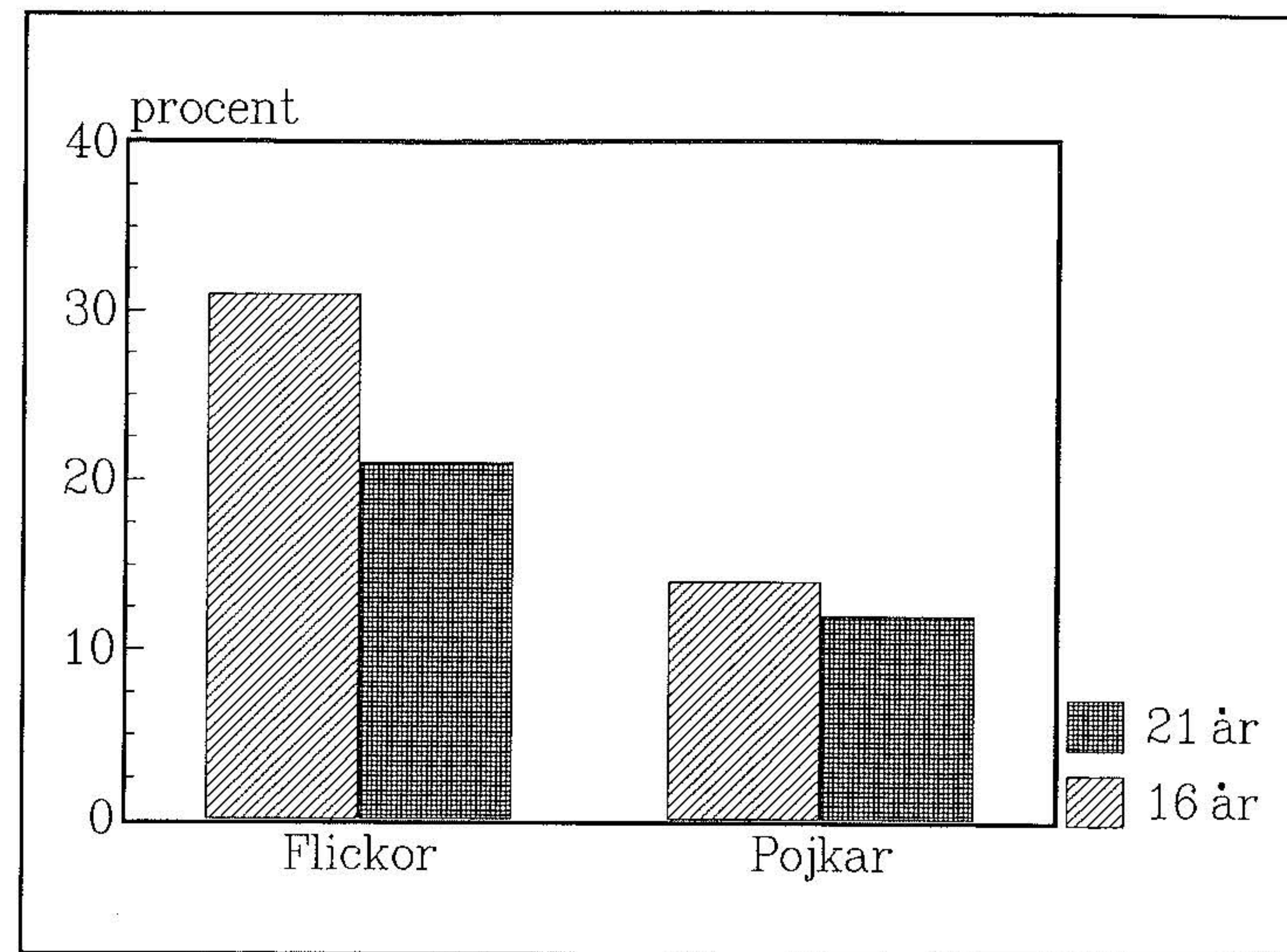
FRAMTIDSSYN

I årskurs nio har flickor en mycket dystrare framtidssyn än pojkar, men skillnaden minskar under femårsperioden, vilket framgår av figur 10.

Att nästan var tredje flicka i årskurs nio blir ledsen vid tanke på framtiden är anmärkningsvärt. Fem år senare blir fortfarande var femte flicka ledsen inför framtiden. Flickorna oroar sig i större utsträckning än pojkarna för krig och för att deras närmaste ska råka illa ut. Återigen visar undersökningen hur flickors ansvarstagande för andras välbefinnande påverkar dem själva.

OJÄMLIK FÖRDELNING

Ett huvudresultat är att välfärden är påtagligt ojämlikt fördelad. Det bevingade uttrycket: "bättre rik och frisk än sjuk och fattig" visar sig vara tillämpligt redan i årskurs nio. Om alla indelas i grupper beroende på huvudsaklig verksamhet under femårsperioden efter årskurs nio kan vi skilja på dem som mestadels studerat, arbetat, haft arbetsmarknadspolitisk åtgärd eller varit arbetslösa. När vi undersöker flickors och pojkars situation i årskurs nio beträffande deras hälsa, missbruk, hälsovanor, trivsel (i skola, hemma och på fritid), framtidsoptimism samt deras föräldrars hälsa, skilsmässofrekvens, arbetslöshet, ekonomi med mera finner vi i så gott som varenda fråga samma svarsmönster: mest gynnsam situation återfinns bland de flickor och pojkar som efter årskurs nio fortsätter studera. Näst mest



Figur 10. Andel flickor och pojkar som blir ledsna vid tanke på framtiden vid 16 respektive 21 års ålder

gynnade förhållande finns bland dem som under femårsperioden efter grundskolan får arbete på ordinarie arbetsmarknaden. Mest ogynnsam situation återfinns bland de flickor och pojkar som blir arbetslösa.

Undersökningen visar att det framförallt är ungdomars egen verksamhet som påverkar deras hälsa. Olika uppväxtvillkor medför i och för sig olika utgångsläge i årskurs nio. Men en viktiga slutsatser från den här undersökningen är att utifrån liknande ogynnsamma levnadsvillkor kan det gå bra eller dåligt beroende på om du får ett arbete eller ej.

ATT INTE KUNNA PÅVERKA

Den här undersökningen har visat att en viktig orsak till ohälsa är bristande möjligheter att själv kunna förändra och påverka sin situation. Ett exempel är den arbetslöse som vill jobba men inte får jobb. Den maktlöshet som människor upplever när de inte kan påverka sin situation medför negativa konsekvenser för såväl kroppslig som själslig hälsa. Maktlöshet kan vara en viktig förklaring till att socialt missgynnade personer är sjukare än socialt gynnade samt att kvinnor har fler hälsobesvär än män.

Hälsoproblemen skulle säkert minska i takt med att flickor fick mer att säga till om samtidigt som pojkar inte behövde prestera så mycket. Pojkar skulle inte behöva pressa sig själva till överprestationer, varken i studier, arbete, som motorfordonsförare eller dylikt. Pojkar skulle dela ansvaret för såväl hushållsarbete som omvårdnad av barn och andra anhöriga. Flickors ansvarstygnd och dubbelarbete skulle därigenom minska. Flickors möjligheter skulle öka på arbetsmarknaden i takt med att kvinnors kunskap uppvärderas. Flickor skulle få lika stora

möjligheter som pojkar att själva påverka sin situation (i studier, arbetslivet, familjeliv med mera).

Pojkar borde också, liksom flickor, uppfostras till att vara lyhörd för andra människors behov och därigenom få bättre förmåga att skapa nära relationer till människor. Mansrollen skulle förändras och ge möjlighet till att leva ett rikt relationsliv utan att behöva ta till spriten, knytnäven eller självmordet för att "klara av" relationsproblem.

På liknande sätt skulle hälsan kunna förbättras bland de flickor och pojkar från socialt missgynnade förhållanden som idag inte har så stora möjligheter att påverka sitt arbete och sin fritid. Med ökat inflytande minskar risken för dåligt självförtroendet. Därmed minskar risken för såväl nedstämdhet som för olika kroppsliga besvär.

SLUTSATSER

- * Ur ett hälsoperspektiv står det helt klart att arbetslöshet måste motarbetas.
- * Arbetsmarknaden måste i betydligt högre utsträckning förändras så att även människor med olika hälsoproblem kan få arbeta.
- * Villkoren måste ändras så att alla, oavsett kön, social och etnisk bakgrund får samma möjligheter och skyldigheter i samhället.

ANVÄNDNING

I denna skrift har jag vävt in några exempel på vilken betydelse dessa undersökningsresultat har haft. Målsättningen med undersökningen har varit att ge beslutsfattare bättre beslutsunderlag, att ge hälso- och sjukvården bättre kunskap samt att hitta prediktorer i skolan som möjliggör tidiga insatser. Det arbetet är nu slutfört och finns redovisat i slutrapport och artiklar. Nu fortsätter jag att förfina analyserna och sprida resultaten.

FÖRSLAG

Mina förslag utgår från en bred socialmedicinsk analys av ungdomars villkor utifrån såväl egen som andras forskning:

- * Inför ämnet ungdomsmedicin i utbildningen av hälso- och sjukvårdspersonal. Ordna fortbildningskurser för dem som redan är verksamma. Ungdomsmedicin ska synliggöra unga flickors och pojkars sociala, psykiska och kroppsliga situation ur medicinsk synvinkel.
- * Bagatellisera inte ungdomars hälsobesvär. Analysera deras hälsosituation utifrån konsteoretiska aspekter, social bakgrund samt deras möjlighet till inflytande.

- * Öka kunskapen bland skolsköterskor, kuratorer, psykologer, läkare med flera om hur människors villkor i samhället påverkas av kön, social samt etnisk bakgrund.
- * Kunskap om sexualiserat våld, hur kvinnor som lever under våld förändras samt vilka möjligheter det finns för återupprättelse måste föras ut till all hälso- och sjukvårdspersonal.
- * Förändra traditionell hälsouppllysning till hälsovägledning som kännetecknas av personens egna val. "Du bestämmer" är en metod som visat sig kunna minska alkoholförbrukning och tobakskonsumtion trots att eleven själv inte valt att arbeta med dessa problem utan istället valt att exempelvis förbättra ett dåligt självförtroende.
- * Könsteoretisk forskning pekar entydigt mot att i skolan, liksom i samhället i övrigt, förblir kvinnors villkor osynliga och kvinnors kunskap nedvärderas. Inom pedagogiken pågår metodutveckling som kan hjälpa lärare att inte könssegregera elever. Kunskapen om hur skolan fostrar flickor och pojkar olika samt möjliga sätt att bryta denna fostran bör snarast föras ut till skolorna.
- * Liknande kunskap om hur fritidshem favoriserar pojkar samt åtgärdsförslag finns också dokumenterat och bör föras ut till berörd personal.
- * Skolsköterskorna möter en stor del av de flickor som senare blir arbetslösa. Skolsköterskorna bör få större möjligheter att fördjupa sitt viktiga arbete med dessa flickor.
- * Flertalet jämställdhetsprojekt har varit inriktade på att flickor ska ändra sig, dvs manlig kunskap har värderats högst. Nu är det hög tid att också uppvärdera kvinnors kunskap, exempelvis förmågan att bry sig om och ta ansvar för andra människors välbefinnande. Utomlands pågår sådan undervisning i skolor.
- * Skolans relativa betygssystem skapar konkurrens i stället för samarbete och medför också att en viss andel ungdomar automatiskt slås ut pga låga betyg. Bättre metoder behövs för att stimulera elever till kunskapsinhämtande samt för att bereda plats för fortsatta studier.
- * Skolans arbetssätt skulle i större utsträckning kunna bli meningsfullt för fler, om eleverna fick arbeta mer självständigt och individuellt. Undervisningsmetoden borde inte hindra eller hetsa. Varje elev borde uppmuntras i förhållande till sina egna framsteg. Arbetsinnehållet skulle ha ett köns- och klassperspektiv.
- * Möjlighet till studieuppehåll måste finnas för skoltrötta elever. Likaså måste de elever som av olika anledningar inte fullföljer grund- och gymnasieskolan få möjlighet till vuxenstudier med ekonomisk ersättning.
- * Skolans uppföljningsenhet bör stärkas i sitt arbete att hjälpa ungdomar som inte fortsätter i gymnasieskolan. Ett användbart arbetssätt är att skapa enkönade grupper, eftersom flickor annars lätt hamnar i skymundan. AMANDA-gruppen i Eskilstuna arbetar för att bland annat höja självförtroendet hos arbetslösa flickor och hjälpa dem ut på arbetsmarknaden. Projektet har rönt stor uppmärksamhet.
- * Om arbetsmarknadspolitiska åtgärder trots allt är nödvändiga bör dessa åtgärder innehållsmässigt och ekonomiskt vara jämförbara med bra, ordinarie jobb.

- * Skapa meningsfulla arbetstillfällen genom att exempelvis ta bort skatt på mänsklig arbetskraft och istället beskatta maskiner, robotar mm.
- * Även människor med arbetshandikapp måste få tillgång till den ordinarie arbetsmarknaden. Nu råder utslagning av arbetshandikappade även inom så kallad skyddad verksamhet.
- * Skapa fler kvinnojobb i arbetslöshetsområden och skapa rättvisa vad gäller kvinnliga och manliga löner.
- * Utbilda arbetsförmedlare, SYO-konsulenter m fl om arbetslöshetsprocessens konsekvenser för hälsa, missbruk och arbetsvärderingar.
- * Hur upplever hjälpsökande mötet med anställda på arbetsförmedling, socialförvaltning, vårdcentral med mera. Hur påverkas mötet dem emellan av könstillhörighet samt social och etnisk bakgrund?
- * Möjliggör för jämställdhetsgrupper att föra diskussioner med militärmyndigheterna om vilken mansroll som bör vara föredöme under värnplikten.
- * Inför sex timmars arbetsdag, i första hand för småbarnsföräldrar för att minska kvinnornas dubbla arbetsbördor. Dela ansvar och hemarbetet lika mellan kvinnor och män.
- * Förbättra arbetsmiljöer genom att bryta hierarkier i arbetsorganisationer samt skapa möjligheter för anställda kvinnor och män att utveckla sina resurser. Helhetsperspektiv innebär större inflytande och ansvar för de anställda genom att de exempelvis får vara med i såväl planering som genomförande av arbetsuppgifter. Arbetsplatser med små, självstyrande enheter har köer av arbetssökande ungdomar även i storstäder.
- * Arbetsgivaren måste bli mer medveten om sitt arbetsmiljöansvar, särskilt vid tillfällig anställning av ungdomar som ofta skadar sig i dylika anställningar.



Bild: Helga Henschen

Skriften kan beställas genom

Annie Berglund
Norrbottens läns landsting
951 89 Luleå
tel. 0920/781 33