

JMG

Examensarbete i Medie- och
kommunikationsvetenskap

2013-02-08

Institutionen för journalistik,
medier och kommunikation
www.jmg.gu.se

Alla är välkomna!

- en kvalitativ studie om hur tonårstjejer i Angered uppfattar
ungdomsmottagningens utåtriktade kommunikation

Författare: Sofia Stoor
Handledare: Jan Strid
Kursansvarig: Malin Sveningsson



UNIVERSITY OF GOTHENBURG
DEPT OF JOURNALISM, MEDIA AND COMMUNICATION

JMG

STORT TACK

till

Jan Strid, min handledare
Ungdomsmottagningen vid Angereds Närsjukhus,
min uppdragsgivare



UNIVERSITY OF GOTHENBURG
DEPT OF JOURNALISM, MEDIA AND COMMUNICATION

ABSTRACT

Titel	Alla är välkomna! – en kvalitativ studie om hur tonårstjejer i Angered uppfattar ungdomsmottagningens kommunikation
Författare	Sofia Stoor
Handledare	Jan Strid
Uppdragsgivare	Angereds Närsjukhus (ANS) och dess ungdomsmottagning
Kurs	Examensarbete i Medie- och Kommunikationsvetenskap
Institution	Institutionen för journalistik, medie- och kommunikation, JMG, Göteborgs Universitet
Sidantal	50, inklusive bilagor
Antal ord	13 289
Syfte	Syftet med uppsatsen är att ta reda på hur ungdomsmottagningen vid ANS kan förbättra sin kommunikation med tjejer, 13-24 år, i Angered genom att undersöka hur ungdomsmottagningens kommunikation tas emot av målgruppen idag.
Metod	En kvalitativ metod har använts.
Material	Informantintervju med kommunikationschefen för ANS samt med enhetschefen för ungdomsmottagningen vid ANS. Två fokusgrupper med totalt 10 tjejer, i åldrarna 15-18 år, från Angered.
Huvudresultat	Ungdomsmottagningen når ut till målgruppen genom olika kanaler. Vissa av dessa är ineffektiva då målgruppen varken har behov eller intresse utav dessa medan andra har visat sig fungera. Ungdomsmottagningen förlitar sig på mun-till-mun kommunikation för att sprida att de finns vilket har visat sig vara en lyckad metod då de flesta tjejer i studien fått reda på ungdomsmottagningens existens och vad deras verksamhet kan erbjuda genom just denna metod. För att ytterligare förbättra kommunikationen bör ungdomsmottagningen även använda sig mer av t.ex. appar och andra digitala medier vilka målgruppen efterfrågar.
Nyckelord	<i>Kommunikation, Ungdomsmottagning, Samhällskommunikation, Uses and Gratification, Shannon- och Weavers kommunikationsmodell</i>

EXECUTIVE SUMMARY

Den här uppsatsen har skrivits på uppdrag av Angereds Närsjukhus (ANS) och dess ungdomsmottagning. ANS är ett nystartat närsjukhus som skall stå färdigt år 2014 men redan nu driver man delar av sin verksamhet i olika tillfälliga lokaler runt om i Angereds centrum. ANS erbjuder specialistsjukvård men de har även valt att starta en ungdomsmottagning då behovet för en sådan i upptagningsområdet, nordöstra Göteborg, har varit stort. Ungdomsmottagningen fick tillgång till sin lokal i början av 2012 och kommer även att fortsätta att bedriva sin verksamhet i de lokalerna då närsjukhuset invigs 2014.¹

Ungdomsmottagningen är en verksamhet som i Sverige startade på 70-talet för att tillgodose de fysiska och psykiska behov som fanns hos ungdomar i samhället. Idag finns det cirka 230 ungdomsmottagningar i landet. Studier visar på att ungdomar, och då framför allt tjejer, är de som mår sämst och har sämst hälsa i dagens Sverige. Man kan även se att invandrare mår sämre och har sämre hälsa än personer med svensk bakgrund.

Angered är en segregerad stadsdel med jämförelsevis ung befolkning. Ungdomsmottagningen är placerad i detta samhälle där de kategorier människor som mår sämst finns. I teorin har man bedrivit sin verksamhet sedan 2010 då en mottagning endast fanns i idéstadiet men det är sedan man fick sina lokaler av början av 2012 man har kunnat jobba med den praktiska verksamheten. Ungdomsmottagningen har en viktig roll i samhället med att nå ut med folkhälsobudskapet, vilket regeringen instiftat, som talar om att alla i samhället ska erbjudas samma vård. Ungdomsmottagningen vill även vara en positiv aktör i tonåringars liv dit man kan vända sig om man har fysiska problem eller bara behöver prata med någon som lyssnar.²

Ungdomsmottagningen som redan jobbar en del med att nå ut till ungdomar i Angered behöver hjälp med att veta hur de bäst ska kunna kommunicera med ungdomarna som finns i riskgruppen för ohälsa, för att verkligen kunna påverka och ändra den negativa statistik som finns. Syftet med den här studien är helt enkelt att ta reda på hur ungdomsmottagningen i Angered effektivare kan kommunicera med tonårstjejer i området genom att kartlägga hur denna målgrupp tar del av information. Studien syftar även till att kartlägga hur ungdomar använder sig av olika medier.

De teorier som jag använt mig av har varit sådana om handlat om samhällskommunikation, om hur ett sjukhus, organisationer och institution i samhället, på ett effektivt sätt kan

¹ Intervju, Freja Bramsen, se bilaga 1

² Göteborgs Stad, statistik, Ohälsotal 2011 per SDN mm (inhämtad 2012-12-12)

kommunicera med sin målgrupp. Jag tar även upp grundläggande kommunikationsteorier som beskriver hur brus och andra störningar kan uppstå i kommunikationen mellan sändare och mottagare vilket kan hindra budskapet att nå fram till mottagaren. Vidare kommer jag ta upp hur ungdomar använder sig av olika medier och varför de använder sig av dessa.

För att få fram hur tonårstjejer ser på ungdomsmottagningen och dess kommunikation, och även för att försöka förstå hur dessa tjejer använder sig av medier, har jag använt mig av två fokusgrupper. Dessa fokusgrupper bestod av fem personer vardera och tjejerna som medverkade kommer från två olika ungdomsgårdar i Angereds centrum.

Resultatet av studien visar att ungdomsmottagningen kommunicerar till sin målgrupp på olika sätt. Det sker genom Facebook, events på skolor och ungdomsgårdar och de bjuder in elever till studiebesök och de använder sig av den så kallade mun-till-mun metoden.

Ungdomar idag använder sig i stor grad av olika medier och de väljer själva när var och hur de ska användas. De är aktiva konsumenter av dessa. Dock kan man se att de kanaler ungdomsmottagningen använder sig av inte alla gånger stämmer överens med de medier som efterfrågas. De gånger tjejerna har de tekniska förutsättningarna som krävs för att ta del av information som till exempel dator, då fattades de effektiva attributen i form av intressant information att ta del av, och man uppfattade inte heller kommunikationen som relevant. Däremot kan man se att mun-till-mun-kommunikationen var den som fått ungdomarna mest uppmärksamma på att ungdomsmottagningen finns och det är också den kommunikationskanal vilken ungdomsmottagningen förlitar sig mest på i sitt eget kommunikationsarbete.

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

INLEDNING.....	7
Angereds Närsjukhus.....	8
Ungdomsmottagning vs. vårdcentral	9
Ungdomsmottagningen vid ANS.....	10
Ungdomsmottagningens kommunikationsarbete idag	11
Östra Göteborgs demografi	13
PROBLEMATISERING.....	15
SYFTE, FRÅGESTÄLLNING OCH AVGRÄNSNING.....	17
Syfte.....	17
Frågeställning	17
Avgränsning.....	17
TEORIER OCH TIDIGARE FORSKNING.....	18
Shannon och Weavers kommunikationsteori.....	18
Samhällskommunikation	20
Uses and Gratification.....	21
Tidigare forskning	22
METOD	24
Informantintervjuer	25
Metod	25
Urval.....	25
Genomförande	26
Fokusgrupper.....	26
Metod	26
Urval.....	27
Genomförande	28

Metoddiskussion	29
Validitet, reliabilitet och generaliserbarhet	29
Etiska överväganden	30
Brister.....	30
RESULTAT OCH ANALYS	31
Resultat av fokusgrupperna	31
På vilket sätt försöker ungdomsmottagningen kommunicera med målgruppen?	31
Hur uppfattar målgruppen budskapet som ungdomsmottagningen sänt ut?	32
Genom vilka medier tar målgruppen del av information?	33
Analys med hjälp av valda teorier	35
Shannon och Weavers kommunikationsteori.....	35
Samhällskommunikation	36
Uses and Gratification.....	37
SAMMANFATTNING OCH SLUTDISKUSSION	38
Tips inför framtida kommunikationsarbete	40
KÄLLFÖRTECKNING	42
Bilaga 1, Information, informantintervjuer	46
Bilaga 2, Information, fokusgrupper.....	47
Bilaga 3, Intervjuguide, fokusgrupper	48
Bilaga 4, Figurer	50

INLEDNING

Att ungdomsåren är en omtumlande tid både psykiskt och fysisk kan nog de flesta hålla med om. Mycket händer i kroppen och det är inte alltid man som ungdom får det stöd man vill ha eller behöver. Att unga tjejer har det extra jobbigt under denna period finns det statistik för. Man vet även att ungdomar med utländsk bakgrund har sämre hälsa än ungdomar med svensk bakgrund. Alltså kan man tycka att unga tjejer med utländsk bakgrund är några av de som samhället behöver fokusera mest på för att få en hälsosam befolkning.³

Ungdomsmottagningen i Sverige startade år 1970 i Borlänge då man såg att det fanns ett allt större behov av att hjälpa ungdomar.⁴ Sedan starten på 1970-talet finns det idag 230 ungdomsmottagningar runt om i landet.⁵ En av dess ligger i Angereds Centrum och tillhör Angereds Närsjukhus (ANS). ANS är ett nystartat närsjukhus beläget i stadsdelen Angered i nordöstra Göteborg där ungdomsmottagningen har bedrivit sin verksamhet sedan början av 2012.

Studier visar att unga kvinnor med invandrarbakgrund är de som mår sämst, fysiskt och psykiskt, i Sverige idag. Ungdomsmottagningen har en viktig roll i att ändra detta faktum då de kan erbjuda ungdomar den vård många av dem faktiskt behöver.

Denna uppsats skrivs på uppdrag av ANS och dess ungdomsmottagning. Ungdomsmottagningen har sedan sin start försökt kommunicera ut sitt folkhälsobudskap till målgruppen och försökt påvisa vilken hjälp de kan erbjuda, men behöver hjälp på vägen. För att ungdomsmottagningen skall veta hur de bästa ska kunna nå ut till sin målgrupp är det viktigt att undersöka hur ungdomar tar del av ungdomsmottagningens information i dag och även veta vad som kan hindra ungdomarna i denna kommunikationsprocess. Vet egentligen ungdomarna i Angered om att ungdomsmottagningen existerar och vet de om vad ungdomsmottagningen har för hjälp att erbjuda?

Detta arbete kommer förhoppningsvis till hjälp för ungdomsmottagningen vid ANS när de planerar sin kommunikativa verksamhet framöver. Förhoppningsvis kommer det på sikt även att leda till att fler ungdomar får upp ögonen för den resurs ungdomsmottagningen skulle kunna vara för dem!

³ SOU 2006:77

⁴ Höjeberg, Pia (2011:5)

⁵ Motion 2012/13:So287

Angereds Närsjukhus

ANS är ett nystartat specialistsjukhus beläget i stadsdelen Angered i nordöstra Göteborg. ANS är tänkt att nå ut till nordöstra Göteborg med ett upptagningsområde på ca 100 000 personer.⁶ Nordöstra Göteborg innefattar områdena Kortedala, Bergsjön, Lärjedalen och Gunnared.^{7, 8} Planerna på att starta ANS började år 2005 då en förstudie gjordes för en etablering av ett nytt sjukhus och år 2006 påbörjades detaljplaneringen för ANS.⁹ Själva sjukhusverksamheten startade år 2007, dock utan en färdig sjukhusbyggnad. För tillfället sker verksamheten i tillfälliga lokaler runt om i Angereds kommun, främst i den centrala delen. Ett nytt sjukhus skall dock byggas vilket beräknas vara klart och inflyttningsbart år 2014. Den nya byggnaden kommer att vara belägen i centrala Angered i närheten av spårvagnshållplatsen Angereds centrum.¹⁰ Detta är en strategisk vald plats då man vill att sjukhuset skall vara en del av Angereds centrum. Man vill även att alla de människor som inte har bil utan använder sig av lokaltrafiken lätt skall kunna ta sig till sjukhuset då det är centralt beläget.¹¹

ANS är ett närsjukhus på länssjukhusnivå där flera olika specialistmottagningar kommer att finnas när sjukhusbyggnaden väl är färdig. I nuläget finns barn- och ungdomsspecialistcentrum, barn- och ungdomsmedicinsk mottagning, smärtcentrum, vuxenspecialistcentrum, neurologopedimottagning, gynekologimottagning, röntgenmottagning samt ungdomsmottagning. Dessa mottagningar har tillkommit succesiv alltefter de behov som befolkningen i upptagningsområdet har haft och idag arbetar ca 140 personer på dessa mottagningar.¹² ANS är alltså inte en vårdcentral utan tar emot patienter som först har varit till vårdcentralen, primärvården, och sedan fått en remiss av sin läkare till en specialistavdelning vid ANS.¹³ Dock skiljer sig ungdomsmottagningen från ANS övriga verksamhet i den mån att ungdomsmottagningen faktiskt tillhör primärvården men har på grund utav av behovsskäl ändå startats upp inom ramen för ANS.¹⁴

⁶ Angereds Närsjukhus, Den nya sjukhusbyggnaden (inhämtad 2012-10-07)

⁷ Alfredsson, Ingemar, Nordin, Lars, Angereds (inhämtad 2012-12-05)

⁸ Lärjedalen och Gunnared är de två områden som utgör stadsdelen Angered.

⁹ Alfredsson, Ingemar, Nordin, Lars, Angereds (inhämtad 2012-12-05)

¹⁰ Angereds Närsjukhus, Den nya sjukhusbyggnaden (inhämtad 2012-10-07)

¹¹ Intervju, Freja Bramsen, se bilaga 1

¹² Angereds Närsjukhus, Våra mottagningar (inhämtad 2012-12-05)

¹³ Angereds Närsjukhus, Lättläst (inhämtad 2012-12-11)

¹⁴ Intervju, Freja Bramsen (ägde rum 2012-10-19)

Ungdomsmottagning vs. vårdcentral

Primärvården i Sverige är den del av vården som har till uppgift att ta hand om befolkningens behov av grundläggande vård som ej är av akut karaktär. Det kan handla om medicinsk behandling, omvårdnad, hälsoförebyggande vård och rehabilitering. Primärvården erbjuder ej specialistsjukvård som kräver särskild kompetens och specialistsjukhusens medicinska och tekniska resurser. Till primärvården hör vårdcentral och ungdomsmottagning liksom husläkar- jour och barn- och mödrahälsovårdsmottagningar.¹⁵ ANS däremot är ett specialistsjukhus som innehar en ungdomsmottagning vilket förklaras under rubriken Ungdomsmottagningen vid ANS.

I Sverige finns det cirka 1000 vårdcentraler och flesta av dessa bedrivs av landstingen eller primärkommunerna medan övriga drivs i kooperativ och privat regi som har avtal med landstinget.¹⁶ Ungdomsmottagningen är också en del av primärvården och erbjuder till viss del liknande tjänster som vårdcentralen. Skillnaden är att ungdomsmottagningen fokuserar på just målgruppen ungdomar, oftast mellan 13-25 år och deras hälsa och hälsoförebyggande vård. De jobbar främst med frågor som rör relationer samt med frågor kring sex och samlevnad. Har man till exempel en förkylning eller ont i ett knä är det framför allt vårdcentralen som skall uppsökas. När man som ungdom behöver uppsöka en mottagning för något som både ungdomsmottagning och vårdcentral kan hjälpa till med är det upp till personen i fråga att själv välja vart han eller hon vill gå. Det är gratis för ungdomar att besöka ungdomsmottagningen, med undantag för läkarbesök hos vissa av landets mottagningar, och liksom för övrig vårdpersonal gäller tystnadsplikt även hos personalen på ungdomsmottagningarna.¹⁷

Ungdomsmottagningen vid ANS

Under 60- och 70-talet, som var den sexuella frigörelsens tid, var det många ungdomar som behövde hjälp att hantera sin nyvunna frihet. Med detta i åtanke startade år 1970 en barnläkare i Borlänge Sveriges första ungdomsmottagning. Verksamheten var påverkad och influerad av p-pillret som hade lanserats i Sverige 1968 samt abortlagen som trädde i kraft 1975. Tanken var att ungdomar skulle få någon att prata med om fysiska och psykiska problem och därigenom undvika att dess blev större. Under 1970-talet startade ett fåtal ungdomsmottagningar runt om i landet men det var först på 80-talet den fick sitt genombrott.¹⁸ Idag finns det cirka 230 ungdomsmottagningar i Sveriges 290 kommuner.¹⁹

¹⁵ SFS 1982:763, Hälso- och sjukvårdslagen

¹⁶ Hälsoguiden (inhämtad 2012-11-10)

¹⁷ UMO, Ungdomsmottagning (inhämtad 2012-12-10)

¹⁸ Höjeberg, Pia (2011:5)

¹⁹ Motion 2012/13:So287

I inledningsfasen av uppbyggnaden av ANS hade man inga planer på att starta en ungdomsmottagning inom ramen för sjukhusets verksamhet utan dessa planer har tillkommit under uppbyggnadsfasen av ANS. Då ANS har en stark barn- och ungdomsverksamhet samt gynekologisk verksamhet såg man en möjlighet att bygga upp en ungdomsmottagning. En annan bidragande faktor till att ungdomsmottagningen startade var att den ungdomsmottagning i Gamlestaden som ungdomarna i nordöstra Göteborg tidigare tillhört hade ett för stort upptagningsområde med tanke på den personal och resurser som fanns och helt enkelt behövde hjälp med att hantera detta.²⁰

Ungdomsmottagningen har ett upptagningsområde på cirka 8800 personer varav hälften av dessa är födda utomlands. Man riktar sig till tjejer och killar i åldrarna 13-24 år och idag står tjejer för 80-85% av besöken och killar står för resterande besök.

Ungdomsmottagningens syfte är att öka tillgängligheten för ungdomar att få den hjälp de behöver. Verksamheten är tänkt att vara en verksamhet med ”låg tröskel” vilken skall vara enkel att besöka. Man skall i första hand arbeta primärpreventivt med hälsofrämjande arbete. På mottagningen erbjuder man därför hjälp bland annat genom samtal om relationer, frågor om sex och samlevnad, provtagning av STD²¹, graviditetstester och preventivmedel men även med vård vid missbruk och psykisk ohälsa.²²

Folkhälsoupdrag

Att förebygga sjukdomar och att främja hälsa bör enligt regeringen stärkas i hela hälso- och sjukvården.²³ Folkhälsopolitiken ska se till att skapa strukturer i samhället som gör det möjligt för människor att leva ett hälsosamt liv. ANS liksom alla andra sjukhus i Sverige har ett folkhälsoupdrag vilket innebär att man skall skapa förutsättningar för god hälsa för alla invånare i samhället på lika villkor.²⁴ Detta ska ske genom behandling och vård av sjuka men också genom att främja hälsa och förebygga sjukdomar för att förbättra hela befolkningens hälsotillstånd.²⁵ För att uppnå dessa mål har regeringen valt att prioritera fem olika grupper varav två av dess är barn och unga samt utlandsfödda. Inom var och en av dessa grupper är ett av målen att minska de riskfaktorer som bidrar till sjukdomar.²⁶

²⁰ Intervju, Freja Bramsen, se bilaga 1

²¹ *STD, Sexually Transmitted Diseases, Könssjukdomar*

²² Angereds Närsjukhus, Ungdomsmottagningen (inhämtad 2012-11-14)

²³ Folkhälsoinstitutet, Hälsöfrämjande hälso- och sjukvård (inhämtad 2012-12-05)

²⁴ Folkhälsoinstitutet, Övergripande mål för folkhälsa (inhämtad 2012-11-04)

²⁵ Proposition 2002/03:35

²⁶ Folkhälsopolitisk rapport 2005 (2005)

Ungdomsmottagningens kommunikationsarbete idag

Den övergripande kommunikationen av ANS och ungdomsmottagningen sköts av ANS informationschef Freja Bramsen. Ungdomsmottagningen har ingen egen informatör utan Freja och David, enhetschef vid ungdomsmottagningen, samarbetar med att planera olika kommunikationsinsatser som till exempel artiklar till tidningar. Freja är även den person som rådfrågas då ungdomsmottagningen behöver annan mediehjälp. Övrig kommunikationsverksamhet sköts av ungdomsmottagningen själva.²⁷

Lokalbrist för ungdomsmottagningen under uppstartsperioden av ANS bidrog till att man i detta skede endast fokuserade på utåtriktade insatser då man ej hade de lokaler som krävdes för att ta emot ungdomar. I början av 2012 flyttade dock ungdomsmottagningen in i nya lokaler vilka är belägna vid Angereds Torg.²⁸ Ungdomsmottagningen är den enda av verksamheterna vid ANS som inte kommer att vara belägen i den nya sjukhusbyggnaden utan kommer att ligga kvar i de lokaler vid Angereds Torg där de idag inhyses.

Ungdomsmottagningens kommunikation med ungdomarna är indelat i två olika områden. Den ena handlar om att ungdomarna kommer till mottagningen och den andra delen handlar om att ungdomsmottagningen vänder sig ut mot ungdomarna. Ett budskap om att *"Alla är välkomna"* genomsyrar hela verksamheten i allt de gör.

Man har som mål att alla nior i Angered skall komma på studiebesök till mottagningen. Detta arbete började man med när man fick sina lokaler i början av 2012. Målsättningen med att alla nior, och i vissa fall åttor, skall komma på studiebesök, delas av alla ungdomsmottagningar i Göteborgs kommun.

Utåtriktad verksamhet

Med utåtriktad verksamhet menar jag saker som ungdomsmottagningen har gjort rent "fysiskt", genom att någon från mottagningen befinner sig på till exempel skolor och mässor av olika slag.

Man besöker högstadier och gymnasier i Angered ungefär två gånger per termin. Vid dessa tillfällen tar man med sig ett bokbord till skolorna vilket man ställer upp i ett allmänt utrymme där så många som möjligt kan se dem. Böcker handlar om frågor som har med sex- och samlevnad samt relationer att göra. Det är alltid någon person från mottagningen på plats som kan svara på frågor om skolungdomarna kommer fram och undrar över något.

²⁷ Intervju, David Gutman, se bilaga 1

²⁸ Angereds Närsjukhus, Årsredovisning 2011 (inhämtad 2012-11-14)

Någon gång per år gör man även klassbesök när man blir särskilt inbjuden av skolan att komma.

Ibland besöker ungdomsmottagningen olika ungdomsgårdar: Detta sker dock ej regelbundet utan då man får en inbjudan från ungdomsgården att komma dit. Men över lag kan man säga att detta sker cirka fyra gånger per år.²⁹

Internet

Ungdomsmottagningen har en Facebook-sida där man har lite information om verksamheten, öppettider och telefonnummer. Man svarar även frågor som kommer in till sidan. Man är dock inte jätteaktiv i denna kanal för tillfället och i skrivandets stund har sidan endast 27 ”likes”.³⁰

Det finns en digital ungdomsmottagning på Internet, UMO, vilken man även hänvisar till från ungdomsmottagningens Facebook-sida. UMO beskriver sig själva som ”en webbplats för alla mellan 13 och 25 år där man hittar svar på sina frågor om sex, hälsa och relationer”. Hit kan man vända sig om man har frågor och inte har tid, möjlighet eller vilja till att träffa en fysisk person. Detta är dock ingen sida som ungdomsmottagningen i Angered har startat utan den drivs av Stockholms läns landsting vilka samarbetar med Sveriges ungdomsmottagningar och andra organisationer i Sverige vilka är inriktade på ungdomars hälsa och välbefinnande.³¹

Ungdomsmottagningens mål är att alla niondeklassare ska få komma på studiebesök till mottagningen men det arbetet har inte riktigt kommit igång än. Man har dock tagit emot några vissa klasser och jobbar med att få igång en rutin inom detta område.³²

Samarbete med andra aktörer

En gång om året arrangerar man tillsammans med Rädda Barnen, socialkontoret och polisen en kampanj med namnet ”Kärleken är fri.” Rädda Barnen står som huvudansvarig för denna kampanj och de bjuder varje år in ungdomsmottagningen att delta. Kampanjen sträcker sig över en vecka varje år och handlar om temat våld i relationer. Kampanjer riktar sig till högstadiet och under veckan har alla aktörer olika aktiviteter på skolan.

²⁹ Ibid.

³⁰ Facebook, Ungdomsmottagningen i Angered (inhämtad 2013-01-30)

³¹ UMO, Om oss (inhämtat 2013-01-31)

³² Intervju, David Gutman, se bilaga 1

Tryckt material och övriga kommunikationskanaler

Ungdomsmottagningen har en tryckt folder som de delar ut till de ungdomar som kommer för att besöka dem. Foldern innehåller information om ungdomsmottagningens verksamhet. Än så länge har man inget annat tryckt material för utdelning än just denna. Förra året lanserade man en kondom-app. Appen hjälper till med att berätta om olika ställen där gratis kondomer delas ut, som till exempel adresser till olika ungdomsmottagningar. I dagsläget vet man dock inte hur många användare denna app har.³³

Mun-till-mun-kommunikation

Den mesta av ungdomsmottagningens kommunikation sker enligt dem själva genom så kallad mun-till-mun-kommunikation. Det innebär att personer som varit hos ungdomsmottagningen eller hört talas om dem, sprider detta vidare till vänner och bekanta. Här gäller det att man gör bra ifrån sig så att det budskap som sprids ut och marknadsför ungdomsmottagningen är positivt. Denna typ av kommunikation har man inte med i sin strategiska kommunikationsplan. Mun-till-mun-kommunikationen har skett utöver de planerade kommunikationsaktiviteterna vilket man på ungdomsmottagningen är tacksamma för.³⁴

Östra Göteborgs demografi

ANS upptagningsområde är nordöstra Göteborg till vilket stadsdelarna Kortedala, Bergsjön, Lärjedalen och Gunnared tillhör. Upptagningsområdet har cirka 100 000 personer där kvinnor och män utgör cirka 50 % vardera.³⁵ Cirka 50 % av befolkningen i nordöstra Göteborg har utländsk bakgrund. Utländsk bakgrund innebär i det här fallet en person som är född, eller vars båda föräldrar, är födda i utomlands. Medelsnittet för Göteborg ligger på cirka 22 %.³⁶ Man har i området, i jämförelse med övriga Göteborg, en relativt ung befolkning där åldersgruppen 0-20 år är betydligt större än i övriga delar av staden. Antalet personer under 30 år utgör 45 % av invånarna.³⁷ Nordöstra Göteborg har alltså en relativt ung multikulturell befolkning. Ohälsotalet i nordöstra Göteborg är större jämfört med hur det ser ut i övriga Göteborg och ohälsotalet hos kvinnor är högre än

³³ Ibid.

³⁴ Ibid.

³⁵ Behovsanalys för Angereds Närsjukhus- ur ett befolkningsperspektiv (inhämtad 2012-10-07)

³⁶ Göteborgs Stad, statistik, Medborgarskap och födelseländer 2010 (inhämtad 2012-12-12)

³⁷ Göteborgs Stad, Angereds Stadsdelsförvaltning (inhämtad 2013-01-28)

ohälsotalet för män i samma område.³⁸

³⁸ Göteborgs Stad, statistik, Ohälsotal 2011 per SDN mm (inhämtad 2012-12-12)

PROBLEMATISERING

Att förebygga sjukdomar och att främja hälsa bör enligt regeringen stärkas inom hela hälso- och sjukvården.³⁹ Ungdomsmottagningen liksom alla andra sjukhus och ungdomsmottagningar i Sverige har ett folkhälsouppdrag vilket innebär att man skall skapa förutsättningar för god hälsa för alla invånare i samhället på lika villkor.⁴⁰ Detta ska ske genom behandling och vård av sjuka men också genom att främja hälsa och förebygga sjukdomar för att förbättra hela befolkningens hälsotillstånd.⁴¹ Regeringen har valt att prioritera bland annat barn och unga samt utlandsfödda med målsättningen att minska de riskfaktorer som bidrar till sjukdomar.⁴²

Det man kan se är att ett bostadsområdes socioekonomiska status spelar in då man kartlägger hälsan hos ungdomar, dessutom visar forskning att ohälsan är betydligt sämre hos tjejer än hos killar.⁴³ Tjejer söker mer vård än killar och de tar mer läkemedel mot depression och sömnsvårigheter.⁴⁴ Dessutom säger sig tjejer ha mer stressrelaterade besvär.⁴⁵ Tjejer i åldrarna 16-24 år med värk i nacke, axlar, ben, knän och skuldror har mer än tredubblats sedan 1980. För killar i samma ålder, under samma period med samma symptom har siffrorna fördubblats. Man kan alltså se att ohälsan är större hos tjejer. Man kan även se att risken för en utlandsfödd vuxen kvinna att drabbas av långvarig fysisk värk är 1,4 gånger högre än för en svenskfödd kvinna med två svenskfödda föräldrar.⁴⁶ Då utländska tjejer i åldrarna 13-24 år är de som procentuellt sett har sämst hälsa i landet är de dessa jag skall ha med i min studie.

Ungdomsmottagningen har märkt att det finns en skillnad i kunskapen hos svenska och utländska tonårstjejer runt frågor som handla om sex- och samlevnad. Då ungdomsmottagningen varit ute i skolklasser för att informera om frågor som rör deras verksamhet har många fördomar kommit upp, från både tjejer och killar, i samtalen bland annat om hur tjejer bör vara hur de fysiskt är skapta. Framför allt märker man en okunskap bland grupper av invandratjejer- och killar. Ungdomsmottagningen kan även se ett mönster vid de samtal som sker med tonåringar, hos ungdomsmottagningens kuratorer och psykologer, att samtalen med invandrare oftast tar längre tid. Man ser också vid samtal att frågor angående familjerelationer och vilka krav som ställs på ungdomarna från familjens

³⁹ Folkhälsoinstitutet, Hälsöfrämjande hälso- och sjukvård (inhämtad 2012-12-05)

⁴⁰ Folkhälsoinstitutet, Övergripande mål för folkhälsa (inhämtad 2012-11-04)

⁴¹ Proposition 2002/03:35

⁴² Statens folkhälsoinstitut (2005)

⁴³ Sällström, Eva, Bremberg, Sven (2004:27)

⁴⁴ SOU 2006:77

⁴⁵ Ungdomsstyrelsens skrifter 2007:14

⁴⁶ SOU 2006:77

sida, ofta kommer upp.

De fördomar och problem som ungdomsmottagningen stöter på kommer oftast från tonåringar med invandrarbakgrund. Detta är ett problem som man vill få bukt med och man vill från ungdomsmottagningens sida upplysa informera om hur det egentligen ligger till och bryta de fördomar som kan finna. Man vill även uppmuntra och stärka tjejerna på detta område och finnas till hand med den hjälp och rådgivning som kan behövas.

Ungdomsmottagningen är en stark resurs i samhället som ungdomar kan ta del av. Det förutsätter dock att ungdomarna vet om att ungdomsmottagningen existerar och även att ungdomarna vet om vilken sort hjälp de kan bli erbjudna. Mot bakgrund av den statistik som finns om tonårstjejjers hälsa, samt även mot bakgrund av de fördomar som ungdomsmottagningen stött på bland dessa, vill man undersöka hur man mest effektivt kan nå ut till dessa tjejer. Den hjälp man behöver handlar om att kartlägga om, och hur, tonårstjejer tar del av information. Detta för att kunna anpassa kommunikationen med målgruppen i nordöstra Göteborg så effektivt som möjligt för att sprida sitt folkhälsouppdrag och få bukt med ungdomarnas problem.

Uppsatser har skrivits och studier har tidigare gjorts om vilka medier vi människor använder oss av och varför vi använder dem. Den här uppsatsen är dock intressant då jag inte hittat någon annan studie som handlar om just kommunikationen mellan ungdomsmottagningen och dess målgrupp. Jag tror därför att denna studie kan bidra till att hjälpa andra ungdomsmottagningar att effektivare kommunicera med sin målgrupp genom att se till vilka behov ungdomarna har och vilka medier de använder sig av vad gäller att få information om psykisk- och fysisk hälsa.

SYFTE, FRÅGESTÄLLNING OCH AVGRÄNSNING

Syfte

Syftet med den här uppsatsen är att, från målgruppens synvinkel, undersöka om ungdomsmottagningens kommunikation når fram målgruppen tonårstjejer i Angered idag. Syftet är även att undersöka hur målgruppen använder sig av olika medier för att ta del av information.

Frågeställning

För att uppnå syftet med studien har jag tagit fram två frågeställningar.

1. Hur uppfattar målgruppen budskapet som ungdomsmottagningen sänder ut?
2. Genom vilka medier tar målgruppen del av denna information samt information över lag?

Avgränsning

Uppsatsen skrivs på uppdrag av ANS och dess ungdomsmottagning. Jag har på grund utav detta, med tanke på deras upptagningsområde, fokuserat på invånare i Angered. Vidare är studien avgränsad till att fokusera på tjejer med invandrarbakgrund då de har visat sig ha sämst hälsa i landet. De tio tjejer som medverkat i de två fokusgrupper som ingår i studien kommer alla från två ungdomsgårdar i Angered centrum, GUTS och Kulturatom.

Jag hade kunnat undersöka om ungdomsmottagningen kommunicerar annorlunda med tjejer med invandrarbakgrund jämfört med tjejer med svensk bakgrund, framför allt med tanke på den språkbarriär som kan finnas mellan ungdomsmottagningen och dessa två grupper. Man menar dock från ungdomsmottagningen sida att de flesta ungdomar de kommer i kontakt med talar svenska. Språket i sig har alltså inte varit något stort hinder för en grundläggande kommunikation. Jag har därför inte valt att ta med denna aspekt i arbetet. Studien belyser problemet från mottagarens perspektiv. Jag kommer därför att undersöka hur ungdomar uppfattar den kommunikation som förs av ungdomsmottagningen snarare än att ha ett sändarperspektiv.

TEORI OCH TIDIGARE FORSKNING

I det här kapitlet ska jag gå igenom de teorier som jag finner relevanta för studiens syfte; Shannon och Weavers kommunikationsteori, Samhällskommunikation samt Uses and Gratification-teorin. Dessa tre är alla gamla teorier från 40-, respektive 70-tal. Man skulle kunna tycka att det är väldigt gamla teorier och att nyare och kanske bättre teorier kommit till sedan dess. Dessa är dock klassiska och grundläggande kommunikationsteorier som inte förändras över tid. I denna vetenskap, samt att teorierna är väl förankrade, ligger en tyngd. Teorierna handlar om hur kommunikation mellan sändare och mottagare fungerar för att vara effektiv. De tar även upp vilka problem som kan uppstå i en kommunikationskedja och förhindra att det tänkta budskapet når fram till mottagaren. I kapitlet förklaras även hur människor använder sig av medier för att till sist gå igenom tidigare forskning om hur ungdomar använder sig av medier och tar emot information.

Palm menar att för att en tänkt målgrupp ska ta till sig information förutsätter det att den är intresserad av ämnet i fråga. Han menar även att det är förkastligt som kommunikatör och organisation att ta en målgrupps intresse för givet. Budskapet i en organisation grundas ofta på de medievanor som målgruppen har och medvetenhet om målgruppens medievanor är en förutsättning för att veta hur man effektivt skall kunna kommunicera med denna.⁴⁷

Kommunikation förutsätter att det finns:

1. Ett meddelande
2. En sändare av meddelandet
3. En mottagare av meddelandet
4. En kommunikationskanal

För att kommunikation skall uppstå behövs det något motiv hos sändaren och mottagaren. Det kan vara till exempel ett behov, belöning och straff och sociala funktioner.⁴⁸

Shannon och Weavers kommunikationsteori

Shannon och Weavers ”The Mathematical Theory of Communication” är en kommunikationsmodell (se figur 1.1) som från början var teknologisk då den skapades för att undersöka hur radiovågor och telefoner förmedlar budskap. Kommunikationsteorin har

⁴⁷ Palm, Lars (2006:59)

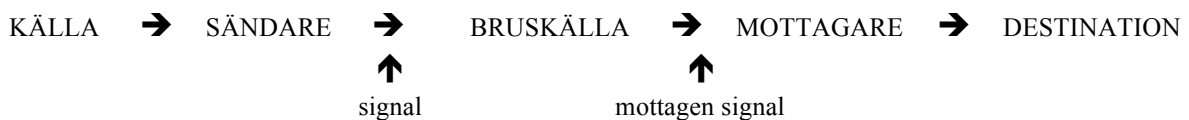
⁴⁸ Wiio, Osmo A (1976:65-67)

dock senare kommit att användas för att beskriva interpersonell kommunikation. Deras modell beskriver alltså kommunikation som en överföring av budskap. Enligt Shannon och Weaver är kommunikationen effektiv då budskapet skapar en förväntad reaktion.

Shannon och Weaver identifierar tre problem i olika problemlivåer:

<i>Tekniska problem</i>	Hur exakt kan budskapet överföras? Problem kan uppstå om till exempel en sändare vill kommunicera något genom radio och mottagaren i fråga inte har en radio.
<i>Semantiska problem</i>	Hur noggrant uttrycker de överförda symbolerna den önskade betydelsen? Här finns problem om det som meddelandet som överförs inte har samma betydelse för mottagaren. Det kan handla om kulturella skillnader eller andra faktorer som påverkar.
<i>Effektivitetsproblem</i>	Hur effektivt påverkar den mottagna betydelsen beteendet på önskat sätt? ⁴⁹ Om mottagaren till exempel inte är intresserad av det som kommuniceras så kommer denne inte att bli påverkad av detta.

Teorin beskriver att sändarens avsikter alltid förvrängs av brus. Brus är alla mottagna signaler som inte sänts av källan vilket gör den avsedda signalen svårare att koda.⁵⁰



1.1 Shannon och Weavers kommunikationsmodell

De frågor man enligt teorin kan ställa sig är för att försäkra sig om att ett meddelande från en sändare har nått fram till mottagaren är:

⁴⁹ Fiske, John (2001:17-21)

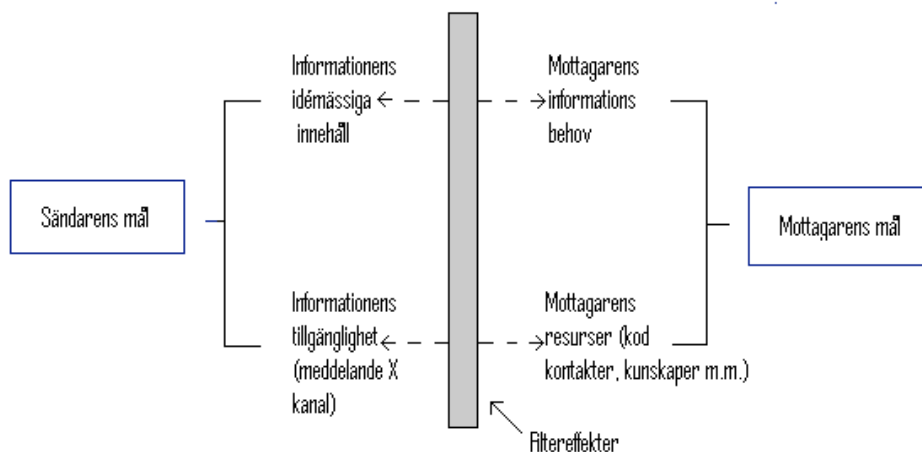
⁵⁰ Fiske, John (2001:17-21)

*Vem är det som säger något?
Vad är det som sägs?
I vilken kanal sägs det?
Till vem sägs det?
Vilken effekt har det?*

Flera år efter teorin kom till så tillfördes en återföringsfaktor vilken innebär att mottagaren ger feedback tillbaka till sändaren. Denna feedback ger en bekräftelse till sändaren att mottagaren har tagit emot kommunikationen på ett korrekt sätt. Feedback kan till exempel ges genom enkätundersökningar eller på sociala forum så som Facebook.⁵¹

Samhällskommunikation

Denna teori kommer att användas för att se hur ungdomsmottagningen sänder ut sin information och hur de kommunicerar med sin målgrupp idag. Samhällskommunikation är den kommunikation som sker mellan samhället och dess medborgare. Det kan handla om information från till exempel myndighet eller sjukhus till den mottagare det berör. Abrahamsson har tagit fram en teori (se figur 1.2) om detta som beskriver kommunikationen mellan sändaren och mottagaren och tar upp tar upp faktorer som tillgänglighet, relevans och informationsbehov för att denna kommunikation skall lyckas.⁵²



1.2 Bilden visar Abrahamssons modell av samhällskommunikation.

⁵¹ Larsson, Larsåke (2001:39-40)

⁵² Abrahamsson, Kenneth (1972:30-32)

Tillgänglighet av budskapet är viktigt för att det skall nå fram till mottagaren men även budskapets relevans är en faktor för om mottagaren ska ta emot budskapet eller inte. Abrahamsson talar även om att det finns en filtereffekt mellan sändaren och mottagaren som utgör en störning för informationsflödet. Här talar han om att denna störning ses från mottagarens perspektiv. Orsaken till att en störning uppstår eller inte kan bero på förväntningar, behov, social situation med mera. Störningen kan vara olika faktorer som förhindrar eller begränsar att innehållet når fram till mottagaren. Det kan till exempel handla om politiska, ekonomiska eller organisatoriska störningar. Filtret kan även handla om idémässiga störningar. Om mottagaren inte har kunskap om hur man får tag på information eller har den kunskap som krävs för att hantera den information som ges ut, leder även detta till en typ av störning i kommunikationen.⁵³

Uses and Gratification

Uses and Gratification är en teori som används för att förstå masskommunikation och hur människor använder sig av massmedier. De centrala frågorna teorin ställer sig är ”varför använder vi oss av olika medier” och ”vad använder vi dessa medier till?”⁵⁴ Teorin utgår från att när människor har olika behov så använder de sig av medier för att tillgodose dessa. Det behöver inte endast röra sig om massmedier utan även om andra kanaler.⁵⁵ Några av de behov som individen kan tänkas ha är avslappning, förströelse, informationssökning eller ”flykt”⁵⁶ Det är alltså upp till mottagaren om kommunikation äger rum eller inte. Effekten av denna medieanvändning beror på mottagarens uppfattning om hur användbart och viktigt innehållet i mediet är.⁵⁷ Mottagaren ses alltså som en aktiv väljare av medier snarare än passiva mottagare.⁵⁸ Det finns således medvetna val bakom medieanvändning.⁵⁹

Några grundläggande synsätt inom teorin är:

De medier och det innehåll individen väljer att använda sig av, väljs oftast rationellt och med ett specifikt mål och tillfredställelse i sikte.

Individen är medveten om de behov som medieanvändandet fyller. Dessa behov uppstår i personliga och social omständigheter och kan användas som

⁵³ Abrahamsson, Kenneth (1972:30-32)

⁵⁴ McQuail, Denis (2010:423)

⁵⁵ Larsson, Larsåke (2001:42-43)

⁵⁶ McQuail, Denis (2010:427)

⁵⁷ Larsson, Larsåke (2001:42-43)

⁵⁸ Fiske, John (2001:199)

⁵⁹ Falkheimer, Jesper (2001:164)

motivation vid behov.

Tillfredställelse av social och individuella behov spelar större roll och attraherar publiken mer än vad kulturella behov och innehåll gör. Publiken skapas alltså efter vilka personliga behov de har snarare än de kulturella behoven.

De flesta av de faktorer som bildar en publik kan i princip mätas. Det kan handla om motiv, medieval, bakgrundsvariabler, erhållen eller införskaffad information mm.⁶⁰

Tidigare forskning

I sin avhandling från 2002 beskriver Ulrika Sjöberg ungas medieanvändning. Hon menar att ungdomar inte endast har tillgång till de traditionella medierna idag så som böcker, tidningar, TV och radio utan de har även tillgång till digitala medier där tillfälle att vara mer interaktiv finns. Internet ses inte bara som ett forum man använder sig av utan Internet ses av ungdomarna som en del av dem själva.⁶¹

Majoriteten av alla tjejer och killar, 94 %, använder sig av Internet varje dag. Tjejer är dock ute på Internet i större utsträckning än killar. Sociala medier använder sig 86 % av personer i åldrarna 15-24 år av varje dag. Med sociala medier menas interaktiva sidor på Internet som till exempel Facebook, bloggar och chatforum. Mobiltelefon har 96 % av alla personer, 12-16 år, varav 60 % av dessa är smartphones.⁶² Det man framför allt gör med telefonen är att ringa och skicka sms. Endast 3 % använder telefonen till Internet.⁶³

Då det gäller att söka information på Internet kan man se en skillnad i medieanvändandet. Unga, i åldrarna 15-24 år, tar del av nyheter genom olika medier och på olika sätt. Här är det inte Internet som används mest procentuellt sett utan TV ligger i topp och därefter kommer mun-till-mun kommunikation med vänner. Därefter kommer morgontidning, kvällstidning och sociala medier. Om man ser till ungdomar i åldrarna 15-19 år så ser man att det de framför allt gör på Internet är att söka information.⁶⁴

Äldre ungdomar använder inte Internet till att spela spel i lika stor utsträckning som de yngre. Däremot kan man se att ju äldre ungdomarna blir desto mer ändras

⁶⁰ McQuail, Denis (2010:428)

⁶¹ Sjöberg, Ulrika (2002)

⁶² Nordicom-Sverige, Mediebarometern 2011 (2012)

⁶³ Medierådet, Unga och Medier 2008, (2008:24-28) (inhämtad 2013-02-01)

⁶⁴ Mediekompass, Kortfakta om ungas medievanor (inhämtad 2013-01-28)

kommunikationsmönstret och man börjar ägna sig mer åt att leta information och läsa nyheter. Användandet över lag ökar dock och man börjar ägna mer tid åt bloggar och sociala nätverk. Man kan även se att ju äldre ungdomarna är (18-19 år) desto mer används Internet till att söka efter samhällsinformation. I yngre tonåren används Internet i lite större utsträckning till underhållning men även här kan man se att mycket tid ägnas åt informationssökning om samhällsfrågor. Tjejer mellan 13-25 är dock den grupp i samhället som ägnar sig mest åt att skriva och läsa bloggar.⁶⁵

Andra sätt att söka och ta reda på information är genom mun-till-mun kommunikation. Det handlar om att nyheter, information och rykten med mera sprids genom att människor pratar med varandra just mun till mun. Denna konversation kan ske mellan organisation och målgrupp, mellan människor i vanliga livet, men syftar även till den konversation som förs via telefon och på Internet genom sociala forum. Här skulle man även kunna räkna in SMS då detta, liksom kommunikation på sociala forum, sker med ett tekniskt hjälpmedel. Genom den konversation som idag pågår offentligt på nätet, ges även organisationer och myndigheter större möjlighet att påverka konversationen. Människor litar dock oftast mer på den information de får genom mun-till-mun snarare än den information som organisationer och myndigheter kommunicerar ut. Man kan trots allt detta säga att mun-till-mun kommunikation mellan en organisation och dess målgrupp skapar en god relation mellan dessa två. Larsson menar dock att den muntliga kommunikation har bäst effekt då den förs mellan få personer och måste kombineras med visuella attribut då den förs med en större grupp människor för att ha någon effekt.⁶⁶

⁶⁵ Findahl, Olle (2009)

⁶⁶ Larsson, Larsåke (2001:45)

METOD

Jag har i den här studien använt mig av en kvalitativ metod. Motsatsen till denna metod är en kvantitativ metod vilket innebär att man tar reda på hur frekvent eller hur mycket utrymme olika kategorier får i en undersökning. Undersökningen är baserad på likvärdiga statistiska uppgifter som kan jämföras med varandra.⁶⁷ Då jag i detta arbete istället vill försöka förstå hur målgruppen tänker väljer jag därför att fokusera på en kvalitativ metod. Den kvalitativa metoden går på djupet och försöker klargöra tankestrukturer.⁶⁸

För att få fram ett så bra material som möjligt till att svara på mitt syfte har två olika metoder använts, dels informantintervjuer för att få reda på hur ungdomsmottagningen kommunicerar och dels fokusgrupper för att få reda på hur ungdomarna uppfattar ungdomsmottagningens kommunikation.

Kvale har en mall för intervjuforskning där han delar in den i sju olika stadier. Detta är den mall som jag gått efter i min forskning för att få en så bra struktur över arbetet som möjligt.

<i>Tematisering-</i>	Här formuleras syftet med undersökningen. Här frågar man sig även varför undersökningen skall genomföras.
<i>Planering-</i>	Undersökningens alla sju stadier planeras. Här gäller det att ha i åtanke vilken typ av kunskap som eftersträvas.
<i>Intervjusituation-</i>	Intervjuerna görs med hjälp av en intervjuguide. Här skall man tänka på att förhålla sig reflekterande till den kunskap man vill åt.
<i>Utskrift-</i>	Här överförs intervjun från talspråk till skriftspråk för att lättare kunna hanteras i nästa steg av guiden.
<i>Analys-</i>	Intervjun analyseras med val av en metod lämplig för intervjun som gjorts.
<i>Verifiering-</i>	Intervjuns reliabilitet och validitet fastställs. Även generaliserbarheten i intervjun undersöks.
<i>Rapportering-</i>	Resultatet av undersökningen ska här rapporteras och leda till ett skriftligt material. ⁶⁹

⁶⁷ Esiasson, Peter et al (2010:223)

⁶⁸ Esiasson, Peter et al (2010:237-238)

⁶⁹ Kvale, Steinar (1997:85)

Informantintervjuer

Metod

De frågeställningar jag valt krävde att jag skulle behöva intervjua personer som var insatta i hur ungdomsmottagningens verksamhet och kommunikationsarbete med målgruppen såg ut. Frågeställningarna krävde även att jag skulle behöva intervjua någon som kunde, på ett så tydligt och korrekt sätt som möjligt, berätta om hur ungdomsmottagningens kommunikationsarbete såg ut. Valet stod mellan respondent- eller informantintervjuer. Då respondentintervjuer går ut på att undersöka svarspersonens egna tankar i ämnet valde jag istället att genomföra informantintervjuer.⁷⁰ Informantintervjuer är en kvalitativ metod där man väljer en informant eller ett vittne utifrån den kunskap man vill studera vilken i sin tur får vittna om hur situationen ligger till.⁷¹

Urval

För den här studien har två informantintervjuer gjorts.⁷² Vid val av informanter är centralitet viktigt då man vill hitta de informanter som är centralt placerade källor.⁷³ Dessa informanter valdes selektivt ut med hänsyn av den inblick och kunskap om ungdomsmottagningens verksamhet och kommunikationsarbete de besitter vilket i sin tur är relevanta för studien. Den första intervjun gjordes med informationschefen för ANS, Freja Bramsen. Freja har arbetat som ANS kommunikationschef sedan 2006 och är väl insatt i det kommunikativa arbete som ungdomsmottagningen för. Vid valet av den andra informanten använde jag mig av ett så kallat snöbollsurval, vilket innebär att en informant pekar vidare på nästa informant osv.⁷⁴ Visst hade även jag själv en uppfattning om vilken typ av central person jag vill intervjua men Freja hjälpte mig i detta urval och pekade vidare på David Gutman, verksamhetschef för ungdomsmottagningen. Då studien kommer att fokusera på ungdomsmottagningen och dess kommunikationsarbete tyckte jag att detta var en högst central person att tala med. David har arbetat på ungdomsmottagningen vid ANS sedan 2010 och har hjälp till med att bygga upp verksamheten.

⁷⁰ Esiasson, Peter et al (2010:258)

⁷¹ Kvale, Steinar (1997:197)

⁷² Se bilaga 3

⁷³ Esiasson, Peter et al (2010:291)

⁷⁴ Ibid.

Genomförande

Jag använde mig alltså av Kvaless mall vid intervjuforskning där jag först funderade över syftet med hela undersökningen. Här gjorde jag en väldigt förenklad intervjuguide med övergripande frågor då jag ansåg att informanterna är så pass insatta i ämnet att samtalet kommer flyta på. Jag ringde därefter upp informanterna för att boka en tid med dessa. Jag började med att kontakta Freja, som även var kontaktperson för uppdraget jag hade om att skriva om ANS. Hon ville självklart bli intervjuad för detta och ställde upp. Jag talade därefter med David som även han var villig att ställa upp. Intervjuerna tog plats i lugn och ro på respektive informants kontor och tog cirka 30-40 minuter vardera. Hela intervjuerna spelades in med diktafon i samrådande med informanterna och stödanteckningar togs även under intervjuernas gång. Därefter gjorde jag på egen hand en utskrift av materialet så snabbt som möjligt efter att intervjuerna tagit plats för att ingen viktig information skulle föspillas. Det innebar att hela intervjuerna transkriberades till skriftspråk för att göras mer lätthanterliga i analysarbetet. Esiasson et al menar att man har tillräckligt med intervjumaterial och tillräckligt med intervjuer när man på ett källkritiskt sätt fått belägg för hur situationen ser ut hos en organisation.⁷⁵ Jag kände, efter mina intervjuer genomförts, att jag hade en klar bild över läget och nöjde mig således med dessa två.

Fokusgrupper

Metod

En fokusgrupp är en gruppintervju som kan liknas vid en kombination av en observationsstudie och en samtalsintervju. Man skulle även kunna kalla fokusgruppen för en strukturerad gruppintervju. Fokusgrupper tar plats, i en för fokusgruppen, social och naturlig miljö. Definitionen på en fokusgrupp är att; den är sammansatt för ett särskilt syfte, ett givet tema är i fokus för samtalet i gruppen och att en ledare är utsedd för att styra samtalets gång. I en fokusgrupp studerar inte bara det som sägs utan även hur det sägs spelar också in. Meningen med en fokusgrupp är att ett samtal och dialog skall skapas mellan deltagarna där dessa kan känna stöd av varandra och öppna upp för samtal. Samtalsledarens roll blir här inte lika framträdande och styrande utan istället ligger fokus på dialogen mellan personerna i fokusgruppen.⁷⁶

⁷⁵ Esiasson, Peter et al (2010:291)

⁷⁶ Esiasson, Peter et al (2010:361-364)

Urval

Då jag valde respondenter till fokusgrupperna använde jag mig av ett så kallat strategiskt urval. Precis som det låter valdes alltså respondenterna ut strategiskt utifrån olika förhandsbestämda kriterier. Detta kan jämföras med ett slumpmässigt statistiskt representativt urval som använd inom kvantitativ forskning. De förutbestämda kriterierna valdes utifrån undersökningens syfte.⁷⁷ Då jag till exempel bestämt mig för att undersökningen endast skall fokusera på tjejer var det ett av kriterierna för mitt urval.

I den här studien har jag använt mig av två fokusgrupper där ungdomarna kommer från två olika ungdomsgårdar.⁷⁸ Valet av dessa ungdomsgårdar gjordes inledningsvis med hjälp av snöbollsmetoden efter intervjun med David Gutman då han nämnde flera olika ungdomsgårdar i området. Jag fortsatte sedan att på egen hand undersöka dessa olika ungdomsgårdar och mitt strategiska urval kom tillslut att falla på två stycken belägna i Angereds Centrum; GUTS och Kulturatom. Att vända sig till ungdomsgårdar föll sig naturligt då det är en mötesplats för den målgrupp studien kommer handla om. En grupp bestående av fem tjejer från ungdomsgården GUTS och en grupp bestående av fem tjejer från ungdomsgården Kulturatom medverkade. Tjejerna hade blivit informerade om att jag skulle komma och sedan ställde de tjejer som var på ungdomsgårdarna just de kvällar jag var där, upp. Att välja GUTS föll sig naturligt då den är inriktad på endast tjejer. Valet av Kulturatom gjordes baserat på att det är den största ungdomsgården i Angered.

Ungdomsgården GUTS

GUTS är en mötesplats för tjejer från 13 år och uppåt och är belägen i centrala Angered i lokaler bredvid Angereds gymnasium. GUTS arbetar för att förebygga sociala problem och för att främja psykosocial hälsa. GUTS erbjuder öppen verksamhet, stöd- och samtalsgrupper, intresse- och aktivitetsgrupper, aktiviteter och utflykter. GUTS förmedlar även samhällsinformation och fokuserar på faktorer som orsakar och vidmakthåller hälsa. Verksamheten på GUTS är ett samarbete mellan personalen och ungdomarna och bygger på tjejernas initiativ, behov och önskemål. Alla aktiviteter bestäms och genomförs av ungdomarna själva. Personalen arbetar med att stötta tjejerna för att genomföra aktiviteterna och hjälper även till med att fånga upp idéer hos tjejerna för att sedan bygga vidare på dem.⁷⁹

⁷⁷ Esiasson, Peter et al (2010:223-224)

⁷⁸ Se bilaga 2

⁷⁹ Infoblad November 2012, GUTS– mötesplats för tjejer

Ungdomsgården Kulturatom

Kulturatom är belägen mitt i Angereds Centrum. Verksamheten startades år 2001 på uppdrag av Göteborgs kommun för att starta en alternativ fritidsverksamhet och mötesplats för killar och tjejer mellan 15-20 år. Verksamheten är indelad i fem olika områden vilka är musik, dans, teater, it och arrangemang. Dessa verksamheter togs fram genom fokusgrupper med ungdomar i Angered då ungdomarnas delaktighet och önskemål var en förutsättning för att starta upp ungdomsgården. Man har olika aktiviteter varje dag och alla som är medlemmar är välkomna att delta. För tillfället har Kulturatom cirka 140 medlemmar och besöks av runt 50 ungdomar varje kväll varav något fler är killar än tjejer.⁸⁰

Genomförande

Inför fokusgrupperna tog jag kontakt med ansvarig personal på respektive ungdomsgård för att presentera vad arbetet skulle handla om. Jag meddelade då studiens syfte och hur jag hade tänkt lägga upp undersökningen med fokusgrupperna. De ansvariga för respektive ungdomsgård var positiva till idén och de skulle i sin tur meddela tjejer på ungdomsgårdarna att jag skulle komma för att göra en undersökning. Jag genomförde därefter en intervjuguide för att skapa en systematik i arbetet.⁸¹ Guiden struktureras upp genom att delas in i olika teman med olika frågor, så kallad tematiska frågor, samt uppföljningsfrågor.⁸² Här gjorde jag en halvstrukturerad intervjuguide med delvis förbestämda och delvis öppna frågor. Jag följde inte min intervjuguide slaviskt då jag vill var öppen för vad tjejerna sa utan att styra allt för mycket. Jag var även öppen för om andra intervjufrågor skulle dyka upp. Frågorna som jag gav i grupperna kom inte alltid i samma ordningsföljd utan det viktigaste var att ställa frågor i enlighet med studiens syfte.⁸³

Väl på plats på ungdomsgårdarna träffade jag tjejerna och detta var min första kontakt med dem. Esiasson menar att det bästa är om intervjuerna äger rum på en plats där de man intervjuar känner sig trygga. Fokusgrupperna tog därför plats på ungdomsgårdarna av detta skäl men även av praktiska skäl. Esiasson tar även upp i Metodpraktikan hur man skall uppträda vid en intervju för att skapa förtroende för de man intervjuar. Som intervjuare ska man anpassa sig till den eller de man intervjuar både i klädval och språk. Jag följde dessa råd och klädde mig ungefär som jag förväntade mig att en tonårstjej skulle klä sig.⁸⁴ Varken på GUTS eller Kulturatom spelade jag inte in vad som sas i fokusgruppen då jag inte

⁸⁰ Kulturatom, Om kulturatom (inhämtad 2012-12-11)

⁸¹ Se Bilaga 3

⁸² Esiasson, Peter et al (2010:298-299)

⁸³ Se bilaga 3

⁸⁴ Esiasson, Peter et al (2010:302)

tyckte att det kändes bekvämt att ta fram inspelningsutrustningen eftersom tjejerna var lite avvaktande. Det viktig i en intervjusituation är inte att den blir inspelad om det blir till ett hinder i intervjun utan det viktiga är att intervjun blir gjord över huvud taget. Däremot antecknade jag flitigt ner vad som sades under båda fokusgrupperna och transkriberade materialet på egen hand direkt efter att fokusgrupperna ägt rum.⁸⁵

Metoddiskussion

Validitet, reliabilitet och generaliserbarhet

Validitet handlar om man har undersökt det man haft för avsikt att undersöka. Man kan fråga sig detta för att definiera validitet: Mäter jag vad jag tror mig mäta? Denna fråga skall man ha i åtanke under hela forskningsprocessen, inte endast som en slutlig kontroll av sin forskning. När man ska undersöka validiteten är frågorna ”vad” och ”varför” de man först skall söka svar på. Därefter ska man ställa sig frågan ”hur”, där metoden är den som ifrågasätts. Men för att undersöka en forsknings metod måste man även veta vad det är som skall undersökas. Man måste därför ha en teoretisk föreställning om det som undersöks. Validitet är en nödvändig komponent i forskning men man behöver även undersöka dess reliabilitet.⁸⁶

Med en hög reliabilitet menas att inga slumpmässiga eller osystematiska fel finns. Det optimala, då något har god reliabilitet, är om samma undersökning görs flera gånger, oavsett vem som utför undersökningen, kommer fram till samma resultat. Reliabiliteten kan brista då man under en intervju till exempel inte hört vad den man intervjuat sagt eller om man väntar med att skriva ner intervjun.⁸⁷

Även om den här undersökningen endast handlar om ANS ungdomsmottagning kan inte generella slutsatser dras då de tjejer som medverkat i fokusgrupperna inte är representativa för alla de tonårstjejer som bor i nordöstra Göteborg. Som exempel kan nämnas att alla i målgruppen kanske inte brukar gå till en ungdomsgård varför tjejerna som medverkade i studiens fokusgrupper endast är representativa för en liten del av målgruppen. Studiens resultat har alltså inte gått att generalisera.⁸⁸

⁸⁵ Ibid.

⁸⁶ Kvale, Steinar (1997:215, 218-220)

⁸⁷ Esiasson, Peter et al (2010:70-71)

⁸⁸ Kvale, Steinar (1997:209-212)

Etiska överväganden

När en forskningsstudie genomförs är det viktigt att tänka på olika etiska frågor. Innan fokusgrupperna tog plats informerade jag tjejerna om de forskningsetiska principer som jag förhöll mig till.⁸⁹ Jag frågade om deras samtycke till intervju och talade om för dem att de skulle förbli anonyma och att deras namn inte skulle ges ut. Jag berättade att jag möjligtvis tänkte ta med deras ålder och etnicitet i arbetet. Även vilka ungdomsgårdar tjejerna vistats på nämns i uppsatsen vilket tjejerna informerades om.

Brister

Jag anser att mitt val av informantintervjuer som metod har varit bra då dessa satt inne på bra kunskap som svarade till studiens syfte. Valet av att använda mig av två fokusgrupper kan man diskutera. Det var svårt att få igång gruppen och verkligen ta reda på vad tjejerna tyckte och tänkte. Kanske hade det varit lättare att med denna målgrupp gjort en kvalitativ enkätundersökning istället. Tjejerna kanske hade svarat mer utförligt på den. Trots detta har jag försökt att analysera svaren så gott som möjligt.

Under mina fokusgrupper använde jag mig inte av en diktafon utan tog endast anteckningar för att sedan anteckna ner allt jag kom ihåg från intervjun efter den var klar. Detta kan ha lett till att ja inte kom ihåg allt vad som sades under fokusgruppen. Det som skrevs ner under själva fokusgruppen kan också ifrågasättas då jag i sådana fall kanske missade något som sades. Mina anteckningar kan även de ha blivit slarvigt nerskrivna och svåra att tolka. Något som även kan bidra till bristande reliabilitet är om tjejerna hade haft svårt med svenska språket eller om de hade pratat slang som jag inte förstod. I detta fall så talade alla bra svenska och jag hade inga problem med att följa med i deras jargong.

Den största bristen i mitt metodval är hur arbetet kring fokusgrupperna hanterades. Hade jag gjort om undersökningen hade jag hälsat på ungdomsgårdarna minst en gång innan själva fokusgrupptillfällena för att träffa tjejerna personligen. Jag hade då kunnat lära känna dem lite bättre och även förklarat lite mer ingående för dem om undersökningen. Tjejerna hade då bättre kunnat reflektera över ämnet innan själva fokusgruppen ägt rum. Detta hade kanske lett till att ett större antal hade vilja varit med. Risken hade dock varit att få ett missvisande resultat om tjejerna innan hade börjat läsa på om ämnet för att vara mer insatt. Det var ju ingen debatt det var frågan om utan en undersökning om vad tjejerna visste och tänkte för tillfället.

⁸⁹ Kvale, Steinar (1997:109, 113)

RESULTAT OCH ANALYS

I det här kapitlet ska jag börja med att gå igenom resultatet av de fokusgrupper som genomförts. Alla frågeställningar kommer att gås igenom var och en för sig. Därefter analyseras materialet med hjälp av de metoder som beskrivits i teorikapitlet. Även dessa kommer att gås igenom en och en. Detta kapitel kommer liksom övriga kapitel att ta sin an problemet från mottagarens synvinkel.

Resultat av fokusgrupperna

Här kommer nu resultatet av fokusgrupperna presenteras. De citat som finns i detta kapitel kommer alla från de tio tonårstjejer, från ungdomsgårdarna Kulturatom och GUTS, som ingick i fokusgrupperna. Jag kommer i de flesta fall inte räkna upp hur många tjejer som sa vad utan i stället skriva svaren i generella drag som till exempel *”de flesta av tjejerna i fokusgrupperna...”*. Detta beror på att tjejerna tenderade att svara relativt lika men även att det var deras tankar och synpunkter om ämnet som jag ville åt snarare än kvantitativa uppgifter.

På vilket sätt försöker ungdomsmottagningen kommunicera med sin målgrupp? Vilka medier använder man sig av?

Ungdomsmottagningen använder sig av olika kanaler för att nå ut med sitt budskap som till exempel visa sig på skolor och ungdomsgårdar och ha en Facebooksida. Trots var det en av alla de tio tjejer jag pratade med som inte visste om att en ungdomsmottagning fanns i Angered. Resterande tjejer var dock medvetna om dess existens.

”Va, finns det en ungdomsmottagning i Angered?”

Ett par av tjejerna hade sett ungdomsmottagningen besöka sin skola. Det hade skett genom att ungdomsmottagningen haft ett bok- och informationsbord på skolan. Tjejerna hade inte pratat med någon från ungdomsmottagningen men de hade ändå registrerat deras närvaro. På så vis fick de ingen information om ungdomsmottagningen, och vad deras roll i samhället är, mer än att mottagningen existerar och försöker göra reklam för sig själva.

De tjejer som jag talade med från ungdomsgården Kulturatom visste alla att ungdomsmottagningen fanns. Ett par av dem hade deltagit på den frivilliga informationsträff som Kulturatom arrangerade tillsammans med ungdomsmottagningen i

Kulturatoms lokaler. Under denna träff talade ungdomsmottagningen om sin verksamhet och berättade för alla som medverkade om att de var välkomna dit. Alla tjejer från Kulturatom pratade också om den box med kondomer som ungdomsmottagningen placerat ut vid Kulturatoms café. Det tyckte det alla var en bra idé även om inte alla tog del av boxens innehåll.

”Det finns en låda i cafét med kondomer i. De är gratis och kommer från ungdomsmottagningen.”

Det var på ungdomsgården GUTS en tjej inte visste om att ungdomsmottagningen i Angered fanns. Övriga visste dock om detta. Endast två av dessa ungdomar hade varit på ungdomsmottagningen på besök, dock inte för egen del utan de hade följt med vänner som skulle dit. Över lag var det inte många av tjejerna som hade sett reklam för ungdomsmottagningen utan de hade hört talas om att den fanns genom vänner.

Vissa av tjejerna i fokusgrupperna hade varit ut på ungdomsmottagningens Facebooksida men ingen av dem hade ”likat” den. De menade att det skulle vara pinsamt om alla på Facebook såg att just de gillade ungdomsmottagningens sida.

Tjejerna på Guts hade inte haft besök av ungdomsmottagningen än. Detta kan bero på att GUTS haft en omorganisering under det senaste året och ej haft tid med att arrangera en informationsträff med ungdomsmottagningen. Året dessförinnan hade inte ungdomsmottagningen startat sin verksamhet än.

De flesta av studiens ungdomar önskar att ungdomsmottagningen ska göra mer reklam för sig själv på roliga och innovativa sätt. Både genom de befintliga kanaler de använder sig av så som Facebook och bokbord i skolorna men även genom nya, till exempel rolig reklam på TV.

Kampanjen som ungdomsmottagningen haft på högstadiet, ”Kärleken är fri”, hade ingen av tjejerna i studien varit med på då de går på gymnasiet.

Hur uppfattar målgruppen budskapet som ungdomsmottagningen sänt ut?

De flesta av fokusgruppernas tjejer visste ungefär vad ungdomsmottagningen erbjöd för tjänster och vad de kunde hjälpa till med men de hade helt enkelt inte något behov av att gå dit. Och hade de en fråga rörande ämnen som ungdomsmottagningen arbetar med så var det oftast inte ungdomsmottagningen de tog kontakt med utan snarare letade de själva upp svar på Internet eller pratade med vänner.

Endast en tjej av alla dem som ingick i fokusgrupperna hade något negativt att säga om ungdomsmottagningen. Det var dock inte en egen upplevelse hon förmedlade utan en väns. Vännen hade varit på mottagningen och menade att hon blivit otrevligt bemött och inte kände sig välkommen.

”Jag vill inte gå till ungdomsmottagningen och inte känna mig välkommen. Då tänker inte jag gå dit.”

Övriga tjejer hade alla en positiv bild av ungdomsmottagningen och tyckte att den spelade en viktig funktion i samhället. De menade att om behov uppstod att söka vård av något slag så skulle de välja ungdomsmottagningen framför vårdcentralen. Till skillnad från den tjej som hade hört det negativa budskapet från sin vän var övriga tjejer mycket positiva.

”Man kan känna sig trygg när man går till ungdomsmottagningen för man vet att de är specialister på ungdomar och bryr sig om dem.”

De tjejer från fokusgrupperna som visste vart ungdomsmottagningen låg tyckte att den var bra placerad. De menade att det är bra att verksamheten inte kommer flytta ihop med den nya sjukhusbyggnaden när den står färdig utan fortsättningsvis kommer att vara kvar belägen där den är idag. Detta då tjejerna i fokusgrupperna inte ville riskera att bli upptäckt av någon äldre vuxen som man kunde tänkas känna igen på sjukhuset om man hade behövt gå dit.

Majoriteten av tjejerna i som medverkade i studien visste om att ungdomsmottagningen fanns då det hade hört talas om den från sina vänner och/ eller lärare och de (förutom en tjej) hade endast hört positiva saker om den. Vissa hade även sett representanter från ungdomsmottagningen i skolan när de varit där med sitt bokbord och det uppfattades också bara positivt även om man inte gått fram och talat med dem.

Genom vilka medier tar målgruppen del av information?

Alla tjejer från fokusgrupperna hade varsin smartphone. Dessa användes mycket frekvent av alla. Två av tjejerna menade att det skulle vara bra om det fanns fler appar på telefonen som hade information som rör sex- och samlevnad.

”Appar är bra! Alla har en smartphone nuförtiden och appar är lätta att använda.”

En tjej menade att hon läser informationslappar och affischer som sitter uppe på skolans anslagstavla. Hon efterfrågar även en rolig flyer som sticker ut skulle locka fler läsare.

”Det skulle vara bra om ungdomsmottagningen gjorde flyers med på ett skämtsamt sätt och inte bara med en massa information i. Då tror jag fler hade läst dem.”

En annan tjej sa att hon ofta tittade på den TV-skärm som satt uppsatt i skolans korridor för att se de senaste nyheterna.

”Det finns TV-skärmar uppsatta i korridoren i skolan där man kan läsa om nyheter och annan aktuell information. Där tycker jag att ungdomsmottagningen ska göra reklam. Där läser man.”

Majoriteten av tjejerna som medverkade i studien läste Metro. Oftast skedde det när de åkte spårvagn eller buss. De menade att de lägger märke till de stora reklamannonserna i Metro. De små hoppar de ofta över.

”Det räcker inte med att ha en liten annons i metro. De måste göra något stort och maffigt. Det skulle dra till sig uppmärksamhet.”

Samtliga av de som medverkade i fokusgrupperna sa att de använde sig av dator och Internet ofta. Både för att leta information men även för underhållning. Då datorn och framför allt Internetanvändningen tar upp mycket av deras tid föreslog en av tjejerna att det hade underlättat för dem om ungdomsmottagningens hemsida hade utvecklats med fler tjänster.

”Något som hade underlättat kontakten med ungdomsmottagningen är om man kan boka tider hos dem genom datorn.”

Många av de andra tjejerna instämde och menade att det hade underlättat om de nu skulle behöva boka en tid någon gång.

Det man kunde höra av alla tjejer, förutom av den enda tjej som inte hört talas om att ungdomsmottagningen i Angered fanns, var att alla nämnde sina vänner som starka förmedlare av ungdomsmottagningens existens. Även om man inte hade besökt ungdomsmottagningen själv så hade alla (förutom den enda tjej som ej visste om att mottagningen fanns) någon vän som hade varit på ungdomsmottagningen. Tjejerna kände att de även kunde använda sig utav sina vänner för att fråga om information.

Analys med hjälp av valda teorier

Shannon och Weavers kommunikationsteori

Shannon och Weavers kommunikationsteori identifierar tre olika problemlivåer där så kallat brus kan uppstå.⁹⁰ Jag skall nu gå igenom var och en av dessa nivåer för att se vart i kommunikationen mellan ungdomsmottagningen och målgruppen som detta brus kan tänkas ha uppstått.

Tekniska problem - Hur exakt kan kommunikationssymbolen överföras?

Ett tekniskt problem är när sändaren till exempel använder sig av Facebook eller TV för att nå ut med sitt budskap och mottagaren varken har ett Facebook-konto eller tittar på TV. Här skulle jag inte vilja säga att man såg något problem hos målgruppen då de har de ”verktyg” de behöver för att ta del av ungdomsmottagningens information. Man har mobil, och dator vilket är där ungdomsmottagningen finns. Tjejerna från fokusgrupperna bor även i Angered och har inga problem med att ta sig till ungdomsmottagningen om så skulle behövas. Ungdomsmottagningen kommer även till skolan och ungdomsgårdarna. Och förhoppningsvis kan man tänka sig att tjejerna befinner sig i skolan under skoltid och kan ta del av ungdomsmottagningens information de få gånger de är där och besöker.

Semantiska problem - Hur noggrant uttrycker de överförda symbolerna den önskade betydelsen?

Semantiska problem handlar om att mottagaren inte har uppfattat den information som sänts ut. Det kan till exempel handla om att mottagaren talar ett annat språk än det språk som sändaren använder i sin kommunikation. Så har dock fallet inte varit i denna studie då alla tjejerna som medverkade i fokusgrupperna talade svenska. Semantiska problem kan även handla om att det som sänts ut är på ett krångligt språk med begrepp som mottagaren inte förstår men det framkom inte att något sådant hade skett med ungdomarna i studien.

Effektivitetsproblem - Hur effektivt påverkar den mottagna betydelsen beteendet på önskat sätt?⁹¹

Här kan brus skapas om inte budskapet som sänts ut är tillräckligt effektivt för att mottagaren skall ta emot det. Det kan handla om att mottagaren inte finner budskapet

⁹⁰ Fiske, John (2001:17-21)

⁹¹ Fiske, John (2001:17-21)

tillräckligt intressant eller relevant. I fokusgruppen kan vi se att brus har uppstått i kommunikationskedjan då en av tjejerna specifikt poängterade att ungdomsmottagningens flyer inte var tillräckligt roliga. Även okunskap kan leda till brus på denna nivå. Just okunskap om ungdomsmottagningens existens fanns bara hos en tjej i denna undersökning. För just henne skulle brus på denna nivå kunna innebära att den information som ungdomsmottagningen ger ut inte hade uppfattats av henne som att komma från just ungdomsmottagningen i Angered utan från vilken annan ungdomsmottagning som helst.

Man kan även se ett effektivitetsproblem med ungdomsmottagningens Facebook-hemsida. De flesta av tjejerna visste om att den fanns men det var ingen som använde sig av den. Vi kan alltså se att problem framför allt har uppstått i effektivitetsnivån vilket har lett till brus och gjort att kommunikationen inte nått målgruppen så bra som man velat.

Samhällskommunikation

Abrahamsson tar upp faktorer så som tillgänglighet, relevans och informationsbehov för att kommunikationen skall vara en lyckad sådan.⁹² Jag ska nu ställa materialet från fokusgrupperna mot vart och ett av dessa tre begrepp.

Tillgänglighet – Ungdomsmottagningens fysiska byggnad ligger i Angereds Centrum Det är därför lätt för tjejerna som bor där att besöka dem. Flera av tjejerna från fokusgrupperna visste dessvärre inte om vart i Angered ungdomsmottagningen låg och en tjej blandade ihop den med mödravårdscentralen i Angereds Centrum. Information där ungdomsmottagningen försöker nå ut till ungdomar sker med hjälp av Facebook-sida, en kondom-app, och tillgänglighet vid den uppsökande verksamheten. Tillgängligheten till Facebook och till appen har alla tonårstjejer som ingått i studien. Dock är det inte lika lätt att träffa på ungdomsmottagningen då de har sin uppsökande verksamhet. Detta på grund av att de inte sker så många gånger per år.

Relevans - Alla tjejer i studien tyckte att ungdomsmottagningens budskap var relevant. De ansåg alla att den fyllde en viktig funktion i samhället och de hade bra saker att komma med. Tjejerna menade att om ungdomsmottagningen kommunicerar så lyssnar de av den enkla anledningen att de vet att de har något viktigt att berätta. Däremot tyckte man inte att de sätt som ungdomsmottagningen använder sig av för att kommunicera med dem alla gånger är relevant. Facebook-sidan till exempel är dåligt uppdaterat och kondom-appen användes inte av tjejerna.

⁹² Abrahamsson, Kenneth (1972:30-32)

Informationsbehov - Vilket behov har egentligen tjejerna av att få del av den information som ungdomsmottagningen erbjuder? Tjejerna i studien menade att de inte alltid har behov av ungdomsmottagningens information men de finner den ändå intressant. Ibland uppstår dock behov och då gäller det att informationen även är relevant och tillgänglig för att den ska bli lyckad och komma tjejerna till dels.

Uses and Gratification

Teorin används för att beskriva hur människor använder sig utav massmedia. Ungdomarna själva väljer vilka medier de skall använda så det är upp till dem själva att välja om någon kommunikation skall ske över huvud taget. För att kommunikation skall ske måste ett behov finnas för att använda sig av media. Vi kan dock se tidigare i analysen att ungdomarna inte har ett jättestort behov av att söka efter ungdomsmottagningen genom medier. När tjejerna i studien faktiskt använder sig av medier i syfte att reda på något om ungdomsmottagningen eller frågor som rör deras kropp och hälsa, handlar det om informationssökning. Dessa sökningar sker oftast inte slentrianmässigt utan tjejerna har ett tydligt mål i sikte under sökprocessen, precis som Uses and Gratification-teorin beskriver.

Man kan se att alla tjejer hade liknande medievanor och de faktorer som bildar denna målgrupp kan, liksom Uses and Gratification-teorin menar, mätas. Alla var de frekventa användare av iPhone, dator och TV.

Det är svårt att göra någon verklig analys av detta då ungdomarna i studien inte använde sig av så många medier för att ta del av ungdomsmottagningens budskap. Vad man ändå kan se är att för ungdomarna har mun-till-mun kommunikationen varit väldigt viktig i frågan om att få reda på att ungdomsmottagningen existerar. Man har hört talas om ungdomsmottagningen ryktesvägen och informationen har spridit sig vidare.

SAMMANFATTNING OCH SLUTDISKUSSION

Vad har jag då kommit fram till genom att göra denna studie? Tjejerna som medverkat i studien tycker det är bra att ungdomsmottagningen finns där. De flesta av dem har dock inte gått dit själva men anser att den fyller en viktig funktion i samhället.

Att ta del av information från ungdomsmottagningen var dock på sina håll svårt och kommunikationen fungerade då mindre bra. Shannon och Weavers kommunikationsteori och Abrahamssons teori om samhällskommunikation är lite liknande på det sätt att de talar om olika faktorer som skall stämma överens för att en lyckad kommunikation skall existera. De talar även om att de finns brus och störningar som kan hindra denna kommunikation.

Ungdomsmottagningen brister i det avseende att de inte kan uppfylla de tre kategorier som finns inom var och en av dessa två teorier. Om man jämför resultatet med Shannon och Weavers teori kan man se att ungdomsmottagningen framför allt brister i effektivitetsproblemet. Tjejerna från fokusgrupperna har den tekniska apparatur som krävs för att ta del av information och det är inga språkbarriärer som hindrar dem från att uppfatta språket. Det man däremot kan se är en stor brist på effektivitetsnivån där så kallat brus har uppstått vilken hindrar kommunikationen. Här lever inte ungdomsmottagningens upp till den nivå studiens tjejer efterfrågar och informationen blir för dem inte intressant. Tjejerna ville framför allt att en bra informations-app skulle göras och man efterfrågade även tjänster på Internet, bland annat en tjänst där man kan boka tider genom hemsidan. Dessa tjejer är även aktiva användare av Facebook men då ungdomsmottagningen har en relativt ouppdaterad sida var det ingen som besökte den.

Enligt Abrahamssons samhällskommunikationsteori kan man se att studiens tjejjers tillgänglighet till att ta del av information finns. Man har telefon och dator mm. Däremot tyckte inte tjejerna att den information som gavs ut var relevant. Ingen av dem hade använt sig av kondom-appen och ingen av dem brukade besöka Facebook-sidan. Det gav dem helt enkelt ingenting. Ofta var det inte heller i behov av den information som ungdomsmottagningen kan ge, men om så var fallet så hade man inte använt sig av Facebook-sidan för att söka information. Ungdomsmottagningen har alltså tillgänglig information men då den brister i innehåll och relevans blir inte kommunikationen effektiv. Då tjejerna som medverkade i studien tittar mycket på TV, kan man tänka att ungdomsmottagningen borde få ut sin reklam där. Ungdomsmottagningen har än så länge inte haft budget till detta. Vad man skulle kunna göra är att visa en slinga med information på TV-skärmarna i skolan, vilket var en av tjejernas idéer, då hon menade att man läser på dem.

Abrahamsson beskriver även i sin teori hur det finns en filtereffekt mellan sändare och mottagare vilket utgör en störning i informationsflödet. Det kan liknas vid bruseffekten som Shannon och Weaver beskriver i sin teori. Denna störning ses från mottagarens perspektiv och handlar i det här fallet om idémässiga störningar. Tjejerna i studien har i vissa fall inte kunskap om hur de kan få tag på information och vilka medier de ska använda sig av. Vissa gånger har några av de tjejer som medverkat i fokusgrupperna heller inte haft kunskap om vart i Angered ungdomsmottagningen ligger. Störningar i kommunikationen kan även vara då tjejerna inte vet hur de skall hantera information som ungdomsmottagningen ger ut. Att dessa störningar har uppstått kan bland annat bero på att målgruppen haft andra förväntningar på hur ungdomsmottagningen skall förmedla sitt budskap än vad de faktiskt har gjort. Hade någon av tjejerna i studien talat ett annat språk än svenska och ungdomsmottagningen endast haft information att ge på svenska så hade även det bidragit till en störning. Så var dock inte fallet här då alla i studien talade och förstod svenska. Även behov spelar in för att en störning skall uppstå. Vissa av tjejerna har helt enkelt inte haft behovet att ta till sig det ungdomsmottagningen förmedlat och därför heller inte fokuserat på detta.

Shannon och Weaver tar upp feedback i sin teori för att försäkra sig om budskapet man sett ut också nått fram till mottagaren. Den här uppsatsen skulle kunna ses som feedback till ungdomsmottagningen om hur tjejerna uppfattar kommunikationen. Dock har de ingen feedback att ge om den faktiska vården som erbjuds då de aldrig nyttjat denna.

Medieanvändningen, av de tjejer som medverkat i studien, beror på hur viktigt de har tyckt att innehållet i medierna är. Man kan där se att de inte använt sig av Facebook i sitt letande efter information om ungdomsmottagningen då man ej funnit den sidan innehållsrik. Vad man däremot har gjort är att vända sig till vänner när behov funnits för att få information. I Uses and Gratification talar man om just detta, att behovet styr medieanvändandet och allt detta sker på mottagarens initiativ.

Majoriteten av tjejerna i studien är mycket positiva till ungdomsmottagningen. Om denna positiva attityd beror på uppfattningen om ungdomsmottagningar i allmänhet eller om ungdomsmottagningen i Angered i synnerhet är svårt att svara på. Dock kan antas att det är en kombination av de båda.

Ungdomsmottagningen använder sig framför allt av mun-till-mun kommunikation för att sprida sitt budskap och för att berätta att de finns. Jag blev förvånad över att så många tjejer visste om att ungdomsmottagningen fanns trots att den bara funnits i ett år. Oftast var det mun-till-mun genom vänner snarare än genom ungdomsmottagningens övriga kommunikationskanaler man hade tagit del av dess information.

Att ungdomsmottagningen själva sätter stor tilltro till mun-till-mun kommunikationen kan

ses som ett bra tecken då man lita på sin egen förmåga att faktiskt ge bra vård och service till de ungdomar som kommer på besök. Även om mycket fattas i kommunikationsarbetet i form av att använda medier anpassade efter ungdomarna så är trots allt vården det som är det viktiga och central i verksamheten. För att citera ungdomsmottagningens enhetschef David Gutman än en gång:

”Alla är välkomna!”

Uppsatsens validitet, att man undersökt det man haft för avsikt att undersöka, tycker jag är bra. Syftet har besvarats med hjälp av frågeställningar, teorier och intervjuer. Reliabiliteten är även den bra. Dock tenderade tjejerna att ge likartade svar vilket kan ha berott på gruppsytryck men jag anser ändå att svaren har varit tillförlitliga. Däremot har det varit svårt att dra generella slutsatser för hela ungdomsmottagningens målgrupp då de som medverkade i studien endast var tjejer som befann sig på ungdomsmottagningen den dagen jag var där.

Tips inför framtida kommunikationsarbete

För att ungdomsmottagningen ska kommunicera på ett relevant sätt som verkligen når ut till målgruppen tycker jag de inför framtiden ska tänka på att kommunicera mer aktivt genom de kanaler som tonårstjejer i den här studien använder sig av. Även om dessa tjejer inte är representativa för nordöstra Göteborg ger det i alla fall en hint om vilka kanaler denna målgrupp kan tänkas använda.

Det gäller även för ungdomsmottagningen att följa med i de trender som sker i samhället vad gäller medieanvändning. Medielandskapet och det sätt tonåringar använder medier på är i ständig förändring och de kanaler som används mest frekvent idag kan vara förlegade imorgon. Facebook är ett forum vilket ungdomarna i studien använde sig mycket av. Detta skulle kunna vara en jätteeffektiv kanal för ungdomsmottagningen att kommunicera och informera målgruppen genom. Som användare av sidan kan man vara privat då man inte offentligt behöver ”gilla” sidan. Det man kan göra är att som användare endast ta del av den nyhetsström som sidan innehåller, chatta med eller maila ungdomsmottagningen.

Även om jag inte tagit upp frågan om Instagram och andra sociala nätverk så kan det vara en idé för ungdomsmottagningen att även undersöka denna plattform. Dessa nätverk är lättillgängliga för målgruppen med tanke på hur många av dem som har en smartphone. Det gäller även för ungdomsmottagningen att hålla ögonen öppna för nya trender inom detta område.

Med tanke på den viktiga roll ungdomsmottagningen i Angered spelar och med tanke på hur välrenommerade de är, kan de, genom ett effektivt kommunikationsarbete, ytterligare hjälpa till att arbeta för tonårstjevers hälsa och välmående i nordöstra Göteborg.

REFERENSER

Abrahamsson, Kenneth (1972), *Samhällskommunikation, Om kontakten mellan myndighet och medborgare*, Lund: Studentlitteratur

Alfredsson, Ingemar, Nordin, Lars, Angereds Närsjukhus, Utvecklingscentrum för närsjukvård 2006-12-07,
<http://www.angeredsnarsjukhus.se/Pages/129211/Rapport%20ans.pdf?epslanguage=sv>
(inhämtad 2012-12-05)

Angereds Närsjukhus, Den nya sjukhusbyggnaden,
<http://www.angeredsnarsjukhus.se/sv/Angereds-narsjukhus1/Angereds-Narsjukhus/Den-nya-sjukhusbyggnaden/> (inhämtad 2012-10-07)

Angereds Närsjukhus, Lättläst,
<http://www.angeredsnarsjukhus.se/sv/Angereds-narsjukhus1/Angereds-Narsjukhus/For-dig-som-ar-patient/Lattlast/> (inhämtad 2012-12-11)

Angereds Närsjukhus, Ungdomsmottagningen,
<http://www.angeredsnarsjukhus.se/sv/Angereds-narsjukhus1/Angereds-Narsjukhus/Vara-mottagningar/Ungdomsmottagning/> (inhämtad 2012-11-14)

Angereds Närsjukhus, Våra mottagningar,
<http://www.angeredsnarsjukhus.se/sv/Angereds-narsjukhus1/Angereds-Narsjukhus/Vara-mottagningar/> (inhämtad 2012-12-05)

Angereds Närsjukhus Årsredovisning 2011, Västra Götalandsregionen, Angereds Närsjukhus
<http://www.angeredsnarsjukhus.se/upload/Angereds%20n%C3%A4rsjukhus/%C3%85rsredovisning%202011%20ANS%20med%20bilagor.pdf?epslanguage=sv> (inhämtad 2012-11-14)

Behovsanalys för Angereds Närsjukhus – ur ett befolkningsperspektiv, 3:e upplagan, 2010,
<http://www.angeredsnarsjukhus.se/upload/Angereds%20n%C3%A4rsjukhus/Behovsanalys%203.pdf?epslanguage=sv> (2012-10-07)

Esiasson, Peter, Gilljam, Mikael, Oscarsson, Henrik, Wängnerut, Lena (2010), *Metodpraktikan*, Stockholm: Nordstedts Juridik

Facebook, Ungdomsmottagningen i Angered,
<https://www.facebook.com/ungdomsmottagningeniangered#!/ungdomsmottagningeniangered> (inhämtad 2013-01-30)

Falkheimer, Jesper (2001), *Medier och kommunikation- en introduktion*, Lund: Studentlitteratur

Findahl, Olle (2009), *Unga svenskar och Internet 2009*, Stockholm: Danagårds Grafiska

Fiske, John (2001), *Kommunikationsteorier, en introduktion*, Borås: Wahlström & Widstrand

Folkhälsoinstitutet, Hälsöfrämjande hälso- och sjukvård,
<http://www.fhi.se/Om-oss/Overgripande-mal-for-folkhalsa/6-Halsoframjande-halso--och-sjukvard/>, (inhämtad 2012-12-05)

Folkhälsoinstitutet, Övergripande mål för folkhälsa,
<http://www.fhi.se/Om-oss/Overgripande-mal-for-folkhalsa/> (inhämtad 2012-11-04)

Folkhälsopolitisk rapport 2005, *Statens folkhälsoinstitut*, Stockholm: EO Print
<http://www.fhi.se/PageFiles/3308/r2005-05-folkhalsopolitisk-rapport.pdf> (inhämtad 2012-12-10)

Gutman, David (2012), *Angereds Ungdomsmottagning - Angereds Närsjukhus*

Göteborgs Stad, Angereds Stadsdelsförvaltning,
http://goteborg.se/wps/portal/enheter/stadsdelsforvaltning/angereds-stadsdelsforvaltning!/ut/p/b1/04_SjzQ0NjQ1NjI3tdSP0I_KSyzLTE8syczPS8wB8aPM4o2Mg01cg12MDSzczIwNPAOdw9x9gpyNHM2N9HOjHBUBN4eA2A!!/ (inhämtad 2013-01-28)

Göteborgs Stad, Medborgarskap och födelseländer 2010,
<http://www4.goteborg.se/prod/G-info/statistik.nsf/34f4087fac810b1ac1256cdf003efa4b/dd48e4082f3ba665c1257868003fcf09!OpenDocument> (inhämtad 2012-12-12)

Göteborg Stad, statistik, Ohälsotal 2011 per SDN mm,
<http://www4.goteborg.se/prod/G-info/statistik.nsf> (inhämtad 2012-12-12)

Hälsoguiden, Vårdcentral Sverige,
<http://www.halsoguiden.nu/SE/SV/symbol.asp?symbol=25> (inhämtad 2012-12-10)

- Höjeberg, Pia (2011), *Ungdomsmottagningarnas Eldsjälar*, Krokstrand: DeGrafik
- Infoblad November 2012 (2012), *GUTS – mötesplats för tjejer*
- Intervju, David Gutman, enhetschef, Ungdomsmottagningen Angereds Närsjukhus, (ägde rum 2012-10-19)
- Intervju, Freja Bramsen, informationschef, Angereds Närsjukhus, (ägde rum 2012-10-19)
- Kulturatom, Om Kulturatom,
<http://www.kulturatom.se/about.asp> (inhämtad 2012-12-11)
- Kvale, Steinar (1997), *Den kvalitativa forskningsintervjun*, Lund: Studentlitteratur
- Larsson, Larsåke (2001), *Tillämpad kommunikationsvetenskap*, Lund: Studentlitteratur
- McQuail, Denis (2010), *Mass Communication Theory (6th edition)*, Cornwall: SAGE Publications
- Mediekompass, Kortfakta om ungas medievanor,
<http://www.mediekompass.se/forskning-a-nyheter/kortfakta-om-ungas-medievanor>
(inhämtad 2013-01-28)
- Medierådet, Unga och Medier 2008, Fakta om barns och ungas användning och upplevelser av medier,
http://www.mediekompass.se/images/stories/Dokument/Rapporter/Ungar__Medier_2008.pdf
(inhämtad 2013-02-01)
- Motion 2012/13:So287, Nationella riktlinjer för ungdomsmottagningar, Sveriges Riksdag, Stockholm
- Nordicom-Sveriges Mediebarometer 2011, NORDICOM Sverige Göteborgs Universitet Nr. 1, 2012, Bohus: Ale tryckteam AB
- Palm, Lars (2006), *Kommunikationsplanering, En handbok på vetenskaplig grund*, Danmark: Studentlitteratur
- Proposition 2002/03:35, *Mål för folkhälsan*, Harpsund: Socialdepartementet
- SFS 1982:763 *Hälso- och sjukvårdslagen*, Stockholm: Socialdepartementet

Sjöberg, Ulrika (2002), *Screen Rites. A Study of Swedish young people's use and meaning-making of screen-based media in everyday life*, Lund: Lunds Universitet

SOU 2006:77, Statens offentliga utredningar, *Ungdomar, stress och psykisk ohälsa. Analyser och förslag till åtgärder*, Stockholm: Fritzes

Sällström, Eva, Bremberg, Sven, *Närmiljöns betydelse för barns och ungdomars hälsa och välbefinnande- en systematisk kunskapsöversikt*, Statens Folkhälsoinstitut R 2004:27, Sandviken: Sandvikens Tryckeri

UMO, din ungdomsmottagning på nätet, Ungdomsmottagning,
<http://www.umo.se/Att-ta-hjalp/Ungdomsmottagning/> (inhämtad 2012-12-10)

UMO, din ungdomsmottagning på nätet, Om oss,
<http://www.umo.se/Om-Umo/> (inhämtad 2013-01-31)

Ungdomsstyrelsens skrifter 2007:14, *Ungdomsstyrelsen, Fokus07, En analys av ungas hälsa och utsatthet*, Stockholm
<http://www.ungdomsstyrelsen.se/butiksadmin/showDoc/4028e595169f7e9601169f7f04760002/Fokus07.pdf> (2012-12-10)

Wiio, Osmo (1976), *Kommunikation-vad är det?*, Stockholm: Natur och kultur

Bilaga 1

Information, informantintervjuer

Här redovisas information över de två informanter som intervjuats i studien.

Freja Bramsen

- Informationschef, Angereds Närsjukhus (ANS). Har arbetat på ANS sedan 2006 fram till och med december 2012.
- Intervjun ägde rum på Frejas kontor 2012-10-19.

David Gutman

- Enhetschef, Ungdomsmottagningen vid ANS. Har arbetat vid ungdomsmottagningen sedan 2010
- Intervjun ägde rum på Davids kontor 2012-10-19.

Bilaga 2

Information, fokusgrupper

Här redovisas information över de fokusgrupper som ingått i studien.

GUTS

Fokusgruppen på GUTS tog plats den 27 november 2012 i GUTS lokaler i centrala Angered.

Etnicitet	Ålder
Iran	15 år
Iran	15 år
Somalia	15 år
Somalia	16 år
Turkiet	17 år

Kulturatom

Fokusgruppen på kulturatom tog plats den 10 december 2012 i Kulturatoms lokaler centrala Angered.

Etnicitet	Ålder
Iran	15 år
Somalia	16 år
Etiopien	17 år
Spanien	17 år
Somalia	18 år

Bilaga 3

Intervjuguide, fokusgrupper

Bakgrund

Hur gammal är du?

Vart kommer du ifrån?

Hur länge har du bott i Angered?

Gå du på högstadie- eller gymnasieskola?

På vilket sätt försöker ungdomsmottagningen kommunicera med sin målgrupp? Vilka medier använder man sig av?

Vet du om att Angered's närsjukhus existerar?

Har du hört talas om att ANS har en ungdomsmottagning?

Hur hörde du talas om ungdomsmottagningen för första gången?

Finns det andra ställen du har sett reklam för ungdomsmottagningen på?

Finns det något du tycker är bra med ungdomsmottagningens kommunikation?

Om ja, vad i sådana fall?

Om nej, varför inte?

Vad kan ungdomsmottagningen göra bättre i sin kommunikation?

Har du någon gång besökt ungdomsmottagningen?

Om ja, hur var bemötandet på ungdomsmottagningen?

På vilket sätt?

Vad vill ungdomarna ha mer information om?

Känner du till att ungdomsmottagningen har en facebook-sida, besöker ungdomsgårdar, besöker skolor, har en webbsida?

Hur uppfattar målgruppen budskapet som ungdomsmottagningen sänt ut?

Har du behov av den en ungdomsmottagning?

Har samhället behov av att en ungdomssamling finns?

Varför?/ Varför inte?

Tycker du att ungdomsmottagningens arbete är viktigt?

Varför?/ Varför inte?

Genom vilka medier tar målgruppen del av information?

Vilka medier använder du dig av som till exempel telefon, dator, TV, tidning?

Hur ofta använder du dig av var och en av dessa?

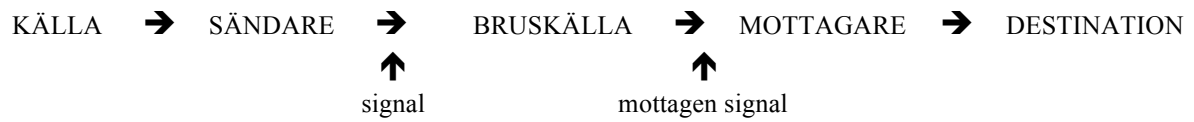
Hur viktig är det faktiska samtalet när du söker information?

Har du någon gång använt dig av medier för att leta efter information från ungdomsmottagningen?

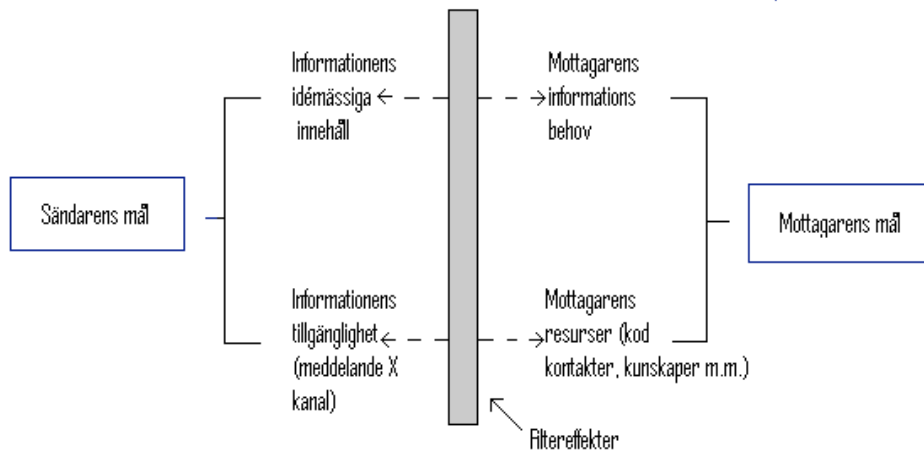
Har du någon gång använt dig av medier för att leta efter information som rör frågor som har med psykisk och fysisk hälsa att göra?

Bilaga 4

Figurer



1.1 Shannon och Weavers kommunikationsmodell



1.2 Bilden visar Abrahamssons modell av samhällskommunikation.