



Co-funded by the  
Erasmus+ Programme  
of the European Union



## KONKLUSIONER FRA RAPPORTEN OM BRUGEN OG EFFEKTIVITETEN AF UNG-TIL-UNG METODEN INDENFOR SUNDHED I FORSKELLIGE EUROPÆISKE LANDE

### HVAD ER UNG-TIL-UNG METODEN INDENFOR SUNDHED?

Der er ingen fælles definition af ung-til-ung metoden (eng *peer education*) til læring. Litteraturen har en række forskellige akademiske og ikke-akademiske definitioner, hvoraf halvdelen vedrører ung-til-ung metoden, hvilket synes at bekræfte metoden som en populær tilgang til fremme af sundhed blandt unge. Nogle anvendte definitioner omfatter (i oversættelse):

*"Processen med at dele information mellem medlemmer af et bestemt fællesskab eller en gruppe af unge for at opnå positive resultater for sundhed og velvære."* (Topping, 2005)

*"... en tilgang, som giver unge mulighed for at arbejde sammen med andre unge, og som trækker på ressourcer i gruppen af ligesindede. Ved hjælp af passende træning og støtte bliver de unge aktive aktører i uddannelsesprocessen snarere end passive modtagere af et givent budskab."* (Jacquet, 1996)

*"... en proces hvor dygtige og motiverede unge gennemfører uformelle eller organiserede uddannelsesaktiviteter med deres ligesindede (dem, der ligner i alder, baggrund eller interesser)."* (United Nations Population Fund and Family Health International, 2005)

Forskerholdet foreslog en definition til brug i projektet, som bygger på en diskussion, som Jackie Green (2001) fører om Sciacca's definition af ung-til-ung metoden (1987).

*"ung-til-ung metoden er en tilgang til sundhedsfremme, hvor gruppemedlemmer støttes for at fremme sundhedsfremmende forandringer i deres samfund. Ung-til-ung metoden er undervisning eller deling af sundhedsinformation, værdier og adfærd ved at uddanne andre, der har lignende sociale baggrunde, livserfaringer eller interesser."* (Green, 2001)<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Tilpasset fra Green, J. (2001). Peer education. *Promotion and Education*, 8(2), 65-68.  
doi:10.1177/102538230100800203

## HVAD ER TEORIEN BAG UNG-TIL-UNG METODEN?

Litteraturen fremhæver, at ung-til-ung metoden som en tilgang til sundhedsfremme anvendes i en lang række sammenhænge. Der er ingen enkelt teori eller konceptuel ramme, som kan give en samlet systematisk tilgang til ung-til-ung metoden. Ofte synes ung-til-ung interventioner at bruge en kombination af teorier eller konceptuelle rammer i et forsøg på at løse kompleksiteten af de problemer, de har til hensigt at adressere.

Litteraturen indikerer, at i sundhedsfremme er nogle af de mest anvendte adfærdsteorier i ung-til-ung metode sundhedsmodellen (*Health Belief Model*); Social Indlæringssteori (*Social Learning Theory*); Diffusion af Innovationssteori (*Diffusion of Innovations Theory*) og Socialøkonomisk Model (*Social Ecological Model*), som beskrevet nedenfor:

### *Health Belief Model*

Denne model, som er udviklet i 1950'erne af Godfrey Hochbaum, foreslår, at hvis enkeltpersoner bliver bevidste om deres modtagelighed og opmærksomhed over for et problem, i dette tilfælde et sundhedsspørgsmål og mulige alvorlige konsekvenser, vil de overveje at agere på en måde, der vil reducere eller eliminere deres modtagelighed.

I forbindelse med ung-til-ung metoden udgør denne teori en ramme for initiativer, hvor personer fra et lokalsamfund eller gruppe bliver uddannet til at øge bevidstheden om bestemte sundhedsspørgsmål og at tilbyde information og henvisninger til sundhedsydelse for at hjælpe den enkelte til at forhindre eller reducere virkningen af problemet.

### *Social Learning Theory*

Teorien udforsker hvordan adfærd er et resultat af samspillet mellem individet og deres miljø (Liza Cragg, 2013) . Den stipulerer, at folk lærer adfærd både ved direkte erfaring og indirekte ved at observere andre (United Nations Population Fund and Family Health International, 2005) .

Denne teori anvendt på ung-til-ung metoden kan bruges til at designe initiativer, hvor en udvalgt gruppe af jævnaldrende forventes at fungere som rollemodeller og påvirke overbevisninger og adfærd i gruppen eller samfundet ved hjælp af systematiske processer, som normalt involverer opsætning af individuelle mål og selv-monitorering.

### *Diffusion of Innovations Theory*

Oprindeligt designet til at forklare hvordan nye ideer og teknologi spredes, foreslår denne teori, at sociale grupper har "opinionsledere" eller "tidlige adoptører" af innovationer, der har evnen til at påvirke gruppens normer og adfærdsmæssige ændringer ved at formidle information (Rogers, 2003) . I ung-til-ung metoden udgør denne teori rammer for initiativer, hvor ligesindede udvælges for deres evne til at påvirke andre og introducere ny information og adfærd.

## Social Ecological Models

Formelt introduceret som konceptuel ramme i 1970'erne, gør denne model opmærksom på de mange niveauer af indflydelse, der påvirker udviklingen af en person, såsom individuel, interpersonel, samfundsmæssig, organisatorisk og politisk. Den udforsker også ideen om, at adfærd er formet af interaktioner mellem individet og miljøet. Modellen foreslår, at det ikke kun handler om at ændre individuel adfærd, men også om at påvirke de eksterne faktorer, der fremmer denne adfærd (Changeology, , n.d.) .

I sundhedsfremme hjælper denne model med at støtte initiativer, der bruger ung-til-ung metoden, som tackler personlige og interpersonelle determinanter, og søger at påvirke samfundet og muligvis sociale institutioner og offentlig politik.

## HVAD ER EVIDENSEN FOR UNG-TIL-UNG METODENS EFFEKTIVITET?

Forskergruppen valgte tre robuste systematiske reviews gennemført mellem 2009 og 2017 til at vurdere effektiviteten af ung-til-ung metoden (flere oplysninger om disse findes i den fulde rapport) .

Samlet set viser evidensen blandede resultater med hensyn til effektiviteten af ung-til-ung metoden. Mens den gennemgang, der undersøgte interventioner i udviklingslandene, viste tegn på positiv sundhedskendskab og -adfærd, fandt vurderingerne af interventioner i USA og Europa ikke tydelige tegn på effektivitet på sundhedsresultater for befolkningsmålgruppen. Imidlertid synes alle tre reviews at være enige om, at **der er tegn på effektivitet med hensyn til en stigning i sundhedsviden og -færdigheder** . Yderligere forskning er nødvendig for at udforske alle aspekter af ung-til-ung metoden i detaljer, og hvilke elementer der leder til adfærdsændring i denne sammenhæng.

Ingen af de tre reviews udforskede fordelene og effekter af ung-til-ung metoden for unge-mentoren (eng. *peer educator*) selv, for eksempel i stigende viden og færdigheder, erhvervelse og fastholdelse af job, egen adfærdsændring og empowerment. Dette er et andet område som kræver yderligere undersøgelse.

## HVORDAN BØR UNGE-MENTORER UDDANNES?

Litteraturen fremhæver, at uddannelse er et nøgleelement for at ung-til-ung metoden skal lykkes. Selv om der er få oplysninger om det faktiske indhold af uddannelse af unge-mentorer i Europa, er der ofte foreslået forskellige metoder til uddannelse. Den primære model ser ud til at kombinere *face-to-face* uddannelse med interaktive sessioner som f.eks. små gruppepræsentationer, rollespil eller lege. Brugen af coaching og vejledning er også et tilbagevendende forslag.

*The European Guidelines for Youth AIDS Peer Education* fremhæver også, at unge-mentorerne efter en indledende træning fortsætter deres læringsforløb og har brug for løbende support og hjælp til at udvikle aktiviteter og levere dem. De anbefaler brug af små monitoreringsgrupper af fagfolk (lærere, ungdomsarbejdere, ældre ligesindede), der skal mødes regelmæssigt. Andre former for bistand kan stilles til rådighed , såsom supplerende uddannelse, brug af lokaliteter og lokal sponsorering (Svenson, 2003).

Hvad angår viden og færdigheder, der skal erhverves gennem uddannelse unge-mentorer, foreslår litteraturen, at disse vil afhænge af det specifikke emne, model og handlingsplan (Svenson, 2003). For eksempel fandt litteratursøgningen en række vejledninger og retningslinjer for at understøtte udviklingen af mentorfærdigheder omkring seksuel sundhed og hiv-forebyggelse (nogle af dem nævnes i afsnittet om eksisterende ressourcer til ung-til-ung metoden). Kommunikationsfærdigheder, præsentationsfærdigheder og emnebaseret viden nævnes dog ofte som vigtige, uanset emne eller format for interventionen.

## VILLE E-LEARNING VÆRE EN GOD METODE TIL UDDANNELSE?

Da et af de foreslåede resultater af det overordnede projekt er et e-learning<sup>2</sup> uddannelsesprogram for unge-mentorer, søgte forskergruppen efter evidensen for effektiviteten af e-learning som en metode til uddannelse af unge-mentorer.

Forskerholdet var desværre ikke i stand til at finde sådan evidens, og kun ét eksempel på et unge-mentor uddannelsesprogram, der bruger e-learning som en del af deres træningsstrategi, blev fundet (Girlguiding UK).

Generelt synes manglen på litteratur at tyde på, at e-learning ikke er en tilgang, der i vid udstrækning anvendes i forbindelse med ung-til-ung metoden. En del af litteraturen antyder dog, at "uformel e-learning" ofte finder sted for at støtte uddannelsesprocesser for unge i uddannelsesinstitutioner som skoler og universiteter (UK Department of Education, 2003).

En konsultation om evidensen for e-læring for unge over 16<sup>3</sup>, som blev udført af University of Sussex i Storbritannien (Benedict du Boulay, 2008), foreslog, at nøglefaktorer, der bidrager til effektiviteten af e-læring, er:

- Fysisk tilgængelighed, kan personen få adgang til en passende enhed og adgang til internettet?
- Social tilgængelighed, der er forbundet med de sociale og kulturelle sammenhænge; selvom der er en computer til rådighed, er personen komfortabel med og har træningen til at bruge den?
- Tilgængelighed knyttet til HCI<sup>4</sup> design; når personen har en computer og er villig til at bruge den, men softwaren ikke er egnet til formålet.
- Vurdering af læringsudbytte, der understøtter elevens læring og deltagelse, for eksempel aktivitetsbaseret vurdering.
- Social tilstedeværelse, især hvor uddannelsesprocessen involverer deltagerne helt selvstændigt, for eksempel et fjernundervisningskursus.

---

<sup>2</sup> Learning and Skills Council (LSC) definerer e-learning som læring ved hjælp af informations- og kommunikationsteknologi. Disse kan omfatte internettet, intranet, computerbaseret teknologi eller interaktivt tv. De kan også omfatte brugen af it-teknologi til støtte for traditionelle læringsmetoder, f.eks. ved hjælp af elektroniske whiteboards eller videokonferencer.

<sup>3</sup> Forskerne henviser til organisationer, der yder uddannelse til studerende på videregående uddannelser, lægestuderende og læger og arbejdsrelateret læring

<sup>4</sup> HCI (human-computer interaction) er undersøgelsen af, hvordan folk interagerer med computere og i hvilket omfang computere er eller ikke er udviklet til vellykket interaktion med mennesker

<http://searchsoftwarequality.techtarget.com/definition/HCI-human-computer-interaction>

- Evnen til at definere sociale relationer med henvisning til den konkrete kontekst, uafhængigt af eksisterende relationer.
- Tilstedeværelsen af en virtuel tutor, som omfatter: verbal skriftlig information; skriftlige oplysninger og forskellige personlige synspunkter; skriftlig og talt information; tekst; synspunkter og talesprog.
- Fornemmelsen af at være sammen, skabt af it-systemer
- Computerinterfacets forsvinden i en interaktion.
- Personalisering, skræddersyning af læringsfaciliteterne til at imødekomme individuelle behov og nuværende aktiviteter.
- Interesse for at engagere sig i e-learning, snarere end forpligtelse til at bruge det.

På baggrund af resultatet af denne høring kan det konkluderes, at udformningen af et e-læringsprogram skal baseres på forståelsen af målgruppens behov med hensyn til tilgængelighed og accept af en e-learning platform. Desuden skal det ledsages af mekanismer til fremme af motivation, social interaktion og kommunikation og praktisk læring.

## HVILKE ANDRE PROJEKTER ELLER RESSOURCER VEDRØRENDE UNG-TIL-UNG METODEN KAN VI LÆRE AF ?

Der er et væld af evidensbaserede ressourcer til grupper og organisationer, der ønsker at designe og levere ung-til-ung uddannelsesprogrammer. Disse ressourcer giver normalt råd om planlægning af programmerne, udvælgelse af ledere / koordinatore, træning af træner-programmer, træningsmetoder, rekruttering af unge-undervisere, sikring og evaluering mv. Eksempler er:

- [Youth Peer Education Toolkit \(2006\)](#)
- [HIV Prevention among Young People: Life Skills Training Kit, Volume 1 \(2006\)](#)
- [Girlguiding](#)
- [My-PEER Toolkit \(2010\)](#)
- [Approaches to Peer-led Health Education: A Guide for Youth Workers Paperback – 1 May 1993](#)
- [European guidelines for youth AIDS peer education \(1998\)](#)
- [Included, involved, inspired, a framework for good practice for an effective IPPF peer education programme](#)

## SET FRA ET UNGT MENNESKES PERSPEKTIV, HVILKE KOMPETENCER SKAL UNGE-MENTORER HAVE?

Som led i forskningsstrategien for det europæiske ungdomsuddannelsesprojekt stod RSPH i spidsen for en undersøgelse, der udforskede de unge mentorerers færdigheder, viden og adfærd. Tanken var at rådføre sig med et stort antal unge om de foreslåede kompetencerammer og deres foretrukne træningsmetoder for at sikre, at deres meninger kunne informere udformningen af projektets output: En uddannelses- og udviklingspakke for unge mentorer.

Undersøgelsen var åben fra 3. august 2017 til den 30. oktober 2017. Datoerne for åbning og markedsføring i hvert land varierede; partnerne blev dog opfordret til at gennemføre undersøgelsen aktivt i to uger.

## Resultater

Der blev modtaget et hundrede og tres to svar fra 18 lande, men størstedelen var fra Belgien (42,59%), Det Forenede Kongerige (31,18%), Bulgarien (26,88%) og Italien (15,05%)

Størstedelen af de adspurgte var i 18 til 21 års-alderen, som repræsenterer 47% af den samlede undersøgelse, efterfulgt af 14 til 17 år med 20%; derefter de 23 til 25 år gamle med 17% og de over 25 år gamle med 16%.

Den største andel af respondenterne var trænere af mentorer (54%), mens en fjerdedel af respondenterne rapporterede ikke at have kontakt til sådan uddannelse (25%). Den resterende femtedel var enten under oplæring til at blive unge-mentor, var venner med en, eller kendte en (tabel 3).

Respondenterne blev derefter stillet en række spørgsmål om betydningen af specifikke færdigheder hos underviserne af mentorer. Ved hjælp af en 6- punkts Likert skala blev respondenterne bedt om at bedømme færdighederne fra 0-5, hvor nul var "ikke vigtig" og fem var "meget vigtigt". Etiketterne for vigtige (4), moderat vigtige (3), lidt vigtige (2) og ringe betydning (1) blev tilsat retrospektivt.

## Viden og færdigheder

Alle foreslåede videns- og kompetenceområder betragtes som vigtige til en vis grad, men de følgende fem kompetencer blev betragtet som meget vigtige:

1. Kommunikationsfærdigheder (59%)
2. Viden om en det konkrete emne (46%)
3. Præsentationsfærdigheder (44%)
4. Ledelsesevner (42%)
5. Problemløsningssevner (39%).

## Træningspræferencer

Efterspurgt om foretrukne træningsmetoder i relation til den foreslåede liste af viden og færdigheder, var der en klar præference for personlig kontakt, interaktion og erhvervs erfaring som f.eks. ved *face-to-face* uddannelse, træning på jobbet, og *job shadowing*. E-learning blev ikke overraskende kun foretrukket til brug af sociale medier og digital teknologi, og til en vis grad til research.. selv-læring var mindst populært.

## Adfærd

Respondenterne fik en liste over typer af adfærd hos underviserne og blev spurgt, hvor vigtige de synes, de var for de unge mentorer på en fempunktsskala fra , meget vigtig, vigtig, moderat vigtig, lidt vigtig og ikke vigtig.

Alle svarene var enten moderat vigtige, vigtige eller meget vigtige, hvilket tyder på, at alle blev betragtet som vigtige adfærd i en vis grad for en unge mentor. Efter vigtighed var mulighederne

1. pålidelighed (73%)
2. være tilgængelig og venlig (70%)

3. at være begejstret (60,9%),
4. empatisk (60,9%),
5. være en god rollemodel (57,9%)
6. vilje til at understøtte andres sundhed og velvære (54,69%)

Den "mindst" vigtige adfærd var: Villighed til at lære nye færdigheder (46,7%), være en holdspiller (46%) og interesse for sundhed (40%). Yderligere forslag inkluderede: troværdighed, ikke-fordomsfuld, social og venlig, positiv, kulturel bevidsthed, respekt og accept af kritik.

## Hvad skal unge-mentorers rolle være?

Respondenterne blev bedt om rangordne en liste over hvad der ville være de mest og mindst vigtige opgaver for en unge-mentor på sundhedsområdet. De vigtigste opgaver var :

1. At give de enkelte unge rådgivning / coaching (5,63);
2. at give sundhedsoplysninger (5,44)
3. at lytte til jævnaldrende (5.18).

## Hvad er unge-mentorers holdninger til uddannelse?

Der blev holdt to fokusgrupper med unge i alderen 14-25 år, en i Storbritannien (StreetGames, n = 5) og en i Malta (Agenzija Zghazagh, n = 8).

Gruppens spørgsmål fokuserede på:

- Den type uddannelse, de havde modtaget for at blive unge-mentor eller lignende
- aspekter af træningen, som var mest og mindst hjælpsomme
- Erfaring med at gennemføre et e-learning-kursus
- Fordele eller ulemper ved e-learning
- Tips til dem, der udvikler et e-learning-værktøj
- Effektivitet af e-learning
- Den bedste måde at uddanne unge-mentorer

Mens antallet, der var involveret i fokusgrupperne, var lavt, var resultaterne generelt i overensstemmelse med undersøgelsesresultaterne og giver en klar vejledning for den videre udvikling af læringsmaterialerne.

I overensstemmelse med undersøgelsen så de unge mentorernes rolle som værende at give rådgivning, støtte og opmuntring til andre unge på en uformel måde. Respondenter understregede betydningen af færdigheder til at holde samtaler frem for formel undervisning med deres jævnaldrende og var mindre bekymret over om de havde ekspertise inden for særlige sundhedsemner, da de følte, at det var noget, de kunne undersøge selv. Kendskab til passende informationskilder til unge vil være nyttig her. Af særlig interesse var der en tilbagemelding om terminologi, som blev ikke dækket af surveyen. Nogle unge var

ikke tilfredse med ved udtrykket *peer educator* (unge-mentor), og foretrak *young advisor* (ung rådgiver). Mens *peer educator* (unge-mentor) er den professionelle betegnelse for rollen, kan det være nyttigt at undersøge dette yderligere og overveje andre vilkår for uddannelsen.

Klare budskaber kom frem om uddannelsen i begge fokusgrupper. Mens e-learning havde nogle anerkendte fordele, var det ikke den foretrukne læringsstil for denne aldersgruppe og for at erhverve de færdigheder, der var nødvendige for denne rolle. Respondenterne så tydeligt vigtigheden af gruppebaseret, *face-to-face* uddannelse og mulighed for at øve kommunikationsevner i et sikkert miljø med feedback fra erfarne kolleger. Chancen for at opleve rollen gennem ekstern observation og at udvikle praktiske færdigheder var foretrukket. Hjælp med praktiske tips, eksempler på aktiviteter og samtale blev foreslået.

Det er dog vigtigt at understrege, at for mere end halvdelen af deltagerne (8) sås e-learning som en indlæringsmetode, der ikke var prøvet endnu; derfor kan svarene have været præget af deres begrænsede erfaring.

## Hvad kan vi lære af eksisterende initiativer, der bruger ung-til-ung metoden i Europa?

For at eksemplificere bredden og dybden af tilgangen i Europa udpegede projektpartnerne casestudier af vellykkede ungdomsuddannelsesprogrammer i deres lande.

Deltagerne i projekter i de fremlagte casestudier er flere, men de to nøglegrupper var:

- a) de unge, der blev uddannet og støttet til at blive unge-mentorer og levere en intervention og
- b) de unge, der blev støttet eller engageret i interventionsprocessen.

I nogle projekter overlappede disse to grupper, ofte med vilje, da unge blev mere involverede og derefter blev støttet til at påtage sig lederroller selv som unge-mentorer. Evalueringerne viste en bred vifte af fordele for begge grupper. De, der modtog interventionen, afhængigt af situationen, viste generelt forbedringer i den sundhedsrelaterede adfærd og - holdninger og i mange tilfælde øget selvværd og selvtillid. De, der blev uddannet som unge-mentorer, opnåede en række interpersonelle og personlige færdigheder, udover den specifikke viden og informationer relateret til projektet.

I betragtning af de angivne succesfaktorer var der betydelige sammenfald på tværs af cases på trods af forskellene i projekterne. Dels succesfaktorer med hensyn til at nå projektets målgruppe og øve indflydelse på dens adfærd, dels til rekruttering og træning af unge-mentorer (de blev ikke nødvendigvis adskilt i disse kategorier). Succesfaktorerne kan grupperes under følgende overskrifter: opmuntring til fysisk aktivitet; rekruttering af unge-mentorer; uddannelsen til unge-mentor og organisatoriske spørgsmål:

### Opmuntring til fysisk aktivitet

- Tilbyd andre aktiviteter end traditionel sport, aktiviteter der er sjove, og som kræver lidt eller intet udstyr
- Sørg for at aktiviteter holdes på steder, der er tilgængelige, og komfortable for målgruppen at besøge



- Aktiviteterne skal være gratis
- Forstå forhindringer for deltagelse f.eks. selvbevidsthed, frygt for skade eller at blive udstillet, manglende fornøjelse ved aktiviteten.
- Vær opmærksom på for kulturelle, religiøse og kønsaspekter .

### **Rekruttering af unge-mentorer**

- Rekrutter mentorer fra forskellige baggrunde, der afspejler målgruppens karakteristika og mangfoldighed
- Rekrutter mentorer med forskellige personligheder og færdigheder, og med empati med forskellige unge
- Vær opmærksom på eksisterende gruppeidentiteter, når du rekrutterer og, når det er muligt, tillad nye gruppeidentiteter at danne sig i forbindelse med projektet
- Engager unge gennem personlig kommunikation, hvor det er muligt
- Involver jævnaldrende i udvælgelsen af unge-mentorer
- Giv mulighed for at inddrage projektdeltagere som fremtidige unge-mentorer
- Unge-mentorer bør være interesserede i udfordringerne og se fordelene ved at kunne erhverve nye færdigheder

### **Uddannelse af unge-mentorer**

- Kvaliteten, omfanget og tilpasningsevnen i træningen og støtten til unge-mentorerne er afgørende
- Uddannelsen skal have klare mål og struktur, men bør være fleksibel og tilpasses forskellige situationer og kontekster
- Certificering af uddannelse er påskønnet, da det giver noget håndgribeligt til deltagerne
- Trænere og unge-mentore skal behandles som ligestillede gennem fælles ejerskab af indholdet af træningen og involvering i planlægning og evaluering
- Selv om der bør være et struktureret pensum, skal uddannelsesforløbet være uformelt, f.eks. gennem gruppediskussion og praktiske aktiviteter som rollespil og lege.
- Træningen bør gennemføres i kontekster hvor de unge er
- Trænere bør være opmærksomme på den fleksible udvikling af unge-mentorerers roller og give deltagerne mulighed for at udvikle sig i deres eget tempo

### **Organisatoriske problemer**

- Der bør være en klar plan og systematisk tilgang til levering af projektet, som samtidig muliggør tilpasninger efter behov .
- Et *Train the Trainer*-program er nødvendigt for at sikre sammenhæng og kvalitet af uddannelsen
- Det er vigtigt at forstå, hvem de lokale interessenter er og samarbejde med andre lokale partnere
- Byg netværk af lokale støtter og etabler partnerskaber .
- Samarbejdet med og støtten til en identificeret lokal kontakt (fx en lærer i skolebaserede projekter) er afgørende
- Støtte til unge-mentorer skal indtænkes i alle faser, men især når de definerer deres roller
- Projekter kræver tid og penge, og partnere skal give forpligtende tilsagn i begyndelsen

- Indtænk løbende evaluering i et passende omfang for projektet og de tilgængelige ressourcer
- Vær opmærksom på en evt forandret politisk kontekst
- Udvikl klar kommunikation og markedsføring i samarbejde med de unge
- Projekter bør til enhver tid bestræbe sig på at fjerne ulige magtbalancer mellem unge-mentorer, de unge selv, og andre interessenter

## Hvad er de samlede konklusioner af forskningen?

Resultaterne af undersøgelsen viser, at der er gode argumenter for at bruge ung-til-ung metoden baseret på alsidigheden og accepten af metoden blandt de unge selv. Selv om der ikke er enighed om den direkte indvirkning af ung-til-ung metoden på adfærdsændring og sundhedsmæssige resultater, er der klart bevis for, at det øger kendskabet og færdighederne hos de involverede.

Forskningen fandt, at brugen af unge-mentorer var

- a) en meget anvendelig tilgang til sundhedsuddannelse hos unge, især om følsomme spørgsmål som seksuel sundhed, HIV-forebyggelse, vold mfl
- b) en effektiv metode til at introducere unge til sundere livsstil i forskellige europæiske lande
- c) relevant ifht en bred vifte af succesfaktorer, der påvirker effekten projektet, og som der bør tages højde for, herunder
  - Brug af teori og evidens for at sikre en klar forståelse af de mekanismer, der kan føre til adfærdsændring og de øvrige forventede resultater
  - Det store antal evidens-baserede materialer og ressourcer af høj kvalitet til støtte for design og evaluering af uddannelsesprogrammer
  - En systematisk tilgang til projektgennemførelse
  - Strategier til rekruttering af unge-mentorer, der sigter mod at skabe et hold, der afspejler målgruppens karakteristika og mangfoldighed, og blandingen af personligheder og læringsstile

Endvidere var resultaterne af den primære og sekundære forskning vedrørende rolle, kompetencer og uddannelse af unge-mentorer, at:

- Uddannelsen skal have klare mål og struktur, men bør være fleksibel og tilpasses forskellige kontekster
- Certificering af uddannelse er påskønnet, da det giver noget håndgribeligt til deltagerne
- Trænere og ungementorer bør behandles som ligestillede gennem fælles ejerskab af indholdet af træningen og involvering i planlægning og evaluering
- Træningen bør gennemføres i kontekster hvor de unge er
- Trænere bør være opmærksomme på fleksibel udvikling af unge-mentorer og deres roller og give deltagerne mulighed for at udvikle sig i deres eget tempo
- De mest populære træningsmetoder var praktiske tilgange, muligheden for at følge erfarne ledere, gruppearbejde og udendørs aktiviteter

- De vigtigste kompetencer for en pædagogpædagog blev betragtet som en kombination af interpersonelle færdigheder og viden: Kommunikationsfærdigheder, grundlæggende sundhedsviden, specifik emne viden, præsentationsfærdigheder og lederevner
- Brugen af e-learning i ung-til-ung metoden er begrænset, men kan bruges som en del af en bredere tilgang (med fysisk interaktion).

Selvom den foretrukne træningsmetode fra de unges eget perspektiv var gruppebaserede sessioner, fremhævede litteraturforskningen og fokusgrupperne, at e-learning har potentielle fordele, herunder bredere interaktivitet, personalisering og brug af teknologi til at lære når det er muligt. Anbefalingerne omfattede at gøre det sjovt, at bruge *multiple choice*, at muliggøre meningsfuld interaktion og feedback, at bruge af quizzet, og at fremme en grad af egen ansvarlighed og at tilbyde støtte.

Som det fremgår af litteraturgennemgangen, er anvendelsen af e-læring med unge stadig ikke udbredt, og derfor er der ingen evidens for dens effektivitet (eller mangel på samme). Projektet ser dette som en mulighed for at afprøve denne metode som en innovation til ung-til-ung metoden.

Den foretagne analyse havde nogle begrænsninger. Eksempelvis indbefattede litteraturoversigten ikke en analyse af indflydelse på ungementorerne af deres egen uddannelsesproces. Undersøgelsen havde en relativ lav respons og færdiggørelsesrate, hvor 58% af dem, der deltog, undlod at afslutte hele spørgeskemaet. Endelig udnyttede de 16 casestudier en bred definition af en unge-mentor, der ikke anerkender potentielle forskelle i terminologien for unge-mentorer.

## European Youth Health Champions Competencies Framework

Det måske vigtigste udkomme af de forskningsresultater, der præsenteres i denne rapport, er en kompetenceramme for udvikling af unge-mentorer.

Kompetencer kan defineres som evnen til at varetage et bestemt job, at udføre en bestemt opgave, eller at udfylde en bestemt rolle med succes. Det foreslås, at kompetencerne er opdelt i tre dele:

**Kundskaber** (eng *knowledge*), indebærer at give unge-mentorer grundlaget for begreber og teori omkring sundhed og velvære og ung-til-ung metoden

**Færdigheder** (eng *skills*) indebærer erhvervelse af praktiske færdigheder til at udføre en række opgaver forbundet med deres rolle som unge-mentorer

**Adfærd** (eng *behavior*); sammen med kundskaber og færdigheder, bør unge-mentorer opmuntres til at opdage, spejle og tilpasse adfærd relateret til deres rolle som mentorer

Dette rammeperspektiv favoriserer synspunkter og præferencer hos de unge og unge-mentorerne selv, selv om det også er blevet informeret af litteratur- og casestudier fra vellykkede initiativer.

Kundskaber	Foreslået træningsmetode	Læringsudbytte
Grundlæggende viden om sundhed og velvære	Face to face træning eller job-træning, eksperimentel brug af e-learning	Forstå hvad der menes med sundhed og velvære, vigtigheden af livsstil for sundhed, og hvordan man kan forbedre sin egen fysiske og mentale sundhed. Ung-til-ung som metode til sundhedsfremme
Kendskab til projektets specifikke emne (fx sport og fysisk aktivitet, seksuel sundhed, kønsrelateret vold osv.)	Face to face træning eller job-træning, eksperimentel brug af e-learning	At få indgående kendskab til et bestemt emne for at fremme bevidsthed om dets vigtighed.

Færdigheder	Foreslået træningsmetode	Læringsudbytte
Præsentationsfærdigheder til at levere træning om sundhed til en gruppe af jævnaldrende	Face to face træning eller job-træning, eksperimentel brug af e-learning	At kunne planlægge og levere en emnepræsentation til en gruppe jævnaldrende
Kommunikationsevner til at motivere og støtte andre til at forbedre deres sundhed og trivsel	Face to face træning eller job-træning, eksperimentel brug af e-learning	At erhverve og udvikle kommunikationsfærdigheder til at motivere og støtte andre til at forbedre deres sundhed og trivsel
Planlægnings- og organisatoriske færdigheder til at levere sundhedsrelaterede kampagner og aktiviteter	Face to face træning eller job-træning, eksperimentel brug af e-learning	At evne at udarbejde en simpel plan for sundhedsfremme-aktiviteter
Lederevner til sundhedsfremme	Face to face træning eller job-træning, eksperimentel brug af e-learning	At få evnen til at påvirke og inspirere ligesindede til at forbedre sundhed og trivsel for dem selv og deres samfund

Adfærd	Beskrivelse
Pålidelig	Personlig forpligtelse til at færdiggøre alle aftalte projektaktiviteter rettidigt og efter bedste evne.
Entusiastisk	Vise interesse og ønske om at forbedre sundhed gennem projektaktiviteterne

<b>Adfærd</b>	<b>Beskrivelse</b>
<b>Tilgængelig og venlig</b>	Vise vilje til at blive kontaktet af jævnaldrende og hjælpe dem med at få adgang til sundhedsoplysninger og / eller –tjenester
<b>Fungere som en god rollemodel</b>	Være fortaler for og praktisere den sundhedsmæssige adfærd, der fremmes af projektet.
<b>Villighed til at understøtte andres sundhed og trivsel</b>	Lytte og snakke med andre unge om deres problemer
<b>Empatisk</b>	Evne til at forstå andres følelser og drøfte dem
<b>Troværdighed</b>	At kunne stoles på som ærlig og sandfærdig
<b>Respektfuld</b>	Herunder høflighed og kulturel bevidsthed
<b>Motiverende</b>	Evne til positivt at opmuntre andre til at nå deres mål
<b>Selværd</b> (eng <i>self-efficacy</i> )	Tro på egne evner til at opnå givne mål

Alle dele er indbyrdes forbundet, og erhvervelse af kompetencer kan opnås gennem træning, erhvervs erfaring, feedback og fra at observere andre. Det anbefales, at erfarne fagfolk i ungdomsarbejde leder denne træningsproces.