



Reynsla framhaldsskólakennara af sjálfsvígsforvörnum í skólum og hlutverki þeirra

Gunnar Árnason

Lokaverkefni til M.Ed.-prófs
Kennslufræði framhaldsskóla
Kennaradeild Menntavísindasvið



**HÁSKÓLI ÍSLANDS
MENNTAVÍSINDASVIÐ**

**Reynsla framhaldsskólakennara af
sjálfsvígsforvörnum í skólum og hlutverki
þeirra**

Gunnar Árnason

Lokaverkefni til M.Ed.-prófs í kennslufræði
framhaldsskóla

Leiðbeinandi: dr. Ingólfur Ásgeir Jóhannesson

Kennaradeild
Menntavísindasvið Háskóla Íslands
Júní 2014

Reynsla framhaldsskólakennara af sjálfsvígsforvörnum í skólum og hlutverki þeirra

Ritgerð þessi er 30 eininga lokaverkefni til M.Ed.-prófs við kennaradeild á Menntavísindasviði Háskóla Íslands.

© 2014 Gunnar Árnason

Ritgerðina má ekki afrita nema með leyfi höfundar.

Prentun: Háskólaprent

Akureyri, 2014

Formáli

„Reynsla framhaldsskólakennara af sjálfsvígsforvörnum í skólum“ er lokaverkefni til fullnaðar M.Ed.-gráðu í kennslufræði framhaldsskóla við Kennaradeild Menntavísindasviðs Háskóla Íslands. Verkefnið er eigindleg viðtalsrannsókn þar sem skoðuð var reynsla og viðhorf framhaldsskólakennara til sjálfsvígsforvarna í skólum. Vægi verkefnisins er 30 ECTS einingar.

Fyrst vil ég þakka leiðbeinanda mínum, Ingólfí Ásgeiri Jóhannessyni prófessor við Menntavísindasvið Háskóla Íslands og Kennaradeild Háskólans á Akureyri, sérlega góða leiðsögn og gagnlegar ábendingar sem hann miðlaði mér við skrifin á þessu lokaverkefni. Einnig fær kærar þakkir Sigrún Sigurðardóttir, lektor við Háskólann á Akureyri, sérfræðingur verkefnisins, fyrir uppbyggilegan yfirlestur. Vinkona mín, Þórunn Hrefna Sigurjónsdóttir bókmennatafræðingur, prófarkalas ritgerðina og fær hún alúðarþakkir fyrir. Viðmælendum mínum, sem tóku þátt í rannsókninni, vil ég þakka sérstaklega fyrir að gefa sér tíma til að hitta mig og deila með mér reynslu sinni og skoðunum.

Syni mínum Loga þakka ég fyrir endalausan innblástur sem hann hefur veitt mér og Önnu, tilvonandi eiginkonu minni, þakka ég ómældan stuðning og þolinmæði. Dagarnir við skriftir hefðu verið svo gráir án hennar.

Ágrip

Ritgerðin fjallar um reynslu kennara af sjálfsvígsforvörnum í framhaldsskólum og viðhorf þeirra til slíkra forvarna. Aðaláhersla var lögð á að skoða þá þætti sem einkum skipta máli varðandi sjálfsvígshegðun ungmenna og þá sérstaklega hvert sé hlutverk framhaldsskóla í því að koma auga á eða greina slíka hegðun.

Markmiðið með þessari rannsókn var að skoða þá þætti sem helst skipta máli í forvörnum fyrir sjálfsvígshegðun ungmenna og þá sérstaklega hvert hlutverk framhaldsskóla sé í þeim forvörnum. Viðmælendur voru sex framhaldsskólakennarar í jafnmörgum skólum. Allir eru þeir félagsgreinakennarar með töluverða kennslureynslu. Tekin voru við þá óstöðluð viðtöl vorið 2013 og unnið úr þeim með hliðsjón af fyrirbæralegum vinnuaðferðum.

Helstu niðurstöður rannsóknarinnar voru þær að kennarar eru jákvæðir fyrir sjálfsvígsforvörnum í skólum. Þeir þekkja nokkuð vel til helstu áhættuþátta sjálfsvígshegðunar, sem eru lyndisraskanir og áfengis- og vímefnaneysla. Viðmælendur eru engu að síður ó öruggir í hlutverki sínu sem sjálfsvígsforvarnaraðilar og finnst þá skorta fræðslu og þjálfun í sjálfsvígsfræðum til að vinna með nemendum í sjálfsvígshættu. Einnig kom fram að kennarar bera mikla umhyggju fyrir nemendum sínum og telja uppbyggileg samskipti við þá öfluga leið til að vernda nemendum fyrir skaðlegum þáttum eins og sjálfsvígshegðun.

Kennararnir gagnrýna að innan skólanna sé ekki meiri áhersla lögð á sjálfsvígsforvarnir, þar sem mörg ungmenni glími við einhverskonar geðvandamál. Þeir telja að árangursríkast væri að efla umsjónarkerfi og náms- og starfsráðgjöf í skólum til að mæta nemendum sem sýna sjálfsvígshegðun. Að fá fleiri sérfræðinga (t.d. sálfræðinga) inn í skólana, til að veita ráðgjöf í forvarnarstarfinu, telja kennararnir ennfremur vænlega leið til úrbóta.

Abstract

Experience of upper secondary school teachers' in suicide prevention in schools and their role.

This thesis examines the experiences of teachers of suicide prevention in upper secondary schools and their attitudes to such preventions. The focus is placed on examining factors particularly relevant to suicide behavior of youth and, in particular, the role of schools in detecting such behavior.

The purpose of this study is to examine the factors most relevant in the prevention of suicidal behavior of young people, especially colleges' role in preventions. Participants are six upper secondary school teachers in equally many schools. They are all social science teachers with substantial teaching experience. Semi-structured interviews were taken in the spring of 2013 by purposive sampling and, later on, phenomenological methods were conducted to describe the individuals' experiences of a particular phenomenon.

The main finding of the study shows that teachers are generally positive towards suicide preventions in schools. They know quite well the main risk factors for suicidal behavior which are mood disorders and alcohol and drug abuse. Nevertheless interviewees are insecure in their role of preventing suicides and feel they lack education and training in suicide theory in order to be able to work with students on such matters. Moreover, all these teachers express great concern for their students and regard constructive relations as a powerful way to protect them from harmful elements such as suicide behavior.

Since many young students struggle with various forms of mental disorders, the teachers criticize the schools for not placing more emphasis on suicide preventions. They believe that the most effective way is to strengthen oversight and counseling in schools to meet students who display suicide behavior. They also suggest that the number of trained specialists (such as psychologists) should be increased within the schools in order to provide better advices for suicides preventions and channels to deal with such problems.

Efnisyfirlit

Formáli	3
Ágrip	5
Abstract	6
Efnisyfirlit	7
Töfluskrá	9
1 Inngangur	11
2 Bakgrunnur	13
2.1 Sjálfsvígsvandinn og aðgerðir til að sporna gegn honum.....	13
2.2 Áhrif aldurs og kynferðis á sjálfsvígshegðun ungs fólks	15
2.3 Áhættuþættir	18
2.4 Viðvörunarmerki fyrir sjálfsvígshegðun	21
2.5 Seigla og verndandi þættir	22
2.6 Goðsagnir og raunveruleiki	24
2.7 Sjálfsvígsforvarnir í skólum.....	25
3 Aðferð	31
3.1 Rannsóknaraðferð	31
3.2 Val á þátttakendum – gagnaöflun	31
3.3 Gagnagreining	33
3.4 Siðferðileg álitamál.....	33
4 Niðurstöður.....	35
4.1 Kennrarar og sjálfsvígsforvarnir	35
4.2 Skólinn sem sjálfsvígsforvarnaraðili	43
5 Umræður.....	55
5.1 Kennrarar og sjálfsvígsforvarnir	55
5.2 Skólinn sem sjálfsvígsforvarnaraðili	62
5.3 Ályktun	67

5.4 Hugmyndir um næstu skref.....	71
6 Lokaorð.....	75
Heimildaskrá.....	77
Viðauki.....	91

Töfluskrá

Tafla 1. Yfirlit yfir viðmælendur út frá kennslureynslu og búsetu.....	38
Tafla 2. Forvarnaráætlun.....	73

1 Inngangur

Í starfi mínu sem framhaldsskólakennari í hartnær tuttugu ár hef ég séð marga nemendur hverfa frá námi vegna ýmissa geðrænna vandamála. Nokkrir þeirra höfðu verið þunglyndir og að auki sýnt augljósa sjálfsvígshegðun. Tveir nemendur mínr hafa fallið fyrir eigin hendi. Einnig hef ég um miðja nótt fengið neyðarkall – símtal frá nemanda sem hafði tekið inn ofskammt af lyfjum og bað mig að keyra sig á slysavarðstofuna. Frammi fyrir þessari reynslu, sem aldrei mun hverfa mér úr minni, upplifið ég mikið varnarleysi, þar sem skólinn sem ég kenndi við hafði ekki sérstaka sjálfsvígsforvarnaráætlun. Almennt virðist mikið ráðaleysi einkenna viðbrögð skólayfirvalda við þeim samfélagsvanda sem sjálfsvíg ungmenna eru.

Sjálfsvígshegðun er talin vera eitt helsta lýðheilsuvandamál ungs fólks og mikilvægt er að vinna gegn því (Gould, Greenberg, Veltling og Shaffer, 2003). Á Íslandi er fjöldi sjálfsvíga 13,8 tilfelli á hverja 100.000 íbúa yfir alla aldursþópa. Um sex ungmenni falla fyrir eigin hendi á ári hverju og eru það fleiri en deyja í umferðarslysum (Hagstofan, e.d.). Frekar fátítt er að börn fremji sjálfsvíg, en greinileg aukning verður á tíðni sjálfsvíga eftir því sem líður á unglingsárin og þegar ungmenni fara í framhaldsskóla (Þóroddur Bjarnason, Bryndís Björk Ásgeirs dóttir og Inga Dóra Sigfúsdóttir, 2002).

Mér er efnið ekki einungis hugleikið vegna ofangreindrar reynslu minnar. Þar sem fag mitt og kennslugrein er sálfræði er efnið líka tengt mér fræðilega og það brennur á mér hvernig hægt sé að nýta fræðin nemendum til góðs. Langflest íslensk ungmenni hefja framhaldsskólanám og því ætti að vera ljóst að skólinn er mikilvægur vettvangur fyrir sjálfsvígsforvarnir (Hagstofa Íslands, 2012). Þar skipa kennarar stóran sess, því þeir eru í daglegum samskiptum við nemendur og hafa mikil áhrif á líðan þeirra.

Markmiðið með þessari rannsókn var að skoða þá þætti sem helst skipta máli í forvörnum gegn sjálfsvígshegðun ungmenna og þá sérstaklega hvert hlutverk framhaldsskóla sé í þeim forvörnum. Ég skrásetti hugmyndir kennara og skoðaði reynslu og þekkingu þeirra í tengslum við sjálfsvíg ungmenna og forvarnir í skólum. Rannsóknarspurningin sem lögð er til grundvallar er: Hver er reynsla framhaldsskólakennara af sjálfsvígsforvörnum í skólum og hvað geta þeir gert til þess að vera virkir forvarnaraðilar?

Um er að ræða eiginindlega rannsókn, byggða á viðtölum við sex framhaldsskólakennara sem kenna félagsgreinar. Ég mun greina viðtölin út

frá leiðbeiningum Lichtman (2010) sem byggist á því að greina texta í lykla, flokka og þemu.

2 Bakgrunnur

Í upphafi þessa kafla mun ég skilgreina mismunandi birtingarmyndir sjálfsvígshegðunar og útskýra fræðilegar forsendur viðfangsefnisins. Útskýrt verður hvernig kynferði og aldur hefur áhrif á sjálfsvígshegðun. Þá eru teknir til athugunar helstu áhættuþættir sjálfsvígshegðunar. Helstu viðvörunarmerki fyrir sjálfsvígum eru skoðuð og seigla og þrautseiga til að varna sjálfsvígshegðun rædd. Nokkrar algengar goðsagnir sem tengjast sjálfsvígshegðun verða dregnar fram. Loks fjalla ég um helstu aðferðir sem notaðar eru við forvarnarstarf gegn sjálfsvígum í skólum.

2.1 Sjálfsvígvandinn og aðgerðir til að sporna gegn honum

Þegar fjallað er um efni sem tengist sjálfsvígum, þá þurfa skilgreiningar að liggja skýrt fyrir. Sjálfsvíg er þegar einstaklingur bindur sjálfviljugur enda á líf sitt. Meðal fræðimanna hafa komið upp tillögur um að hafa sjálfsvíg sem sérstakan flokk í geðgreiningarkerfum, aðrir segja að sjálfsvíg sé ekki geðröskun þótt það geti haft svipaða orsakaþætti og ákveðnir geðsjúkdómar (Leboyer, Slama, Siever og Bellivier, 2005). Sjálfsvígstengdar hugsanir og atferli sem ekki leiðir til dauða kallast sjálfsvígshegðun (e. suicidal behaviour) og er síðan skipt upp í þrjá þætti. Sjálfsvígshugmyndir (e. suicide ideation) vísa til hugsana sem gætu leitt til þess að einstaklingur fyrirfari sér. Í sjálfsvígsáætlunum (e. suicide plan) hefur manneskjan skipulagt ákveðnar aðferðir til að svipta sig lífi. Með sjálfsvígstilraunum (e. suicide attempt) er átt við að einstaklingurinn framkvæmi sjálfskaðandi hegðun sem felur í sér ákveðna löngun til að falla fyrir eigin hendi (Nock og Kessler, 2006b). Með hugtakinu sjálfsvígshegðun er ekki verið að vísa til einstakrar hegðunar, heldur ákveðins ferlis sem nær yfir langan tíma. Flestir rannsakendur greina sjálfsvígshegðun frá sjálfskaðandi hegðun (e. nonsuicidal self-injury) þar sem ekki er ætlun einstaklingsins að enda líf sitt (Messer og Fremouw, 2008).

Árlega eru framin um 16 sjálfsvíg á hverja 100.000 íbúa í heiminum og á Íslandi er fjöldi sjálfsvíga 13.8 á hverja 100.000 íbúa. Tíðni sjálfsvíga sveiflast mikið milli ára á Íslandi. Á árunum 1981 til 2009 voru að meðaltali framin um 32 sjálfsvíg árlega á Íslandi. Flest sjálfsvíg voru framin árið 2000 eða 51 en fæst árið 1981 eða 17 talsins. Þóroddur Bjarnason og Þórólfur

Pórlindsson (1994) segja að að þessar sveiflur í sjálfsvígstíðni á Íslandi séu ekki einungis háðar tilviljunum, en hinsvegar sé ekki vitað hvaða mynstur séu þar að baki. Talið er að um ein milljón jarðarbúa láttist vegna sjálfsvíga á hverju ári. Alþjóðaheilbrigðisstofnunin (WHO) telur að sjálfsvígstíðni hafi aukist um nær helming síðan árið 1950, en þá hófst reglubundin skráning sjálfsvíga (WHO, 1999, 2000).

Mismunandi samfélagsstraumar hafa á þessum tíma magnað upp áhættuþætti fyrir sjálfsvíg. Má þar nefna fjölgun á hjónaskilnuðum, færri hjónabönd og barnsfæðingar, atvinnuleysi og áfengis- og vímuefnaneyslu. Þótt efnahagslegur vöxtur hafi verið í heimsviðskiptum hefur ójöfnuður einnig vaxið mikið og það hefur að öllum líkendum aukið sjálfsvígstíðnina (Gunnell, Middleton, Whitley, Dorling og Frankel, 2003).

Síðustu two áratugi hefur þó dregið úr sjálfsvígum í heiminum. Ástæður fyrir þessum samdrætti eru ekki kunnar en bent hefur verið á að meðferð skotvopna hafi verið takmörkuð víða og einnig er talið að nýjustu þunglyndislyfin hafi fækkað sjálfsvígstilfellum. Það eru þó blikur á lofti um að sjálfsvígstíðni sé aftur að fara upp á við eftir þá efnahagslægð sem heimurinn hefur farið í gegnum síðustu árin (Hawton, Saunders og O'Connor, 2012; Nock o.fl., 2008). Hinsvegar verður að taka þessum tölu með ákveðnum fyrirvara, því að á fyrstu árum skráningar hjá Alþjóðaheilbrigðisstofnuninni voru aðeins fáein lönd með í úrtakinu. Einnig er mismunandi eftir löndum hvernig skráning fer fram og oft er um vanskráningu að ræða, sem rekja má meðal annars til þeirra fordóma og skammar sem fjölskyldur og vinir upplifa ef talið er að dauðsfall megi rekja til sjálfsvígs (Hawton og van Heeringen, 2009).

Laust eftir miðja síðustu öld fóru menn í ört vaxandi mæli að sýna sjálfsvígum fræðilegan áhuga. Stofnuð voru Alþjóðleg samtök um sjálfsvígsforvarnir (IASP) í Vín árið 1960. Þar var skapaður vettvangur fyrir háskólaþólk, heilbrigðisstarfsþólk, sérfræðingar, sjálfboðaliða og aðstandendur þeirra sem svipt hafa sig lífi. Með sjálfsvígsfræðum er leitast við að fá meiri skilning á eðli og orsökum sjálfsvíga. Markmiðið er að með aukinni þekkingu sé hægt að efla forvarnarstarf og greiningu á sjálfsvígshegðun. Fræðimenn úr ýmsum áttum koma að þessu starfi (AAS, 2003). Alþjóðaheilbrigðisstofnunin hefur brugðist við þessum sjálfsvígvanda með því að leggja mikla áherslu á sjálfsvígsforvarnir. Stofnunin heldur úti sjálfsvígsforvarnaráætlun á heimsvísu, sem kölluð er SUPRE (suicide prevention) og hefur skorað á ríki heims að gera heildstæða áætlun í hverju landi fyrir sig til að vinna gegn sjálfsvígshegðun. Af SUPRE er líka gefið út mikið af upplýsingaefni, á Íslandi hefur m.a. verið þýtt rit um

sjálfsvígsforvarnir í skólum, sem kom út á vegum þeirra fyrir kennara og starfsfólk skóla (Landlæknisembættið, 2004: WHO e.d.)

Frá árinu 2003 hefur Embætti Landlæknis starfrækt verkefnið Þjóð gegn þunglyndi. Markmið verkefnins er að vinna að forvörnum gegn þunglyndi og sjálfsvígum. Starfrækt verkefnisins hefur tvíþættan tilgang, annarsvegar að auka færni og þekkingu fagfólks á þunglyndi og sjálfsvígum og hinsvegar að draga úr fordómum og bæta þekkingu almennings á þunglyndi og sjálfsvígshegðun. Starfsfólk á vegum verkefnisins hefur m.a. farið í framhaldsskóla landsins og frætt kennara og aðra starfsmenn skólanna (Landlæknisembættið, 2012a). Heilsueflandi framhaldsskólar er verkefni sem hófst árið 2007 og er einnig starfrækt af Landlæknisembættinu. Það er heildstætt forvarnar- og heilsueflandi verkefni og er meginmarkmið þess að stuðla að enn betri heilsu nemenda og starfsfólks í skólunum. Aðaláhersla verkefnisins er á fjögur viðfangsefni, þ.e. næringu, hreyfingu, geðrækt og lífsstíl. Einungis eitt málefni er tekið fyrir á hverju ári. Reynt er að samtvinna verkefnið við annað starf í samfélaginu auk þess að styrkja bæði tengsl við foreldra og nærsamfélag. Allir hefðbundnir framhaldsskólar á landinu taka þátt í verkefninu Heilsueflandi framhaldsskólar, en þeir eru mislanget á veg komnir (Landlæknisembættið, 2014).

Fordómar tengdir sjálfsvígum er ein helsta hindrunin í sjálfsvígsforvörnum. Þeir sem hafa misst vini og ættingja, ásamt þeim sem eiga sögu um sjálfsvígstilraunir mæta oft verulegum fordómum í samfélaginu. Fordómar geta komið í veg fyrir að einstaklingar leiti sér hjálpar og hindrað þá í að meðtaka sjálfsvígsforvarnir, hvort sem það er að fá ráðgjöf hjá sérfræðingum eða áfallahjálp eftir sjálfsvíg (Smith, 2002). Fordómarnir eru síðan enn meiri í þeim löndum þar sem sjálfsvíg eru bönnuð með lögum. Mikilvægt er fyrir yfirvöld og þá sem leiða umræðuna um geðheisu að vinna gegn fordómum gagnvart geðróskunum almennt, en þá sérstaklega sjálfsvígshegðun (Hawton o.fl., 2009).

2.2 Áhrif aldurs og kynferðis á sjálfsvígshegðun ungs fólks

Aldur

Í sjálfsvígsfræðum er engin ein skilgreining á því hvað séu unglingsár. Lífaldur er aðeins ein aðferð við að skilgreina þetta tímabil en einnig væri hægt að miða við líkamleg eða vitsmunaleg þroskaeinkenni. Hér verður notast við lífaldur, en í sumum rannsóknum sem stuðst er við eru efri mörk

unglingsáranna 18 ár. Í öðrum er notast við 25 ára aldur, en þegar það viðmið er notað hér verður talað um ungmenni (Hawton o.fl., 2012).

Fremur fátítt er að börn undir kynþroskaaldri fremji sjálfsvíg, en um leið og kynþroskaaldri er náð eykst öll sjálfsvígshegðun til muna. Talið er að börn undir 10 ára aldri skilji ekki endanleika dauðans og séu því ekki fær um að reyna sjálfsvíg (Pfeffer o.fl., 1997). Líklegast má skýra þessa aukningu eftir kynþroskaaldur með tíðni ýmissa geðsjúkdóma og vímuefnamisnotkunar sem eykst verulega eftir að á unglingsaldurinn er komið (Bridge, Goldstein og Brent, 2006).

Sjálfsvígstilraunir barna undir kynþroskaaldri eru einnig frekar sjaldgæfar, en þegar kemur á unglingsaldurinn fjölgar þeim mjög. Sjálfsvígstilraunir eru flestar hjá ungmennum á aldrinum 16 til 18 ára, en fækkar markvert eftir þann aldur. Unglingar eru komnir með þann vitsmunuþroska að geta skipulagt sjálfsvígstilraun og hafa auk þess mun meira sjálfstæði frá foreldrum sínum, en það gerir þessa áhættu mun meiri (Gould o.fl., 2003). Í BNA kom fram í rannsókn frá 2003 að næstum einn af hverjum fimm nemendum í framhaldsskóla hafði íhugað sjálfsvígstilraun síðustu tólf mánuðina á undan (AAS, 2003). Þetta er mun hærra hlutfall en þegar fullorðið fólk er spurt hvort það hafi glímt við sjálfsvígshugsanir síðustu tólf mánuði. Í einni rannsókn kemur fram að rúmlega 40% unglings sem sögðust hafa hugsað um sjálfsvíg neituðu því í viðtalsrannsókn fjórum árum síðar. Þessa gleymsku má ef til vill tengja við bætta geðheilsu viðmælenda (Goldney, Winefield, Winefield og Saebel, 2009).

Rannsóknir hafa sýnt að á bak við hvert dauðsfall af völdum sjálfsvígs hjá ungmennum eru 100 til 200 tilraunir. Þetta þýðir að í hverjum bekk í framhaldsskóla er líklegt að þrír nemendur, tvær stúlkur á móti einum pilti, hafi gert tilraun til sjálfsvígs á síðustu 12 mánuðum. Aðeins eitt ungmenni hefur fengið aðhlynningu í heilbrigðiskerfinu en hin tvö fara í skólann daginn eftir (Lieberman, Poland og Cowan, 2006).

Sjálfsvíg eru næstalgengasta ástæða dauðsfalla ungmenna - beggja kynja á heimsvísu. Sjálfsvíg eru algengasta ástæða dauða stúlkna á aldrinum 15–19 ára á heimsvísu, en hjá piltum eru sjálfsvíg í þriðja sæti á eftir umferðarslysum og ýmisskonar ofbeldisglæpum (Patton o.fl., 2009). Á Vesturlöndum frömuðu ár hvert að jafnaði fimmtán piltar og fimm stúlkur á hverju 100.000 íbúa af hvoru kyni sjálfsvíg á tímabilinu 1951 til 2000 (Þóroddur Bjarnason o.fl., 2002).

Kyn

Að meðaltali fremja sex drengir sjálfsvíg ár hvert en ein stúlka annað hvert ár á Íslandi. Þegar samanburðartölur frá Alþjóðaheilbrigðisstofnuninni

á sjálfsvígum ungmenna á aldrinum 15-24 ára víða um lönd eru skoðaðar sést að Ísland er með þriðju hæstu tíðnina hjá drengjum á þessu aldursbili, en þar fyrir ofan eru Rússland og Litháen. Hjá íslenskum stúlkum á þessum aldri er sjálfsvígstíðni í meðallagi hvað varðar heimssamanburð. Kanada er með hæstu tíðnina hjá stúlkum og er hún fimm sinnum hærri en á Íslandi (WHO, 2000).

Á árunum 1981 til 2009 sviptu að meðaltali sex ungmenni á aldrinum 15 til 24 ára sig lífi á Íslandi. Árin 1991 og 2000 skera sig þar úr því þá féllu 14 ungmenni fyrir eigin hendi. Hinsvegar voru framin tvö sjálfsvíg í þessum aldurshópi árið 2009, sem sýnir að sveiflur í tíðni eru miklar (Hagstofan, e.d.).

Þótt tölulegar upplýsingar séu nauðsynlegar til að lýsa á magnbundinn hátt áhrifum sjálfsvíga á allt þýðið geta þær ekki lýst þeim harmleik sem sjálfsvíg valda fjölskyldum þeirra látnu, vinum og nærsamfélagini öllu.

Áhrif kynferðis á sjálfsvígshegðun koma sterkt fram í rannsóknum. Þar gætir hinsvegar ákveðinnar þverstæðu, því að stúlkur eru mun líklegrir til að segja frá sjálfsvígshugmyndum og gera tvívar til þrisvar sinnum oftar tilraun til sjálfsvígs en piltar, en aftur á móti fremja fimm sinnum fleiri piltar sjálfsvíg en stúlkur (Miller og Eckert, 2009). Margvíslegar skýringar eru á þessari þverstæðu og sú algengasta er munurinn á þeim aðferðum sem kynin nota við sjálfsvígstilraunir. Piltar eru líklegrir til að velja aðferð sem er "endanlegrí" - eins og notkun skotvopna - en stúlkur eru líklegrir til að gera tilraun til sjálfsvígs með því að taka of stóran skammt af lyfjum. Þá gefst lengri tími til að bregðast við og koma til hjálpar og því verða ekki eins mörg dauðsföll (Kposowa og McElvain, 2006).

Ástæðurnar fyrir þessum ólíku aðferðum við sjálfsvígstilraunir eftir kynferði hjá unglungum hafa lítið verið rannsakaðar. Nefndar hafa verið skýringar eins og að í fjölmöldum birtist oftar sú mynd að piltar noti skotvopn og stúlkur noti lyf og það verði einhverskonar herminám (e. modeling) þannig að það sé eins og kynjunum sé ætlað að nota þessar kynbundnu aðferðir. Önnur skýring sem nefnd hefur verið er að með hefðbundnum kynhlutverkum finni piltar þrýsting til að nota aðferðir sem leiða til þess að þeim muni takast ætlunarverk sitt. Einnig er hugsanlegt að félagsmótun stúlkna hafi þau áhrif að þeim leyfist frekar að nota sjálfsvígstilraunir sem ákall á hjálp. Enn einn möguleikinn er sá að stúlkur séu oftar meðvitaðar um líkama sinn og vilji ekki að aðstandendur komi að sér illa útleiknum (Nock o.fl., 2008). Í ástralskri rannsókn kom fram að geðsjúkdómar hjá ungu fólk af báðum kynjum hafi aukist verulega á árunum 1964-1997, en þegar skoðuð var tíðni sjálfsvíga á þessu tímabili

kom í ljós að sjálfsvígum hafði ekki fjölgað hjá stúlkum en verulega hjá piltum. Þetta leiðir til vangavelta um kynbundinn mun á upplifun á geðsjúkdómum og hvernig kynin skynja andlegan sársauka á mismunandi hátt (Lynskey, Degenhardt og Hall, 2000). Engar af þessum skýringum hafa verið mikið kannaðar og þarf mun ítarlegri rannsóknir til að sannreyna þær (Langhinrichsen-Rohling, Friend og Powell, 2009).

2.3 Áhættuþættir

Áhættuþættir eru einkenni sem auka líkur á að einstaklingur muni gera sjálfsvígstilraun. Það er mikilvægt að líta ekki á áhættuþætti sem beina orsakaþætti fyrir sjálfsvígum, en þeir eru hinsvegar vísbending um hugsanlega hættu á sjálfsvígi. Margar rannsóknir hafa verið gerðar á áhættuþáttum tengdum sjálfsvígum undanfarna þrjá áratugi. Sjálfsvíg og sjálfsvígstilraunir eru flókin hegðun og öll tilfelli eru einstaklingsbundin. Þau eru samspil geðsjúkdóma og sálfræðilegra, líffræðilegra og félagslegra þátta (Overholser, Braden, Dieter, 2012).

Geðsjúkdómar

Fram hefur komið í rannsóknum síðustu áratuga að helstu orsakir sjálfsvíga hjá ungmennum séu geðraskanir. Einkum eru notaðar sálfræðilegar krufningsrannsóknir en þær hafa sýnt að yfir 90% þeirra unglings sem svipta sig lífi eru með einhverja geðröskun þegar þeir deyja og meira en helmingur þeirra hefur glímt við einhverja geðröskun síðustu tvö árin áður en sjálfsvígð er framið. Með sálfræðilegum krufningsrannsóknum hefur verið skoðað algengi geðraskana þeirra sem hafa svipt sig lífi. Gagna hefur verið aflað með því að taka viðtöl við ættingja, vini og heilbrigðisstarfsfólk sem standa hinum látna næst. Þessi aðferð er talin áreiðanleg og réttmæt við að greina geðsjúkdóma (Cavanagh, Carson, Sharpe og Lawrie, 2003). Einnig hafa verið notaðar langsníðsrannsóknir þar sem borin er saman tíðni geðraskana hjá ungmennum sem sýnt hafa sjálfsvígshegðun við þá sem ekki hafa sýnt slíka hegðun. Niðurstöður úr þessum rannsóknum hafa leitt í ljós að geðraskanir auka til muna hættuna á að viðkomandi falli fyrir eigin hendi (Fergusson, Woodward og Horwood, 2000).

Lyndisraskanir (þunglyndi og geðhvörf)

Lyndisraskanir eru þeir geðsjúkdómar sem hafa sterkustu tengslin við sjálfsvíg og sjálfsvígstilraunir. Þrátt fyrir að stór hluti ungmenna sem er þunglyndur sé ekki í sjálfsvígshættu og ekki séu allir sem sýna sjálfsvígshegðun þunglyndir, þá eru um 42-66% þeirra sem fremja sjálfsvíg

taldir hafa verið með einhverja tegund af lyndisröskun (Brent, Baugher, Bridge, Chen og Chiappetta, 1999; Fleischmann, Bertolote, Belfer og Beautrais, 2005; Shaffer o.fl., 1996). Það fer eftir alvarleika lyndisröskunarinnar hvort sjúkdómurinn getur verið banvænn. Talið er að yfir helmingur þeirra sem sem kljást við þunglyndi fái sjálfsvígshugmyndir, og sjálfsvígsáform og tilraunir eru líklegri eftir því sem veikindin eru alvarlegri. Þeir sem eiga við krónískt (viðvarandi) og síendurtekið þunglyndi að stríða falla frekar fyrir eigin hendi en þeir sem eiga eitt þunglyndistímabil (Beautrais, 2002).

Isacsson og Rich (2003) segja að þar sem þunglyndi sé talið stærsti áhættubáttur sjálfsvíga og það hafi ítrekað verið sýnt fram á það í rannsóknum í um 40 ár, þá sé allt of lítil áhersla lögð á að meðhöndla þunglyndi í tengslum við sjálfsvígsforvarnir.

Vímuefnavandi

Vímuefnavandi er mikill áhættubáttur fyrir sjálfsvígshegðun, einkum og sér í lagi ef hann fer saman við lyndisröskun (Aseltine, Schilling og James, 2009; Gould o.fl., 2003). Í einni sálfræðilegri krufningsrannsókn kom fram að rekja mætti 19-63% sjálfsvíga til vímuefnaröskunar hjá viðkomandi (Murphy, 2000). Þegar gerður var samanburður á þeim sem sviptu sig lífi voru helstu niðurstöður þær að þau ungmenni sem haldin voru áfengissýki voru líklegri til að hafa fleiri geðraskanir, koma frá fjölskyldum í vanda, hafa upplifað streituvaldandi atburði og hafa átt í margvíslegum sálfélagslegum vanda (Pirkola o.fl., 1999). Þunglyndi og/eða kvíðaraskanir eða andfélagslegar persónuleikaraskanir eru þær geðraskanir sem fara oft saman við vímuefnaröskun (Murphy, 2000). Í nýlegri rannsókn sem Epstein og Spirito (2009) gerðu, komu fram sterkt tengsl sjálfsvígshegðunar við að vera fórnarlamb eineltis - og við áfengisneyslu hjá þeim sem verður fyrir eineltinu.

Persónuleika- og hugrænir þættir

Í allmögum rannsóknum hafa fundist tengsl ýmissa persónuleika- og hugrænna þátta við sjálfsvígshegðun. Þetta eru þættir eins og lágt sjálfsmat, vonleysi, taugaveiklun, hvatvísí og ofbeldiskennd hvatvísí (Beautrais, Joyce og Mulder, 1999; Fergusson, Beautrais og Horwood 2003; Fergusson, Woodward og Horwood, 2000; Shaffer o.fl., 1996). Þessir persónuleika- og hugrænu þættir geta verið tengdir við aukna áhættu á geðsjúkdómum og einnig er líklegra að einstaklingar haldnir þeim bregðist á óæskilegan hátt við sálfélagslegum streituvöldum (Beautrais, 2003).

Samkynhneigð

Sam- og tvíkynhneigð ungmenni eru tvisvar sinnum líklegri en gagnkynhneigðir jafnaldarar þeirra til að gera sjálfsvígstilraun. Þessi munur helst þegar búið er að taka tillit til annarra áhættubátta eins og áfengis- og vímuefnaneyslu, þunglyndis og sjálfsvíga í fjölskyldunni (Russell og Joyner 2001). Komið hefur fram í rannsókn Ryan, Huebner, Diaz og Sanchez (2009) að þeir unglingsar sem upplifðu höfnun eða neikvæð viðbrögð við að „koma út úr skápnunum“ eru áttfalt líklegri til að gera sjálfsvígstilraun samanborið við unglingsar sem upplifðu litla eða enga höfnun.

Sjálfsvígskeðjur og fjölmiðlar

Þegar aukning verður á sjálfsvígstíðni í tíma og rúmi á þann hátt að sjálfsvígshegðun berst í gegnum hópa er talað um sjálfsvígskeðjur (e. suicide contagion). Þær myndast þegar einhver deyr af völdum sjálfsvígs eða sýnir sjálfsvígshegðun innan fjölskyldu, á meðal jafningja eða við umfjöllun fjölmiðla um sjálfsvíg. Sjálfsvígskeðjur koma helst upp hjá ungmennum (Mann o.fl., 2005). Á Íslandi hafa komið upp sjálfsvígskeðjur, ein árið 1991, en þá fíllu þrettán piltar og ein stúlka fyrir eigin hendi, en það var hæsta skráða tíðni sjálfsvíga hjá ungmennum í heiminum samkvæmt Alþjóðaheilbrigðisstofnunni. Í kjölfarið var skipuð nefnd til að kanna tíðni og orsakir sjálfsvíga á Íslandi og út kom skýrsla um efnið 1996 (Þóroddur Bjarnason o.fl., 2002).

Mikið hefur verið deilt um það hvort fjölmiðlaumfjöllun geti aukið líkur á sjálfsvígum og sjálfsvígshegðun. Bandaríska geðheilbrigðisstofnunin (e. National Institute of Mental Health) segir að niðurstöður úr fleiri en fimmtíu vísindagreinum hvaðanæva að úr heiminum bendi til þess að umfjöllun fjölmiðla geti ýtt undir sjálfsvígshegðun hjá viðkvæmum einstaklingum. Sérstaklega ef lýsingar á sjálfsvígsaðferðinni eru ítarlegar, sjálfsvíginu slegið upp í stórra fyrirsögn þar sem einstaklingurinn er upphafinn og skrifin í æsifréttastíl. Fjölmiðlar ættu fremur að vanda sig í fréttatflutningi um sjálfsvíg, nýta umfjöllunina með því að benda á leiðir til að fá hjálp við sjálfsvígshugunum og vanlíðan, leiðréttu goðsagnir og misskilning í tengslum við sjálfsvíg.

Fyrri sjálfsvígstilraunir og sjálfsskaðandi hegðun

Fyrri sjálfsvígstilraunir spá best fyrir um hvort einstaklingur muni gera aðra sjálfsvígtilraun eða fremja sjálfsvíg (Hawton og James, 2005). Milli 5 og 10% þeirra sem hafa verið meðhöndlæðir á bráðamóttöku vegna sjálfsvígstilrauna falla fyrir eigin hendi að lokum. Þessi hætta er mun meiri hjá piltum, eða um þrefaldar líkur miðað við hjá stúlkum (Larkin og Beautrais 2010). Lewinsohn, Rohde og Seeley (1996) gerðu

langtímarannsókn sem sýndi að fyrri sjálfsvígstilraunir spáðu best fyrir um sjálfsvígstilraunir ungmenna. Um það bil fjórðungur ungs fólks sem fellur fyrir eigin hendi hefur áður gert sjálfsvígstilraun. Svipuð tengsl eru milli sjálfsvígstilrauna og sjálfsvígshegðunar hjá fullorðnu fólki.

Sjálfsskaði er skilgreindur sem öll sú hegðun sem framkvæmd er viljandi til að skaða líkama sinn án þess þó að ætla að fyrirfara sér (Nock, Joiner, Gordon, Lloyd-Richardson og Prinstein 2006a). Talið er að á bilinu 7 til 14% unglings sýni einhverntíma sjálfsskaðandi hegðun og það sé um helmingi algengara hjá stúlkum en drengjum. Þótt sjálfsskaði sé ekki með beinum hætti tengdur sjálfsvígshegðun þá sýna rannsóknir að fólk sem leiðist út í sjálfsskaðandi hegðun er í mun meiri sjálfsvígshættu en aðrir (Hawton o.fl., 2005).

Slæm meðferð á börnum og sjálfsvíg

Langtímaafleiðingar af slæmri meðferð barna geta verið gríðalegar og þær geta komið fram löngu eftir að misnotkunin eða vanrækslan átti sér stað. Afleiðingarnar geta komið fram í æsku, á unglingsaldri eða á fullorðinsárum. Helmingi meiri líkur eru til þess að manneskja sem hefur upplifað ofbeldisatburð í æsku geri tilraun til sjálfsvígs síðar á ævinni en einstaklingur sem ekki hefur orðið fyrir ofbeldi (Middlebrooks og Audage, 2008).

Reynsla ungmenna af sjálfsvígi fjölskyldumeðlims eða vinar

Saga um sjálfsvígshegðun innan fjölskyldu eykur líkur á því að ungmanni fari inn á sömu braut. Þessi tengsl eru marktæk og það virðist sem sjálfsvígsáhættan flyttjist yfir á ungmannið óháð geðsjúkdómum (Brent og Mann, 2005). Einnig kom fram að ekki eru jafn sterkt sjálfsvígstengsl milli vina og eru á milli fjölskyldumeðlima. Þrátt fyrir það komu fram sterkar vísbendingar um sjálfsvígshugsanir og sjálfsvígstilraunir hjá einstaklingum sem áttu vini sem höfðu svipt sig lífi.

2.4 Viðvörunarmerki fyrir sjálfsvígshegðun

Viðvörunarmerkjum og áhættuþáttum sjálfsvíga er oft ruglað saman. Hér er um mjög ólík atriði að ræða. Viðvörunarmerkin gefa til kynna mikla hættu á sjálfsvígi og krefjast þess að tafarlaust sé gripið inn í. Þegar hinsvegar einstaklingur sýnir ákveðna áhættuþætti, þá er hann í hópi þeirra sem líklegir eru til að sýna sjálfsvígshegðun en hættan er ekki eins mikil (Rudd o.fl., 2006).

Helstu viðvörunarmerkin eru þau að einstaklingurinn gefur sjálfsvígsáætlanir til kynna, beint eða undir rós. Þegar fólk talar um að það sé einskis virði, sé bara fyrir eða að aðrir séu betur komnir án þess. Sterkar hugsanir um dauðann, þannig að sjálfsvígshugsanir verða yfirþyrmanni og ekkert annað kemst að. Þegar einstaklingurinn verður skeytingarlaus um eigin hagi og fer jafnvel að gefa eigur sínar. Áhættuhegðun eins og t.d. vaxandi og óvarleg noktun áfengis og vímuefna (Joiner, 2010).

Allt ofantalið getur verið merki um verulega kreppu hjá einstaklingum og slík viðvörunarmerki á að taka mjög alvarlega. Gríðalega mikilvægt er að grípa sem fyrst inn í með því að ræða við einstaklinginn um líðan hans og hegðun. Ef samtal dugir ekki þarf að leita til fagaðila (Rudd o.fl., 2006).

Viðvörunarmerkin eru eingöngu notuð til að meta einstaklinga en áhættuþættirnir eiga við fyrir bæði einstaklinga og hópa. Það er mikilvægt að geta gert grein fyrir muninum á viðvörunarmerkjum og áhættuþáttum sjálfsvíga þegar meta á sjálfsvígshættu. Þegar talað er um viðvörunarmerki þá á það að hjálpa fólkI að gera viðeigandi ráðstafanir til að forða viðkomandi frá bráðri hættu. En þegar áhættuþættir sjálfsvíga eru kortlagðir þá er áherslan á það hverju sé hægt að breyta til að minnka líkur á því að einstaklingur fremji sjálfsvíg eða að sjálfsvígshætta skapist í samfélagini (Bryan, Steiner, Pappalardo og Rudd, 2009).

Þar sem þessum tveimur atriðum er oft ruglað saman mætti koma með samlíkingu. Tóbaksneysla er áhættuþáttur fyrir hjartasjúkdóma líkt og lyndisraskanir eru fyrir sjálfsvígshegðun. Eins má segja að brjóstverkur sé viðvörunarmerki fyrir hjartasjúkdóma en tal um að vilja ekki lifa lengur sé viðvörunarmerki fyrir sjálfsvíg.

2.5 Seigla og verndandi þættir

Verndandi þættir geta verið einstaklingsbundnir, t.d. tengdir hegðun, eða háðir umhverfisþáttum og aðstæðum sem draga úr áhrifum áfalla. Þeir auka hæfni einstaklingsins til að forðast áhættu og efla félagslega og tilfinningalega hæfni til vaxtar í nútíð og í framtíð. Þrátt fyrir að áherslan hafi verið á rannsóknir á áhættuþáttum sjálfsvígshegðunar síðustu áratugi, þá hefur áhugi farið vaxandi á því hvernig ungmenni geta tekist á við aðsteðjandi sjálfsvígsvanda af seiglu og þrautseigju (oft kallað verndandi þættir). Þeir sporna gegn sjálfsvígshegðun með því að minnka líkur á hugsunum sem leitt geta til sjálfsvígstilrauna (Borowsky, Ireland og Resnick 2001). Meira þarf að gera en að einblína á og reyna að draga úr

áhættuþáttum. Með því að stuðla á sama tíma að verndandi þáttum í umhverfi nemenda hafa forvarnirnar orðið árangursríkari (Kalafat, 2006).

Enn hafa hinsvegar fáar rannsóknir verið gerðar og því er lítið vitað um flókin tengsl verndandi þátta við sjálfsvíg. Þessi áhugi á verndandi þáttum vaknaði m.a. eftir að rannsóknir sýndu að margir einstaklingar sem sýndu sjálfsvígsáhættuþætti þróuðu ekki með sér sjálfsvígshegðun. Þetta sést m.a. hjá þeim sem greindir eru með þunglyndi, en aðeins brot af þeim þróa með sér sjálfsvígshegðun. Það bendir til þess að margir verndandi þættir minnki áhrifin frá áhættuþáttunum (Fergusson o.fl., 2003).

Rannsóknir á seiglu eru frekar nýjar af nálinni og í fyrstu var hugtakið ekki nægjanlega skýrt og afmarkað. Í dag er seigla skilgreind sem svo að brugðist sé við erfiðum atburðum á uppbyggilegan hátt, þar sem manneskjan sýnir jákvæðni og bjartsýni. Talið er að seigla sé ekki meðfædd heldur verði til í þroskaferlinu. Seigla er heldur ekki einhver ákveðinn persónuleiki sem sumir búa yfir en aðrir ekki. Því eru seigla og þrautseigja afar mikilvægir þættir í sjálfsvígsforvörnum (Masten og Powell, 2003). Tvennt hefur ítrekað komið upp í tengslum við seiglu og verndandi þætti sem sporna við sjálfsvígum. Annarsvegar félagsleg tengsl og hinsvegar takmörkun á aðgengi skotvpopna.

Félagsleg tengsl – fjölskylda og skóli

Fram kom í rannsókn Winfree og Jiang (2010) að sterkt tengsl við foreldra væri verndandi þáttur og drægi úr sjálfsvígshugmyndum og sjálfsvígstilraunum hjá ungmennum. Kaminski o.fl. (2010) báru saman tengsl ungmenna við fjölskyldu, vini og skóla sem verndandi þátt gegn sjálfsvígshegðun. Fram kom að fjölskyldan skipti þar mestu máli. Einnig kom fram að nemendur sem mynduðu sterkt tengsl við skólann sinn upplifðu hann sem “verndandi þátt”.

Skotvopn og sjálfsvíg

Í mörgum rannsóknum hafa verið skoðuð tengsl sjálfsvíga og aðgengis að skotvopnum inni á heimilum. Í flestum þessara rannsókna hefur verið sýnt fram á aukna hættu á sjálfsvígum þegar skotvopn eru inni á heimilum, sérstaklega þegar ungt fólk á í hlut. Ungmenni eru hvatvísari en þeir sem eldri eru og unga fólk ið er meira á báðum áttum með hvað það ætlar sér að taka til bragðs. Eldri gerendur hafa oft fyrirfram gert áætlun um byssunotkun (Miller og Hemenway, 2008). Þessar niðurstöður og fleiri hafa kallað eftir því að yfirvöld setji skýrari reglur um meðferð skotvopna og efli forvarnir í tengslum við þau (Azrael, Hemenway, Miller, Barber og Schackner, 2004).

Einnig hafa fundist fleiri verndandi þættir, eins og sterk sjálfsmýnd, færni til að leysa vandamál daglegs lífs og skilvirk geðheilbrigðisþjónusta (Brausch og Gutierrez, 2010; Gould o.fl., 2003).

2.6 Goðsagnir og raunveruleiki

Það eru til margar goðsagnir í tengslum við sjálfsvíg og sjálfsvígshegðun. Ein af lífseigstu goðsögnunum, sem hefur haft hvað mest áhrif á sjálfsvígsforvarnir er sú að það megi ekki tala um sjálfsvíg eða spyrja út í sjálfsvíg því þá muni það auka líkurnar á að ungmenni geri sjálfsvígstilraun. Það eru hinsvegar ekki til neinar rannsóknir sem styðja þetta viðhorf. Wyman o.fl., 2010) framkvæmdu rannsókn á því hvernig skólasystkini geta verið forvarnaraðilar fyrir jafningja sína. Þar kom í ljós að opinská umræða um helstu áhættuþætti sjálfsvíga og almenn umfjöllun um sjálfsvíg ýtti ekki undir sjálfsvígshugmyndir.

Oft heyrist í umræðunni að ástæða sjálfsvíga sé álag eða mikil streita. Jafnvel er gengið svo langt að halda því fram að allir geti verið í sjálfsvígshegðunni ef þeir séu undir nógu miklu álagi. Ítrekað hefur komið fram í rannsóknum að þessi fullyrðing getur engan veginn staðist. Mann o.fl. birtu árið (2005) gríðarlega umfangsmikla yfirlitsgrein þar sem fram kom að álagstengdir atburðir gætu komið sjálfsvígsferlinu af stað, en álag eitt og sér gæti aldrei skýrt út hið flókna ferli sjálfsvígshegðunar. Hinsvegar spila ýmisskonar geðsjúkdómar mun stærri rullu, eins og t.d. lyndisraskanir og áfengis- og vímuefnavandi.

ENN ein goðsögnin í tengslum við sjálfsvíg er sú að ef manneskjan vilji svipta sig lífi, þá sé lítið eða ekkert hægt að gera til að stöðva það. Rannsóknir sýna hinsvegar að fólk sem ætlar að fyrirvara sér er í verulegri kreppu. Þegar síðan leysist úr mesta vandanum þá skapast meiri vilji til að lifa og sjálfsvíg verður ekki eina lausnin, eins og þó blasti við áður. Að koma í veg fyrir sjálfsvíg er engin trygging fyrir því að viðkomandi reyni ekki aftur. En margir þeir sem komist hafa af, reyna ekki aftur. Í klassískri rannsókn sem Richard Deiden gerði 1978 á 515 einstaklingum sem bjargað var af Golden Gate brúnni kom í ljós að 94% þeirra höfðu ekki reynt sjálfsvíg aftur (Beautrais, 2007; Joiner, 2010).

ENN ein goðsögnin er sú að fólk sem talar um að svipta sig lífi muni ekki framkvæma það, heldur sé það einungis að leita eftir athygli eða hrópa á hjálp. Þessu hefur líka verið haldið fram í tengslum við sjálfsvíg ungmenna. Fram hefur komið í rannsóknum að flestir sem falla fyrir eigin hendi hafa átt samræður við einhvern einstakling um fyrirætlanir sínar, annað hvort sagt

beint út að þeir ætli að fremja sjálfsvíg eða gefið það sterklega í skyn (Nock o.fl., 2008). Komið hefur í ljós að sjálfsvíg er frekar þjáningsaróp heldur en ákall á hjálp. Ein algengasta setning í sjálfsvígsbréfum er: „Ég gat ekki þolað þennan sársauka lengur“ (Mee, Bunney, Reist, Potkin og Bunney, 2006).

Af þessu má sjá að ranghugmyndir um sjálfsvíg og sjálfsvígshegðun eru algengar og því er mjög brýnt verkefni að virkja sjálfsvígsforvarnir. Þessar forvarnir þurfa að beinast að ólíkum hópum í samfélaginu og á þær þarf að leggja mismunandi áherslur eftir því með hvaða hópi er unnið. Nánar verður fjallað um það í næsta kafla.

2.7 Sjálfsvígsforvarnir í skólum

Það má skipta sjálfsvígsforvörnum í skólum í þrjá hluta sem allir skarast á einhvern hátt. Í fyrsta stigs forvörnum er reynt að ná til allra í tilteknum hópi, eins og t.d. nemenda á ákveðnu ári í framhaldsskóla. Tilgangurinn er að hafa áhrif á vitsmunalega þætti hjá nemendum, eða tilfinningar þeirra og hegðun. Skipuleg fræðsla í sérstökum áfanga um efni tengt sjálfsvígshegðun er dæmi um fyrsta stigs forvarnir (Miller, Eckert og Mazza, 2009).

Annars stigs forvarnir eru afmarkaðri íhlutun og er beint að þeim nemendum sem ekki „svara“ fyrsta stigs forvörnum. Þar er m.a. beitt skimunaraðferðum og starfsmenn skóla, oft kennrarar, þjálfaðir til að koma auga á nemendur í hættu, þeir eru kallaðir hliðverðir (Shaffer o.fl., 2004; Stein, Kataoka og Hamilton, 2010).

Undir þriðja stigs forvarnir falla þær íhlutanir sem beinast að nemendum sem eru í beinni hættu, með sjálfsvígshugsanir eða hafa jafnvel gert tilraun til sjálfsvígs. Þessi hópur er í mikilli hættu á því að gera tilraun á ný og þarf því mikla aðstoð. Neyðarlína Rauða krossins og áfallateymi í skólum teljast til þriðja stigs forvarna (Miller o.fl., 2009). Áfallahjálp (postventions) getur m.a. náð til vina og fjölskyldumeðlima og er þá beitt mismunandi aðferðum eins og hópráðgjöf eða einstaklingsviðtolum (Debski, Spadafore, Jacob, Poole og Hixson, 2007).

Fyrsta stigs forvarnir

Á alþjóðavísu er algengasta aðferðin við sjálfsvígsforvarnir í skólum ýmisskonar sjálfsvígsvitundarverkefni (Kalafat, 2006). Helstu markmið þessara verkefna eru að 1) Auka meðvitund nemenda um sjálfsvígshegðun. 2) Kenna nemendum að þekkja helstu hættumerki sjálfsvígshegðunar. 3) Fræða nemendur um helstu geðraskanir sem ungt fólk glímir við og kenna

þeim hvar á að leita upplýsinga. 4) Hvetja nemendur til að hafa vakandi auga með samnemendum sínum og leita hjálpar ef erfið tilfinningamál koma upp (Bennett, Coggan og Brewin, 2003).

Í fyrstu sjálfsvígsforvarnarverkefnunum af þessu tagi var oft lögð áhersla á að einstaklingar sýndu nær eingöngu sjálfsvígshegðun ef þeir væru undir miklu álagi (stress model) (Miller o.fl., 2009). Þessi nálgun var síðar gagnrýnd harðlega, þótti of einhliða og ekki fjalla um sjálfsvígsforvarnir í nægilega víðu samhengi. Í dag er lögð áhersla á geðheilsu og vandamál tengd henni. Verkefnin eru stærri og veita víðari sýn á sjálfsvígshegðun (Stein o.fl., 2010).

Venjulega fá allir nemendur í tilteknum hópi sömu fræðsluna í þessum sjálfsvígsvitundarverkefnum. Skiptir þá ekki máli hvort þeir hafa sýnt einhverja sjálfsvígshegðun áður. Rökin fyrir því að hafa sömu fræðsluna fyrir alla nemendur eru þau að sjálfsvígshegðun ungmenna fari leynt og sé oft vangreint vandamál. Með því að fræða alla nemendur eru meiri líkur á að auðveldara verði fyrir ungmennin að koma auga á sjálfsvígsáhættueinkenni hjá hvert öðru (Wyman o.fl., 2008).

Í þessum sjálfsvígsvitundarverkefnum eru nemendur hvattir til að vera „hliðverðir“ (e. gatekeepers) fyrir þá nemendur sem sýna sjálfsvígshegðun og eru með þeim í hópi/bekk. Þá virka nemendur sem tilvísunaraðilar fyrir samnemendur sína (Aseltine, James og Schilling, 2007). Berman (2009) segir að almennar forvarnir sem komið er fyrir í ákveðnum áföngum í framhaldsskólum, eins og lífsleikni, séu ekki nægilega yfirgripsmiklar hvað varðar efni og tíma. Sumar þessara áætlana séu eingöngu byggðar upp á klukkustundarfræðslu og gagnsemi þeirra hafi lítið verið metin með raunprófanlegum aðferðum. Þær sem hafi verið metnar sýni þó stundum aukna þekkingu hjá nemendum varðandi ýmsa þætti sem snúa að sjálfsvígshegðun en litlar sem engar hegðunarbreyingar, t.d. í þá átt að nemendur í vanda leiti sér hjálpar eða færri sjálfsvígstilraunir séu gerðar (Gould o.fl., 2003). Áætlanir sem séu svo takmarkaðar geti leitt af sér falskt öryggi, skólastjórnendur telji sig vera að vinna að sjálfsvígsforvörnum en gagnsemin sé takmörkuð. Þegar sjálfsvígsvitundarverkefni eru notuð ein og sér í skólum hefur takmarkaður árangur náðst. Til að sem bestur árangur náist í sjálfsvígsforvörnum í skólum þarf að beita heildstæðri nálgun. Sjálfsvígsforvarnaráætlunin samanstendur þá af hliðvörsu, skimun, sjálfsvígsvitundarverkefni og áætlun sem vinnur með seiglu og þrautseigju (Kalafat, 2006; Randell o.fl., 2001). Í heildrænni nálgun er krafist að allt starfsfólk skólans, kennrarar, stjórnendur, almennir starfsmenn og aðrir aðrir hljóti þjálfun og kennslu.

Eitt þekktasta verkefnið af þessu tagi, sem skilað hefur árangri, er SOS-verkefnið (Signs of Suicide). Í því er áhersla lögð á two helstu áhættuþætti sjálfsvígshegðunar, þunglyndi og vímuefnaneyslu. Nemendur eru fræddir um þessa áhættuþætti og síðan er skimað fyrir þunglyndi og sjálfsvígshegðun. Þegar SOS-verkefnið er metið kemur í ljós að það verður marktæk fækkun þess að nemendur segist hafa reynt sjálfsvíg, en sjálfsvígstilfellum fækkar hinsvegar ekki (Aseltine, James, Schilling og Glanovsky, 2007; Fountoulakis, Gonda og Rihmer, 2011).

Annars stigs forvarnir

Í annars stigs forvörnum er markmiðið að lágmarka sjálfsvígshættu hjá einstaklingum sem líklegir eru til að skaða sjálfa sig eða hafa gert sjálfsvígstilraun áður. Það er mjög mikilvægt að geta gripið sem fyrst inn í hjá ungmennum í sjálfsvígshugleiðingum. Lyndisröskun og áfengis- og vímuefnamisnotun eru dæmi um geðraskanir sem geta leitt til sjálfsvígshegðunar og því er skimun góð leið til að finna einstaklinga sem glíma við þennan vanda. Með skimun er átt við að sálfræðileg próf eru notuð á kerfisbundinn hátt til að finna einstaklinga með ákveðin einkenni (Shaffer o.fl., 2004). Einnig er mikilvægt að þjálfa starfsmenn skóla til að koma auga á helstu einkenni sjálfsvígshegðunar. Þessi aðferð kallast hliðvarsла og hefur gefið góða raun í sjálfsvígssforvörnum (Mann o.fl., 2005; Waldwogel, Rueter og Oberg, 2008).

Hliðvarðaþjálfun

Hliðvarsла er forvarnaraðferð þar sem ákveðnum aðilum er kennt að bera kennsl á þunglyndi og aðra hegðun sem gæti leitt til sjálfsvíga. Enn fremur að þekkjá ákveðin viðvörunarmerki tengd sjálfsvígum, hvernig bregðast eigi við einstaklingum í sjálfsvígshættu og hvernig eigi að vísa þeim áfram til viðeigandi heilbrigðisstarfsmanna (Cross o.fl., 2011; Tompkins o.fl., 2010). Þjálfun hliðvarða byggir á því að nemendur í sjálfsvígshættu séu oft á tíðum vangreindir.

Sjaldan eru ungligar áfjáðir í að leita sér hjálpar hjá fullorðnum, því það stangast oft á við þörf fyrir aukið sjálfstæði og það að uppgötva heiminn á eigin spýtur. Ungmenni í sjálfsvígshættu er oft hikandi við að hefja samræður um jafn viðkvæm mál og sjálfsvígshugsanir geta verið. Jafnvel þótt ungmennið deili sínum vandamálum með jafnaldra þá er það oft þannig að ekki er farið áfram með málið til fagaðila (Wyman o.fl., 2008).

Í skólaumhverfinu geta það verið kennrarar og aðrir starfsmenn sem eru í þeirri stöðu að geta komið auga á vandann og hjálpað nemendum að fá viðeigandi aðstoð. Verkefni hliðvarða eru mismunandi að stærð og umfangi, en þau eiga það öll sameiginlegt að efla þekkingu, viðhorf og kunnáttu þeirra til að bera kennsl á nemendur sem sýna sjálfsvígshegðun og koma þeim til fagaðila til frekari aðstoðar (Cross o.fl., 2011; Stein, Kataoka og Hamilton, 2010).

Almennt telja kennrarar að það sé þeirra hlutverk að mæta geðheilbrigðispörfum nemenda sinna. Reinke o.fl. (2011) kannaði afstöðu kennara og þar kom fram að um 90% kennara töldu að líðan nemenda væri á þeirra könnu, hinsvegar voru það aðeins 34% sem töldu sig hafa þá þekkingu sem þarf til að mæta þörfum nemenda sem eiga við geðræn vandamál að stríða.

Í rannsókn King, Price, Telljohann og Wahl (1999) telja flestir framhaldsskólakennrarar það skyldu sína að vera vakandi fyrir nemendum sem eru í sjálfsvígshættu en aðeins um 9% kennara telja sig hafa þá þekkingu sem þarf til að bera kennsl á nemendur í slíkri hættu.

Það er hægt að þjálfa starfsfólk og grípa inn í sjálfsvígsferli hjá mörgum nemendum með því að sjá til þess að starfsfólk skóla hafi þekkingu og hæfni til að bera kennsl á nemendur í sjálfsvígshættu, geti metið hættustigið og vísað á viðeigandi fagaðila (Garland og Zigler, 1993; Gould o.fl., 2003; Gould og Kramer, 2001).

Það hafa ekki verið gerðar margar rannsóknir á árangri hliðvarðaþjálfunar til að fækka sjálfsvígum en þær niðurstöður sem fyrir liggja sýna talsverðan árangur. Kennrarar og starfsfólk sýndu greinilega aukna hæfni til að grípa inn í sjálfsvígsferli hjá nemendum eftir að hafa fengið fræðslu í að bregðast við ungmennum í sjálfsvígshættu (Tompkins o.fl., 2010). Við hliðvarðaþjálfun hjá starfsfólk skóla eflast starfsmenn og öðlast aukið sjálfstraust í að hjálpa nemendum sem sýna sjálfsvígshegðun (Kirchner, Yoder, Kramer, Lindsey og Thrush, 2001).

Skimun

Rannsóknir hafa leitt í ljós að skimun er árangursrík aðferð í sjálfsvígsforvörnum. Með skimun eru á kerfisbundinn hátt notaðir spurningalistar, viðtöl og önnur skimunartæki til að greina fyrri sjálfsvígstilraunir, sjálfsvígshugmyndir, þunglyndiseinkenni og aðra þætti geðheilsu, eins og áfengis- og vímuefnavanda (Gould o.fl., 2003; Shaffer o.fl., 2004).

Samkvæmt Shaffer o.fl. (1999) er skimun framkvæmd í þremur þrepum. Á fyrsta þepi er lagður fyrir nemendur stuttur spurningalisti, sem gerður er

til að meta sjálfsvígstilraunir og sjálfsvígshugmyndir. Þegar spurningalistinn er yfirfarinn og það kemur í ljós að nemandi er talinn í þónokkurri sjálfsvígshættu er viðkomandi beðinn að svara ítarlegri spurningum, sem er einskonar viðtal, tekið á tölvu. Eftir að þetta viðtal er greint út frá ákveðnum viðmiðum verður til greiningarskýrsla sem fagmaður hefur til grundvallar þegar hann tekur viðtalið við nemandann. Að því viðtali loknu metur viðkomandi fagmaður hvort þörf sé á frekari greiningu og hvort vísa þurfi nemandanum áfram innan geðheilbrigðiskerfisins. Markmiðið með þessu þriggja þrepa ferli er að fækka ómarktækum niðurstöðum sem verða til þegar einföld skimun er notuð (Gould o.fl., 2003).

Ekki hafa margar rannsóknir verið gerðar til að kanna árangur skimunar, enda fylgja því ákveðin aðferðarfræðileg vandamál. Eins og það er ómögulegt að vita hvort ungmenni hefði svipt sig lífi ef ekki hefði verið komið auga á hættumerkin með skimun. Shaffer o.fl. (1999) telja að skimun sé árangursrík og hagkvæm aðferð til að greina þá sem eru í sjálfsvígshugleiðingum eða séu líklegir til að reyna sjálfsvíg, og góð leið til að koma nemendum í meðferð til fagmannna.

Gould o.fl. (2003) telur að ákveðin vandamál geti komið upp við að nota skimun í skólum. Í fyrsta lagi getur sjálfsvígshætta aukist eða minnkað eftir tímabilum svo það getur verið nauðsynlegt að skima með ákveðnu millibili. Í öðru lagi hefur komið fram í rannsóknum að skólayfirvöld eru oft mótfallin því að nota skimanir í skólum. Að lokum, þrátt fyrir að skimun sé nauðsynlegt fyrsta skref í sjálfsvígsforvörnum þá skiptir íhlutunin sem kemur á eftir mestu máli. Að koma viðkomandi einstaklingi til fagaðila svo hægt sé að styrkja umhverfi hans og meðhöndla vandann (Joe og Bryant, 2007).

Þriðja stigs forvarnir

Þriðja stigs forvarnir eru bæði notaðar fyrir einstaklinga sem sýna sjálfsvígshegðun og hafa gert tilraun til sjálfsvígs og einnig til að aðstoða aðstandendur þeirra sem fallið hafa fyrir eigin hendi. Áfallateymi og hjálparlínur eins og hjálparsími Rauða krossins eru dæmi um þriðja stigs forvarnir (Waldwogel o.fl., 2008). Í þessu verkefni mun ég hér á eftir kynna mjög stuttlega þriðja stigs forvarnir en að öðru leyti ekki fjalla um þær sérstaklega.

Áfallateymi

Þegar sjálfsvíg á sér stað innan skólasamfélagsins er það gríðarlegur harmleikur sem skilur eftir sig ótal spurningar og veldur mikilli skelfingu meðal allra sem tengjast skólanum. Oftast koma tíðindin mjög á óvart og margir eiga erfitt með að tala um og vinna úr svo skyndilegum dauðsföllum.

Mikilvægt er að í skólanum sé starfandi áfallateymi sem tekur til starfa um leið og dauðsfallið hefur átt sér stað eða tilraunin hefur verið gerð. Áfallateymið hefur margvíslegan tilgang, eins og að koma í veg fyrir félagslegt smit og styðja við ættingja og vini þess sem féll frá. Það er einnig mikilvægt að koma réttum upplýsingum til skila til skolasamfélagsins, en annars er hætta á margvíslegum flökkusögum um atburðinn. Áfallateymi er einnig mikilvægt til að miðla fræðslu um sjálfsvíg og sjálfsvígshegðun eftir að dauðsfall hefur orðið.

Algengt er að ýmsar ranghugmyndir og fordómar í tengslum við sjálfsvíg spretti upp eftir að nemandi hefur fallið fyrir eigin hendi. Því hefur verið haldið fram að skólar séu afar mikilvægir til að meðhöndla aðstandendur, sérstaklega vini hins látna, því margin þeirra tilheyra skolasamfélagini og auðvelt er að ná til þeirra þar sem þeir eyða stórum hluta dagsins í skólanum (Debski o.fl., 2007).

Hjálparlínur

Ungmenni sem eru í sjálfsvígshættu, eða er umhugað um einhvern sem er í slíkri hættu, geta fengið símaráðgjöf með því að hringja í svokallaða hjálparlínú. Þeir sem starfa við slíkar hjálparlínur hafa fengið þjálfun í að takast á við mismunandi birtingarmyndir sjálfsvígshegðunar.

Það getur m.a. falist í að meta alvarleika hegðunarinnar með það fyrir augum að rekja samtalið og hafa samband við neyðarlínú, veita ráðgjöf og að benda þeim sem eru í vanda á lækna á vakt (Witte o.fl., 2010).

Í rannsókn Gould, Kalafat, Munkah og Kleinman (2007) kom fram að frá upphafi samtals og þar til samtalinn lýkur geta hjálparlínur dregið verulega úr neikvæðum tilfinningum og hugmyndum viðkomandi um að hann vilji deyja. Hinsvegar kom einnig fram í þessari rannsókn að engin markverð breyting var á sjálfsvígsatferli viðkomandi einstaklings frá því að samtalinn lauk og þar til haft var samband við hann aftur.

Rauði krossinn rekur eina hjálparsímann á Íslandi. Hann er opinn allan sólarhringinn og er gjaldfjráls. Þar er tekið við margvíslegum símtölum og m.a. frá þeim sem eru þunglyndir og glíma við sjálfsvígshugsanir. Helsta markmið hjálparsíma Rauða krossins er að veita sárlænan stuðning, gefa upplýsingar um frekari úrræði og hvar sé hægt að nálgast þau. Áður en sjálfboðaliði tekur til starfa hefur hann farið í gegnum yfirgrípsmikla fræðslu og þjálfun (Rauði Krossinn e.d.)

3 Aðferð

Í eftirfarandi kafla verður gert grein fyrir þeirri aðferð sem rannsókn mín byggir á. Fyrst verður gert grein fyrir vali á rannsóknaraðferð, vali á þátttakendum og gagnaöflun. Að lokum verður fjallað um siðfræðilega þætti rannsóknarinnar.

3.1 Rannsóknaraðferð

Markmið með þessari rannsókn er að skoða þá þætti sem helst skipta máli í forvörnum varðandi sjálfsvígshegðun ungmenna og þá sérstaklega reynslu kennara af slíku og skoða hvert sé þeirra hlutverk forvörnum. Rannsóknarspurningin er: Hver er reynsla framhaldsskólakennara af sjálfsvígssforvörnum í skólum og hvað geta þeir gert til þess að vera virkir forvarnaraðilar?

Í þessari rannsókn nota ég eigindelega rannsóknaraðferð sem byggir á fyrirbærafræði. Sú aðferð hentar vel þegar skoða á flókinn veruleika, fá innsýn í reynsluheim þátttakenda og sjá og skilja viðfangsefnið út frá þeirra sjónarhóli (Sigurlína Davíðsdóttir, 2003).

Höfuðtilgangur fyrirbærafræði er að skilja og lýsa kjarna þeirrar reynslu sem einstaklingurinn upplifir. Upphofsmaður fyrirbærafræðinnar var heimspekingurinn Edmund Husserl (1859-1938). Husserl fjallaði um „reynsluheim“ einstaklingsins, en reynsluheimur samanstendur af öllu því sem við upplifum daglega. Tulkunarfræði er nátengd fyrirbærafræðinni, en helsta viðfangsefni tulkunarfræðinnar er að túlka texta. Fyrirbærafræði hefur mikið verið notuð í rannsóknum í menntakerfinu (Lichtman, 2010).

3.2 Val á þátttakendum – gagnaöflun

Ég notaði tilgangsúrtak sem þýðir að viðmælendur búa yfir þeim eiginleikum sem ég er að leita eftir, eins og hæfir markmiði eða tilgangi rannsóknarinnar (Þorlákur Karlsson og Þórólfur Þórlindsson, 2003). Val á þátttakendum í rannsókn af þessu tagi byggðist á því að þeir endurspegli það fyrirbæri sem rannsaka á og að þeir hafi eitthvað markvert fram að færa.

Viðmælendur mínr eru allir starfandi framhaldsskólakennrar sem kenna félagsgreinar. Ég hafði sem viðmið að viðmælendur mínr hefðu

kennt í minnst sjö ár, þar sem ég taldi að þá hefðu flestir kennarar öðlast reynslu til að getað fjallað um efni á borð við sjálfsvíg og sjálfsvígsforvarnir.

Valdir voru tveir staðir á landinu til að afla viðmælenda, Akureyri og Reykjavík. Viðmælendur komu bæði úr hefðbundnum bóknámsskólum og einnig skólum sem bjóða uppá iðnnám auk náms til stúdentsprófs.

Tekin voru óstöðluð viðtöl við sex einstaklinga á vormánuðum 2013, hvert viðtal tók allt að klukkustund. Ég útbjó viðtalsramma til að tryggja að upplýsingar sem ég hafði mestan áhuga á að viðmælendur míni ræddu um kæmu fram. Einnig er viðtalsrammi mikilvægur til að afmarka viðfangsefni viðtalanna við rannsóknarefnið (Helga Jónsdóttir, 2003). Ég gætti þess að hafa viðtalsrammann ekki of stífan svo hann hefti viðmælendur ekki við að lýsa sinni reynslu og sínum viðhorfum.

Viðmælendur fengu allir að ráða hvar viðtölin færðu fram. Allir nema einn völdu skólann sem þeir kenndu við og einn viðmælandi bauð mér heim til sín í vinnuherbergið sitt. Ég lagði mig fram um að skapa afslappað andrúmsloft og beita virkri hlustun.

Viðmælendur míni voru á aldrinum 37–62 ára og var kynjahlutfall jafnt, þrjár konur og þrír karlmenn. Meðalkennslureynsla var 16 ár, sá kennari sem hafði minnstu reynsluna hafði kennt í sjö ár. Auk þess að allir viðmælendur voru félagsgreinakennrar hafði einn starfað sem náms- og starfsráðgjafi og tveir höfðu verið brautarstjórar í skólanum sínum.

Tafla 1. Yfirlit yfir viðmælendur út kennslureynslu og búsetu.

Kennslureynsla -	7–14 ár	14–21 ár	21–28 ár	28–35 ár	
Höfuðborgarsvæði			x		
Höfuðborgarsvæði		x			
Norðurland		x			
Norðurland				x	
Norðurland	x				
Norðurland			x		

3.3 Gagnagreining

Eftir að viðtölin voru tekin upp afritaði ég þau. Ég marglas síðan gögnin og þegar kom að því að greina þau notaðist ég við leiðbeiningar Lichtman (2010). Fyrst er textinn lyklaður, búnir til flokkar og síðan þemu. Með lykluninni er átt við að gögnin séu lesin yfir aftur og aftur án þess að rannsakandi hafi fyrirframgefnar hugmyndir um þau. Með þessum hætti reyndi ég að koma auga á mikilvægustu atriðin í textanum. Síðan eru þau atriði flokkuð og út frá þeim fundin ákveðin þemu. Segja má að innan hvers þema sé einhverskonar tenging eða rauður þráður. Ég notaði dæmi og tilvitnanir úr viðtolunum til að lýsa reynslu og afstöðu þátttakenda og varpa á þemun skýru ljósi.

Þýðingarmikið er að rannsakandi sé næmur fyrir gögnunum sem hann vinnur með. Greiningin er skapandi ferli og mikilvægt að gögnin fái að dvelja með rannsakanda meðan á greiningarferlinu stendur (Sigríður Halldórsdóttir, 2003). Ég reyndi að vera meðvitaður um eigin áhrif á rannsóknina meðan á gagnagreiningunni stóð. Ég lagði áherslu á að setja mínar fyrirframgefnu hugmyndir til hliðar og leyfa gögnunum að tala sínu máli. Stundum var merking gagna fremur óljós og þá þurfti ég að sýna þolinmæði og seiglu til að fá skýra mynd af þeim.

3.4 Siðferðileg álitamál

Í eiginlegum rannsóknum rísa oft upp siðferðileg álitamál, einkum þegar fjallað er um viðkvæm málefni (Lichtman, 2010). Ég hafði þetta í huga í rannsókninni og tel mig hafa gætt vel að hag viðmælenda minna. Reynt var eftir fremsta megni að fara eftir fjórum meginreglum siðfræðinnar, sem eru sjálfþræðisreglan, skaðleysisreglan, velgjörðarreglan og að lokum réttlætisreglan en þær fjalla allar um að vernda þátttakendur í rannsókn svo þeir hljóti ekki skaða af (Sigurður Kristinsson, 2003). Viðfangsefnið er í eðli sínu viðkvæmt en snýr samt ekki beint að þeim persónulega heldur að ákveðnum þáttum kennarastarfssins. Allir viðmælendur mírir töldu mjög þarf að rannsaka sjálfsvígsforvarnir í framhaldsskólum og voru fúsir til þátttökum í þessari rannsókn.

Eftir að vinnu við rannsóknina lýkur verður hljóðgögnum eytt en önnur gögn varðveitt hjá rannsakanda undir dulnefnum. Er þetta gert með samþykki viðmælenda.

Réttmæti og takmarkanir rannsóknarinnar

Í eiginlegum rannsóknum skipta gæði alls rannsóknarferlisins höfuðmáli. Ég reyndi að undirbyggja rannsókn mína vel og hafa ferlið sem skýrast með það fyrir augum að mæta þeim kröfum. Til að stuðla að réttmæti rannsóknarniðurstaðna fór ég m.a. þá leið, eins og Kvale og Brinkmann (2009) tala um, að spryra nánar út í túlkanir viðmælenda þegar mér fannst þær óljósar. Einnig dró ég saman helstu þætti viðtalsins í lokin og bar þá undir viðmælendur til að fá staðfestingu þeirra og auka þar með réttmæti rannsóknarinnar. Í lok viðtalsins bað ég viðmælendur einnig að láta mér í té enn frekari vangaveltur sínar um efnið ef einhverjar væru. Ég reyndi að láta rödd viðmælenda koma eins skýrt fram og kostur var og notaði beinar tilvitnanir í rannsóknargöggnin. Með því móti getur utanaðkomandi lesandi betur metið réttmæti rannsóknarinnar (Helga Jónsdóttir, 2003).

Reynsla mín af því að hafa verið framhaldsskólakennari í hartnær tuttugu ár nýttist vel í rannsóknarferlinu. Með þeirri þekkingu sem ég hef á efninu gat ég fylgt því vel eftir og haft á það ákveðna sýn sem aðilar lítt kunnugir skólaumhverfinu ættu kannski erfiðara með að greina. En að sama skapi gat mín reynsla gert það að verkum að ég hefði fyrirframgefnar skoðanir á efninu. Ég var vel meðvitaður um bakgrunn minn frá upphafi rannsóknarferlisins og tel að það minnki líkurnar á áhrifum á niðurstöðurnar (Sigurlína Davíðsdóttir, 2003).

Ekki tel ég að hægt sé að draga mjög viðtækar ályktanir af eða alhæfa út frá rannsókn minni, þar sem eiginlegar rannsóknir eru hreinlega ekki þess eðlis. Hinsvegar fékkst með þessari rannsókn ákveðin innsýn í reynslu og viðhorf viðmælenda minna sem hægt er að nota til frekari rannsókna á þessum málflokki.

4 Niðurstöður

Niðurstöður rannsóknarinnar skiptast í two hluta. Sá fyrri snýst um stöðu kennarans í tengslum við sjálfsvígsforvarnir í framhaldsskólum. Í þeim hluta er fjallað um reynslu og hugmyndir kennarans um sjálfsvígsforvarnir aðalviðfangsefnið. Í síðari hlutnum er hlutverk skólanna í sjálfsvígsforvörnum í forgrunni. Niðurstöður í þeim hluta eru byggðar á reynslu viðmælenda og viðhorfum þeirra til hlutverks framhaldsskólanna í sjálfsvígsforvörnum og hugmyndum þeirra um það hvernig best væri fyrir skólana að vinna að slíkum forvörnum.

4.1 Kennrarar og sjálfsvígsforvarnir

Helsta viðfangefni þessa hluta er reynsla framhaldsskólakennara af geðheilsu nemenda og þá sérstaklega með tilliti til sjálfsvígshegðunar ungs fólks. Það kom mér á óvart hversu viljugir viðmælendur mínir voru til að ræða við mig um þetta viðkvæma efni. Þegar ég ætlaði á dýptina í umræðunni varð ég þó stöku sinnum var við að þeir höfðu kannski ekki ígrundað mikið þessa hlið kennarastarfsins. Enda má segja að umræðan um geðheilsu nemenda sé frekar nýlega komin upp á yfirborðið í skólasamfélaginu og ekki síður umræðan um stöðu og viðhorf kennarans til nemenda í sjálfsvíghættu. Ég tel að þessi jákvæðu viðbrögð viðmælanda minna endurspeglji þá viðhorfsbreytingu sem orðið hefur í skólasamfélaginu í þá átt að framhaldsskólinn sé fyrir alla. Áður var ríkjandi viðhorf hjá kennurum að þeir sem færðu í framhaldsskóla legðu aðeins stund á bóklegt nám og skólinn væri einvörðingu til að búa nemendur undir háskólanám. Af þeim sökum var nemendahópurinn í framhaldsskólum ekki eins fjölbreyttur og hann er í dag. Mér fannst ég skynja það djúpt á svörum viðmælenda minna að framhaldskólinn væri fyrir alla, og líka þá sem ættu við geðheilsubrest að stríða. Hinsvegar kom skýrt fram hjá þeim að þeir töldu sig ekki nægilega undirbúna til að koma til móts við svo ólíkan hóp nemenda, heldur þyrfti skólinn að laga sig að þessum breyttu tímum. Viðhorf viðmælenda minna til þeirrar umræðu mun ég ræða í síðari hluta þessa niðurstöðukafla.

Í þessum hluta legg ég áherslu á þá þætti sem viðmælendum mínum varð hvað mest tíðrætt um. Skoðanir viðmælendanna á ákveðnum þáttum vildi ég enn fremur fá að skrásetja. Þessir þættir mynda fjögur meginþemu sem tengjast reynslu kennara af geðheilsu nemenda, sjálfsvígum nemenda, þekkingu á sjálfsvígshegðun og skoðunum þeirra á samskiptum sem leið til forvarna.

Helstu niðurstöður eru þær að viðmælendur höfðu velt mikið fyrir sér geðheilsu nemenda sinna. Almennt var þeim mjög umhugað um líðan þeirra og töldu að góð samskipti inni í kennslustofunni, milli nemenda innbyrðis en einnig nemenda við kennara væri lykilinn að vellíðan þeirra. Nær allir viðmælendur nefndu þunglyndi og áfengis- og vímefna sem helsta áhættuþáttinn fyrir sjálfsvígshegðun nemenda. Fram kom í svörum viðmælenda að þeir höfðu ekki lagt sig sérstaklega fram við að afla sér þekkingar á sjálfsvígsforvörnum eða þjálfað með sér færni til þess að takast á við sjálfsvígshegðunaratferlið. Að mati flestra viðmælenda hefur geðheilsu nemenda hrakað síðustu two áratugi, þótt skiptar skoðanir séu um orsakir þess. Á móti kemur að sumir viðmælendur töluðu um að umræðan í samfélaginu væri orðin mun opnari í dag en áður fyrr.

Upplifun kennara af geðheilsu nemenda

Kennararnir voru flestir á því að meira bæri á geðheilsuvanda hjá nemendum í dag samanborið við t.d. fyrir tuttugu árum. Erna sagði að hún hefði kennt á níunda áratug 20. aldar, farið í aðra vinnu í rúman áratug og síðan komið aftur til kennslu í kringum aldamótin. Hún sagðist sjá mikinn mun:

Það hefur komið mér svolítið á óvart, og mér þykja það ekki góðar fréttir, en mér finnst eins og geðheilsu nemenda hafi hrakað. Það er miklu algengara núna heldur en áður var – og ég tala nú ekki um þegar ég var sjálf í námi - að nemendur segja manni frá því að þeir séu haldnir þunglyndi eða kvíðaröskun eða séu með einhverjar greiningar. Ég man að ég fór einhvern tíma að athuga þetta hjá mér og mér sýndist að um þriðjungur nemendahópsins væri með einhvers konar greiningu.

Upplifun Ernu var sú að geðheilsa nemenda hafi versnað mikið frá því hún var sjálf menntaskólanemi í upphafi áttunda áratugarins. Geðgreiningar ýmiss konar séu miklu algengari og slíkar greiningar hafi alveg upp í um þriðjung af nemendahópnum fengið. Hún velti fyrir sér ástæðunum fyrir þessari fjölgun á greiningum og henni fannst líklegast að grunnskólakerfið væri þannig upp byggt að engin viðbótarþjónusta fengist fyrir börnin nema greining lægi fyrir. Því væri mikil pressa á fagfólk að greina börnin sem fyrst. Einnig talaði Erna um að almenningur væri mun meðvitaðri um geðheilsu í dag en áður fyrr og því fremur reiðubúinn að leita sér hjálpar.

Miklar breytingar fylgja því að byrja í framhaldsskóla og Dóra var á því að það mætti ekki alltaf tala um erfiða líðan og flóknar tilfinningar sem geðsjúkdóma. Oft væri eingöngu um ákveðnar þroskabreytingar hjá

nemendum að ræða „frá því að vera barn yfir í að vera ung manneskja“. Og Dóra hélt áfram:

Mér finnst að það hafi orðið breytingar upp á síðkastið og nemendum á ýmiss konar þunglyndis- og geðlyfjum hafi fjölgæð. Ég hef tekið eftir þessu þegar ég hef verið að taka einstaklingsviðtöl í umsjónartínum. Mér finnst óeðlilega hátt hlutfall nemenda taka lyf við allskonar geðrænum vandamálum og vona að ég hljómi ekki fordómafull þótt ég segi mína skoðun, sem er sú að í mörgum tilfellum sé verið að gefa lyf þegar þess þarf ekki. Það væri nær að nemendur tileinkuðu sér hollari lífsstíl, eins og t.d Heilsueflandi framhaldskóla verkefnið miðar að.

Augljóst er að Dóra er ekki hrifin af aukinni lyfjatöku, hún hefur meiri trú á því að ungmenni breyti um lífsstíl til að þeim líði betur.

Reynsla kennara af líðan nemenda

Allir kennararnir höfðu reynslu af því að nemanda hjá þeim hefði liðið svo illa að hann hefði þurft að leggjast inn á geðdeild. Stundum er þó erfitt fyrir kennara að átta sig á geðheilsuvanda nemenda, eins og Þorsteinn greinir frá:

Nemandinn er hjá mér kannski í fjórar kennslustundir á viku og það getur verið erfitt að koma auga á hlutina á þeim tíma. Það er oft svo margt í gangi hjá nemendum að maður áttar sig ekki á því hvað er hvað.

Hann segist muna eftir nemanda sem átti að skila ritgerð en það dróst úr hömlu. Um síðir skilaði nemandinn ritgerðinni sem þó leit fremur út fyrir að vera uppkast en fullbúin ritgerð og Þorsteinn furðaði sig á vinnubrögðunum. Stuttu seinna fékk hann þær fréttir að viðkomandi hefði verið lagður inn á geðdeild.

Eftir að hafa frétt af veikindum nemandans sagðist Þorsteinn hafa farið að hugsa til baka, til allra kennslustundanna þar sem þessi nemandi hafði ekki sinnt fyrirmælum og beinlínis óhlýðnast nær öllum reglum sem hann átti að fara eftir í kennslustofunni. Hann hafði viljandi pirrað suma samnemendur sína og var ekki lengur þátttakandi í neinu félagslífi. „Þetta var hans leið til að eiga við þunglyndið,“ ályktaði Þorsteinn.

Viðhorf nemenda til geðsjúkdóma

Margir kennrarar töluðu um að viðhorf nemendanna sjálfra til geðsjúkdóma hefðu breyst mikið á síðstu árum. Vigfús segir að honum

finnist eins og það sé fæstum nemendum tiltökumál þótt samnemendur viti af því að þeir gangi til geðlæknis eða sálfræðings:

Ég finn fyrir litlum fordómum hjá nemendum gagnvart því að leita sér hjálpar þegar þeir eiga við geðvanda að striða. Áður fyrr fóru þeir með þetta eins og mannsmorð, en núna finnst mér eins og flestir segi næstum öllum sem heyra vilja að þeir gangi til sálfræðings. Já, þetta sé bara eins og að fara til heimilislæknis. Mín kynslóð var nú ekki svona opinská, enda voru sálfræðingar þá taldir skrýtnir.

Þessi skoðun Vigfúsar að nemendur séu orðnir frjálslegri og jafnframt fúsari til að ræða málefni sem tengjast geðheilsu er athyglisverð þegar skoðuð eru viðhorf kennara til þess hversu vel þeim gangi að fá upplýsingar um andleg veikindi nemenda sinna. Flestir voru á þeirri skoðun að oft reyndist erfitt að fá upplýsingar um slík veikindi frá skólastjórnendum. Erna talaði um að oft væru kennrar síðastir til að fá vitneskju um heilsuvanda nemenda sinna og hún velti fyrir sér hvort um væri að ræða dulda fordóma gagnvart þessari tegund af sjúkdónum eða hvort um persónuverndarmál væri að ræða.

Ólafur tók í sama streng og honum varð tíðrætt um það hversu opin fjölmíðlaumræða um geðsjúkdóma væri orðin. Hann taldi jákvæða þróun að það væri ekki lengur eins mikil „tabú“ að kljást við geðsjúkdóma, en hafði samt vissar efasemdir um að þessi aukna umfjöllun skilaði sér alltaf í bættum skilningi á geðsjúkdóum. Ólafi fannst stundum að umfjöllunin væri yfirborðskennd og hálfert „tilfinningaklám“, en hann sagði:

Ég hef alveg fundið greinilega breytingu á þessum tuttugu árum, hvað er miklu meira aðgengi að efni af öllu tagi. En að mínu mati þýðir það ekki að unga fólk ið hafi meiri skilning eða betri yfirsýn. Þau hafa kannski aðgang að einhverjum dæmum og frásögnum, en mér finnst oft stutt í þessar bíómyndaklisjur, eins og þær að geðsjúkdómar og ofbeldishegðun gagnvart öðru fólk fari endilega saman. Fjölmíðlar gera náttúrlega oft út á vandamál fólks, hvort sem þau tengjast geðsjúkdóum eða öðru. Er ekki talað um þetta sem tilfinningaklám?

Hér er Ólafur að tala um þær miklu breytingar sem orðið hafa með nútíma upplýsingtækni. Í dag dynja á okkur mikil magn upplýsinga og auðvelt að sækja þær hinsvegar finnst Ólafi skorta á að úr upplýsingunum verði heildstæð mynd sem dýpki skilning á efninu.

Nemendur sem fallið hafa fyrir eigin hendi

Allir kennarar nema einn mundu eftir nemanda eða nemendum sem höfðu einhvern tíma verið í skólanum hjá þeim og útskrifast, og síðan hefðu þær fréttir borist nokkrum árum síðar að hann hefði fallið fyrir eigin hendi. Tveir kennarar höfðu misst nemanda með þessum hætti á meðan þeir voru að kenna viðkomandi. Erna sagði:

Það vill nú svo ömurlega til að tveir nemenda minna hafa fallið fyrir eigin hendi og sá þriðji gerði tilraun þegar hann var í tíma hjá mér. Hún biður um að fá að fara á salernið og síðan líður og bíður og mér fannst orðið svolítið dularfullt hvað hún var lengi í burtu, svo ég sendi góða vinkonu hennar að athuga með hana, en þá kom í ljós að hún hafði skorið sig á þúls.

Kennararnir sem áttu þessa reynslu að baki, að hafa misst nemanda í sjálfsvígi, voru með ólíkar hugmyndir um það hvort hefði verið hægt með einhverjum hætti að sjá í hvað stefndi. Sumir töluðu um að þótt aldrei væri hægt að segja fyrir um dauða sem bæri að með þessum hætti, þá hafi dauði þessara nemenda ekki algjörlega komið þeim í opna sköldu. Sérstaklega var talað um áfengis- og vímefnaneyslu og langvarandi vanlíðan. Vigfús sagðist muna eftir einum nemanda sem hafði útskrifast úr skólanum hans, en strax meðan hann var í námi hafi hann verið kominn í mikil „rugl“. Síðar frétti hann af þessum nemanda þar sem hann var kominn í harða fíkniefnaneyslu og 25 ára gamall svipti hann sig lífi. En það hafði komið flatt upp á aðra kennara þegar þeir heyrðu af sjálfsvígi nemanda síns. Erna sagði um einn pilt sem hún hafði kennt:

Við höfðum rætt val fyrir komandi önn og áttum óvenju langt samtal. Ég held að ég hafi haft orð á því heima hjá mér, og líka að mig minnir á kennarastofunni, hvílkur unaður það væri að kenna ef allt ungt fólk væri svona jákvætt og uppbyggilegt eins og þessi piltur var. Hann virtist hafa svo jákvæða framtíðarsýn og var svo kurteis og skemmtilegur. Áhugasamur um námið sitt og var í óða önn að skipuleggja það, en tveimur eða þremur vikum síðar gerist þetta. Þannig að maður veit aldrei.

Hér er Erna að láta í ljós skoðun sína á því að stundum sé erfitt að vita hvað býr að baki hegðun nemenda. Á yfirborðinu getur allt sýnst slétt og fellt en nær ómögulegt að átta sig á hvaða tilfinningar og hugsun búa undir niðri.

Þekking kennara á sjálfsvígsforvörnum

Þekking kennara á sálrænum og félagslegum aðstæðum nemenda sinna skiptir miklu máli þegar fjalla á um sjálfsvígsforvarnir í framhaldsskólam. Því var rökrétt að spyrja kennara um formlegt nám í þessum eftum. Allir kennaranir höfðu á sínum tíma lært uppeldis- og kennslufræði eftir að hafa lokið bakkalárprófi í sinni fræðigrein, en síðan þá hafa þeir bætt við sig meira námi, mismiklu þó. Þau töluðu öll um að hafa farið í einhvers konar þroskasálfræðinámskeið og almenna námssálfræði í kennslufræðináminu, en ekkert þeirra mundi eftir sérstakri umfjöllun um sjálfsvígsforvarnir í því námi. Tveir viðmælenda, Guðrún og Vigfús, hafa lagt sig eftir því að fara á lengri námskeið um geðheilsu nemenda og segja það hafa nýst sér mjög vel í starfi. Hinir viðmælendurnir sögðust allir nema einn hafa í skólanum sínum setið ýmisskonar styttri námskeið um almenna geðheilsu og líðan. Vigfús var hins vegar sá eini sem talaði um að hafa farið á sérstakt námskeið um sjálfsvígsforvarnir fyrir ungt fólk. Það var á vegum Landlæknisembættins og stóð yfir einn dagpart eða svo.

Þekking á helstu áhættupáttum sjálfsvíga

Þegar ég spurði kennara út í helstu áhættupætti fyrir sjálfsvígsatferlinu varð þeim öllum tíðrætt um að þeir væru ekki sérfræðingar í að meta þessa tilteknu áhættupætti. Þeir nefndu hinsvegar allir þunglyndi og töldu það vera sterkasta áhættupáttinn. Flestir sögðust reyna að vera mjög vakandi fyrir einkennum þunglyndis hjá nemendum í skólastofunni, því ekki einungis væri þunglyndi fylgifiskur sjálfsvígsatferlis heldur hefði þunglyndi mikil áhrif á árangur í námi. Dóra sagði að hún hefði oftar en einu sinni upplifað að hafa kennt nemanda í einhvern tíma, kannski nokkrar annir, en síðan hefði hann allt í einu breytt um hátterni og orðið mjög ólíkur sjálfum sér. „Þegar svona gerist, þá fer ég að hafa áhyggjur,“ sagði Dóra. „Og ef þetta heldur áfram í einhvern tíma, þá hef ég samband við námsráðgjafann“.

Guðrún nefndi dæmi um það hvernig einkenni þunglyndis geta birst í kennslustofunni:

Það sem vekur oft fyrst athygli mína er einangrunin. Þá verður nemandin svo úr tengslum við alla í hópnum, er í sinni skel og einhvern veginn getur ekki fúnkerað í tímum. Á erfitt með að bera upp jafnvel minnstu mál við mig sem kennara, en það leiðir oft til þess að hann misskilur verkefnin algjörlega. Hann á líka erfitt með að höndla nálægð mína og annarra. Stundum verður hann á einhvern máta fjandsamlegur umhverfinu og hópastarf verður þessum nemanda hrein kvöl og sína.

Við spurningu minni um það hverja kennarar teldu vera helstu áhættuþætti sjálfsvígsatferlis nefndu allir nema einn að áfengis- og vímuefnavandi gæti leitt nemendur inn í ferlið. Vigfús sagðist hafa tekið eftir því að vímuefnaneysla væri oft einn hlekkur í langri keðju samverkandi áhættuþátta sem leiddi til slíkrar uppgjafar að viðkomandi gripi til þess ráðs að gera tilraun til sjálfsvígs. Hann talaði um að sumir nemendur ættu veikt bakland, kæmu úr brotnum fjölskyldum, leiddust út í neyslu og yrðu félagslega einangraðir í kjölfar þess. Það kom fram í máli Ernu að henni þætti oft erfitt og sát að horfa upp á nemendur sína „sogast inn í vímuefnaheiminn“. Hún sagði:

Ég man eftir þó nokkrum nemendum sem hafa koðnað niður fyrir framan mann. Þeir hafa komið bjartir og fullir lífsgleði í skólann sem nýnemar en síðan á einhverjum tímapunkti fara þeir að mæta illa, skrópa mikið og hætta að skila verkefnum. Þegar þeir eru í tímum virðast þeir varla vera í sambandi, vantar alla einbeitingu og sækja helst í að sofa fram á borðið. Það sést alveg á þeim að þeim líður illa, þeir hætta að hirða sig og eru vansælir.

Einnig varð Ólafi tíðrætt um „hið íslenska kannabisæði“ hjá nemendum, en hann sagði að eftir kreppu hafi slík neysla aukist stórlega. Hann sagðist vita til nemenda sem hafi endað á geðdeild komnir í algjört þrot í kjölfar mikilla kannabisreykinga. „Ég held að þau átti sig ekki á því hvað þessi neysla hefur gríðarleg áhrif á andlega líðan“, sagði hann. Nemendum sem ekki væru sterkir andlega taldi Ólafur að kannabisreykingar gætu „steypt fram af brúninni“. Þegar ég spurði Ólaf nánar út í hvað hann meinti með því, þá sagðist hann telja að ef stefnan væri að vinna með sjálfsvígsforvarnir í skólum þá ætti að leggja höfuðáherslu á forvarnir í tengslum við vímuefni. Að hans mati væri neysla vímuefna helsti áhættupáttur sjálfsvíga. Ólafur sagðist ekki vera sáttur við hvernig vímuefnaforvarnir hafi verið settar fram í sumum framhaldsskólum, en „þá er einhverjum uppgjafafíkli stillt upp og hann láttinn segja sögu sína“. Mikilvægt er að notast við nútímalegri aðferðir við vímuefnaforvarnir í framhaldsskólum að mati Ólafs.

Það mátti heyra á öllum viðmælendum að þeir voru óöryggir yfir því hver ættu að vera viðbrögð þeirra við nemendum í sjálfsvígshættu. Þetta snerist ekki eingöngu um þekkingu, eins og t.d. að koma auga á viðvörunarmerki sem bentu til sjálfsvígshegðunar, heldur höfðu þeir viðmælendur sem tjáðu sig um þetta efni lítið sjálfstraust varðandi færni sína til að takast á við nemendur í sjálfsvígshættu. Guðrún sagði í þessu sambandi:

“Ég veit ekkert hvað ég ætti að gera ef nemandi sýndi einhverja sjálfsvígstilburði nema að tilkynna það skólastjórnendum og námsráðgjafa, en hvað ef það væri of seint?”

Greinilegt er á þessum ummælum Guðrúnar að hún upplifir varnar- og ráðdaleysi og hefur ekki trú á sjálfri sér í slíkum aðstæðum.

Hlutverk kennara

Vigfús nefndi síðan ákveðinn hóp kennara sem áliti sitt hlutverk eingöngu að koma námsefninu til skila, en persónuleg málefni nemenda væru ekki á þeirra starfssviði. Þegar ég spurði Vigfús hvort hann héldi að þetta viðhorf væri útbreiddara meðal eldri kennara en yngri þá taldi hann svo ekki vera. Hann sagði sína skoðun þá að þetta færí fyrst og fremst eftir manngerðinni. Síðan bætti hann við: „Ég skil hins vegar ekki hvers vegna menn sem forðast fólk gefa sig í kennslu“. Ólafur taldi að ekkert raunverulegt nám færí fram án þess að nemandanum liði vel og honum liði ekki vel nema hann væri í nokkuð góðu sambandi við kennara sinn.

Samskipti kennara og nemenda sem forvörn

Mikið reynir á samskipti inni í kennslustofunni og í öllu skólastarfinu. Allir viðmælendur mínr komu inn á samskipti í viðtolunum, þó með mismunandi hætti væri. Þeir höfðu líka ólíka sýn á tengslin milli samskipta og forvarna. Vigfús talaði um að besta almenna forvörnin í framhaldsskólum væru félagsleg tengsl, eða hinn félagslegi þáttur skólastarfsins. Að mati Vigfúsar er skólinn besti staðurinn fyrir ungt fólk til að „æfa sig“ í öllum þeim félagslegu verkefnum sem einkenna mannlegt samfélag. Ólafur tók í sama streng þegar hann sagði að innan skólans ætti að leggja sérstaka áherslu á jákvætt og styðjandi umhverfi og „kenna nemendum að taka ábyrgð í samskiptum sínum til þess að þeir verði ábyrgari þjóðfélagsþegnar“. Þessi afstaða reynir mikið á samskiptafærni kennarans. Ólafur sagði:

Lykilatriðið er að kennarinn praktíseri það sem hann prédkar. Segi maður að það eigi að meðhöndla alla af sanngirni þá verður maður líka að gera það. Til dæmis ef nemandi kvartar undan einkunn í prófi þá þarf að taka kvörtunina alvarlega og líta ekki á hana sem ógn við sig sem kennara, heldur frekar tækifæri til að læra af.

Guðrún var á svipuðum nótum þegar hún lýsti því hversu mikilvægt það væri að eiga uppbyggileg samskipti við nemendur. Til að efla þá sem einstaklinga sem geta tekist á við þær margvíslegu áskoranir sem fylgja því að vera ung manneskja að móta sína sjálfsmynd. Guðrún sagði:

Ég legg mig fram um að tala af virðingu við nemendur og hef einsett mér það núna um margra ára skeið. Ég tala við nemendur eins og jafningja og ég hef oft sagt við þá að við séum samstarfsmenn sem séum að leysa ákveðin verkefni. Þannig fá þau trú á sjálfum sér. Þetta viðhorf er langbesta veganestið sem ég get gefið nemendum mínum út í lífið.

Að mati Ernu þarf framhaldsskólinn að hafa skýrari og skilvirkari markmið varðandi hegðun og samskipti milli nemenda og kennara. „Það er of mikið um að nemendur komist upp með virðingarleysi í garð samnemenda sinna og jafnvel kennara líka“, sagði hún. Það þurfi að vera sérstaklega á varðbergi, þar sem niðurbrjótandi samskipti, sem birtast t.d. í einelti geti haft alvarlegar afleiðingar fyrir andlega líðan nemenda. Erna sagði þetta jafnvel geta verið svo alvarleg tilfelli að þau leiði til sjálfsvígs. Henni finnst kennrar ekki vera nægilega vakandi og talaði um að „hegðunarmörkin“ ættu ekki einungis að vera skýrari heldur ættu kennrar að sýna meiri umhyggju. Erna talaði um að margir misskildu orðið umhyggjusemi og héldu að þá væri verið að „sýna einhverja aumingjagæsku“ eins og hún orðaði það. En fyrir henni snérist það meira um að sýna virðingu og hlýju í samskiptum. Að mati Ernu skilar umhyggjusemi í skólum sterkum einstaklingum út í samfélagið og gerir þá færari að takast á við þau verkefni sem lífið færir þeim.

Ólafur talaði um að enn frekar ætti að nota teymisvinnu sem námsaðferð í framhaldsskólum. Hann sagði:

Meiri teymisvinna kennara og nemenda kallar fram stytri boðskiptaleiðir og minni formlegheit í samskiptum. Með þeim hætti ættu nemendur að þekkja kennara sína betur og geta treyst þeim þegar þeir glíma við persónuleg mál.

Ólafur sagði að „gamaldags kennsluaðferðir, þar sem kennarinn væri með krítina uppi við töflu“ mynduðu oft ákveðna gjá milli kennara og nemenda og væru síður til þess fallnar að efla samskipti.

4.2 Skólinn sem sjálfsvígsforvarnaraðili

Í þessum hluta verður fjallað um viðhorf viðmælenda til þess hvernig framhaldsskólinn sem stofnun geti unnið að sjálfsvígsforvörnum fyrir ungt fólk. Ég gaumgæfi hvernig kennrar sjá fyrir sér framkvæmd geðforvarna í framhaldsskólum í gegnum umsjónarkerfið og náms- og starfsráðgjöf. Einnig ræði ég afstöðu kennara til kennslu á efni sem tengist sjálfsvígshegðun og

hvernig nemendur vilja vinna með viðkvæm umræðuefni eins og sjálfsvíg. Að lokum tek ég fyrir hvernig kennarar vilja sjá fyrirmynadarframhaldsskólann vinna að sjálfsvígsförnum.

Ekki er unnið með neina formlega sjálfsvígsforvarnaráætlun í framhaldsskólum í dag. Árið 2007 setti LÝðheilsustöð af stað verkefnið Heilsueflandi framhaldsskóli. Þetta er alhliða forvarnarverkefni þar sem hugað er að lífsstíl framhaldsskólanema; næringu, hreyfingu og geðrækt. Allir viðmælendur mírir sögðu að þeirra skólar tækju þátt í þessu verkefni, en misjafnt var hvaða skoðanir þeir höfðu á því. Það var á þeim að heyra að undirbúnungur fyrir verkefnið hefði mátt vera meiri.

Helstu niðurstöður eru þær að viðmælendum fannst umsjónarstarfið og náms- og starfsráðgjafar vera helstu stoðirnar í geðforvörnum í framhaldsskólum. Að mati flestra kennara er umsjónarkennarinn best til þess fallinn að veita nemendum sem eiga í persónulegum eða andlegum vanda stuðning og leiðsögn til frekari hjálpar. Náms- og starfsráðgjafar ættu síðan að vera faglegt bakland fyrir umsjónarkennarana. Viðmælendur voru sammála um að of litlum fjármunum væri varið í umsjónarkerfið til þess að það gæti virkað sem öflugur stuðningur fyrir nemendur. Enginn skóli var með beinar sjálfsvígsforvarnir en í nær öllum var unnið forvarnarstarf í tengslum við einelti og áfengis- og vímuefnavandann.

Sjálfsvíg sem viðfangsefni í kennslu

Sjálfsvíg og sjálfsvígshegðun eru viðfangsefni í sumum lífsleikni- og umsjónartímum. Í máli flestra kennaranna kom fram að þeir töldu sig þó ekki hafa næga sérfræðipekkingu til að geta fjallað um og unnið með svo viðkvæmt og flókið viðfangsefni. Orð Dóru voru í samræmi við það:

Einhverjum datt í hug að búa til fræðsluefni um sjálfsvíg, sem komið var í hendur okkar kennara, og við byrjuðum af fullum krafti að tala við nemendur um sjálfsvíg. Það voru búnar til glærur með einhverjum þremur til sjö punktum sem áttu að kortleggja orsakir sjálfsvíga, en við höfðum enga dýpri þekkingu á þessu flókna efni.

Allir viðmælendur mírir kenna félags- og hugvísindi. Guðrún var eini kennarinn sem hafði tekið þetta efni sérstaklega fyrir í hluta af áfanga þar sem viðfangsefnið var áhættuhegðun ungmenna. Aðrir kennarar sögðu að viðfangsefnið sjálfsvíg kæmi fyrir í einhverjum af þeim áföngum sem þeir kenndu, en efnið væri ekki ígrundað mikið eða unnið með það á dýptina, heldur væri það partur af stærri umræðu. Ólafur setti spurningarmerki við framsetningu efnis um sjálfsvíg í kennslubókum:

Sjálfsvígsrannsóknir Durkheims, sem eru áberandi í kennslubókum í félagsfræði, nefni ég sem dæmi. Þar er Durkheim bara einhver ískaldur „functionalisti“ að reyna að útskýra hegðun sem á hans tíma var sögð vera „geðveiki“ og hann vildi sýna mátt félagsfræðinnar með því að sanna að félagsleg einkenni tengdust sjálfsvígshegðun. Og þá bjó hann til þessar fjórar týpur sínar af þeim sem fremja sjálfsvíg. Mér finnst þetta jaðra við að vera óábyrg skrif um vanda sem ég hef síðar lært að er svo miklu flóknari og erfiðari að skýra út.

Flestir kennararnir töluðu um að sjálfsvíg væri mjög viðkvæmt viðfangsefni og að þeir hefðu lent í vanda með það. Það kom fram hjá einum viðmælanda að hún hafi lent í rökræðum við samkennara um hvort það ætti að ræða við nemendur um sjálfsvíg. Erna sagði:

Það var bara núna um daginn (og hefur örugglega gerst hjá mér áður þótt ég muni það ekki) að nemandi bað um að fá að fara úr tíma meðan við ræddum þessi mál. Væntanlega hefur sá nemandi á einhvern hátt sára tengingu við efnið.

Þessi orð Ernu sýna að kennarar þurfa að sýna nærgætni þegar sjálfsvíg og efni tengt þeim eru til umræðu í skólum. Það eru bersýnilega líka til kennarar sem vilja ekki ræða efni sem tengist sjálfsvígum við nemendur sína.

Verkefnaval nemenda

Fram kom í máli margra kennara að sumir nemendur sæktu í að velja sér verkefni um viðkvæma mannlega reynslu á borð við sjálfsvíg. Ástæður fyrir þessu vali gætu verið margvíslegar en nefnd var viðleitni eins nemendanna til að vinna sig út úr erfiðri reynslu með því að fræðast betur um efnið. Almennt litu kennarar á mjög jákvæðan máta á efnisval af þessu tagi. Hins vegar nefndu þrír þeirra mikilvægi þess að hafa stjórn á umræðunni og t.d. sýningu myndefnis inni í kennslustofunni. Stundum vildu nemendurnir vera of ögrandi í málflutningi sínum og gættu þess ekki nægilega vel að særa ekki samnemendur sína. Þeir hefðu hreinlega ekki þann þroska og þá yfirsýn sem þyrfti til að meta hvernig umræðan gæti þróast. Um þetta sagði Guðrún:

Ég var fljót að læra að það mætti ekki setja upp svona aðstæður í tínum, þar sem farið er inn í mjög erfið, persónuleg og tilfinningatengd mál, án þess að hafa tíma eða möguleika til að vinna meira með efnið. Og núna þegar tölvunar eru komnar og allt myndefnið sem hægt er að kalla fram á netinu ... þeim finnst ég náttúrlega voða gamaldags og íhaldssöm þegar ég set svona strangar reglur, en ég tel þær nauðsynlegar.

Þorsteinn var sá eini sem létt ekki í ljósi neinar efasemdir varðandi efnisval og efnistök hjá nemendum. Hann talaði þó sérstaklega um nemendur sem væru komnir mjög langt í námi, væru á síðasta ári og hefðu mun meiri þroska og þekkingu á efninu en t.d. nýnemar. Að mati Vigfúsar væri mikilvægt að nemendur „eltu“ sinn áhuga á ákveðnum félagslegum viðfangsefnum, gerðu rannsókn á sínum hugðarefnum og beittu til þess ólíkum rannsóknaraðferðum. Fram kom í máli hans að slík verkefnavinna krefðist góðrar leiðsagnar frá kennara:

Það er allt of mikið um að við séum að mata nemendur og þeir eigi bara að vinna einhver verkefni sem við erum búin að lista upp. Sennilega er það tímaskortur okkar kennara sem ræður þessu. Um leið og verkefnin krefjast þess að nemendur fari á vettvang og snerti á dýpri þáttum samfélagsins, þá gerir það meiri kröfur á kennarann og ef hann er með stóra nemendahópa, þá kannski hefur hann bara ekki tíma í það.

Ólafur talaði um að þegar nemendur væru að flytja verkefni í tímum þá þyrfti stundum að stýra umræðunni. Það kæmi fyrir að nemendur töluðu óvarlega um viðkvæma hluti, eins og viðfangsefni sem tengdust sjálfsvígum.

Umsjónarkerfið

Þegar ég ræddi við kennarana um hvaða „tæki/kerfi“ framhaldsskólarnir hefðu til að vernda og styðja nemendur í þeirra persónulegu málum og efla þætti sem tengjast sjálfsvígsforvörnum, þá nefndu þeir oftast umsjónarstarfið og náms- og starfsráðgjöf í skólum.

Það er stórt skref fyrir flesta nemendur að byrja í nýjum skóla jafnframt því að fara yfir á næsta skólastig. Því er mikilvægt að nýir nemendur finni strax að þeir séu velkomnir og að það sé vel tekið á móti þeim frá fyrsta degi. Guðrún, sem hefur verið umsjónarkennari árum saman, sagði:

Hlutverk umsjónarkennarans er að vera einhverskonar tengiliður milli nemandans og skólans. Þetta er ákaflega mikilvægt starf, sérstaklega þegar nemendur eru á fyrsta ári. Ég legg mig fram um að ná tengslum við umsjónarnemendur mína. Það er svo gaman á haustin þegar þau eru að kynna sig, ótrúlega flottir kakkar, margir svo virkir í allskonar íþróttum, tónlist og tómstundum. En þegar ég kynnist þeim nánar á önninni kemur auðvitað margt fleira í ljós; sumir þessara krakka eru að glíma við margvíslegan vanda.

Mismunandi fyrirkomulag var á umsjónarkerfinu eftir skólum, en oftast var lögð áhersla á fyrstu tvö árin í skólanum, þar sem flestir nemendur eru þá ólögráða. Sumir kennrarar hittu umsjónarnemendur sína í tengslum við

lífssleiknina, en í öðrum skólum þar sem umsjónarstarfið var ekki í beinum tengslum við lífsleiknina var umsjónarkennarinn þá kennari viðkomandi nemanda á þeirri námsbraut sem hann hafði valið. Einn viðmælandi minn hafði aldrei verið umsjónarkennari og þegar ég spurði hann hversvegna, þá sagði hann að honum fyndist það of mikil ábyrgð og hann væri jafnframt að vinna aukastarf sem tæki allan hans tíma. Aðrir kennrar höfðu verið umsjónarkennrarar eða voru það þegar ég talaði við þá. Umsjónarkennararnir sögðust taka einstaklingsviðtal við hvern nemanda að minnsta kosti einu sinni á önn. Dóra sagðist í viðtolunum fara yfir ástundun og námsárangur, aðstoða nemendur við val fyrir næstu önn og síðan ræða almennt við þá um andlega og líkamlega líðan. Hún sagði:

Ég held að það sé mikilvægt fyrir nemendur að fá viðtöl við umsjónarkennarann sinn. Nemandinn fær þá betri tilfinningu fyrir því að hann sem persóna skipti máli og tækifæri til þess að bera upp allskonar spurningar sem hann myndi að öllum líkindum ekki gera í kennslustund. Í þessum viðtöllum hafa oftsinnis komið upp persónuleg mál sem síðan hefur verið hægt að greiða úr.

Oftast er auglýstur einn fastur tími á viku, sem er opinn fyrir nemendur til að hitta umsjónarkennara sinn ef þeir telja þörf á. Dóra sagði að nemendur væru ekki duglegir að nýta sér þá tíma. Vigfús talaði einnig um að auglýstir viðtalstímar umsjónarkennara væru ekki vel sóttir. En hinsvegar kæmu samkennrarar oft að máli við hann til að tala um ákveðna nemendur sem væru í hans umsjón. Þá væri viðkomandi kennari að leita ráða og oft að biðja um að umsjónarkennari hitti viðkomandi nemanda. Vigfús sagði:

Ég man sérstaklega eftir einu tilfelli þar sem ég var beðinn um að tala við nemanda sem ákveðinn kennari sagðist vera í miklum vandræðum með. Ég kallaði nemandann til míni og þegar ég hafði talað við hann nokkra stund varð mér ljóst að þessum nemanda leið afar illa og það virtist ekki vera líðan sem var nýtilkomin. Ég ákvað að spyrra hvort hann væri til í að leita á bráðadeild Geðdeildarinnar. Hann hrингdi í móður sína og þau fóru saman á deildina, þar sem drengurinn lagðist inn samdægurs. Ég man að um kvöldið hrингdi móðir hans og þakkaði mér fyrir.

Ólafur talaði um að umsjónarkennrarar ynnu oft náið með áfangastjóra skólans, sérstaklega þegar verið væri að fara yfir og fylgjast með fjarvistum nemenda. Hans reynsla væri að þegar nemendur mættu illa í skólann þá væri það oft í tengslum við einhvers konar vanlíðan. Þegar hann síðan talaði

við viðkomandi nemanda kæmi oft í ljós þunglyndi, kvíði eða aðrir andlegir erfiðleikar. Ólafur nefndi að sumir kennarar töluðu um að nemendur notuðu andlega erfiðleika sem afsökun til þess að komast hjá því að mæta í skólann. Hann sagðist ekki trúa að mikjöld væri um slík tilfelli og ef nemendur gerðu slíkt þá væru það líka „ákveðin veikindi“ sem þyrfti að vinna með. Erna talaði um að henni finndist kerfið miklu skilningsríkara í dag en þegar hún var í skóla. Hún sagði:

Áður fyrr þá skrópuðu nemendur sig miklu frekar út úr skóla og það var ekkert verið að grennslast mikjöld fyrir um orsakir þess. Ég er viss um að miklu fleiri nemendur duttu út úr skóla vegna þunglyndis þá en í dag. Ef við höfum grun um að slök mæting sé vegna andlegrar vanlíðunar þá hvetjum við alltaf viðkomandi til að leita sér hjálpar. Oft fá þessir krakkar þá vottorð og það er tekið tillit til þeirra erfiðleika sem þau eru að ganga í gegnum. Kerfið er miklu mannlegra í dag.

Samskipti umsjónarkennara við foreldra og forráðamenn urðu miklu meiri eftir að sjálfræðisaldur var hækkaður í átján ár. Umsjónarkennrarar töluðu um að þeir hefðu samband við heimilin vegna ástundunar og mætingar ólögráða nemenda. Með þessum breytingum væru þeir í miklu betri tengslum við heimili nemenda sinna, gætu áttað sig betur á baklandi þeirra og gert viðeigandi ráðstafanir í tengslum við það. Guðrún talaði um hvað það skipti miklu máli að hafa foreldra með sér í liði þegar leysa ætti úr erfiðum málum. Hún sagði jafnframt:

Ég þekki svosem líka sjónarmið ákveðinna kennara sem finnst að með því að blanda foreldrum í málín sé bara verið að flækja þau enn frekar, en ég held að þær raddir séu nú á hröðu undanhaldi. Foreldrarnir eru náttúrlega bandamenn okkar kennaranna.

Greinilegt er á ummælum kennara í stærri framhaldsskólum að þeir telja umsjónarkerfið enn mikilvægara en kennarar í minni skólum. Að öllum líkindum er erfiðara að halda utan um nemendahópinn í stærri skólum og því umsjónarkerfið góður vettvangur til að ná tengslum við nemendur.

Forvarnargildi félagslífs nemenda

Nemendur á framhaldsskólaaldri sækja oftast mikjöld í samskipti við jafnaldra sína. Samskipti með skipulögðum hætti (líkt og félagslíf skólanna) geta eftt og þroskað nemendur mikjöld. Þrír kennarar töluðu um mikilvægi félagslífs til að byggja upp einstaklinga og gera þá enn færari í samskiptum. Dóra sagði:

Ég hef séð hvað öflugt félagslíf í skólanum gerir nemendum gott, sumir blómstra algjörlega þar þótt þeir sinni kannski ekki náminu mikið. Þau fá þar útrás fyrir þessa félagslegu orku sem annars hefði kannski farið í eitthvað miður uppbyggilegt.

Ólafur talaði um að í upphafi kennsluferilsins hefði hann ekki alltaf verið sáttur við allt þetta mikla félagslíf sem „truflaði nemendur frá því sem skipti máli“ en í dag hafi hann skipt um skoðun. Hann hafi séð svo mörg dæmi um einstaklinga sem „fyndu sjálfa sig“ í félagslífi skólans. Hinsvegar sagði hann að stjórnendur og kennrarar þyrftu alltaf að vera á varðbergi fyrir ýmsum óæskilegum öflum sem „læddust inn í félagslífið“. Sem dæmi nefndi hann áfengis- og vímuefnaneyslu á skólastkemmtunum. Vigfús var gagnrýninn á framkvæmd félagslífsins í skólanum sínum, fannst ekki vera einblínt á fjöldapáttöku, heldur væri frekar verið að ýta undir félagslíf þeirra sem hvort sem er hefðu sótt í það. Vigfús sagði:

Mér finnst að félagslífið eigi að vera miklu meiri þátttaka heldur en performans. Það gengur svo mikið út á að einhverjur eru ofsalega góðir í einhverju og koma þá fram og sýna okkur hinum það og við klöppum. Grundvallarreglan ætti að vera sú að allir tækju þátt í félagslífinu, en hún er ekki við lýði.

Vigfús taldi það mikla sóun á tækifærum, því að hans mati getur gott félagslíf í skóla styrkt nemanda sem annars á erfitt með að fóta sig í hefðbundnu námi. Því ætti að nota félagslífið til að efla hvern einasta nemanda.

Hlutverk náms- og starfsráðgjafa

Það kom skýrt fram hjá viðmælendum mínum að þeir töldu hlutverk náms- og starfsráðgjafa vera veigamikið þegar kæmi að sjálfsvígsvörnum í framhaldsskólum. Tveir kennrarar töluðu um mikilvægi þess að náms- og starfsráðgjafar leiddu forvarnarstarfið ásamt skólastjórnendum. Erna sagði að þeir hefðu yfirsýnina sem þyrfti til að stýra þessu starfi en tók fram að það þyrfti að vera í góðu samstarfi við kennara og aðra starfsmenn skólans svo árangur yrði sem mestur. Mat Ólafs var einnig að náms- og starfsráðgjafar væru best til þess fallnir að vinna með einstaklinga sem gætu verið í sjálfsvígshættu. Bæði Guðrún og Ólafur töluðu mjög skýrt um hvað þeim fyndist gott að fá ráð hjá náms- og starfsráðgjöfum skólans þegar þau vantaði ráðgjöf í tengslum við nemendur. Hvort sem það væru sálrænin erfiðleikar eða leiðsögn sem tengdist náminu.

Guðrún sagði:

Nemendahópurinn er svo breiður að það koma upp ýmis mál sem ég er ráðþrota gagnvart. Þá tala ég oft við samkennara mína en finnst þó yfirleitt mest gagn í því að tala við námsráðgjafann um erfiðstu málin, sem fara þá í ákveðinn farveg í stað þess að festast inni í kennslustofunni hjá mér.

Vigfús hafði áhyggjur af því niðurbroti sem sumir nemendur lento í þegar þeir réðu ekki við námið. Hann sagði að stundum kæmu námsörðugleikar fram í sálrænum erfiðoleikum sem gætu leitt til ýmis konar sjálfsskaðandi hegðunar. Því væri mikilvægt að hafa öfluga náms- og starfsráðgjöf í framhaldsskólunum til að sinna þessum nemendum. Hann sagði:

Á tyllidögum er sagt að framhaldsskólinn sé fyrir alla, en þegar á reynir er skólinn ekki tilbúinn að maeta þörfum svo breiðs hóps og það verða til nemendur sem fara með mjög brotna sjálfsmýnd út úr skólnum.

Reynsla Ernu var að náms- og starfsráðgjafarnir í hennar skóla einblíndu mun meira á námstækni og -skipulag heldur en persónuleg mál nemandans. Hún sagði:

Ég hef það á tilfinningunni að námsráðgjafar líti á námið sem sitt sérsvið. Kannski er þetta þó aðeins þeirra forgangsröðun vegna þess að þeir hafa mikið að gera.

Dóra talaði um að hún upplifði stundum sambandsleysi milli náms- og starfsráðgjafa og kennara þegar nemendur ættu í einhverjum erfiðoleikum. Hún sagðist halda að það væru ekki nægilega skýrir verkferlar milli þessara aðila innan skólans. Guðrún tók í sama streng og sagðist oft hafa velt því fyrir sér hvers vegna henni gengi svo illa að fá upplýsingar um nemendur sem ættu við slík veikindi að stríða að það kæmi niður á náminu. Hún sagði:

Mér finnst svolítið tilviljanakennt hvort maður fær upplýsingar um það ef nemandi er með einhverjar greiningar.

Hér er upplifun kennara sú að þeir fái ekki nauðsynlegar upplýsingar um nemendur sína. Það hindri þá í að taka tillit til veikinda og annarra þátta sem geta skýrt hegðun nemenda í kennslustundum.

Innsýn Vigfúsar sem náms- og starfsráðgjafa

Ásamt því að vera framhaldsskólakennari er Vigfús menntaður náms- og starfsráðgjafi og starfaði um nokkurra ára skeið sem slíkur. Ég hafði áhuga á því að að heyra um reynslu hans af nemendum sem sýnt hafa sjálfsvígsatferli og spurði hvaða ástæður hann teldi helstar fyrir því að ung manneska reyni sjálfsvíg. Vigfús sagði:

Það er erfitt að koma með ákveðnar skýringar á því, en ætli það sé ekki einhvers konar uppgjöf. Neysla áfengis og vímuefna er oft undanfari þessarar uppgjafar og síðan er þunglyndi oft fylgiskur mikillar neyslu. Jafnframt er líklegt að þessi einstaklingur hafi upplifað höfnun, e.t.v. oftar en einu sinni, frá skólanum og fjölskyldu sinni. Fjölskyldumynstrið er kannski brotið og það eru vandræði á heimilinu. Misnotkun og slíkir hlutir geta komið við sögu. En eins og ég sagði, mér finnst þetta sjaldnast vera eitthvað eitt, heldur safn mismunandi atriða og fer eftir hverju tilfelli fyrir sig. Þetta er ferli sem oft hefur fengið að þróast í nokkuð langan tíma. Að vísu heyrir maður alveg af tilfellum þar sem enginn hefur nokkru sinni leitt hugann að því að viðkomandi gæti verið í sjálfsvígshættu og sjálfsvígið lítur út fyrir að vera skyndiákvörðun. Ég hef hinsvegar heyrt frá sérfræðingum að þótt það virki sem skyndiákvörðun sé mun líklegra að viðkomandi hafi glímt við þessar hugsanir í einhvern tíma, en geymt þær með sjálfum sér.

Oft eru það þung spor fyrir nemendur að leita hjálpar hjá náms- og starfsráðgjafa skólans, en algengara er að þeim sé vísað þangað af kennara eða skólastjórnendum. Vigfús sagði að stundum kæmu nemendur til sín út af allt öðru en hinni raunverulegu ástæðu, en það ætti við um viðkvæm mál eins og sjálfsvígsatferlið. Einnig hefði hann stundum hitt viðkomandi nemanda í nokkur skipti þegar hann færi að ræða þau mál sem væru í reynd að angra hann.

Vigfús talaði um að þegar hann var nýr í náms- og starfsráðgjafastarfinu þá hafi hann haft miklar áhyggjur að því að „gera ekki rétta hluti“ þegar nemandi hafði sýnt ákveðna tilhneigingu til sjálfsvígsatferlis. Eftir að hafa farið á sérstakt námskeið um sjálfsvígsforvarnir á vegum Landlæknisembættisins, auk þeirrar reynslu sem hann öðlaðist í starfi, hafi hann orðið öruggari með sig.

Framlag skólans til sjálfsvígsforvarna

Viðmælendur voru spurðir út í sjálfsvígsforvarnir í þeim skólum þar sem þeir kenndu. Allir kennararnir fullyrtru að engin slík áætlun væri til í þeirra skóla. Hinsvegar nefndu allir nema einn aðrar forvarnaráætlanir i þeirra skóla sem tengdist geðheilsu, eins og eineltisáætlanir og forvarnarstarf gegn

áfengisdrykkju. Greinilegt var að viðmælendur töldu það hlutverk skólanna að hafa tiltæka sjálfsvígsforvarnaráætlun í þeirra skóla þótt hún væri ekki enn til staðar. Enginn þeirra taldi að sjálfsvígsforvarnir ættu ekki heima í framhaldsskólum. Ólafur sagði:

Það er fest í lög að skólinn á að hafa almenna velferð nemenda sinna að leiðarljósi. Skólinn getur ekki kastað frá sér ábyrgðinni ef nemandi á við geðheilbrigðisvanda að striða. Það er ekki hægt að láta eins og hann sé ekki til. Þannig að geðheilsa nemenda er örugglega eitthvað sem skólinn á að láta sig varða. Þannig að það er eðlilegt að það sé til í skólunum einhverskonar áætlun til að bregðast við sjálfsvígum nemenda.

Erna og Ólafur töluðu um að Menntmálaráðuneytið hafi verið að bregðast við aukinni áherslu á heilbrigði í skólum með verkefninu Heilsuefling og forvarnir í framhaldsskólum. Þau sögðu að verkefnið væri í gangi í þeirra skóla og nær öllum framhaldsskólum landsins. Verkefnið snerist um að efla líkamlega, andlega og félagslega heilsu framhaldsskólanemenda. Erna sagði:

Þetta verkefni nær yfir fjögur ár þar sem tekið er fyrir mataræði, hreyfing, geðheilsa og lífsstíll. Það sem mér finnst svo mikill kostur við þetta verkefni er að þarna sjá krakkarnir að þetta hangir allt saman, eitt hefur áhrif á annað.

Ólafur sagði að hugmyndin væri mjög góð en hans skoðun væri sú að það hefði þurft að undirbúa kennara betur undir þetta verkefni svo að árangurinn yrði meiri. Ólafur sagði:

Eflaust eru þetta bara einhverjur byrjunarerfiðleikar. Það er verið að keyra þetta i fyrsta skipti og vinnubrögðin bera þess merki.

„Ég vil sjá ákveðnari samþættingu á milli skólans og heilbrigðiskerfisins“ sagði Guðrún. Að hennar mati næst enginn árangur í forvörnum ungmenna nema unnið sé á heildstæðan hátt. Oft er verið að vinna með sömu einstaklingana í mörgum kerfum en „það er eins og enginn sé að tala saman“. Hún telur að samstarf milli kerfa hljóti að vera framtíðin í forvarnarstarfi. Það yrði svo mikill samfélagslegur ávinningur af slíku fyrirkomulagi.

Þegar ég spurði kennarana hvernig fyrirmynadarframhaldsskólinn í sjálfsvígsforvörnum ætti að standa að forvarnarstarfinu var þeim tíðrætt um að fræða þyrfti kennara og starfsmenn skólanna um helstu þætti sem tengdust sjálfsvígshættu nemenda. Sumir töluðu um að það kæmu stundum fyrirlesrar til að tala um efni skylt þessu en það væri ekkert markvisst og frekar tilviljanakennt hvað tekið væri fyrir. Dóra sagði:

Ég held að það væri mjög skynsamlegt að hinn almenni kennari vissi aðeins meira um helstu einkenni og orsök geðsjúkdóma. Með meiri umfjöllun yrðu kennararnir örugglega opnari fyrir geðsjúkdómum. Mér finnst stundum vanta meiri skilning hjá vissum kennurum á nemendum sem eru að kljást við þessi veikindi.

Það kom mjög eindregið fram hjá flestum viðmælendum mínum að skólinn ætti að nota umsjónarkennarakerfið enn betur til að hlúa að geðheilsu nemenda. Vigfús talaði um að þjálfa og mennta ætti kennara sérstaklega fyrir umsjónarkerfið. „Það ætti að vera meiri metnaður í umsjónarstarfi skólanna, ég er viss um að það myndi skila sér margfalt“. Hann taldi vænlegast að hver kennari hefði ekki of stóran umsjónarhóp og sami kennari myndi fylgja nemandanum öll ár hans í skólanum. Guðrún bætti við þessa umræðu og sagði:

Samskiptin við nemendur skipta öllu máli til að það náist árangur í kennslu. Að mínu mati er umsjónarstarfið lykilþáttur í samvinnu og samstarfi milli nemandans og skólans. Við erum með nemendur sem eru á sínum helstu mótuunarárum í lífinu þar sem margir erfiðir hlutir koma fram og því þarf gott umsjónarkerfi til að halda utan um þá.

Ólafur talaði um að búa til teymi umsjónarkennara, náms- og starfsráðgjafa, skólahjúkrunarfræðings og helst líka sálfraðings. Þetta teymi ætti að vinna með vandasömmustu tilfellin. Ólafi fannst að nemendur sem væru að glíma við erfið andleg veikindi fengju oft ekki nægilega þjónustu inni í skólanum því að þar væri ekkert kerfi til að hjálpa nemendum sem þyrftu mikla aðstoð að þessu leyti. „Þessir nemendur bara flosna upp úr námi og fara að mæla göturnar, leggjast í tölvuleiki eða eitthvað þaðan af verra“. Hann taldi að í stærri framhaldsskólum þyrfti að vera hálf staða sálfraðings og minni skólar gætu samnýtt krafta sálfraðingsins. Sum mál innan skólanna eru svo flókin og vandmeðfarin að það þarf sérfræðikunnáttu sálfraðinga til að eiga við þau. Það kom fram í máli Ólafs að sumum fyndist þetta eflaust draumkennd sýn sem gæti aldrei orðið að

veruleika, en kostnaðurinn yrði jafnvel enn meiri þegar þessir umræddu nemendur færðu út í samfélagið með mikið af óleystum málum í farteskinu. Það ætti að nýta þessi dýrmætu þroskaár sem einstaklingurinn væri í skóla til að aðstoða hann eftir þörfum inni í skólanum.

5 Umræður

Markmiðið með þessari rannsókn var að skoða þá þætti sem helst skipta máli í forvörnum gagnvart sjálfsvígshegðun ungmenna og þá sérstaklega hvert hlutverk framhaldsskóla sé í þeim forvörnum. Rannsóknarspurningin var: Hver er reynsla framhaldsskólakennara af sjálfsvígsforvörnum í skólum og hvað geta þeir gert til þess að vera virkir forvarnaraðilar?

Helstu niðurstöður eru þær að viðmælendum fannst að styðja þyrfti betur við bakið á kennurum til að þeir geti verið sjálfsvígsforvarnaraðilar fyrir nemendur í framhaldsskólum. Kennararnir sem ég ræddi við töldu að það skorti fræðslu og þjálfun í sjálfsvígsfræðum og að skólastjórnendur burfi að leggja ríkari áherslu á þann hluta skólastarfssins að fræða kennarana. Viðmælendur mírir þekktu nokkuð vel til helstu áhættupáttu sjálfsvígshegðunar, enda kennarar á skyldu greinasviði, en voru ó öruggir um eigin færni til að greina þá þætti og vinna með nemendum í sjálfsvígshættu. Viðmælendur mírir töldu að árangursríkast til að mæta nemendum sem sýna sjálfsvígshegðun væri að efla umsjónarkerfi og náms- og starfsráðgjöf í skólum. Þeir bentu á að það væri rétt að fleiri sérfræðingar, á borð við sálfraðinga, yrðu fengir til að veita ráðgjöf og leiða forvarnarstarfið.

5.1 Kennrarar og sjálfsvígsforvarnir

Hér á eftir ræði ég niðurstöðurnar og set þær í samhengi við rannsóknir á sviði sjálfsvígsforvara ungmenna og túlka niðurstöðurnar út frá því. Sem fyrr segir eru kennarar í lykilhlutverki í forvörnum tengdum geðheilsu nemenda í skólum og koma þeir að málefni með margvíslegum hætti. Þau atriði sem hér hafa verið til umfjöllunar er geðheilsa nemenda, nemendur sem falla fyrir eigin hendi og þekking kennara á sjálfsvígsforvörnum. Að lokum: Hvernig samskipti kennara og nemenda skiptir máli sem forvarnarþáttur.

Geðheilsa nemenda

Viðmælendur töldu að geðheilsu ungmenna hefði hrakað síðustu áratugina. Nú væru mun fleiri nemendur með einhverskonar geðgreiningar og í mörgum tilfellum fylgdu þessar greiningar þeim upp úr grunnskólunum. Mismunandi hugmyndir komu fram um það hverjar væru helstu ástæðurnar fyrir auknum fjölda greininga. Nefnt var að til þess að skólakerfið gæti aðstoðað nemendur sína yrði greining að liggja fyrir, fólk væri meðvitaðra um geðheilsu sína og það að meiri aðstoð væri hægt að fá í dag en áður og enn fremur væru gerðar meiri kröfur til þess að „öllum ætti alltaf að líða vel“.

Aukinheldur töluðu viðmælendur um að nemendur væru mun oftar á geðlyfjum nú en áður. Að þeirra mati virtist í sumum tilfellum sem læknar ávísuðu á geðlyf þegar ekki væri bein þörf á því. Einn viðmælandi talaði um að hann hefði tekið eftir því að nemendur fengju geðlyf „við áskorunum daglegs lífs“ eins og þeim sjálfsögðu þroskabreytingum sem fylgja því að stíga úr heimi barnsins og taka sín fyrstu skref í veröld hinna fullorðnu.

Fram kom að nemendur hefðu ekki miklar áhyggjur af því að samnemendur þeirra vissu að þeir ættu við andleg veikindi að stríða. Viðmælendur töluðu líka um að þeim fyndist eins og breytingar hefðu orðið á umfjöllun fjölmiðla um geðsjúkdóma. Nú væri rætt um andleg veikindi með mun opinskárrí hætti en áður var gert og jafnvel bæri á tilhneigingu fjölmiðlamanna til þess að „velta sér upp úr“ veikindum fólks. Notaði einn viðmælandi orðið „tilfinningaklám“ í því samhengi. Sumum fannst umfjöllunin grunn og brotakennnd og byggð meira á einstökum dæmum en að hún væri sett í viðeigandi samhengi.

Heyra mátti á flestum viðmælendum að þeim gengi illa að fá nákvæmar upplýsingar um andlegt heilsufar nemenda sinna frá skólastjórnendum. Því var velt upp hvort ástæður þess mætti rekja til persónuverndarsjónarmiða eða hvort enn væru í skólakerfinu innbyggðir fordómar gagnvart andlegum sjúkdómum.

Fram hefur komið í rannsókn Ingu Dóru Sigfúsdóttur, Bryndísar Bjarkar Ásgeirs dóttur, Jóns Friðriks Sigurðssonar og Gísla H. Guðjónssonar (2008) á 14-15 ára unglungum á Íslandi að kvíðaeinkenni jukust marktækt á árunum 1997-2006 bæði hjá piltum og stúlkum. Á þessu tímabili jókst líka þunglyndi hjá stúlkum, en ekki var marktækur munur hjá piltum. Talið er að um 12-15% ungmenna á Íslandi glími við væga geðröskun og um það bil 2-5% þeirra séu með alvarlegar geðraskanir (Kristján Már Magnússon, 2004). Svipaður kynjamunur á geðröskunum er á Íslandi og hjá öðrum vestrænum þjóðum; konur veikjast frekar af kvíða- og lyndisröskunum, en karlar eiga

fremur við vímefnaraskanir að stríða (Jón G. Stefánsson og Eiríkur Líndal, 2009).

Við eftirgreßnslan kemur í ljós að á síðustu árum hefur orðið stórkostleg aukning á notkun geðlyfja á Íslandi og er það í samræmi við upplifun viðmælenda minna. Magn geðlyfja, annarra en svefnlyfja, tvöfaltaðist á árunum 1984-2001 og í dag taka um 8% fullorðinna Íslendinga þunglyndislyf. Líklegustu skýringarnar á þessari gríðalegu aukingu eru þær að bæði læknar og almenningur þekki betur til lyfja sem vinna eiga á ýmisskonar geðröskunum. Að sú öfluga markaðssetning sem er á nútíma geðlyfjum skili tilætluðum árangri. Einnig hefur komið fram að margfeldisáhrif séu töluverð, t.d. að samræður við einhvern sem hefur notað geðlyf með góðum árangri geri viðkomandi móttækilegri fyrir því að nota þau sjálfur (Engilbert Sigurðsson, Þórdís Ólafsdóttir og Magnús Gottfreðsson, 2009; Tómas Helgason, Kristinn Tómasson, Eggert Sigfússon og Tómas Zoëga, 2004). Nútímasamfélag einkennist af hraða og sókn í skyndilausrnir og því er meira sótt í lyf sem eiga að vera skjót leið til að eiga við geðheilsuvanda í stað t.d. samtalsmeðferða sem eru tímafrekari og krefjast meira af einstaklingnum (Jóhann Águst Sigurðsson og Linn Getz, 2003).

Það var upplifun flestra viðmælenda að nemendur ræddu andleg veikindi á opinskáan hátt og þeir skömmuðust sín ekki fyrir að eiga við geðheilsubrest að stríða. Velta má fyrir sér hvort verkefni Embætti Landlæknis Þjóð gegn þunglyndi sem hleypt var af stokkunum árið 2003 sé að skila sér í aukinni meðvitund landsmanna (Landlæknisembættið, 2012). Meginboðskapur verkefnisins er að þunglyndi sé læknanlegur sjúkdómur og til að ná bata sé mikilvægt að leita sér hjálpar. Vel er hægt að gera sér í hugarlund að ungt fólk sé ekki eins mótað af gömlum og rótgrónum fordóum gegn geðveiki og þeir sem eldri eru. Og það er nánast lögmál að ungt fólk á öllum tímum sækir í að uppræta úreltar hugmyndir og rísa gegn gömlum tabúum.

Upplifun viðmælenda minna af nemendum sínum er í andstöðu við rannsóknir á fordóum gagnvart fólk með geðsjúkdóma, en þar hefur komið fram að fordómar beinist frekar að geðsjúkdóum en öðrum sjúkdóum (Corrigan og Gelb, 2006). Það hefur enn fremur komið fram að meiri fordómar séu gagnvart alvarlegri geðsjúkdóum en þeim vægari. Alvarlegri geðsjúkdómar fela í sér að tengsl við raunveruleikann rofna um lengri eða skemmri tíma, en vægari geðsjúkdómar eru taldir t.d. þunglyndi og kvíðaraskanir. Röskun getur verið á tilfinningum, hugsun eða hegðun án þess að sajki missi tengsl við raunveruleikann (Sylviane, 2009). Það má

vera að viðmælendur mírir séu einkum að vísa til nemenda með vægari geðsjúkdóma, þar sem fordómar fyrir þeim eru ekki eins miklir.

Nemendur sem falla fyrir eigin hendi

Allir viðmælendur mírir höfðu reynslu af því að nemandi þeirra hafði fyrirfarið sér. Það var ýmist að viðkomandi nemandi hafði einhvern tíma verið í skólanum, verið fyrrverandi nemandi eða viðmælandinn hafði verið að kenna nemandanum þegar hann svipti sig lífi. Það voru mjög skiptar skoðanir um það hjá viðmælendum mínum hvort hægt væri að sjá einhver viðvörunarmerki hjá nemanda sem er í sjálfsvígsfræðinum. Dæmi um viðvörunarmerki eru t.a.m. að gefa sjálfsvígsætlanir sínar til kynna, beint eða undir rós, viðkomandi talar um að hann sé einskis virði eða aðrir séu betur komnir án hans.

Þessi reynsla viðmælendanna er í samræmi við sjálfsvígsfræðin. Fræðimenn hafa tekist á um hversu nákvæmlega hægt sé að treysta viðvörunarmerkjum. Í fyrsta lagi vantar rannsóknir sem segja til um hversu nákvæmlega er hægt að yfirfæra viðvörunarmerki hjá fullorðnum yfir á unglings og ungt fólk. Í öðru lagi er oft talað um að þegar einstaklingur byrji að gefa eigur sínar, þá sé það viðvörunarmerki, en engar rannsóknir hafa staðfest þessa fullyrðingu (Van Orden o.fl., 2008). Að lokum, sem er kannski það mikilvægasta: mörg ungmanni, ef ekki flest, sýna einhver og jafnvel mörg viðvörunarmerki án þess að fara nokkurn tíma út í sjálfsvígshegðun. Enn er ekki hægt að fullyrða hvaða viðvörunarmerki eða hversu mörg þeirra þurfi til að spá fyrir um sjálfsvíg. Þetta sýnir einungis, líkt og oft hefur komið fram áður, að sjálfsvígsferlið er afar flókið og margþætt og rannsóknir á sjálfsvígsforvörnum eru ekki langt komnar (Joiner, 2010). Þrátt fyrir þessa fyrirvara, þá eru ungmanni sem sýna sterkt viðvörunarmerki auk áhættuþátta, í mikilli sjálfsvígsfræðinum eru ekki langt komnar (Joiner, 2010).

Pekking kennara á sjálfsvígsforvörnum

Nánast allir viðmælendur nefndu þunglyndi og áfengis- og vímuefnaneyslu sem áhættuþætti fyrir sjálfsvígshegðun framhaldsskólanema. Margir viðmælendanna lýstu því hvernig þeir hefðu séð bæði þunglyndi og neyslu lama nemendur og gera þá óvirka í kennslustundum. Oft hafi verið erfitt að nálgast þessa nemendur og í vanlíðan sinni hefðu þeir sýnt viðmælendum pirring og jafnvel fjandskap. Aðrir viðmælendur gerðu meira úr einangrun tiltekinna nemenda, hvernig þeir hefðu ekki hleypt öðrum nemendum að sér og fyrir vikið verið mjög vansælir. Lýsingar viðmælenda á hegðun nemendanna bera skýrum

þunglyndiseinkennum vitni. Ítrekað kemur fram í rannsóknum að þunglyndi sé einn helsti áhrifaþáttur sjálfsvíga hjá ungmennum (Fleischmann, Bertolote, Belfer og Beautrais, 2005; Shaffer o.fl., 1996). Bent o.fl. (1999) gerðu sálfræðilega krufningsrannsókn þar sem kom fram að rekja mátti um 60% sjálfsvíga unglings til þunglyndis.

Vímuefnaneysla er líka veigamikil áhrifaþáttur sjálfsvígshegðunar (Gould o.fl., 2003; Murphy, 2000). Í rannsókn Aseltine o.fl., (2009) komu fram mjög sterkt tengsl milli lotudrykkju og sjálfsvígstilrauna. Ungmenni sem drukku stíft í takmarkaðan tíma voru mun líklegri til að reyna sjálfsvíg en önnur ungmenni á sama aldrí. Einn viðmælandi nefndi að hann hefði orðið var við mikla aukingu á kannabisneyslu hjá ungmennum síðustu árin. Að hans mati gæti slík neysla „steyp特 þeim fram af brúninni“, eins og hann tók til orða. Það hefur ekki verið sýnt fram á orsakatengsl milli kannabisneyslu og sjálfsvíga í rannsóknum (Price, Hemmingsson, Lewis, Zammit og Allebec, 2009).

Rannsóknir sýna að áhættuþættirnir eru sampil geðsjúkdóma og sálfræðilegra, líffræðilegra og félagslegra þátta. Margir samverkandi þættir, sumir undirliggjandi meðan aðrir eru nálægir. Einhver einn þáttur getur orsakað að sjálfsvígssferlið fer af stað, t.d. að sjálfsvígshugsun þróist út í sjálfvígstilraun. Það er hins vegar einstaklingsbundið hvaða þáttur virkar á hvern einstakling og því erfitt að segja til um hvað það er sem „steypir einstaklingnum fram af brúninni“ eins og viðmælandinn orðaði það (Overholser o.fl., 2012).

Enginn af viðmælendum sagðist hafa fengið sérstaka kennslu í sjálfsvígssforvörnum í kennslufræðináminu. Það kemur ekki á óvart, því nokkuð er síðan viðmælendur stunduðu nám og tiltölulega stutt síðan farið var að ræða sjálfsvígssforvarnir í skólum, en viðmælendurnir hafa þó sótt styttri námskeið og fyrirlestra um geðheilbrigði ungmenna (Miller o.fl., 2009).

Það var áberandi hversu órugga viðmælendur upplifðu sig í hlutverki sjálfsvígssforvarnaraðila. Þeim fannst sig skorta nægilega þekkingu og færni í að sinna hlutverkinu svo vel ætti að vera. Erlendar rannsóknir benda til sömu tilhneigingar. Flestir kennrarar sýndu geðheilbrigði nemenda sinna áhuga og vildu vera vakandi fyrir sjálfsvígshættunni en fannst þá skorta þekkingu og færni í þessum efnum (King, Price, Telljohann og Wahl, 1999; Reinke o.fl., 2011). Hér þyrftu skólayfirvöld að styrkja kennara og efla þá í þessum þáttum starfsins. Stein o.fl. (2010) bendir á að vinsælasta sjálfsvígssforvarnaráætlunin hjá starfsfólk skólanna sé hliðvarsla og hafi hún verið notuð með góðum árangri (Tompkins, Witt og Abraibesh, 2010). Með

hliðvörslu er átt við að kennurum sé leiðbeint við að bera kennsl á þunglyndi og aðra hegðun sem gæti leitt til sjálfsvíga. Einnig er kennurum kennt að þekkja ákveðin viðvörunarmerki tengd sjálfsvígum, hvernig bregðast eigi við nemendum í sjálfsvígshættu og þekkja leiðir til að vísa þeim áfram til viðeigandi heilbrigðisstarfsmanna (Cross o.fl., 2011). Viðmælendur mírir upplifðu óoryggi við að vinna með nemendum í sjálfsvígshættu. Fram hefur komið að hliðvarðaþjálfun efli starfsmenn skóla og þeir öðlist aukið sjálfstraust við þjálfunina (Kirchner o.fl., 2001).

Samskipti kennara og nemenda sem forvörn

Hjá viðmælendum komu fram mismunandi viðhorf til þess hvernig samskipti innan skólans gætu virkað sem forvarnarþáttur. Allir voru sammála um mikilvægi samskipta innan skólans, en áherslunar voru ólíkar. Nokkir töluðu um hversu mikið skólaumhverfið mótaði nemendur og hvað það væri mikilvægt fyrir þá að fá að „æfa sig“ í samskiptum innan veggja skólans áður en þeir kæmu út í hina stóru veröld. Einn viðmælandi ræddi mikilvægi þess að nemendur þroskuðu með sér ábyrgð í samskiptum og að kennrarar þyrftu að vera samkvæmir sjálfum sér í því sem þeir kenndu og fara eftir því sem þeir boðuðu. Erla Kristjánsdóttir, Fanný Gunnarsdóttir og Margrét Héðinsdóttir (2012) taka í sama streng þegar þær tala um hversu mikilvægt það er að kennrarar og aðrir starfsmenn skólasamfélagsins séu nemendum góðar fyrirmyn dir. Ekkert gagnaðist að kenna samskipti af bókum ef starfsmenn ástunduðu aðra hegðun.

Kennrarar eru í daglegum samskiptum við nemendur sína og það er í þessum samskiptum sem sjálfsmynindin mótað og þroskast smám saman. Sjálfsmynnd er skynjun einstaklingsins á sjálfum sér og því sem aðgreinir hann frá öðrum. Öll dagleg hegðun og framkoma myndar hluta af þessari flóknu mynd sem við höfum af okkur sjálfum. Þegar síðan einn viðmælandi segir, „ég legg mig fram um að tala af virðingu við nemendur“, ber hann gott skynbragð á hversu mikil áhrif hann hefur á nemendur. Fram hefur komið í rannsóknum Brausch og Gutierrez (2010) að ungmenni með sterka sjálfsmynnd eru ólíklegri til að sýna sjálfsvígshegðun. Skólinn er í raun ein af fáum stofnunum sem getur tryggt öllum börnum og ungmennum þjálfun í jákvæðum samskiptum, vináttu og samhygð. Því er mikilvægt að starfsmenn skóla, sérstaklega kennnarar, nýti vel þennan tíma til uppbyggingar á sjálfsmynnd nemenda.

Verndandi þættir í tengslum við sjálfsvígsforvarnir eru ekki eingöngu andstæður áhættubátta. Heldur má líta á verndandi þætti, eins og t.d. skólaumhverfið, sem aðstæður sem ýta undir seiglu og þrautseigju og tryggja að einstaklingar sem standa höllum fæti fái stuðning og séu í

tengslum við aðra á erfiðum tínum í lífi sínu. Þetta á m.a. við um einstaklinga sem eru í sjálfsvígshættu. Skólaumhverfið er því ekki einungis skjól heldur stuðlar það að því að efla einstaklinginn til að takast á við erfið verkefni (Borowsky o.fl., 2001).

Nokkrir viðmælendur nefndu atriði sem snertu skólaumhverfið og hlutverk kennarans í að efla nemendur í skólaumhverfinu. Nokkur hugtök hafa verið notuð til þess að rannsaka það. Erla Kristjánsdóttir o.fl. (2012) tala um skólabrag og skilgreina hann þannig: „Skólabragur gefur til kynna þann anda sem ríkir í skólanum. Hann litast af samskiptum nemenda, starfsmanna og foreldra“. Síðustu ár hefur skólaumhverfið mikið verið rannsakað með það fyrir augum að komast að því hvað í umhverfinu hefur áhrif á geðheilsu ungmennanna og hvernig. Rannsóknir hafa verið nokkuð misvísandi og erfitt að henda reiður á hvaða þættir skipta máli. Kidger, Araya, Donovan og Gunnell (2012) framkvæmdu stóra yfirlitsrannsókn þar sem bornir voru saman margir þættir í tengslum við skólaumhverfi. Þar kom í ljós að tveir þættir í skólaumhverfinu studdu best við geðheilsu unglings. Annarsvegar upplifun nemenda af því að njóta stuðnings kennara sinna og hinsvegar tengsl við skólann. Stuðningur kennara snýst m.a. um að kennariinn sýni nemandanum áhuga, bæði varðandi námið og líðan hans. Að nemandinn upplifi að kennaranum sé ekki sama um hann og vilji leggja sig fram svo honum vegni vel í náminu.

Samkvæmt Blum (2005) mótað trú unglings á sjálfa sig og sína getu ef þau upplifa að einhverjum mikilvægum fullorðnum í þeirra lífi sé umhugað um þau. Þetta á eins við í skólaumhverfinu, en þá finnst nemendum þeir fá stuðning og umhyggju kennarans þegar þeir sjá hann verja í þá tíma sínum, áhuga og athygli. Mikilvægt er að nemendur finni að kennara sé umhugað um þá sem persónur, ekki bara námslega. Í stórum skólum er mikilvægt að brjóta nemendahópa upp í minni einingar svo að tengslin verði meiri og æskilegt er að hver og einn nemandi hafi einn kennara, t.d. umsjónarkennara, sem hann getur leitað til sérstaklega.

5.2 Skólinn sem sjálfsvígsforvarnaraðili

Skólinn hefur áhrif á ungmenni á margvíslegan hátt. Skólinn er mikilvægur til að koma í veg fyrir sjálfsvígshegðun nemenda. Þau atriði sem hér hafa verið til umfjöllunar eru hvernig fjallað er um sjálfsvíg í kennslu. Hlutverk umsjónarkennara og náms- og starfsráðgjafa í sjálfsvígsforvörnum í

skólum. Að lokum hefur verið rætt um hvert sé hlutverk skóla sem stofnunar í sjálfsvígsforvörnum hjá ungmennum.

Sjálfsvíg sem viðfangsefni í kennslu

Það var að heyra á flestum viðmælendum, eins og áður hefur komið fram, að þeim fannst erfitt að fjalla um sjálfsvígshegðun við nemendur sína. Bæði fannst þeim þá skorta þekkingu á viðfangsefninu en einnig væri þetta afar viðvæmt efni. Sumir tóku fram að kennsluefnið sem væri til um málid væri ekki nægilega vandað. Einn viðmælandi hafði sérstaklega tekið fyrir sjálfsvígshegðun þegar hann var að kenna áfanga um áhættuhegðun en hinir viðmælendurnir höfðu verið með viðfangsefnið í hluta af mun umfangsmeira efni, í umsjónartínum og síðan lífsleiknikennslu. Alþjóðaheilbrigðisstofnunin hefur lagt mikla áherslu á að þjóðir heims taki upp lífsleiknikennslu í skólum og hafa Sameinuðu þjóðirnar tekið undir það. Þessar stofnanir settu árið 1999 fram sameiginlega skilgreiningu á lífsleikni. Þar kom m.a. fram að markmið náms í lífsleikni væri að þjálfa og styrkja félagssálfræðilega færni og að fyrirbyggja ýmis vandamál bæði félagslega og heilsufarslega (Erla Kristjánssdóttir o.fl.) Kennsla í lífsleikni á Íslandi byggir á heimspeki, eins og dygðum og jákvæðri sálfræði, þar sem m.a. er lögð áhersla á að vinna með þætti eins og gleði, þakklæti og friðsemd. Allt eru þetta þættir sem eru verndandi fyrir einstaklinginn þótt þeir taki ekki á sjálfsvígshegðun með beinum hætti.

Berman (2009) hefur miklar efasemdir um þetta og segir að sjálfsvígsforvarnir sem eru settar inn í lífsleikni séu ekki nægilega yfirgripsmiklar. Stundum er eingöngu um klukkustundarfræðslu að ræða og það sé engan veginn nægjanlegt fyrir svo flókið fyrirbæri eins og sjálfsvígshegðun. Þetta skapi falskt öryggi hjá skólastjórnendum sem telja sig með þessu vera að vinna að sjálfsvígsforvörnum. Rannsóknir sýna að þesskonar framkvæmd auki í besta falli nemendum þekkingu, en það verði engar hegðunarbreytingar, eins og færri sjálfsvígstilraunir eða að fleiri nemendur í vanda leiti sér hjálpar (Gould o.fl., 2003). Það var á viðmælendum mínum að heyra að umfjöllunin um sjálfsvígshegðun væri tekin með fjölmögum öðrum málaflokkum og fengi ekki mikinn tíma. Með hliðsjón af umræðu Berman (2009) spyr ég mig hversu mikið gagn sé að sjálfsvígsforvörnum í þessum skólum.

Til að sem bestur árangur náist í sjálfsvígsforvörnum í skólum þarf að beita heildstæðri nálgun. Þá er þekking nemenda á sjálfsvígshegðun aukin og helsta áhættuhegðun og viðvörunarmerki sjálfsvíga tekin fyrir. En samhliða er hliðvörslu beitt og kenndir þættir sem efla seiglu og þrautseigju hjá nemendum (Kalafat, 2006). Út frá þessum rannsóknum má draga þá

ályktun að viðmælendur hafi ekki fengið nógu mikla þjálfun og þekkingu til að fjalla um sjálfsvígshegðun. Því er ekki skrítið að þeir séu óöruggir. Kennarinn er yfirleitt sérfræðingurinn í því sem hann er að miðla og því ekki vanur að fjalla um hluti sem hann þekkir lítið.

Sjálfsvíg og sjálfsvígshegðun eru viðkvæm mál og oft er stutt í ranghugmyndir og fordóma þegar efnið ber á góma. Helstu áhrifapættir fordóma eru fáfræði og þekkingarleysi sem hafa margvísleg áhrif á samfélagið. Þar má m.a. nefna þöggun (Smith, 2002). Líklegt er að samtalið sem einn viðmælandinn átti við samkennara sinn, þar sem sa síðarnefndi sagði að ekki ætti að ræða um sjálfsvíg við framhaldsskólanemendur, byggi á fordóum sem gætu leitt til þöggunarvandamálsins. Sennilega byggir samkennarinn skoðanir sínar á þeirri ranghugmynd að það hvetji til sjálfsvígshegðunar að fjalla um efnið. Rannsóknir hafa sýnt hið gagnstæða. Að með upplýstri og varfærinni umræðu sé hægt að draga úr sjálfsvígshegðun hjá ungu fólk (Joiner, 2010).

Umsjónarkerfið og hlutverk náms- og starfsráðgjafa

Það var afgerandi afstaða viðmælenda minna að umsjónarkerfið væri til þess fallið að styðja við nemendur, sérstaklega þá nemendur sem standa höllum fæti á einhvern hátt. Umsjónarkerfin eru ólík milli skóla og mismundi hversu mikinn tíma hver nemandi fær með umsjónarkennara sínum. Hlutverk umsjónarkennara er að halda utan um nemendur í sínum hópi hvað varðar námsástundun og mætingu. Umsjónarkennrar leggja sig fram um að kynnast nemendum og eru á varðbergi fyrir því ef nemendur t.d. aðlagast ekki eða líður illa af einhverjum ástæðum. Viðmælendur töluðu um mikilvægi tengslanna sem sköpuðust með umsjónarkerfinu. Að með því sé hægt að vinna í málunum áður en þau er komin í óefni og ef það gerist sé hægt að vísa málínu áfram til sérfræðinga. Það kom fram hjá einum viðmælenda að eftir að sjálfræðisaldur var færður upp í átján ár skipti umsjónarkerfið enn meira máli.

Það má færa fyrir því rök að kennrarar séu mikilvægasti hlekkurinn í skólaumhverfi nemenda. Blum (2005) talar um hversu gríðarlega mikilvæg tengslin við skólann séu svo nemandinn nái árangri menntunar- og félagslega. Þýðingarmikið er að hann upplifi að kennaranum sé umhugað um hann sem námsmann en líka að hann meti sig sem persónu. Það hefur komið í ljós ef nemendur upplifa þessi tengsl við skólann sinn þá skilar það sér í betri námsárangri og nemendur eru ólíklegrar til að þróa með sér áhættuhegðun eins og áfengis- og vímuefnaneyslu, tilfinningalega vanlíðan, sjálfsvígshugsanir og sjálfsvígstilraunir. Ég tel að umsjónarkennarinn sé helsti tengiliður nemandans við skólann og líkt og einn viðmælandi sagði, að

þegar hann tæki umsjónarkennaraviðtöl þá „fengi nemandinn betri tilfinningu fyrir því að hann sem persóna skipti máli“. Umsjónarkennarinn er oft í hlutverki hliðvarðarins, eins og kom fram hjá einum viðmælanda, sem kom auga á vanlíðan nemanda og gat vísað honum áfram til viðeigandi heilbrigðisstofnunar. Ég tel að viðkomandi kennari hafi tvímælalaust verið í hlutverki hliðvarðar. En til þess að vinnan sé markviss og árangursrík þurfa umsjónarkennrarar að fá þjálfun og fræðslu til að þekkja vanlíðunareinkenni hjá nemendum sínum.

Þar sem stærsti hluti hvers árgangs hefur framhaldsskólagöngu er hér mikilvægt tækifæri til að ná til ungmenna sem síðar falla úr skóla (Hagstofa Íslands, 2012). Því að rannsóknir hafa sýnt að viðkvæmasti hópurinn; ungmanni sem skrópa sig úr skóla vegna mætingar eða hegðunar, eru í afbrotum eða eiga við einhver félagsleg vandamál að stríða, eru líklegust til að fara inn í einhverja sjálfsvígshegðun (Berman, 2009).

Sumir viðmælendur töluðu um að best væri að mynda stýrihóp í hverjum skóla um sjálfsvígsforvarnir. Í þessum hópi væru umsjónarkennrarar, náms- og starfsráðgjafar og stjórnendur. Einn viðmælandi kom með þá hugmynd að best væri að náms- og starfsráðgjafi væri formaður stýrihópsins. Þar sem náms- og starfsráðgjafar fá m.a. menntun í er að skipuleggja og framfylgja forvarnaráætlunum má segja að innan skólanna séu þeir helstu sérfræðingarnir í forvarnarmálum (Gibbons og Studer, 2011). Náms- og starfsráðgjafar vita að ekki nægir að einblína aðeins á námsárangur nemenda, heldur þarf oft að aðstoða einstaklinginn við að takast á við félagsleg og persónuleg vandamál sem koma í veg fyrir að hann nái að þroskast félagslega og í námi og starfi.

Framlag skólans til sjálfsvígsforvara

Viðmælendur voru allir sammála um að þörf væri á sjálfsvígsforvörnum í framhaldsskólum þótt enginn þeirra skóla sem þeir störfuðu við hefði slíka áætlun. Sett eru fram tilmæli um sjálfsvígsforvarnir í nýrri Aðalnámskrá framhaldsskóla, þar sem segir að sérhver skóli eigi að birta í námskrá sinni stefnu um forvarnir. „Forvarnir skulu vinna gegn einelti, ofbeldi, reykingum, annarri tóbaksnotkun, og notkun vímuefna og stuðla að vörnum gegn sjálfsvígum og vanlíðan“ (Mennta- og menningarmálaráðuneytið, 2012). Viðmælendur nefndu forvarnarstarf í þessum tilteknu skólum, t.d. gegn áfengis- og vímuefnanotkun, og einnig voru nefndar eineltisáætlanir. Líkt og áður hefur komið fram eru það margir þættir sem vinna gegn sjálfsvígshegðun og því er það starf sem unnið er í skólunum alltaf lóð á vogarskálarnar. Ef sjálfsvígsforvarnarstarf í skólum á hins vegar að skila tilætluðum árangri þarf skólinn að vinna eftir heildraðnni nálgun þar sem

mismunandi aðferðum er beitt inni í skólanum. Síðan þurfa þeir sem eru í nærumhverfi ungmennisins að vinna sameiginlega að sjálfsvígsforvörnum. Einn viðmælandi var á þessum nótum þegar hann sagði: „Það er eins og enginn sé að tala saman“, og var þá að tala um hversu lítil samþætting skóla og heilbrigðiskerfis væri í forvarnarvinnu ungmenna.

Í Bresku Kólumbíu í Kananda hefur Jennifer White unnið að metnaðarfullri heildrænni nálgun í sjálfsvígsforvörnum ungmenna fyrir ráðuneyti barna og fjölskylduþróunar. Þessi nálgun miðast við að stilla saman strengi og halda utan um unga fólkioð, í skóla, með vinum, foreldrum og fjölskyldu, í nærsamfélagini og stjórnámum. Ég mun kynna þessa heildrænu sjálfsvígsforvarnaráætlun í kaflanum Hugmyndir að næstu skrefum (White, 2013).

Þegar viðmælendur voru spurðir hvernig (framhalds)skólinn gæti best staðið að sjálfsvígsforvörnum, þá voru þeir á einu máli um að árangursríkast væri að vinna forvarnirnar út frá umsjónarkerfinu. En til þess þyrfti að styrkja kerfið til muna og þeir kennarar sem tækju að sér umsjónarstarfið yrðu að fá sérstaka þjálfun. Þetta er í samræmi við þær erlendu rannsóknir sem hafa sýnt að kennara skortir sjálfstraust til þess að vinna að sjálfsvígsforvörnum og þeir kalla eftir fræðslu og þjálfun (King o.fl., 1999). Einn viðmælandi talaði um að setja saman teymi innan skólanna, sem væri hluti af sjálfsvígsforvörnum, en þar ættu sæti umsjónarkennrarar, náms- og starfsráðgjafar, skólahjúkrunarfraeðingur og sálfræðingur.

Viðmælendur voru gagnrýnir á núverandi umsjónarkerfi. Töluðu um að það væri ekki nógu markvisst, þar skorti metnað og nemendur sem þyrftu á stuðningi að halda sökum andlegra erfiðleika fengju hann ekki. Umsjónarkerfið væri eins og sakir standa ekki í stakk búið til að takast á við þau verkefni sem því væri ætlað að takast á við.

Skoðun eins viðmælanda var sú að skynsamlegast væri að grípa strax inn í þegar nemendur væru að glíma við geðheilsubrest. Best væri að nota umsjónarkerfið til þess og hafa síðan skólateymi til að vinna að erfiðstu tilfellunum. Ef beðið væri með að aðstoða þessa einstaklinga þá yrði vandinn aðeins stærri og kostnaðarsamari fyrir samfélagið. Þetta viðhorf kemur heim og saman við rannsóknir sem sýna að hægt væri að koma í veg fyrir allstóran hluta af geðrænum vandamálum hjá fullorðnum með réttri meðferð við geðsjúkdómum ungmenna (Þorgerður Ragnarsdóttir o.fl., 2003). Einnig kom fram hjá viðmælanda að umsjónarkerfið væri mikilvægt til að byggja upp samskipti við nemendur. Sem fyrr segir þá hafa rannsóknir sýnt að sterkt tensl við skóla er verndandi þáttur fyrir sjálfsvígshegðun og umsjónarkerfið styrkt þennan þátt (Blum, 2005).

Sumir viðmælendur töluðu um verkefnið Heilsueflandi framhaldsskóli og í máli þeirra kom m.a. fram ánægja með hversu viðtækt verkefnið væri, en það nær yfir fjögur viðfangsefni, þ.e. næringu, hreyfingu, geðrækt og lífsstíl. Verkefnið er hugsað út frá heildrænni nálgun eins og þær sjálfsvígsforvarnaráætlanir í skólum sem hafa fengið mestan rannsóknarstuðning (Kalafat, 2003). Það er mjög jákvæð þróun að verið sé að vinna heildstætt að forvörnum og heilsueflingu í framhaldsskólum. Leiða má getum að því að verkefnið Heilsueflandi framhaldsskóli dragi úr sjálfsvígshegðun þar sem viðfangsefnin fjögur hafa sterk tengsl við geðheilsu. Engar rannsóknir hafa enn verið gerðar til að kanna þessi tengsl.

5.3 Ályktun

Af framangreindu má draga nokkrar ályktanir um reynslu framhaldsskólakennara af sjálfsvígsforvörnum í framhaldsskólum og viðhorf viðmælenda rannsóknarinnar til þeirra. Það sem fyrst kemur upp í hugann er að kennrar telja fulla þörf á heildstæðum sjálfsvígsforvörnum í framhaldsskólum. Í dag er engin heildstæð sjálfsvígsforvarnaráætlun í gangi í íslenskum framhaldsskólum, en hinsvegar er verkefnið Heilsueflandi framhaldsskóli á vegum Embættis Landlæknis starfrækt í öllum skólum. Einnig er fjallað um sjálfsvígshegðun í mörgum lífsleiknitíum í framhaldsskólum. Fram hefur komið í erlendum rannsóknum að stutt forvarnarfræðsla í lífsleiknitíum er engan veginn nægilega yfirgrípsmikil til að geta skilað árangri. Það hefur verið bent á að svo takmarkað inngríp geti skapað falskt öryggi hjá skólastjórnendum sem telja sig með því vera að vinna að sjálfsvígsforvörnum í sínum skóla.

Allir viðmælendur mírir nema einn voru eða höfðu verið umsjónarkennrar. Með því að rýna í rannsóknargögnin tel ég að umsjónarkennrar séu í lykilstöðu til að vera helstu forvarnaraðilarnir í framhaldsskólum. En til að svo geti verið þarf að efla umsjónarkerfið til muna. Mismunandi fyrirkomuleg er á umsjónarkerfinu eftir skólum. Sumir kennrar hitta umsjónarnemendur sína í tengslum við lífsleiknikennslu, en í öðrum skólum er kennara úthlutað umsjónarnemendum, oftast af þeiri námsbraut sem hann kennir við. Sá tími sem hver og einn nemandi fær með sínum umsjónarkennara er líka mismikill. Mér þykir einboðið að nota umsjónarkerfið, sem þegar er til staðar í öllum skólum, sem hornstein sjálfsvígsforvara í framhaldsskólum. Til þess að ná tilætluðum árangri þarf að samræma kerfið milli skóla og setja styrka ytri umgjörð um kerfið í aðalnámskrá framhaldsskóla. Ég tel að árangursríkast væri að komið væri

meira að umsjónarkerfinu í framhaldsskólalöggjöfinni eins og gert er í grunnskólalöggjöfinni.

Það er nokkuð ljóst að það þarf að skipuleggja umsjónarkerfið upp á nýtt svo það geti nýst sem skyldi. Þar er ég t.d. að tala um hve mörgum nemendum hver umsjónarkennari sinnir. Í framhaldi þarf síðan að tengja sjálfsvígsforvarnir í framhaldsskóla öðrum sem koma að starfi með ungmennum eins og nærsamféluginu og fjölskyldu. Að lokum vera í samvinnu við stjórnvöld, sem taka stefnumarkandi ákvarðanir. Með þessu móti er unnið út frá heildraðni nálgun sem reynst hefur skila mestum árangri.

Þessar tillögur mínar munu kalla á meiri útgjöld, en ef litið er til lengri tíma tel ég að mikið muni sparast, svo ekki sé talað um hve óendantlega miklu máli svo þétt forvarnaráætlun mun skipta fyrir líðan ungmennanna og félagslega heilsu þeirra. Framhaldsskólinn er stofnun í einstakri stöðu til að ná til ungmenna sem eru á leið út í fullorðinsheiminn, með öllum þeim áskorunum sem því fylgir.

Eins og fram hefur komið hefja nær öll ungmenni framhaldsskólanám þótt brottfallið sé töluvert. Fræðsluskylda er til átján ára aldurs, en að mínu mati þarfnaðast sað þáttur breytinga við. Leyfi ég mér að leggja til skólaskyldu allra ungmenna til átján ára, en á þann veg gætum við stuðlað enn betur að alhliða þroska allra nemenda, m.a. með forvörnum og virkri þátttöku í lýðræðisþjóðfélagi, eins og segir í aðalnámskrá framhaldsskóla frá 2011.

Að mínu mati er ekki nægilega mikið aðhafst i þessum málaflokki. Verkefnið Heilsueflandi framhaldsskóli er alls ekki nógu sértaðt til að vinna gegn þeim mikla skaðvaldi sem sjálfsvígshegðun og sjálfsvíg eru. Með þessum orðum er ég ekki að kasta rýrð á Heilsueflandi framhaldsskóla verkefnið, sem ég tel vera mjög mikilvægt verkefni, heldur eingöngu að benda á að það þarf mun sérhæfðara og ákveðnara inngríp til að koma í veg fyrir sjálfsvíg ungmenna.

Rannsóknin leiddi í ljós að styðja þarf við umsjónarkennarara í núverandi kerfi. Þá skortir fræðslu og þjálfun í sjálfsvígsfræðum og þeir upplifa sig óörugga sem sjálfsvígsforvarnaraðila. Þessar niðurstöður koma ekki á óvart, því ekki er langt síðan sjálfsvígsumræðan var sett á dagskrá í samféluginu og enn skemur hefur verið boðið upp á fræðslu um sjálfsvígshegðun. Verkefni Landlæknisembættisins Þjóð gegn þunglyndi sem hófst árið 2003 markaði þar ákveðin þá þáttaskil. Aðstandendur verkefnisins hafa m.a. farið í framhaldsskóla landsins og boðið upp á fræðslu fyrir kennara.

Taka verður fram að rannsóknin beindist ekki að umsjónarkennurum í fyrstu heldur að félagsgreinakennurum. Það kom hinsvegar í ljós að allir

nema einn voru eða höfðu verið umsjónarkennrarar. Þannig má segja að áherslan á umsjónarkennara sem mikilvæga aðila í forvarnarferlinu hafi orðið til í rannsókninni fremur en ég teldi fyrir fram að hlutverkið þyrfti að vera svo stórt.

Í rannsókninni varð mér ljóst hve viðmælendum mínum var umhugað um nemendur sína og allir töldu þeir að góð samskipti kennara og nemenda skiptu höfuðmáli í tengslum við forvarnir í skólum. Fram kom mikilvægi félagslegra tengsla og að nám færi fram þótt það fengist ekki allt með lestri skólabóka. Það móttí heyra á viðmælendum að þeim fannst nemendur glíma oftar við andlega erfiðleika en áður, en jafnframt að nemendur væru frekar opnir fyrir því að ræða um andlega erfiðleika sína. Ég álít að þessi reynsla viðmælenda endurspegli þá auknu umræðu um geðsjúkdóma og geðheilbrigði sem orðið hefur í samfélaginu síðustu ár. Það er vel, en enn er mikið verk að vinna, í það minnsta ef takast á að eyða þeim ranghugmyndum og fordómum sem koma fram í umræðunni um sjálfsvíg.

Síðustu ár hefur orðið viðsnúningur hvað varðar áfengisdrykkju ungmenna og viðhorf þeirra til ölvunar. Bak við þann árangur tel ég vera öflugt forvarnarstarf sem hefur snúið ungmennum til heilbrigðari lífsháttar og enn fremur vitundarvakning meðal foreldra. Eins tel ég að hægt sé að vinna í sjálfsvígsvörnum hér á landi, með öflugra inngrípi í þunglyndi og aðra þætti sem tengjast sjálfsvígshegðun.

5.4 Hugmyndir um næstu skref

Stefnur og straumar í forvörnum hafa mikið breyst síðustu áratugina. Á sjöunda áratug síðustu aldar var talið nóg að veita sem mestu og bestu upplýsingarnar, á áttunda áratugnum var áherslan meira á því að hafa áhrif á tilfinningar og viðhorf einstaklingsins og síðan á níunda áratug síðustu aldar var unnið mest út frá félagsáhrifum í forvörnum (Héðinn Svarfdal Björnsson, 2013). Frá upphafi þessarar aldar hefur heildræn nálgun átt mest upp á pallborðið. Í skýrslu frá Alþjóðaheilbrigðisstofnunni frá árinu 2002 um ofbeldi og heilsu var sett fram forvarnarlíkanið „The Social-Ecological Model: A Framework for prevention“. Þetta forvarnarlíkan hefur verið notað víða og má þar nefna að Lýðheilsumiðstöð Bandaríkjanna (e. Center of Disease Control and Prevention), sem hefur það til grundvallar í sinni forvarnarvinnu (CDC, 2013). Líkanið byggir á fjórum samverkandi þáttum og reynt er að átta sig á ýmsum flóknum tengslum milli þáttta. Þessir þættir eru einstaklingurinn, sambandsstaða hans, nærsamfélagið og áhrif samfélagsins. Hér er ekki talið nóg að vinna í einum þætti heldur er áherslan á að vinna að mörgum þáttum samtímis og virkja samfélagið.

Í sjálfsvígsforvörnum sem beint er að ungu fólkni hefur áherslan á heildræna nálgun farið vaxandi, eins og kemur fram hjá Kalafat (2003). Jennifer White hefur sett fram heildræna nálgun (tafla 1) sem hún kallar „Community-Wide Approach to Youth Suicide Prevention“. Þar stillir hún upp ungmennum, foreldrum og fjölskyldu, skólanum og nærsamfélagini sem helstu aðilum í sjálfsvígsforvörnum ungs fólks (White, 2013).

Höfundur þessarar ritgerðar leggur til að allir starfmenn skóla sætu námskeið um forvarnir gegn sjálfsígum fyrir framhaldsskólastarfsmenn. Síðar væri mikilvægt að umsjónarkennrar fengju framhaldsnámskeið. Í báðum námskeiðum væri farið vel í annars stigs forvarnir með áherslu á hliðvarðaþjálfun. Í framhaldsnámskeiðinu væri heildræn nálgun Jennifer White sett í forgrunn, fræðslan og þjálfunin tæki síðan mið að þeirri nálgun.

Helstu þættir sem farið væri í á þessu sjálfsvígsforvarnarnámskeiði fyrir framhaldsskóla

Kynning á sjálfsvígvandanum

Sjálfsvígsforvarnir

Áhættuþættir sjálfsvíga – Að finna skjólstæðing í hættu

Inngrip skóla

Áfallahjálp í skóla

Hópavinna þar sem færni er þjálfuð

Umræður

Að námskeiðinu loknu þá á starfsmaðurinn að:

Skilja betur umfang vandans sem sjálfsvíg ungmenna er

Hafa í huga margar leiðir í sjálfsvígsforvörnum

Geta metið nemendur í sjálfsvígshættu

Hafa aukið við þekkingu sína og færni á því hvernig skólar

geti gripið inn í hjá nemendum sem sýna sjálfsvígshegðun.

Hafa aukið þekkingu og færni í hvernig á að bregðast við sjálfsvígi nemanda.

Heilsuefling	Fræðsla og koma auga á viðvörunarmerki	Áhættumat og meðferð	Áfallahjálp og sorgarráðgjöf	
Efla seiglu ungs fólks Efla félagslegt umhvefi	þekking á áhættupáttum Vitundarvakning	Vinna með einstaklinga og hópa að þekktum áhættupáttum	Aðstoð eftir sjálfsvíg	
HELSTA ÁHERSLA	Allir	Hugsanlegir „verndarar“	Áhættuhópar Einstkalingar í áhættu	
Ungmenni	Efla jákvæðan þroska Færniþjálfun fyrir ungmenni þátttaka ungmenna og virkni	Fræða unmenni um sjálfsvíg	Meðferðasamband Áhættumat	Minnka líkur á smiti Styðja við ungt fólk sem hefur lifað af sjálfsvígstílraun
Foreldrar og fjölskyld	Foreldrar/fjölskylda stuðningur og þróa færni	Fræðsla til forerldra um sjálfsvíg	Aökoma foreldra að meðferð Fjölskyldustuðingur fyrir ungmanni í áhættu	Styðja við syrgjandi fjölskyldumeðlimi
Skóli	Geðheilsuefling í skóla	Skimun Hliðvarðaþjálfun starfsfólks í skóla	Íhlutun í skólum í tenslum við ungmanni í áhættu	Áfallaáætlun í skóla
Samfélagið	Breyta samfélagasviðmiðum	Mennta lækna og starfsfólk bráðamóttóku Hliðverðir í samfélagini	Samfella í meðferð Takmörkun t.d á skotvopn	Áfallaáætlun í samfélagini
Stefna og skipulagning stofnanna í forvarnarmálum – Eins og Embætti Landlæknis og rannsóknarstofnanir				

Tafla 2. Forvarnaráætlun. Hér eru dregnar saman hugmyndir um aðgerðir í sjálfsvígsforvörnum í nærsamfélagini. Á láréttu ásnum frá vinstri til hægri eru fyrsta stigs forvarnir til þriðja stigs forvara.

Tafla 2. Forvarnaráætlun. Hér eru dregnar saman hugmyndir um aðgerðir í sjálfsvígsforvörnum í nærsamfélagini. Á láréttu ásnum frá vinstri til hægri eru fyrsta stigs forvarnir til þriðja stigs forvara.

6 Lokaorð

Í þessu verkefni hef ég fjallað um nokkra þætti sem hafa áhrif á og tengjast sjálfsvígsforvörnum í framhaldsskólum og hvernig kennarar geta komið þar inn sem forvarnaraðilar. Ég hef stuðst við skrif fræðimanna og greint frá nokkrum rannsóknum sem gerðar hafa verið um þetta efni. Verkefnið byggir á rannsókn þar sem sem viðtöl voru tekin við sex framhaldsskólakennara sem störfuðu hver í sínum skólanum.

Rannsóknin gaf mér innsýn í reynslu þátttakendanna og viðhorf þeirra til sjálfsvígsforvara í framhaldsskólum. Rannsóknarspurningin sem lögð var til grundvallar er eftirfarandi: Hver er reynsla framhaldsskólakennara af sjálfsvígsforvörnum í skólum og hvað geta þeir gert til þess að vera virkir forvarnaraðilar? Ég tel að með svörum viðmælenda í rannsókninni hafi markmiðum hennar verið náð í grundvallaratriðum. Svörin gáfu meðal annars ágæta sýn á stöðuna í sjálfsvígsforvörnum í þeim skólum þar sem þeir kenna. Hvergi er heildstæð sjálfsvígsforvarnaráætlun til staðar, en viðmælendur töldu mikilvægt að slík áætlun væri í skólunum. Einnig kom fram hjá kennurum að þeir töldu að umsjónarkerfið væri best til þess fallið að vera leiðandi afli í sjálfsvígsforvörnum í skólunum.

Ég tel mikilvægt í framhaldi af þessu að gera rannsókn á mismunandi aðferðum við sjálfsvígsforvarnir í framhaldsskólum. Þá væru m.a. könnuð áhrif umsjónarkerfins í tengslum við sjálfsvígsforvarnir.

Það er hægt að koma í veg fyrir flest sjálfsvíg ungmenna. Til að svo megi verða þurfa mörg ólík „kerfi“ að vinna saman, eins og fjölskyldan, skólinn, nærsamfélagið og yfirvöld. Framhaldsskólinn skipar þar stórt hlutverk í því að koma í veg fyrir ótímabærana dauða hjá ungu fólk. Öflugar sjálfsvígsforvarnir í skólum snúast um skilning á þeim fjölmörgu þáttum sem tengjast sjálfsvígshegðun. Það þarf að fræða bæði starfsfólk og nemendur um forvarnir og kenna þeim þá tækni sem þarf til að beita þeim. Einnig er nauðsynlegt að vinna eftir heildrænni forvarnaráætlun og styrkja tengslin við nærsamfélagið.

Ég vona að þetta verkefni verði skólafólk frekari hvatning til að gera betur í þessum efnum og bjarga þannig mannlífum.

Heimildaskrá

American Associations of Suicidology – sótt <http://www.suicidology.org/web/guest/home>

Aseltine, R. H., James, A., Schilling, E. A., & Glanovsky, J. (2007). Evaluating the SOS suicide prevention program: a replication and extension. *BMC Public Health, 7*(1), 161.

Aseltine Jr, R. H., Schilling, E. A., James, A., Glanovsky, J. L., & Jacobs, D. (2009). Age variability in the association between heavy episodic drinking and adolescent suicide attempts: findings from a large-scale, school-based screening program. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 48*(3), 262-270.

Azrael, D., Hemenway, D., Miller, M., Barber, C. W., & Schackner, R. (2004). Youth suicide: insights from 5 years of Arizona Child Fatality Review Team data. *Suicide and Life-Threatening Behavior, 34*(1), 36-43.

Beautrais, A. L., Joyce, P. R., & Mulder, R. T. (1999). Personality traits and cognitive styles as risk factors for serious suicide attempts among young people. *Suicide and Life-Threatening Behavior, 29*(1), 37-47.

Beautrais, A. L. (2002). Gender issues in youth suicidal behaviour. *Emergency Medicine, 14*(1), 35-42.

Beautrais, A. L. (2003). Life course factors associated with suicidal behaviors in young people. *American Behavioral Scientist, 46*(9), 1137-1156.

Beautrais, A. L. (2007). Suicide by jumping: A review of research and prevention strategies. *Crisis, 28*, 58-63.

Bennett, S. E., Coggan, C., & Brewin, M. (2003). *Evidence for student focused school-based suicide prevention programmes: Criteria for external providers*. Auckland. Injury Prevention Research Centre, University of Auckland.

- Berman, A. (2009). School-based suicide prevention: Research advances and practice implications. *School Psychology Review, 38*(2), 233-238.
- Blum, R. W. (2005). A case for school connectedness. *Educational Leadership, 62*(7), 16-20.
- Borowsky, I. W., Ireland, M., & Resnick, M. D. (2001). Adolescent suicide attempts: risks and protectors. *Pediatrics, 107*(3), 485-493.
- Brausch, A. M., & Gutierrez, P. M. (2010). Differences in non-suicidal self-injury and suicide attempts in adolescents. *Journal of Youth and Adolescence, 39*(3), 233-242.
- Brent, D. A., Baugher, M., Bridge, J., Chen, T., & Chiappetta, L. (1999). Age- and sex-related risk factors for adolescent suicide. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 38*(12), 1497-1505.
- Bridge, J. A., Goldstein, T. R., & Brent, D. A. (2006). Adolescent suicide and suicidal behavior. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 47*(3-4), 372-394.
- Bryan, C. J., Steiner-Pappalardo, N., & Rudd, M. D. (2009). Exposure to a Mnemonic Interferes with Recall of Suicide Warning Signs in a Community-Based Suicide Prevention Program. *Suicide and Life-Threatening Behavior, 39*(2), 194-203.
- Cavanagh, J. T. O., Carson, A., Sharpe, M., & Lawrie, S. M. (2003). Psychological autopsy studies of suicide: a systematic review. *Psychological medicine, 33*(3), 395-405.
- Center for Disease Control and Prevention, CDC. (2013). *The Social-Ecological Model: A Framework for Prevention*. Sótt af <http://www.cdc.gov/violenceprevention/overview/social-ecologicalmodel.html>

- Corrigan, P. W. og Gelb, B. (2006). Three programs that use mass approaches to challenge the stigma of mental illness. *Psychiatric Services*, 57(3), 393-398.
- Crepeau-Hobson, M. F., & Leech, N. L. (2013). The Impact of Exposure to Peer Suicidal Self-Directed Violence on Youth Suicidal Behavior: A Critical Review of the Literature. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 44(1):58-77.
- Cross, W. F., Seaburn, D., Gibbs, D., Schmeelk-Cone, K., White, A. M., & Caine, E. D. (2011). Does practice make perfect? A randomized control trial of behavioral rehearsal on suicide prevention gatekeeper skills. *The Journal of Primary Prevention*, 32(3), 195-211.
- Debski, J., Spadafore, C. D., Jacob, S., Poole, D. A., & Hixson, M. D. (2007). Suicide intervention: Training, roles, and knowledge of school psychologists. *Psychology in the Schools*, 44(2), 157-170.
- Engilbert Sigurðsson, Þórdís Ólafsdóttir og Magnús Gottfreðsson. (2009). Hver eru viðhorf Íslendinga til þunglyndislyfja og hvaða þættir ráða mestu um mótonn þeirra ? *Læknablaðið*, 95, 837-841
- Erla Kristjánsdóttir, Fanný Gunnarsdóttir, Margrét Héðinsdóttir. *Heilbrigði og velferð: grunnþáttur í menntun á öllum skólastigum*. (2012) Reykjavík:
Mennta- og menningarmálaráðuneyti og Námsgagnastofnun. Sótt af <http://www.menntamalaraduneyti.is/utgefidefnin/namskrar/themaheftimenntunar/>
- Epstein, J. A., & Spirito, A. (2009). Risk factors for suicidality among a nationally representative sample of high school students. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 39(3), 241-251.
- Fergusson, D. M., Woodward, L. J., & Horwood, L. J. (2000). Risk factors and life processes associated with the onset of suicidal behaviour during

adolescence and early adulthood. *Psychological medicine*, 30(01), 23-39.

Fergusson, D. M., Beautrais, A. L., & Horwood, L. J. (2003). Vulnerability and resiliency to suicidal behaviours in young people. *Psychological medicine*, 33(1), 61-73.

Fleischmann, A., Bertolote, J. M., Belfer, M., & Beautrais, A. (2005). Completed suicide and psychiatric diagnoses in young people: a critical examination of the evidence. *American Journal of Orthopsychiatry*, 75(4), 676-683.

Fountoulakis, K. N., Gonda, X., & Rihmer, Z. (2011). Suicide prevention programs through community intervention. *Journal of affective disorders*, 130(1), 10-16

Garland, A. F., & Zigler, E. (1993). Adolescent suicide prevention: Current research and social policy implications. *American Psychologist*; *American Psychologist*, 48(2), 169.

Gibbons, M. M., & Studer, J. (2011). Trainings in Suicide Awareness: A Focus on School Settings. *Journal of Professional Counselling*, 38(3), 2.

Goldney, R. D., Winefield, A. H., Winefield, H. R., & Saebel, J. (2009). The benefit of forgetting suicidal ideation. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 39(1), 33-37.

Gould, M. S., & Kramer, R. A. (2001). Youth suicide prevention. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 31, 6-31.

Gould, M. S., Greenberg, T. E. D., Velting, D. M., & Shaffer, D. (2003). Youth suicide risk and preventive interventions: a review of the past 10 years. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 42(4), 386-405.

Gould, M. S., Kalafat, J., HarrisMunfakh, J. L., & Kleinman, M. (2007). An evaluation of crisis hotline outcomes part 2: suicidal callers. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 37(3), 338-352.

Gunnell, D., Middleton, N., Whitley, E., Dorling, D., & Frankel, S. (2003). Why are suicide rates rising in young men but falling in the elderly?—a time-series analysis of trends in England and Wales 1950–1998. *Social science & medicine*, 57(4), 595-611.

Hagstofan. (e.d.). *Dánir eftir dánarorsökum (Evrópski stuttlistinn), kyni og aldri 1981-2009*. Sótt af
<http://hagstofan.is/Hagtolur/Mannfjoldi/Faeddirl-og-danir>

Hagstofa Íslands. (2012). *Skólasókn á framhaldsskólastigi eftir kyni, aldri og landsvæðum 1999–2011*. Sótt af <http://www.hagstofa.is/Hagtolur/Skolamal/Framhaldsskolar>.

Hawton, K., & James, A. (2005). Suicide and deliberate self harm in young people. *BMJ*, 330(7496), 891-894.

Hawton, K., & van Heeringen, K. (2009). Suicide. *Lancet*, 372, 1372-1281.

Hawton, K., Saunders, K. E., & O'Connor, R. C. (2012). Self-harm and suicide in adolescents. *The Lancet*, 379(9834), 2373-2382.

Helga Jónsdóttir. (2003). Viðtöl sem gagnasöfnunaraðferð. Í Sigríður Halldórsdóttir og Kristján Kristjánsson (ritstjórar), *Handbók í aðferðafræði og rannsóknum í heilbrigðisvíśindum* (bls. 67–84). Akureyri: Háskólinn á Akureyri

Héðinn Svarfdal Björnsson.(2013, 6.feb.) *Hvað virkar best í forvörnum?* Sótt af <http://www.naumattum.is/doc/2705>

Inga Dóra Sigfúsdóttir, Bryndís Björk Ásgeirsdóttir, Jón Friðrik Sigurdsson og Gísli H. Guðjónsson (2008). Trends in depressive symptoms, anxiety symptoms and visits to healthcare specialists: A national study among

Icelandic adolescents. *Scandinavian Journal of Public Health*, 36, 361-368.

Isacsson, G., & Rich, C. L. (2003). Getting closer to suicide prevention. *The British Journal of Psychiatry*, 182(5), 457-458.

Joe, S., & Bryant, H. (2007). Evidence-based suicide prevention screening in schools. *Children & schools*, 29(4), 219-227.

Joiner, T. E. (2010). *Myths about suicide*. Cambridge, MA: Harvard University Press.

Jóhann Ág. Sigurðsson og Linn Getz. (2003). Samfélag í sálarkreppu: er ráðist að rót vandans? *Læknablaðið*, 89, 11-12.

Jón G. Stefánsson og Eiríkur Líndal. (2009). Algengi geðraskana á Stóreykjjavíkursvæðinu. *Læknablaðið*, 95, 559-564

Kalafat, J. (2003). School approaches to youth suicide prevention. *American Behavioral Scientist*, 46(9), 1211-1223.

Kalafat, J. (2006). Youth suicide prevention programs. *The Prevention Researcher*, 13(3), 12-15.

Kaminski, J. W., Puddy, R. W., Hall, D. M., Cashman, S. Y., Crosby, A. E., & Ortega, L. A. (2010). The relative influence of different domains of social connectedness on self-directed violence in adolescence. *Journal of youth and adolescence*, 39(5), 460-473.

Kidger, J., Araya, R., Donovan, J., & Gunnell, D. (2012). The effect of the school environment on the emotional health of adolescents: a systematic review. *Pediatrics*, 129(5), 925-949.

King, K. A., Price, J. H., Telljohann, S. K., & Wahl, J. (1999). High School Health Teachers' Perceived Self-Efficacy in Identifying Students at Risk for Suicide. *Journal of School Health*, 69(5), 202-207.

- Kirchner, J. E., Rule, C., Kramer, T. L., Bennett, L. A., & Otwell, S. (2007). Blending education, research, and service missions: The Arkansas model. *Academic Medicine*, 82(1), 107-112.
- Kristján Már Magnússon. (2004). *Samhæfing í málefnum barna og unglings með geðraskanir: Tillaga um skilgreiningu þriggja þjónustustiga í málefnum barna og unglings með geðraskanir og aðgerðir til að auka sambættingu þjónustunnar*. Reykjavík: Heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið.
- Kposowa, A. J., & McElvain, J. P. (2006). Gender, place, and method of suicide. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 41(6), 435-443.
- Kvale, S. og Brinkmann, S. (2009). *Interviews: Learning the craft of qualitative research interviewing* (2. útgáfa). California: Sage.
- Landlæknisembættið (2004). *Að koma í veg fyrir sjálfsvíg og sjálfsvígstilraunir meða unglings*. Genf. Alþjóðaheilbrigðismálastofnunin.
- Landlæknisembættið. (2012a). *Heilsueflandi framhaldsskóli: Stutt lýsing á verkefninu*. Sótt af <http://www.landlaeknir.is/servlet/file/store93/item15390/version1/Um%20HEF%20-%202012.pdf>
- Landlæknisembættið. (2012b). *Þjóð gegn þunglyndi*. Sótt af <http://www.landlaeknir.is/thjodgegnthunglyndi>
- Landlæknisembættið. (2014). *Heilsueflandi framhaldsskóli*. Sótt af http://www.landlaeknir.is/heilsa-og-lidan/verkefni/item12345/Heilsueflandi_framhaldsskoli
- Langhinrichsen-Rohling, J., Friend, J., & Powell, A. (2009). Adolescent suicide, gender, and culture: A rate and risk factor analysis. *Aggression and Violent Behavior*, 14(5), 402-414.

- Larkin, G. L., & Beautrais, A. L. (2010). Emergency departments are underutilized sites for suicide prevention. *Crisis: The Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention*, 31(1), 1-6.
- Leboyer, M., Slama, F., Siever, L., & Bellivier, F. (2005). Suicidal disorders: A nosological entity per se?. *American Journal of Medical Genetics Part C: Seminars in Medical Genetics*, 133(1), 3-7.
- Lewinsohn, P. M., Rohde, P., & Seeley, J. R. (1996). Adolescent suicidal ideation and attempts: Prevalence, risk factors, and clinical implications. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 3(1), 25-46.
- Lichtman, M. (2010). *Qualitative research in education: A user's guide* (2. útgáfa). Los Angeles: Sage.
- Lieberman, S., Poland, S., Cowan, K. (2006). Suicide prevention and intervention. *Principle Leadership (High School Edition)*, 7(2), 11-15.
- Lynskey, M., Degenhardt, L., & Hall, W. (2000). Cohort trends in youth suicide in Australia 1964–1997. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 34(3), 408-412.
- Mann, J. J., Apter, A., Bertolote, J., Beautrais, A., Currier, D., Haas, A., ... & Hedin, H. (2005). *Suicide prevention strategies: a systematic review*. *Jama*, 294(16), 2064-2074.
- Masten, A. S., & Powell, J. L. (2003). *A resilience framework for research, policy, and practice. Resilience and vulnerability: Adaptation in the context of childhood adversities*, 1-25.
- Matsubayashi, T., & Ueda, M. (2011). The effect of national suicide prevention programs on suicide rates in 21 OECD nations. *Social Science & Medicine*, 73(9), 1395-1400.

Mennta- og menningarmálaráðuneytið. (2012). *Aðalnámskrá framhaldsskól 2011: Almennur hluti*. Reykjavík: Höfundur.

Mee, S., Bunney, B. G., Reist, C., Potkin, S. G., & Bunney, W. E. (2006). Psychological pain: a review of evidence. *Journal of psychiatric research*, 40(8), 680-690.

Messer, J. M., & Fremouw, W. J. (2008). A critical review of explanatory models for self-mutilating behaviors in adolescents. *Clinical Psychology Review*, 28(1), 162-178.

Middlebrooks JS, Audage NC. (2008). *The Effects of Childhood Stress on Health Across the Lifespan*. Atlanta (GA): Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Injury Prevention and Control.

Miller, M., & Hemenway, D. (2008). Guns and suicide in the United States. *New England Journal of Medicine*, 359(10), 989-991.

Miller, D. N., & Eckert, T. L. (2009a). Youth suicidal behavior: An introduction and overview. *School Psychology Review*, 38(2), 153.

Miller, D. N., Eckert, T. L., & Mazza, J. J. (2009b). Suicide prevention programs in the schools: A review and public health perspective. *School Psychology Review*, 38(2), 168.

Murphy, G. E. (2000). Psychiatric aspects of suicidal behaviour: substance abuse. In The international handbook of suicide and attempted suicide (ed. K. Hawton and K. Van Heeringen), 135-146. Wiley: New York.

National institute of mental health. (e.d.). *Recommendations for reporting on suicide*. Sótt af <http://www.nimh.nih.gov/health/topics/suicide-prevention/recommendations-for-reporting-on-suicide.shtml>

Nock, M. K., Joiner Jr, T. E., Gordon, K. H., Lloyd-Richardson, E., & Prinstein, M. J. (2006a). Non-suicidal self-injury among adolescents: Diagnostic

correlates and relation to suicide attempts. *Psychiatry research*, 144(1), 65-72.

Nock, M. K., & Kessler, R. C. (2006b). Prevalence of and risk factors for suicide attempts versus suicide gestures: Analysis of the National Comorbidity Survey. *Journal of Abnormal Psychology*, 115(3), 616.

Nock, M. K., Borges, G., Bromet, E. J., Cha, C. B., Kessler, R. C., & Lee, S. (2008). Suicide and suicidal behavior. *Epidemiologic reviews*, 30(1), 133-154.

Overholser, J. C., Braden, A., & Dieter, L. (2012). Understanding suicide risk: identification of high-risk groups during high-risk times. *Journal of clinical psychology*, 68(3), 349-361.

Patton GC, Coffey C, Sawyer SM, Viner RM, Haller DM, Bose K, Vos T, Ferguson J, Mathers CD (2009). Global patterns of mortality in young people: a systematic analysis of population health data. *Lancet*, 374:881-892

Pfeffer, C. R., Martins, P., Mann, J., Sunkenberg, M., Ice, A., Damore, J. P., ... & Jiang, H. (1997). Child survivors of suicide: psychosocial characteristics. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 36(1), 65-74.

Pirkola, S. P., Isometsä, E. T., Heikkinen, M. E., Henriksson, M. M., Marttunen, M. J., & Lönnqvist, J. K. (1999). Female psychoactive substance-dependent suicide victims differ from male—results from a nationwide psychological autopsy study. *Comprehensive psychiatry*, 40(2), 101-107.

Price, C., Hemmingsson, T., Lewis, G., Zammit, S., & Allebeck, P. (2009). Cannabis and suicide: longitudinal study. *The British Journal of Psychiatry*, 195(6), 492-497.

Randell, B. P., Eggert, L. L., & Pike, K. C. (2001). Immediate post intervention effects of two brief youth suicide prevention interventions. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 31(1), 41-61.

Rauði Krossinn. (e.d.). *Hjálparsími Rauðakrossins 1717*. Sótt af http://www.redcross.is/page/rki_hjalparsiminn1717

Rudd, M. D., Berman, A. L., Joiner, T. E., Nock, M. K., Silverman, M. M., Mandrusiak, M., ... & Witte, T. (2006). Warning signs for suicide: Theory, research, and clinical applications. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 36(3), 255-262.

Russell, S. T., & Joyner, K. (2001). Adolescent sexual orientation and suicide risk: Evidence from a national study. *American Journal of public health*, 91(8), 1276-1281.

Ryan, C., Huebner, D., Diaz, R. M., & Sanchez, J. (2009). Family rejection as a predictor of negative health outcomes in white and Latino lesbian, gay, and bisexual young adults. *Pediatrics*, 123(1), 346-352.

Shaffer, D., Gould, M. S., Fisher, P., Trautman, P., Moreau, D., Kleinman, M., & Flory, M. (1996). Psychiatric diagnosis in child and adolescent suicide. *Archives of General Psychiatry*, 53(4), 339.

Shaffer, D., & Craft, L. (1999). Methods of adolescent suicide prevention. *Journal of Clinical Psychiatry*, 60, 70-76.

Shaffer, D., Scott, M., Wilcox, H., Maslow, C., Hicks, R., Lucas, C. P., & Greenwald, S. (2004). The Columbia SuicideScreen: Validity and reliability of a screen for youth suicide and depression. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 43(1), 71-79.

Sigríður Halldórsdóttir. (2003). Vancouver-skólinn í fyrirbærafræði. Í Sigríður Halldórsdóttir og Kristján Kristjánsson(ritstj.), *Handbók í aðferðafræði og rannsókn í heilbrigðisvísendum (bls.249-266)*. Akureyri: Háskólinn á Akureyri.

Sigurlína Davíðsdóttir. (2003). Eigindlegar eða megindlegar rannsóknaraðferðir? Í Sigríður Halldórsdóttir og Kristján Kristjánsson (ritstjórar), *Handbók í aðferðafræði og rannsóknum í heilbrigðisvíśindum* (bls. 219-235). Akureyri: Háskólinn á Akureyri.

Smith, M. (2002). Stigma. *Advances in psychiatric treatment*, 8(5), 317-323.

Stein, B. D., Kataoka, S. H., Hamilton, A. B., Schultz, D., Ryan, G., Vona, P., & Wong, M. (2010). School personnel perspectives on their school's implementation of a school-based suicide prevention program. *The journal of behavioral health services & research*, 37(3), 338- 349.

Tompkins, T. L., Witt, J., & Abraibesh, N. (2010). Does a gatekeeper suicide prevention program work in a school setting? Evaluating training outcome and moderators of effectiveness. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 40(5), 506-515.

Tómas Helgason, Kristinn Tómasson, Eggert Sigfússon og Tómas Zoega (2004). Skimun fyrir algengi geðraskana 1984 og 2002 og ávísanir geðlyfja 1984 og 2001. *Læknablaðið*, 90, 553-559.

Van Orden, K. A., Witte, T. K., Cukrowicz, K. C., Braithwaite, S. R., Selby, E. A., & Joiner Jr, T. E. (2010). The interpersonal theory of suicide. *Psychological review*, 117(2), 575.

Waldvogel, J. L., Rueter, M., & Oberg, C. N. (2008). Adolescent suicide: risk factors and prevention strategies. *Current problems in pediatric and adolescent health care*, 38(4), 110.

White, J. (2013). *Preventing youth suicide: A guide for practitioners*. Sótt af http://www.mcf.gov.bc.ca/suicide_prevention/pdf/pys_practitioners_guide.pdf

Winfree, L. T., & Jiang, S. (2010). Youthful Suicide and Social Support Exploring the Social Dynamics of Suicide-Related Behavior and Attitudes

Within a National Sample of US Adolescents. *Youth violence and juvenile justice*, 8(1), 19-37.

Witte, T. K., Gould, M. S., Munfakh, J. L. H., Kleinman, M., Joiner Jr, T. E., & Kalafat, J. (2010). Assessing suicide risk among callers to crisis hotlines: A confirmatory factor analysis. *Journal of clinical psychology*, 66(9), 941–964.

Wyman, P. A., Brown, C. H., LoMurray, M., Schmeelk-Cone, K., Petrova, M., Yu, Q., ... & Wang, W. (2010). An outcome evaluation of the Sources of Strength suicide prevention program delivered by adolescent peer leaders in high schools. *American Journal of Public Health*, 100(9).

World Health Organization (WHO). (1999). *Figures and facts about suicide*. Sótt af http://www.who.int/mental_health/media/en/382.pdf

World Health Organization, WHO. (2000). *Global burden of disease 2000, Version 1 estimates*. Sótt af <http://www.who.int/healthinfo/bodgbd2000v1/en/index.html>.

World Health Organization, WHO. (e.d.). *Suicide prevention (SUPRE)*. Sótt af http://www.who.int/mental_health/prevention/suicide/suicideprevent/en/ Þorgerdur Ragnarsdóttir o.fl., Áherslur til heilsueflingar, 2003

Þorlákur Karlsson og Þórólfur Þórlindsson. (2003). Um úrtök og úrtaksaðferðir. Í Sigríður Halldórsdóttir og Kristján Kristjánsson (ritstj.), *Handbók í aðferðafræði og rannsóknum í heilbrigðisvíśindum (bls. 51-66)*. Akureyri: Háskólinn á Akureyri.

Þróddur Bjarnason, Bryndís Björk Ásgeirsdóttir og Inga Dóra Sigfúsdóttir. (2002). *Sjálfsvíg og sjálfsvígstilraunir meðal íslenskra ungmenna: Sjálfsvígstilraunir meðal íslenskra framhaldsskólanema árin 1992 og 2000 og alþjóðlegur samanburður á sjálfsvígstíðni meðal 15-24 ára ungmenna 1951-2000*. Reykjavík: Landlæknisembættið.

Viðauki

Viðtalsrammi

1. Hvaða námsgreinar kennir þú og hversu mörg ár hefur þú verið starfandi framhaldsskólakennari?
2. Er það hlutverk skólanna að skipta sér af geðheilsu nemenda sinna?
3. Hver er þáttur kennara í geðheilsu nemenda?
4. Getur þú nefnt einhver hegðunareinkenni á nemendum sem eru í sjálfsvígshættu?
5. Hvaða þættir eru verndandi í tengslum við geðheilsu að þínu mati?
6. Hvaða ástæður telur þú liggja að baki því þegar ung manneskja sviptir sig lífi?
7. Hefur þú aðstoðað nemendur sem hafa sýnt sjálfsvígshegðun?
8. Hefur þú misst nemanda sem fallið hefur fyrir eigin hendi?
9. Hver er upplifun þín á færni þinni og þekkingu á sjálfsvígsforvörnum?
10. Er skólinn sem þú kennir við með einhverja sérstaka sjálfsvígsforvarnaráætlun?
11. Hvað með aðrar geðforvarnir varðandi líðan og hegðun nemenda í skólanum?
12. Fékkst þú í kennaranáminu einhverja fræðslu um sjálfsvígsforvarnir?
13. Hefur þú sótt einhverja fræðslu um geðheilbrigði ungmenna, t.d. í formi námskeiða?

14. Hvernig sæir þú framkvæmd sjálfsvígsforvarna í framhaldsskólum ef nægir væru peningar og tími?
15. Að lokum, kemur eitthvað upp í hugann varðandi efni sem þú vilt koma á framfæri?