



Skolprojektet

Psykisk ohälsa och självmordshandlingar - implementering av resultat

Karolinska Institutets folkhälsoakademi

2010:3

På uppdrag av
Stockholms läns landsting



**Karolinska
Institutet**

Karolinska Institutets folkhälsoakademi (KFA) etablerades den 1 januari 2009 i samband med att Stockholms läns landstings Centrum för folkhälsa gick över till Karolinska Institutet (KI).

KFA bedriver folkhälsovetenskaplig forskning och utbildning samt strategiskt och praktiskt folkhälsoarbete på regional och nationell nivå. En grundtanke är att praktik och teori ska stimulera varandra och ge synergieffekter, till nytta för vården och befolkningen. KFA ska vara en plattform för utveckling av metoder och redskap samt för en bred implementering av åtgärder för att förbättra befolkningens hälsa.

Målet är att vara ett regionalt, nationellt och internationellt kunskapsnav som förstärker de folkhälsovetenskapliga inslagen i medicinsk utbildning och forskning samt i det strategiska och praktiska folkhälsoarbetet. Visionen är att ha en sådan ämnesmässig bredd och kvalitet att KFA räknas till en av de främsta School of Public Health i världen.

KFA:s långsiktiga arbete leds av styrelse och en föreståndare som samordnar, stimulerar och utvecklar folkhälsovetenskapen vid KI, i samverkan med KI:s övriga beslutande organ. Stockholms läns landsting beställer stora delar av sitt folkhälsoarbete från Karolinska Institutets folkhälsoakademi.

Författare: Helena Björk, Britta Alin Åkerman,
NASP

ISBN: 978-91-86313-31-9

Stockholm 2010

Karolinska Institutets folkhälsoakademi
171 77 Stockholm

E-post: info@kfa.ki.se
Telefon: 08-524 800 00
www.ki.se/kfa

Rapporten kan beställas/laddas ner från
Folkhälsoguiden, www.folkhalsoguiden.se

<u>Innehåll</u>	<u>sida</u>
Förord	3
Sammanfattning	4
Abstract	5
Teoretisk bakgrund och litteraturöversikt	7
Samband mellan skolk, droger, alkohol och psykisk ohälsa	7
Psykosociala preventiva åtgärder	12
Förändringar i gymnasieskolan	14
 Del I: Lärares och elevers psykosociala arbetsmiljö samt elevers Trivsel och närvaro i relation till psykisk hälsa/ohälsa	 15
Syfte och frågeställningar	15
Interventioner	15
Filmen	16
Metod	16
Genomförande	16
Urval	17
Interventions- och kontrollgrupp	17
Deltagande gymnasieskolor	18
Enkäter i Skolprojektet	18
Bortfall av elever	19
Analys	20
Resultat av del I	21
Elevenkäter	21
Lärarenkät under VT 2008	22
Bakgrundsdata gällande lärare	23
Resultat kring elevers, lärares psykosociala arbetsmiljö och trivsel i relation till psykisk hälsa/ohälsa	25
I. Elevenkäter	25
II. Lärarenkät – psykosocial arbetsmiljö	33
Resultat av lärarenkäten	35
Diskussion av svaren från lärarenkäten	37
III. Trivsel – lärare och elever	38
Diskussion	42
Slutsatser	42
 Del II: Suicidprevention i skolan	 44
Syfte	44
Bakgrund	44
Suicidprevention i skolan	46
Mobbning	47
Världshälsoorganisationen – stödmaterial till skolor	48
Resultat av del II	49
Sammanfattning av de fem delarna	58
Diskussion	59
Slutsatser	59
 Del III: Implementering där elevmedverkan belyser projektets resultat samt hur detta har spridits till skolvärlden	 61
I. Elevmedverkan	61
Genomförande	61
Antal svar	61
Analys	62
Resultat av del III	63
Sammanfattning av enkäter om elevmedverkan	67

Vuxenkontakt	67	
Sammanfattning av lärarenkät	71	
II. Återkoppling från skolpersonal	72	
Genomförande	72	
Antal svar	72	
Analys	72	
Resultat av frågor	73	
Sammanfattning av återkoppling	77	
Diskussion	77	
Diskussion och slutsatser med anknytning till de tre delarna i skolprojektet	78	
Framtida studier	82	
Referenser	84	
<u>Bilagor</u>		
Bilaga 1	Lärarenkät VT 2008	90
Bilaga 2	Elevenkät 5 och 6	94
Bilaga 3	Elevmedverkan: "Två frågor"	98
Bilaga 4	Återkoppling	99

Förord

Skolprojektet startade år 2005 som ett samarbete mellan en skola och NASP. Projektets namn var då Skolkprojektet, men allt eftersom projektet breddades ändrades namnet 2008 till Skolprojektet. Projektet har förlängts med relativt korta perioder, allteftersom nya anslag erhållits, vilket har lett till att arbetet skett med kort framförhållning. Projektplanen skulle kunna haft ett något annorlunda uppläggning om man från början hade vetat att projektet skulle pågå under fem år.

Föreliggande rapport är uppdelad i tre delar:

- Del 1: Lärares och elevers psykosociala arbetsmiljö, samt elevers trivsel och närvaro i relation till psykisk hälsa/ohälsa.
- Del 2: Suicidprevention i skolan.
- Del 3: Implementeringsdel där elevmedverkan belyser projektets resultat samt hur projektets resultat har spridits ute i skolvärlden.

Projektet har erhållit medel från Folkhälsoanslaget.

Författarna

Professor Britta Alin Åkerman

Professor, legitimerad psykolog, legitimerad psykoterapeut
Institutionen för Folkhälsovetenskap, Karolinska Institutet
Sektion: NASP – Nationell prevention av suicid och psykisk ohälsa
E-post: britta.alin-akerman@ki.se

Helena Björk

Beteendevetare/utredare

Genomförda projekt vid Stockholms universitet:

- Den tidiga relationen mellan föräldrar och barn ur ett psykobiologiskt och evolutionärt perspektiv
- Utbrändhet, sömn och stress (psykobiologi och genusperspektiv)

Sammanfattning

Skolprojektet påbörjades 2005 som ett samarbete mellan en gymnasieskola och NASP, där gymnasieskolan sökte hjälp för att förbättra elevernas psykosociala arbetsmiljö och motarbeta skolk. Projektet utvecklades och två nya skolor deltog under 2007. Under 2008 deltog ytterligare fem skolor i projektet.

Tidigare studier har visat på samband mellan skoldroger, kriminalitet, alkohol samt rökning. Elever som skolkar kommer in i dessa skadliga beteenden i allt lägre åldrar. Man vet även att alkohol är en riskfaktor avseende självmordshandlingar, och att droger och kriminalitet har en stark koppling till psykisk ohälsa. Jämförelsevis få studier är kring sambandet mellan skolk och psykisk ohälsa, annat än de indirekta slutsatser man kan dra av olika forskningsresultat.

Syftet med Skolprojektet var att söka efter samband mellan skolk och psykisk ohälsa hos gymnasieelever samt att undersöka hur de trivs i skolan och om några av dessa värden förändras efter intervention. Avseende lärarenkäten var syftet att ta reda på hur lärarna trivs, hur de upplever arbetet med sårbara elever och att jämföra lärarnas och elevernas svar från respektive skola.

Metod: Gymnasieeleverna har svarat på enkäter före och efter intervention. Frågorna har berört trivsel, psykisk hälsa och skolk. Interventionen i en skola var införandet av mentorskap. I de övriga skolorna har eleverna sett och diskuterat filmen *Kärleken är den bästa kicken* och en av dessa skolor har tagit med eleverna i interventionsgruppen på internat, där de även fått träna samarbete och också deltagit i skolans antidrogprojekt. Lärarna har vid ett tillfälle svarat på en enkät kring deras trivsel på arbetsplatsen, den psykosociala arbetsmiljön och deras syn på skolans arbete med elever i kris.

Deltagare: Åtta gymnasieskolor har deltagit i projektet, sju av dem har följts upp efter intervention. Totalt har 875 gymnasieelever svarat på en första enkät och drygt 600 elever har svarat på en uppföljande enkät. Dessutom har 138 lärare i sju av skolorna svarat på en lärarenkät.

Resultat: Några av de resultat som har framkommit i elevenkäterna är vikten av en god psykosocial miljö i skolan. Elever och personal trivs i skolan när de är vänliga mot varandra och får känna sig delaktiga i skolans olika aktiviteter. Elever som mår dåligt psykiskt har godtagbara skäl för skolk är ett vanligt svar. Lärare som inte tar elevens integritet på allvar, kan få hans eller hennes värld att mer eller mindre rasa samman.

Efterfrågan på utbildning var den mest önskade åtgärden från lärarna i Skolprojektets lärarenkät för att de skulle kunna hantera elever i kris. I senare återkoppling via mejl uttrycks också önskan om mer utbildning. Genom utbildning skapas en ökad medvetenhet om vilka signaler skolans personal ska vara uppmärksamma på för att kunna möta elever i kris.

Abstract

In 2005, a headmaster in a Stockholm secondary school decided to improve the psychosocial work environment of the students and to tackle truancy. A partnership was created between this school and National Prevention of Suicide and Mental Ill-Health at Karolinska Institutet (NASP). A project was developed and two new schools joined the project in 2007. In 2008, a further five schools were included in the project.

Previous studies have shown a link between truancy, drugs, crime, alcohol and smoking. Students who often truant from school start to enter into these harmful behaviors during their absence from the teaching environment, and this truanting behaviour in turn can influence those in a younger age group. Alcohol is also a risk factor for suicidal behavior, and drugs and crime are closely linked to mental illness. Comparatively few studies exist, however, about the link between truancy and mental health problems, other than the indirect conclusions to be drawn from the research results.

The purpose of the school project was to look for a correlation between truancy and mental health problems among school students, and to investigate how some students thrive in school, and how, after the intervention, some of these values have changed. Using a teachers' questionnaire, the project intended to find out how teachers thrive, how they experience the work with vulnerable students and teachers, and to compare answers with students at each school.

Method: The intervention in one school was the introduction of student mentoring. In the other seven schools, the intervention for students was to watch and discuss the film "Love is the best kick". One of these schools who included students in the intervention group travelled to a boarding school, where they also received training cooperation and participation in the school's anti-drug project. Students responded via questionnaires before and after the intervention. The questions were concerned with well being, mental health and truancy. Teachers also responded via a questionnaire about their health at the workplace, the psychosocial work environment and their perception of the school's work with students in crisis.

Participants: Eight secondary schools participated in the project; seven of them were followed up after the intervention. A total of 875 high school students answered an initial questionnaire and more than 600 students responded to a follow-up survey. In addition, 138 teachers in seven schools responded to the teacher survey.

Results: Results that emerged from the student's survey show the importance of a good psychosocial environment at school. They thrive when the pupils and staff at school are friendly to each other and to feel involved in school activities. Students, who feel unwell mentally, often have good reasons and truancy is a common response from this group.

Teachers, who do not take the student's privacy seriously, can cause the student's world to, more or less, collapse.

The demand for further education was the most desired action from the teachers who responded to the teacher survey. The survey also showed that they could deal with students in crisis, but that they desired more education to increase awareness of what signals given off by the students the school's staff should be alert to in order to effectively handle the crisis.

Teoretisk bakgrund och litteraturöversikt

Skolåren är en viktig tid i de ungas liv. Under gymnasietiden ska de välja studieinriktning på högskola eller välja en praktisk yrkesutbildning. Andra yttre faktorer kan också påverka de personliga val som utformar det kommande livet.

Under arbetet med *Skolprojektet* som presenteras i föreliggande rapport, har syftet varit att undersöka samband mellan skolk och psykisk ohälsa hos gymnasieungdomar. Skolan bör i det yttersta se till att skapa en god arbetsmiljö för elever och personal. En bra skola kan vara avgörande för individen avseende vilken inriktning han eller hon väljer och hur livet kommer att utformas. Ungdomar med instabila familjesituationer, med icke närvarande föräldrar pga. missbruk, psykisk sjukdom, annan sjukdom, arbete, arbetslöshet osv. behöver en skola som erbjuder stabilitet. Oavsett individens förutsättningar, kan skolan alltid vara den plats som ger utrymme för den positiva utveckling som individen behöver.

En mängd faktorer spelar in då det gäller individens utveckling, såsom beteendestörningar, temperament, diagnoser, bristande stöd från hemmet, mobbning, sexuell eller etnisk diskriminering, droger, kriminalitet, alkohol, tidig eller sen pubertet, tidig sexuell debut, övergrepp, misshandel, vanvård, intressen som skapar social kompetens eller som skapar isolering, hur man sköter sin kropp med mat, motion och sömn, hur föräldrar engagerar sig, psykiska och fysiska sjukdomar och funktionshinder, ätstörningar och självskadebeteenden, vänner och om det finns goda kontakter med vuxna.

På det psykosociala området kan skolan arbeta för att förhindra mobbning, minska olovlig frånvaro, utbilda i hälsokompetens och i social kompetens m.m. Det är av stor betydelse att skolan erbjuder stabilitet, mogna vuxna människor och ställer de krav på eleverna som får dem att växa, inte för höga, men inte heller för låga. Förebilder, en enda vuxen som bryter mot en depraverande hemmiljö, kan påverka elevernas senare livsval. Skolan kan se till att de får en fast punkt under denna period i livet och veta vad som är rätt och fel, vad som är bra och inte bra för dem själva. Att de får självkänsla med sig i bagaget, en tro på sin förmåga oavsett om de har läshuvud, är bra på matte eller inte. Kanske är han eller hon bättre i praktiska ämnen. Skolans viktigaste uppgift borde vara att utbilda unga vuxna som bidrar positivt till samhället, som själva erfar att de bidrar med något, att de är behövda och mår bra. Med bekräftelse och erkännande för det arbete de utför. En känsla av kontroll och inflytande minskar också riskerna för psykisk ohälsa.

Samband mellan skolk, droger, alkohol och psykisk ohälsa

En rad studier bekräftar att ovan nämnda faktorer inverkar på skolelevernas utveckling och psykiska hälsa. Samband mellan skolk och droger, kriminalitet, alkohol och rökning finns i ett flertal studier. Elever som skolkar från undervisningen kommer in i dessa skadliga beteenden i allt lägre åldrar. Man vet även att alkohol är en riskfaktor avseende självmordshandlingar och

att droger och kriminalitet har en stark koppling till psykisk ohälsa. Jämförelsevis få studier finns kring sambandet mellan skolk och psykisk ohälsa, annat än de indirekta slutsatser man kan dra av nedanstående forskningsresultat.

Thompson och Eggert (1999) fann att hälften (50,3 procent) av 581 elever identifierades som troliga att sluta sin skolgång i förtid (drop-outs), också befann sig i riskzonen för självmord. Risken mättes i tre olika nivåer och hälften av dessa elever (en fjärdedel av samtliga) löpte hög risk, resten två olika nivåer av lägre risk. Den fjärde gruppen representerade elever som inte ansågs befinna sig i förhöjd risk för självmord (49,7 procent av "drop-outs"). Ungdomarna i gruppen med högst risk för självmord var också de som rapporterade mest ilska, ångest och familjeproblem. De hade svårigheter med problemlösning, saknade socialt nätverk och hade sämre psykiska försvar än de övriga.

Forskargruppen (Thompson et al., 1994) fann också att de allvarligaste tecknen för att utskilja ungdomar med självmordstankar från dem utan, är depression och dålig självkänsla. Ungdomar som bedöms som drop-outs och med självmordstankar uppgav en sämre psykosocial situation, mer användning av droger och splittrade familjeförhållanden än de ungdomar som också bedöms som drop-outs men utan självmordstankar.

I en senare studie av Eggert et al. (2002) undersöktes effekterna av två suicidpreventionsprogram, C-Care (Eggert, Thompson, Herting, Seyle och Randell, 1994 och 2002) och CAST (Eggert och Nicholas, 1996 och 2002). C-Care och CAST är tillsammans ett interventionsprogram avsett för skolan med syfte att främja prevention av självmord bland unga, där man kombinerar enskild rådgivning med träning i grupp. Individen får enskilt samtal som syftar till att bl.a. ge empati samt att förstärka coping och hjälpsökande beteende. I grupp utbildas ungdomarna i olika ämnen som vad en depression är, hur man avstår från droger och hur man förbättrar sin skolprestation.

Studiens resultat visar att efter programmet minskade beteenden kopplade till självmord, depression och användandet av droger. Författarna rekommenderar gymnasieskolor (high school) att öka ansträngningarna för att förebygga självmord och speciellt riktat till elever som riskerar att sluta skolan i förtid och med ökad risk för självmordsbeteenden.

Återkommande skolk bland skolungdomar kan påverka deras utveckling negativt. En koppling mellan skolk och psykisk ohälsa hos ungdomar i grundskoleåldern och gymnasieåldern påvisas i olika studier (se nedan). Skolk har även kopplingar till beteenden med brottslig karaktär och användande av droger. Arata et al. (2007) har funnit att av 1452 ungdomar som skolkade och anonymt fick fylla i ett frågeformulär, hade två tredjedelar erfarenhet av att bli dåligt behandlade i hemmet. Undersökningen tog upp fenomen vanvård och misshandlade fysiskt, psykiskt eller sexuellt. Ungdomar med en historia av misshandel i hemmet var bl.a. mer deprimerade, självmordsbenägna och kriminella än ungdomar som inte hade en sådan historia.

Fler vetenskapliga studier har påvisat samband mellan skolk, skolprestation och suicid. Tankar och planer på, samt försök till självmord, kan ses bland elever som skattar sin skolprestation som misslyckad. Dessa elever har även sämre självförtroende (Martin et al., 2005).

Även Hallfors m.fl. (2006) påvisar ett samband mellan skolk, låg skolprestation och självmordsproblematik, och att skolk har samband med förhöjd alkoholkonsumtion och drogmissbruk. Donald et al. (2006) visar i sin studie att ungdomar som har genomfört allvarliga självmordsförsök har hoppat av skolan tidigt. Petrides et al. (2005) finner att verbal förmåga starkt påverkar studieresultaten hos elever. Dålig verbal förmåga tillsammans med bl.a. extraverta personlighetsdrag med psykotiska inslag predicerar skolk som i sig påverkar studieresultaten negativt.

LeBow (1975) påpekar att tonåren är en tid då stress och kriser kan vara mer eller mindre normala och det är inte helt ovanligt att de unga t.ex. prövar på droger som ett sätt att hantera en stressreaktion. Hans slutsats är att man då måste försöka förstå individen och inte bara döma ett beteende som avvikande. Det kan vara ett sätt att be om hjälp. Att ge stöd kan här vara väl utnyttjad tid och kraft.

Best et al. (2006) ser i sin studie av 2078 ungdomars (14-16 år gamla) alkoholvanor att omåttligt drickande bland ungdomar är ett problem i sig, men även en indikation om att det finns andra problembeteenden hos dem som dricker. Deras studie visar att omåttligt drickande har ett positivt samband med cigarettrökning, användande av cannabis, låg studiemotivation, depression, skolk och inblandning i kriminalitet.

Gould et al. (2004) visar i en studie att ungdomar som har erfarenhet av att en vän är självmordsbenägen har sämre copingstrategier än de som inte har denna erfarenhet. Dåliga copingstrategier kännetecknas av undvikande och förnekande av problemen. Exempel på detta kan vara att uppmuntra en vän att dricka alkohol för att komma ur känslan av att vara deprimerad, att man anser att den deprimerade ska hålla sina problem för sig själv eller att man anser att självmord är en lösning på problemet. Goda strategier är de hjälpsökande strategierna, t.ex. att uppmuntra sin vän att söka professionell hjälp, att tala med en vuxen eller att själv söka en vuxen att tala med om vännens problem. Pojkar är mindre benägna än flickor att ta en väns självmordsfunderingar på allvar eller att uppmana vännen att söka hjälp. Även de som själva tillhör riskgruppen för självmord väljer de sämre copingstrategierna, alltså undvikande, passiva och förnekande. Ungdomar som varken själva är i riskgruppen för självmordsbeteende eller har en vän i den gruppen, väljer de positiva, dvs. hjälpsökande strategierna. Materialet samlades in genom frågeformulär till 2419 elever i åldern 13-19 år i sex olika skolor i USA under åren 1998-2001.

Ungdomar som har genomgått utbildning i hur de upptäcker tecken på depression och suicidrisk hos sig själva och hos vänner samt hur de då ska agera (RAPP, Raising Awareness of

Personal Power), kan trots utbildningen ha svårt att klara av att söka hjälp för sig själva eller för en vän (Cigularov et al., 2008). De vanligaste hindren är att de inte vet hur de ska prata om problemen med sina föräldrar eller vuxna i skolan. De kan ha en bristande tilltro till att vuxna (elevhälsa och lärare) ska förstå eller ha tid och att de inte litar på deras konfidentialitet, samt rädsla för att hamna på sjukhus. Många säger att de tror att de klarar av sina problem själva. När det gäller att hjälpa en vän kan ett hinder vara att de inte vill förstöra en vänskapsrelation. En anledning till att ungdomar inte söker hjälp är att de inte tror att någon ska bry sig om dem. En elev kan tro att någon en dag ska se deras problem och hjälpa dem.

Författarna föreslår att man arbetar för att stärka banden mellan ungdomar och vuxna i skolan på olika sätt, bl.a. genom att låta eleverna påverka en del beslut inom skolan, genom att utbilda lärare och annan personal i stödjande och bemötande beteende och genom att förbättra den fysiska skolmiljön.

Miotto och Preti (2008) finner att ungdomar som inte ser sina egna fel och brister, kan ha ett skydd mot psykisk ohälsa och suicidtankar. De är försvarsinställda, förnekande och ägnar sig åt självbedrägeri, men har sällan någon känsla av hopplöshet, tankar på döden eller tankar på suicid.

Kaltiala-Heino (2003) finner i sin studie av 36 549 ungdomar i åldern 14-16 år i Finland, att en tidig pubertet kan medföra en högre risk för psykisk ohälsa (såsom depression, ångest, ätstörningar) och destruktiva beteenden (som missbruk, skolk, mobbning) än de som kommer i puberteten samtidigt som de flesta kamrater eller lite senare. Detta gäller både pojkar och flickor, men symtom och agerande skiljer sig mellan könen.

Brunstein et al. (2007) tar upp frågan om mobbning och menar bl.a. att både den som ofta blir mobbad och den som ofta mobbar andra har förhöjd risk för depression, självmordstankar och självmordsförsök, jämfört med de som inte är mobbade eller mobbar andra. Det var 2342 elever i åldern 13-19 år i New York State som svarade på ett frågeformulär mellan åren 2002-2004.

En undersökning av Dan Olweus, en norsk forskare på mobbning, refereras i en artikel (se i referenslistans APA on line, 2004) motsäger Brunstein et al. (2007). Olweus finner att de som mobbar ofta har ett gott självförtroende. Genom att använda ett antal olika mätmetoder såsom projektiva test och stresshormoner, kommer Olweus fram till att det inte finns något stöd för en sådan hållning (att tuffa och aggressiva mobbare egentligen lider av ångest och är osäkra individer och att de mobbar för att kompensera sitt dåliga självförtroende). De flesta mobbare har medelhögt eller bättre än medelhögt självförtroende.

Henry (2007) ser ett samband mellan skolk och vissa familjemönster. Nivån på föräldrarnas utbildning och att ungdomarna saknade fritidssysselsättning, hade dåliga betyg och använde droger samvarierade med att nyligen ha skolkat. Liknande resultat fick man i en japansk

studie av 2000 ungdomar (Kuramoto, 1995), där föräldrarnas utbildningsnivå och yrke samvarierade med skolk. I en annan artikel visar Henry och Huizinga (2007) att enbart skolk kan ses som en prediktor för att skolungdomarna (11-15 år) börjar använda alkohol, tobak och marijuana. Att minska på skolk, menar man i denna sistnämnda studie, är ett effektivt sätt att förhindra eller åtminstone försena starten av droganvändning bland ungdomar.

Ribakoviene och Puras (2002) finner att självmordsförsök är vanligare bland flickor som inte bor i sin kärnfamilj, utan har styvfar och styvsyskon i hemmet. Resultaten visar att det var mer konflikter i de familjer där flickor gjort självmordsförsök och de bråkade mer med sina föräldrar, än i kontrollgruppen. Flickorna, som hade gjort självmordsförsök, bröt oftare mot lagen, hade erfarenhet av misshandel, ekonomiska problem i familjen och de skolkade oftare. De bedömde sina egna studieinsatser som lägre än flickorna i kontrollgruppen.

Ett bristande stöd från familjen ger ångest och har en indirekt påverkan på självmordshandlingar. Ångest har ett direkt samband med depression och känslor av hopplöshet. Droganvändning har ett samband med självmordshandlingar, både direkt och indirekt (Thompson et al., 2005). Oavsett om stödet från familjen är bra eller dåligt, påverkar individens självkänsla/självaktning i slutändan om hon eller han ska utveckla riskbeteenden för självmord. Därför bör interventioner i skolan utformas så att de både stärker elevens självkänsla och de stödjande resurserna (familjen) (Sharaf et al., 2009). Båda dessa studier utfördes på elever som ansågs ligga i riskzonen för att sluta skolan i förtid (s.k. dropouts).

Hibbett och Fogelman (1990) undersökte vuxna människor födda en vecka i mars 1958. Det visade sig att de som hade haft problem med skolk under skoltiden, inte hade större alkoholkonsumtion än andra, men de rökte mer och hade större risk för depression. De fick barn tidigare, hade fler barn och fler uppbrutna äktenskap än de som inte hade skolkat under skollåren. Skillnaderna kvarstod då man kontrollerat för social bakgrund m.m.

Wild et al. (2004) visar att dålig självkänsla i relation till familjen, t.ex. att inte känna sig älskad av föräldrar och/eller syskon är en viktig faktor för att självmordstankar ska övergå från tankar till självmordsförsök hos skolungdomar. Annars är hög eller låg självkänsla, enligt denna studie, inte avgörande för självmordsbeteenden. Däremot har depression ett starkt samband med både självmordstankar och självmordsförsök hos ungdomarna. Studien gjordes i Sydafrika.

I en amerikansk studie (Kisch et al., 2005) finner man liknande resultat, dvs. ett samband mellan självmordsbeteende och depression. Av de 15 977 skoleleverna (college studenter) som deltog under åren 1999-2000 i studien, hade 9,5 procent allvarligt övervägt självmord och 1,5 procent hade gjort ett självmordsförsök under det senaste året. Mindre än 20 procent av dem som hade tankar kring eller gjort försök till självmord hade fått behandling.

I en studie (Kokkevi et al., 2007) av 16 445 16-åringar i sex länder (Bulgarien, Kroatien, Grekland, Rumänien, Slovenien och England) fann man att äldre syskons och vänners drog beteende är den starkaste orsaken till att ungdomar börjar använda legala eller illegala droger. Skolk är också bidragande. Här verkade familjevariabler som att bara bo ihop med en förälder eller hur relationen till föräldrarna såg ut hade mindre betydelse. Dålig självkänsla och depression påverkade inte om man använde droger. Avvikande beteendemönster hos flickor, men inte hos pojkar, hade samband med droganvändning.

Dopheide (2006) konstaterade i en studie att 2-10 procent av barn och ungdomar lider av depression. Riskfaktorer för depression i den åldern är trauma i barndomen, genetisk känslighet och stressfaktorer i miljön. Antidepressiva medel och kognitiv beteendeterapi anges som de mest effektiva behandlingsformerna mot depression hos unga. Slutsatsen av studien är att depressioner är behandlingsbara och bäst effekt får man då patienten och familjen får ökad kunskap om tillstånd och behandling.

I en systematisk sammanställning av studier av intervention mot självmord under åren 1966-2005 gjord av forskare från femton länder (Mann et al., 2005) finner man att de effektivaste interventionerna är att utbilda läkare så att de upptäcker depression på ett tidigt stadium och att de får utbildning i hur depression behandlas. Angeläget är också att minska möjligheterna för självmordsbenägna att få tag på dödliga medel och t.ex. via Internet få lära sig metoder att ta sitt liv.

Psykosociala preventiva åtgärder

Amerikanska livsmedels- och läkemedelsverket (FDA) samt europeiska länders motsvarigheter har varnat för användning av antidepressiva medel till ungdomar. De kliniska resultaten under 2003-2005 var tillräckligt starka för att varna för användandet av SSRI (selektiva serotonin återupptagningshämmare) till ungdomar (Leslie et al., 2005; Gibbons et al., 2007; Hammad, 2004). Alternativa och effektiva strategier för prevention av psykisk ohälsa och självmord är viktiga att söka. Även bristande acceptans och otillräcklig tillgång till mental hälsovård – avseende både psykoterapi och medicinering – i många delar av världen framhålls att såväl psykosociala som icke-kliniska preventiva åtgärder är nödvändiga (Brown et al., 2007). Författarna menar att fältstudier för att utvärdera interventioner i t.ex. skolklasser är en effektiv metod. Olika klasser kan delas in i interventions- och kontrollgrupper. I stort sett har ingen forskning skett för att undersöka olika självmordspreventiva program i skolan trots att de ändå används (Brown et al., 2007). De rekommenderar att man undersöker populationer med ökad risk för suicid och tittar på självmordsförsök istället för fullbordade självmord. De föreslår tre nivåer för självmordsprevention (1) ungdomar i hög risk som har kontakt med psykiatri, (2) ungdomar med förhöjd självmordsrisk utan kontakt med psykiatri, och till sist (3) alla ungdomar i ett samhälle. Ungdomarna i den mellersta nivån har vanligen varken kontakt med vård eller går till skolan. För att hitta dessa ungdomar utbildas personal i olika

funktioner i samhället för att kunna remittera ungdomarna till den vård de behöver. Den viktigaste delen i den här utbildningen är att lära sig att se tidiga varningstecken.

På den nivå som avser alla ungdomar ingår antidrogprogram, självhjälpsprogram och att avdramatisera psykisk ohälsa. Ungdomarna får lära sig se tecken på depression hos sig själva och andra, samt uppmuntras till att söka hjälp hos vuxna om de inte mår bra. Författarna framhåller vikten av uppföljning av de individer som får vård. Till exempel menar de att kognitiv beteendeterapi (KBT) under kort tid är ineffektivt i suicidpreventivt syfte, speciellt om inte familjen deltar. En längre KBT-period kan minska självmordsfrekvensen. Ett program med goda resultat är den gruppbaseade interventionen CAST (Competence and Support Training) som presenteras av Eggert och Nicholas (1996, 2002), Eggert et al. (1994, 2002). Ett annat program som utvärderats är en intervention, där aggressivt beteende minskas och barnen socialiseras in i rollen som skolelever (Wilcox et al., 2008).

Brown et al. (2007) föreslår två sätt att utvärdera fältstudier avseende självmordsprevention bland ungdomar. Den ena bygger på en design med randomisering av person, plats och tid och den andra där tidigare påbörjade preventionsprogram följs upp och utvärderas (*multi-trial follow-up*). När det gäller primärprevention kan självmord jämföras med hjärt- och kärlsjukdom. Redan i unga år får skolelever lära sig vikten av rätt kost och motion för att undvika framtida hjärtbesvär. På samma sätt kan de tidigt utbildas i mental hälsa för att förhoppningsvis minska även självmord (Brown et al., 2007).

SEYLE (Saving and Empowering Young Lives in Europe) är ett EU-projekt som NASP koordinerar under åren 2009-2011. I projektet utvärderas olika strategier för att förbättra den psykiska hälsan och förebygga självmord bland ungdomar i 12 europeiska länder. Detta omfattande projekt kan – utöver den primära frågeställningen – förväntas generera ett flertal forskningsprojekt med fokus på variationer i psykisk hälsa och ohälsa hos europeiska ungdomar relaterat till kulturella olikheter, socioekonomiska uppväxtvillkor, livsstilsfrågor etc. Projektet har en hemsida med adress: www.seyle.org.

WE-STAY projektet (Working in Europe to Stop Truancy among Youth) är ett EU-projekt med deltagande av åtta europeiska länder finansierat under "The 7th Framework Health Theme". NASP är huvudkoordinator och professor Danuta Wasserman är utsedd till huvudutredare för projektet. Målet med WE-STAY är att samla epidemiologisk information om skolkande skolungdomar runt om i Europa och att utvärdera olika preventiva metoder med ett tvärvetenskapligt angreppssätt som omfattar sociala, psykologiska och ekonomiska aspekter. Ytterligare mål är att rekommendera effektiva och kulturellt anpassade modeller för prevention av skolk och stärkande av psykisk hälsa.

Förändringar i gymnasieskolan: både yrkes- och högskoleförberedande

Gymnasieskolan är en frivillig och kostnadsfri utbildning efter årskurs nio. Elever som valt att studera vidare på gymnasiet har närvaroplikt under utbildningen. Detta har fastställts i gymnasieförordningen. Rektor har möjlighet att bevilja elever ledigt för enskilda angelägenheter (Skolverket, 2005).

Gymnasieskolan står idag inför en ny reform, vilken förväntas träda i kraft den 1 juli 2011. Den tidigare reformen har blivit hårt kritiserad bl.a. för att det individuella programmet som skulle vara en möjlighet att ta igen förlorade studier, istället blev ”en station på vägen mot ett avhopp från skolan” (Dagens Nyheter Opinion, 2007). Under den tid som Skolprojektet pågått har gymnasieskolan varit utformad enligt den tidigare reformen från år 2000 med 17 nationella program i vilka det finns åtta kärnämnen: engelska, estetisk verksamhet, idrott och hälsa, matematik, naturkunskap, samhällskunskap, svenska (alternativt svenska som andraspråk) och religionskunskap. Varje program har sina egna karaktärsämnen (Skolverket, 2006).

Den största förändringen i den nya utformningen av gymnasieskolan är att det finns både program som ger yrkesexamen och program som är högskoleförberedande. I den nuvarande utformningen är samtliga program uppbyggda för att ge möjlighet till att gå vidare till högskolan, vilket har inneburit att även de yrkesförberedande programmen haft en stor andel obligatoriska teoretiska ämnen. På regeringens hemsida (se referenslista) beskrivs gymnasiereformen i december 2009:

”Det finns fem stora och viktiga förändringar i den planerade reformen:

- På yrkesprogrammen minskar tiden för allmän teori, istället ökar tiden för yrkesämnen.
- Det lokala friutrymmet, till exempel möjligheten att starta lokala kurser och specialutformade program, strämmas upp.
- Kraven för att komma in på gymnasiet förändras. I framtiden måste eleven vara godkänd i svenska, engelska och matematik samt nio andra ämnen för att vara behörig till de högskoleförberedande programmen. Regeringen avser att återkomma med förslag på nya behörighetskrav för yrkesprogrammen.
- Det införs två nya examina: en högskoleförberedande examen och en yrkesexamen.
- Programstrukturen förändras. Det humanistiska och det ekonomiska programmet återuppstår. Samtidigt uppgår medieprogrammet i samhällsvetenskapsprogrammet.”

Del I:

Lärares och elevers psykosociala arbetsmiljö samt elevers trivsel och närvaro i relation till psykisk hälsa/ohälsa

Syfte och frågeställningar

Syftet med Skolprojektet är att undersöka samband mellan skolk och psykisk ohälsa hos gymnasieungdomar, bl.a. genom att undersöka trivsel, närvaro och psykisk hälsa hos gymnasieungdomar före och efter intervention. Att undersöka lärares trivsel på gymnasieskolan och jämföra med elevernas trivsel ingår också i projektets syfte och redovisas i del 1 av projektet. Frågeställningarna var:

1. Finns ett samband mellan skolk och psykisk ohälsa?
2. Finns ett samband mellan elevers och lärares trivsel på skolan?
3. Mår elever bra av att prata om existentiella frågor?
4. Hur ser lärarnas psykosociala arbetsmiljö ut?
5. Vilken betydelse har utbildning av lärare för att upptäcka sårbara elever?

Interventioner

I skola A infördes studiehändlerkap (mentorer) som intervention, där extra lärare förutom klassläraren, ska finnas till hands för eleverna och ansvara för närvarorapportering och utvecklingssamtal. Skolan initierade mätningarna genom att ta kontakt med NASP för att få stöd i arbetet med prevention av psykisk ohälsa bland eleverna. Den första enkätundersökningen genomfördes våren 2005. Hösten 2005 introducerades det nya studiehändlerkapet. Detta var utarbetat av en projektgrupp bestående av rektor och skolans elevhälsoteam. Lärarna svarade i samband med detta på en enkät (Dahlberg, 2006). En andra elevenkät genomfördes våren 2006 då studiehändlerkapet var etablerat. Hela skolan deltog.

I övriga skolor har interventionen bestått av att eleverna sett och diskuterat en film som berör existentiella frågor för ungdomar. Se avsnittet om Filmen (sid. 16). Utvalda klasser har deltagit och delats upp i interventions- och kontrollgrupp. Under den tidiga delen av vårterminen 2007 svarade Skola B och C på en första enkät och de klasser som ingick i interventionsgruppen fick senare under våren se och diskutera filmen. Under hösten 2007 genomfördes den andra enkäten i Skola C. Skola B kunde inte fortsätta sin medverkan på grund av interna administrativa problem. I Skola D, E, F, G och I svarade eleverna på en första enkät under våren 2008 och interventionsgruppen såg därefter filmen. Under hösten 2008 svarade interventionsgruppen på en andra enkät.

Skola C visade filmerna med påföljande diskussion. För klasserna i interventionsgruppen visades filmerna under en internatvistelse som ingick i skolans antidrogprogram. Eleverna åkte med några lärare till en friluftsgård och vistades där under ett dygn. I undervisningen under internatdygnet ingick även besök av Maria ungdom. Ett par lärare stannade hela dygnet med eleverna. Kontrollgruppen har varken varit på internat eller sett filmerna.

Filmen

Den film som eleverna i interventionsgruppen har sett och diskuterat är *Kärleken är den bästa kicken*. Filmen är en dokumentär som NASP låtit producera under 1998. Filmen handlar om hur unga människor hanterar svåra livssituationer och kriser. I filmen intervjuas fyra ungdomar (två pojkar och två flickor) från storstad, småstad och glesbygd om hur de klarat av sina kriser. Den yngsta av dem är under filminspelningen 19 och den äldsta är 30 år. Deras berättelser avvägs så att de speglar ungdomars existentiella villkor.

Filmen är avsedd för gymnasie- och högstadieelever. Huvudsyftet med filmen är att öppna för samtal kring existentiella frågor och förebygga psykiska problem. Filmen visas för eleverna tillsammans med personal på skolan och diskussionerna sker i grupper med vuxna deltagare. En två-dagars utbildning vid NASP krävs för behörighet att visa filmerna. Genom att även visa filmerna för föräldrar, lärare och övrig skolpersonal m.fl. kan kunskaperna om och beredskaperna att hjälpa ungdomar i en krissituation och med psykiska problem öka. Filmen har tidigare utvärderats och visade att ungdomar som såg filmerna och sedan diskuterade innehållet hade en positiv utveckling avseende jagstyrka, identitet och relationer. Eleverna uttryckte att de kunde känna igen sig i filmerna oavsett sårbarhetsgrad, vilket gav dem förståelse för både sin egen och kamraters situation (Alin Åkerman, 2002). En annan enkätundersökning efter filmvisning och diskussion visade att ungdomarna tyckte att filmerna var mycket viktiga. De kände sympati för de ungdomar som medverkade i filmerna. Eleverna i den studien betonade också hur viktiga kamrater är, eftersom det kan vara svårt att kommunicera med vuxna om svåra saker (Alin Åkerman, 2000).

Metod

Genomförande

Elever och lärare i de åtta gymnasieskolorna har svarat på enkäter. Lärarna har svarat på en enkät kring arbetsmiljö och en om arbetet med sårbara elever. Eleverna har svarat på två enkäter, en före och en efter intervention. Elevenkäterna har innehållit frågor kring trivsel, närvaro och psykisk hälsa. Det praktiska genomförandet av projektet har under 2005 och fram till mars 2007 bedrivits av och varit Anna Dahlbergs magisteruppsats (Dahlberg, 2006). Därefter har Helena Björk fortsatt projektarbetet och gjort samtliga analyser i föreliggande rapport. Där resultat hämtats från Dahlberg (2006) anges detta.

Urval

Den första skolan, Skola A, tog själv kontakt med NASP och önskade hjälp med att förbättra elevernas psykiska hälsa. Hela skolan deltog i de två enkätundersökningarna och alla elever påverkades av interventionen. Därefter kontaktades ett antal gymnasieskolor med förfrågan om de ville delta i projektet. Under våren 2007 hade två skolor, Skola B och C, beslutat att medverka. Fem klasser från årskurs 2 vid varje skola skulle delta. Klasserna delades upp i interventionsgrupp och kontrollgrupp. I Skola B ingick tre klasser i interventionsgrupp och två i kontrollgrupp. I Skola C två klasser i interventionsgrupp och tre i kontrollgrupp.

Under hösten 2008 kontaktades fler gymnasieskolor och ett par högstadieskolor. Sju gymnasieskolor visade intresse, en avstod från att delta pga. tidsbrist. En annan skola avböjde fortsatt medverkan efter att de deltagit i utbildningen vid NASP. De ansåg sig inte ha tid för relevanta förberedelser då de betraktade ämnet för projektet som krävande. Fem skolor valde att fullfölja projektet. Av dessa deltog två eller fyra klasser från årskurs 1. Undantaget är Skola E där eleverna gick i mycket små klasser med ett fåtal elever i varje klass. Där deltog dessutom elever från årskurs 1 till 3. Klasserna delades in i interventionsgrupp och kontrollgrupp.

Interventions- och kontrollgrupp

För de elever som svarat på båda enkäterna, förutom Skola A som samtliga deltog i interventionen och skola B som lämnade projektet efter interventioner, ser indelningen i de båda grupperna ut som följer:

Grupp/Skola	Skola C	Skola D-I
Intervention	39	57
Kontroll	33	62
Total	72	119

Deltagande gymnasieskolor

Skolorna har olika inriktningar. En av skolorna har en rent teoretisk inriktning och en annan skola har enbart det individuella programmet (IV). En skola har estetiskt program och andra har en kombination av teoretiska och yrkesinriktade program, en sista har bara yrkesinriktade program. I en skola deltog samtliga elever, medan i övriga skolor har utvalda klasser deltagit i studien och deras inriktning representerar inte hela skolan.

Skola	Gymnasieprogram	Deltagande klasser	Antal elever resp. lärare som svarat på enkät
A	yrkesinriktade program	hela skolan	418 / 18
B	yrkesinriktade och teoretiska program	samhälls- och naturvetenskapliga program	104 / --
C	teoretiska program	samhälls- och naturvetenskapliga program	120 / 12
D	yrkesinriktade och teoretiska program	samhällsvetenskapligt/estetiskt program samt naturvetenskapligt program	45 / 29
E	IV	individuellt program	26 / 8
F	estetiska program	program med bild- och musikinriktning	60 / 41
G	yrkesinriktade program	program med restaurang- och handelsinriktning	54 / 16
I	yrkesinriktade och teoretiska program	samhällsvetenskapligt program	48 / 14

Geografisk spridning av skolorna

- Inom Stockholms kommun: tre gymnasieskolor
- I norr- och västerförort till Stockholm: tre gymnasieskolor
- Utanför Stockholms kommun, i mindre städer: två gymnasieskolor

Enkäter i Skolprojektet

2005, VT: Elevenkät 1 i Skola A (hela skolan)

2005, HT: Lärarenkät till lärarna i Skola A (Dahlberg, 2006)

2006, VT: Elevenkät 2 i Skola A (hela skolan)

2007, VT: Elevenkät 3 i Skola B och Skola C (årskurs [åk] 2; 5 klasser/skola)

2007, HT: Elevenkät 4 i Skola C (åk 3; 5 klasser)

2008, VT: Elevenkät 5 i Skola D, E, F, G, I (åk 1, skola E: åk 1-3; 2 eller 4 klasser/skola)

2008, VT: Lärarenkät i skola A, C, D, E, F, G och I

2008, HT: Elevenkät 6* i Skola D, E, F, G och I (åk 2, skola E: åk 2-3; 2 eller 4 klasser/skola)

* Elevenkät 6 har genomförts under en utspridd tidsperiod. I Skola I svarade eleverna på enkäten redan under den senare delen av vårterminen 2008, eftersom skolan skulle göras om till friskola under hösten. Även i skola E svarade fyra elever i årskurs 3 på enkäten under våren 2008 eftersom de inte skulle vara kvar i skolan under hösten. Skola G hade problem att genomföra enkäten och sex elever svarade på den under våren 2009. För återstående elever i Skola E var problemen liknande och tre elever svarade på enkäten under våren 2009. Skola F genomförde enkäten som planerat under hösten 2008 och har också en hög svarsfrekvens. Skola D genomförde enkäten under en tidig del av vårterminen 2009.

Enkäternas utformning

Lärarenkäten bestod av 43 frågor. De första fem frågorna var bakgrundsfrågor kring ålder, kön och antal år i yrket. Därefter handlade 14 frågor om arbetet med sårbara elever och de sista frågorna om den psykosociala arbetsmiljön (Se bilaga 1).

De sex elevenkäterna har varierat något. I den första var det 50 frågor, i den andra 51 frågor, då frågan om mobbning tillkom. I enkät 3 och 4 ställdes samma 47 frågor, men enkäten hade förändrats från föregående mätning, bl.a. för att anpassas till de nya skolorna. I enkät 5 och 6 var det också 47 frågor, men återigen ändrade från enkät 3 och 4, då t.ex. två frågor ställdes om kontaktlärare i enkät 3 och 4, medan begreppet inte alls används i de nytillkomna skolorna inför enkät 5. De första frågorna i elevenkäten var bakgrundsfrågor kring ålder, kön och gymnasieprogram. Övriga frågor handlade om trivsel på skolan, närvaro/skolk och psykisk hälsa. Se vidare bilaga 2 där den senaste versionen av elevenkäten presenteras.

Telefonintervjuer gjordes med 26 elever i Skola A under hösten 2006. Eleverna hade inte svarat på enkäten efter intervention under våren 2006.

Bortfall av elever

Av samtliga elever som deltog i enkät före intervention har hälften av dem även svarat på den andra enkäten (Skola B ej medräknad).

Skola B lämnade projektet efter interventionen, men före den andra enkätmätningen, pga. interna administrativa problem.

I Skola C har en klass (20 elever) i kontrollgruppen tagits bort ur resultatstatistiken då den klassen genomgick en träning som kan räknas som intervention, dock ej samma som i projektet.

I Skola A var bortfallet stort då de elever som gick i sista årskursen under den första mätningen (Elevenkät 1) inte fanns kvar på skolan under den andra mätningen (Elevenkät 2). Där svarade 40 procent av dem som svarade på enkät före införande av intervention, dvs. studiehandledarskap, även på enkät efter intervention.

I Skola C-I har sammantaget 60 procent av dem som svarade på enkät före intervention (film och diskussion) även svarat på enkät efter intervention.

I Skola G deltog fyra klasser i enkäten före intervention (Elevenkät 5), men två avstod från vidare medverkan (en klass från interventionsgruppen och en från kontrollgruppen).

I Skola G (kvarvarande två klasser) och i Skola E har endast ett fåtal (6 respektive 7) elever svarat på enkät efter intervention (Elevenkät 6).

Analys

Analyserna har dels berört hela elevgruppen, som delvis delats in skolvis beroende på att frågorna förändrats mellan mätningarna, dels före och efter intervention i de olika grupperna. Som exempel har mobbning redovisats utifrån en mätning vid varje skola (enkät 2, 3 och 5), medan psykisk ohälsa och skolk redovisas från båda enkäterna, dvs. före och efter intervention. Detta gör att olika antal elever kan synas i de olika resultaten, då alla elever som svarade på enkäten är av intresse vid exempelvis frågan om mobbning, medan endast de som svarat på båda enkäterna är av intresse då jämförelser görs före och efter intervention.

Två enkla statistiska metoder har använts för analys av insamlad data, dels beskrivande statistik och dels jämförelser av medelvärden. Beskrivande statistik betyder att data redovisas utifrån antal och frekvens, men utan signifikansprövning. De skillnader eller samband som anges, bedöms utifrån denna enklare statistik.

Svaren från öppna frågor i enkäterna redovisas i första hand kvalitativt med enklare redovisning av andelar av elevers och lärares svar. En kvalitativ redovisning av svar innebär att fokus ligger på att beskriva olika fenomen. För bearbetning och lagring av data har statistikverktyget SPSS använts.

Resultat av Del I

Elevenkäter

Tabell 1. Svarsfrekvens elevenkäter

Skola	Före intervention (n)	Efter intervention av svar före (n)	Tot. antal svar i enkät efter intervention	Total svarsfrekvens båda enkäterna	Totalt antal elever vid start
A	74% (418)	40% (167)	404 (64%)	167/566 - 30%	566/627*
B	76% (104)	---	---	---	136
C	88% (120)	77% (92)	108	92/137 - 67%	137
D	87% (45)	49% (22)	22	22/52 - 42%	52
E	54% (26)	15% (4)	7	4/48 - 8%	48
F	95% (60)	83% (50)	51	50/63 - 79%	63
G	81% (54)	6% (3)	6	3/34 - 9%**	54
I	96% (48)	85% (41)	44	41/50 - 82%	50
Total:	79% (875)	49% (379***)	642	379/970*** - 39%	1106/1167*

* Vid den andra mätningen (Elevenkät 2) var det ett större antal elever som gick i Skola A

** Skola G har gått från fyra till två klasser mellan mätningarna, 34 elever kvar.

*** Skola B ej medräknad

Förutom enkäterna har 26 elever som inte svarade på den andra enkäten i Skola A, intervjuats per telefon under hösten 2006. Intervjuerna visar att dessa elever skolkar i mycket högre grad än de som varit på skolan och svarat på enkäten. Med dessa 26 svar, stiger svarsfrekvensen till 53 procent för "Efter intervention, av svar före", och till 42 procent för "Total svarsfrekvens, båda enkäterna".

Lärarenkäter under VT 2008

Lärarenkäten genomfördes under våren 2008 i sju av de åtta skolor som deltagit i projektet. Den lärarenkät som genomfördes i enbart Skola A under hösten 2005, finns presenterad i magisteruppsatsen *Skolan och livet* (Dahlberg, 2006) och visar att av de 47 lärare som svarade på enkäten angav 12,8 procent att de fått någon form av fortbildning i hur de bör hantera ungdomar i kris. Övriga hade ingen sådan utbildning över huvud taget. Nära 70 procent hade erfarenhet av elever som gjort självmordsförsök och hälften så många av elever som begått självmord på en skola där de arbetat. Drygt hälften av lärarna angav att de ansåg att deras förmåga att hantera elever i kris var ganska eller mycket bra (Dahlberg, 2006).

Totalt svarade 138 lärare på den i föreliggande rapport aktuella enkäten. Lärarna svarade på enkäten under våren 2008, men sex lärare i Skola C svarade under november 2008. Skola C hade en allvarlig incident som påverkade skolan i samband med att lärarenkäten introducerades under våren 2008, vilket fick enkäten att hamna i låg prioritet.

Tabell 2. Svarsfrekvens lärarenkät

Skola	Svarsfrekvens	Antal lärare
A	29%	18/63
C	17%	12/71
D	45%	29/64
E	67%	8/12
F	62%	41/66
G	62%	16/26
I	22%	14/64
Total	38%	138/366

Bakgrundsdata gällande lärare*Tabell 3 a. Antal lärarår på aktuell skola fördelat på skola*

	Skola							
	A	C	D	E	F	G	I	Total
Ej svarat	0	0	0	0	1	0	0	1
Nyutexaminerad, första tjänsten	2	0	3	0	2	2	0	9
Mindre än fem år	6	4	5	3	7	7	4	36
5-10 år	5	6	11	4	6	6	2	40
11-20 år	3	1	10	0	11	1	4	30
Mer än 20 år	(11%) 2	(8%) 1	0	(12%) 1	(34%) 14	0	(29%) 4	(16%) 22
Antal som svarat	18	12	29	8	41	16	14	138
Antal lärare:	63	71	64	12	66	26	64	366
Svarsfrekvens:	29%	17%	45%	67%	62%	62%	22%	38%
Nyutexaminerade + under 5 år:	44%	33%	28%	38%	22%	56%	29%	33%
Under 10 år:	72%	83%	66%	88%	39%	94%	43%	62%
Mer än 10 år:	28%	17%	34%	12%	61%	6%	57%	38%

Tabell 3 b. Ålder och Kön

Ålder	Antal	Procent
30 år eller yngre	8	5,8
31 - 40 år	32	23,2
41 - 50 år	41	29,7
51 - 60 år	32	23,2
Äldre än 60 år	25	18,1
Total	138	100,0

Kön	Antal	Procent
kvinna	83	60,1
man	55	39,9
Total	138	100,0

Tabell 3 c. Antal år som lärare och Antal år på aktuell skola

Antal år som lärare	Antal	Procent
Ej svarat	1	0,7
Nyutexaminerad, första tjänsten	8	5,8
Mindre än fem år	11	8,0
5 - 10 år	34	24,6
11 - 20 år	25	18,1
21 - 30 år	27	19,6
31 - 40 år	27	19,6
Mer än 40 år	5	3,6
Total	138	100,0

Antal år på skolan	Antal	Procent
Ej svarat	1	0,7
Nyutexaminerad, första tjänsten	9	6,5
Mindre än fem år	36	26,1
5 - 10 år	40	29,0
11 - 20 år	30	21,7
Mer än 20 år	22	15,9
Total	138	100,0

Resultat kring elevers, lärares psykosociala arbetsmiljö och trivsel i relation till psykisk hälsa/ohälsa

I. Elevenkäter

Resultat och diskussion är sammanslagna i detta avsnitt och presenteras indelat i underrubriker för varje ämnesområde.

Hög närvaro har ett samband med god psykisk hälsa

Frågor från elevenkäten:

Är du hemma från skolan trots att du inte är sjuk?

Händer det att du är i skolan men väljer att inte gå på lektionerna?

De elever i skola A som aldrig var frånvarande från skolan utan att vara sjuka, hade en bättre psykisk hälsa än de som skolkade. De som skolkade (inte var i skolan) hade en högre andel av psykisk ohälsa.

Resultaten visar att för de elever som stannade kvar i skolan när de uteblev från lektionerna, fanns ingen skillnad i psykisk ohälsa jämfört med de som var närvarande på lektionerna. Till kategorin dålig psykisk hälsa räknades de som svarade ”ja” på någon eller flera av frågorna kring deras framtid, självmordstankar och självmordsförsök. Till kategorin *bra psykisk hälsa* räknas de elever som svarade ”nej” på samtliga av dessa tre frågor (Dahlberg, 2006).

Tabell 4. Skola A, skolkar i skolan (Dahlberg, 2006)

Frånvaro i skolan	Psykisk hälsa		Tot (%)	Antal elever
	Dålig (%)	Bra (%)		
Ja	30,0	70,0	100	130
Nej	26,8	73,2	100	194
	28,1	71,9	100	324

Resultaten från de övriga skolorna (Skola B-I), bekräftar den första slutsatsen, men inte den andra. De som skolkar, men är kvar i skolan har sämre psykisk hälsa än de som går på lektionerna. Betydligt färre elever skolkar och är kvar i skolan i dessa sju skolor (3-3,5 procent) jämfört med Skola A, där över 30 procent angav att de kunde skolka, men var kvar i skolan. Det är främst i två av dessa skolor som eleverna anger att de kan vara i skolan, men inte gå på lektionerna, sju procent i båda jämfört med noll till fyra procent i övriga tre skolor. I båda dessa skolor har 43-44 procent svarat ”ja” på en eller flera av de tre frågorna (framtiden ser mörk ut, tankar på och försök till självmord). Det är 18-28 procent som anger detsamma i övriga skolor. I två av de skolor där de verkar må bäst har dock en högre andel än i övriga skolor, valt att avstå att svara på någon av frågorna (se Tabell 5).

Psykisk hälsa

Psykisk hälsa fördelat på skolorna, definierat utifrån frågorna: *Min framtid ser mörk ut. Har du under det senaste året (12 månaderna) haft tankar på att ta ditt eget liv? Har du under det senaste året (12 månaderna) gjort något försök att ta ditt eget liv?* Svartalternativen är: *Ja, Nej och Avstår*. De som svarat ”ja” på någon av dessa tre frågor hamnar i kategorin ”dålig psykisk hälsa”.

Tabell 5. Psykisk hälsa

Skola	Dålig psykisk hälsa (%)	"avstår"	deltagare
A	28	--	hela skolan
B	12	14	5 klasser
C	15	9	5 klasser
D	18	16	2 eller 4 klasser
E	27	4	2 eller 4 klasser
F	43	13	2 eller 4 klasser
G	44	9	2 eller 4 klasser
I	30	9	2 eller 4 klasser

Skolk

Frågorna om skolk var:

Är du hemma från skolan trots att du inte är sjuk?

Händer det att Du är i skolan men väljer att inte gå på lektionerna?

Svarsalternativen var från "aldrig" till "flera gånger i veckan". Nedan visas svar från de olika skolorna baserat på de som svarade att "de aldrig skolkade".

Tabell 6. Skolkfrekvens i Skolprojektet

Andel som svarar att de aldrig är hemma från skolan utan att vara sjuk		
Skola (antal elever som svarat)	"aldrig"	årskurs
Skola A (404 elever, vår 2006)	44%	åk 1 - 4
Telefonintervjuer (26 elever)	8%	åk 2 - 4
Skola C (92 elever, vår 2007)	43%	åk 2
Skola D (45 elever, vår 2008)	51%	åk 1
Skola E (26 elever, vår 2008)	35%	åk 1 - 3
Skola F (60 elever, vår 2008)	28%	åk 1
Skola G (54 elever, vår 2008)	15%	åk 1
Skola I (48 elever, vår 2008)	26%	åk 1

Telefonintervjuer, 26 elever

Telefonintervjuer gjordes under hösten 2006 med de 26 elever som inte svarade på den andra enkäten i skola A. Resultaten visar att de intervjuade eleverna hade en betydligt högre frekvens av skolk än de som svarade på enkäten. Åtta procent angav att de aldrig skolkar, medan 44 procent av eleverna i hela skolan aldrig skolkar enligt enkätsvaren. Hela 55 procent av eleverna i telefonintervjun uppgav att de skolkar flera gånger i månaden eller oftare medan endast 10 procent i hela skolan angav samma sak i enkäten.

Orsaker till skolk

Av de kryssalternativ eleverna hade för att svara på frågan varför de är hemma från skolan utan att vara sjuka, var det vanligaste svaret "trött". Det var dubbelt så många som svarade det mot "tråkigt på lektionerna" som var det näst vanligaste svaret. En del svarade att de jobbade istället för att gå till skolan. Det var få elever som svarade att de kände sig mobbade som orsak till att inte gå till skolan. Eleverna skrev också egna fritt formulerade svar, där de förklarade att de idrottade så sent på kvällen att de var trötta på morgonen, att det kunde vara för många håltimmar eller för få lektioner en dag för att de skulle ägna tid åt att åka till skolan. De fick mer gjort hemma. Andra elever ansåg att det var en privatsak om man skolkade eller var på lektionerna.

Tankar på och självmordsförsök – före och efter intervention

I interventionsgruppen i skola C var det en liten minskning vid den andra mätningen av tankar på och/eller självmordsförsök, medan i kontrollgruppen det var en motsvarande ökning. Det handlar om en elev i båda fallen och det går därför inte att dra några statistiska slutsatser utifrån resultaten mer än att konstatera att det förhåller sig så.

Tabell 7. Tankar på och/eller självmordsförsök, skola C

Före intervention

Skola C, enkät 3 VT 2007	Tankar och/eller försök	
	Ja	avstår
Interventionsgrupp	(7,69%) 3	(2,56%) 1
Kontrollgrupp	(9,09%) 3	(3,03%) 1
Total	(8,33%) 6	(2,78%) 2

Efter intervention

Skola C, enkät 4 HT 2007	Tankar och/eller försök	
	Ja	avstår
Interventionsgrupp	(5,13%) 2	(2,56%) 1
Kontrollgrupp	(12,12%) 4	(3,03%) 1
Total	(8,33%) 6	(2,78%) 2

I skola D, E, F, G och I som är sammanslagna i samma mätning (enkät 5 och enkät 6, VT och HT 2008), har både tankar på och försök till självmord minskat i interventionsgruppen efter det att eleverna har sett och diskuterat filmen. Här har även kontrollgruppen haft en liknande positiv utveckling, men i något lägre grad. Fler avstår att svara på frågan vid mätningen efter intervention (enkät 6).

Tabell 8. Tankar på självmord, skola D-I

Tankar på självmord de senaste 12 månaderna, Skola D–I
Enkät 5 är *före* intervention, enkät 6 är *efter* intervention

Enkät grupp	Ja	Nej	Avstår
5 alla	26,9%	69,7%	3,4%
6 alla	21,0%	68,9%	10,1%
5 Intervent	31,6%	63,2%	5,3%
6 Intervent	24,6%*	59,6%	15,8%
5 Kontroll	22,6%	75,8%	1,6%
6 Kontroll	17,7%**	77,4%	4,8%

* minskning med 4 elever

** minskning med 3 elever

Tabell 9. Självordsförsök, skola D-I

Självordsförsök de senaste 12 månaderna, Skola D-I

Enkät 5 är *före* intervention, enkät 6 är *efter* intervention

Enkät grupp	Ja	Nej	Avstår
5 alla	6,7%	89,1%	5,04%
6 alla	3,4%	85,7%	10,9%
5 Intervent	8,8%	86,0%	5,3%
6 Intervent	3,5%*	78,9%	17,5%
5 Kontroll	4,8%	90,3%	4,8%
6 Kontroll	3,2%**	91,9%	4,8%

* minskning med 3 elever

** minskning med 1 elev

57 elever i Interventionsgrupp

62 elever i Kontrollgrupp

119 elever totalt

För eleverna i Skola A, som valde en annan intervention, syns inte samma trend som försiktigtvis kan utläsas ur analyserna för skolorna C-I. Det ska även uppmärksammas att en större andel har valt att avstå att svara på frågan vid andra mätningen (enkät 6) och att andelen som svarat nej på alla tre frågorna har sjunkit.

Skoltiden

Mer resurser till sista årskursen

I Skola A gjordes analyserna på två nivåer; dels över hela skolan (418 elevsvar våren 2005 och 404 elevsvar våren 2006) dels för de 167 elever som fyllde i båda enkäterna.

Jämförelserna mellan hela skolans svar och de 167 elever som svarat på båda enkäterna visar en tendens till att elever mår sämre ju högre upp i årskurs de kommer, vilket inte påverkar skolans resultat som helhet. De 167 elever som svarat på båda enkäterna, har mellan

mätningarna flyttats upp en årskurs och inga elever i årskurs 1 är med i underlaget från andra mätningen.

Vid den andra mätningen i skola C angav eleverna, som nu gick i årskurs 3, att vuxenkontakten hade försämrats jämfört med den första mätningen ett halvår tidigare (åk 2). Även frågor om samarbetet med klassens kontaktlärare hade fått mer negativa svar vid den andra mätningen. Kvinnorna var genomgående mer negativa än männen. Alla klasser utom en svarade mer negativt vid andra mätningen.

Under årskurs 1 och 2 har eleverna två mentorer per klass i Skola C, men i 3:e årskursen har de endast en mentor per klass. Det kan vara detta som återspeglas i resultaten. Eleverna har gått från andra till tredje mellan mätningarna. Resultaten från Skola A visar att trenden är att eleverna mår sämre högre upp i årskurserna.

Förslagsvis bör gymnasieelever i högre grad ha tillgång till vuxenstöd i tredje årskursen än under de tidigare årskurserna.

Trivsel

De elever i skola C som sett filmen *Kärleken är den bästa kicken*, diskuterat den och varit på internat, trivs bättre vid mätningen efter filmvisningen än före. Denna förändring syns inte i kontrollgruppen eller i Skola A där en annan intervention använts inom projektet.

I skola D-I där filmen visats och diskuterats som intervention, trivs eleverna i interventionsgruppen bättre både i klassen och i skolan efter intervention (enkät 6) än före (enkät 5), medan kontrollgruppen går åt andra hållet avseende både klass och skola.

En positiv förändring syns även i interventionsgruppen för de elever som sett filmen, genom att de tycker att klasskamraterna lyssnar på dem mer efter intervention. Detta syns inte i kontrollgruppen eller i Skola A. I skola D-I anser båda grupperna att klasskamraterna lyssnar bättre på dem efter intervention. Ökningen är något större i interventionsgruppen.

Skolarbete

I skola C där filmen användes som intervention i samband med en internatvistelse, ansåg både interventions- och kontrollgrupp att de arbetade bättre efter intervention (film och internat) än före.

Männen (pojkar) angav ändå att deras skolprestation var sämre vid andra än vid första mätningen. Kvinnorna (flickorna) ansåg att deras skolprestation var bättre.

I skola A (mentorsprogram) tyckte eleverna att de arbetade sämre efter intervention, i större grad bland de 167 som fyllde i båda enkäterna jämfört med hela skolan. Den senare gruppen var i stort sätt oförändrad i sina värden.

I Skola D-I är båda grupperna oförändrade efter intervention i hur de skattar sin prestation i skolarbetet. En svag nedgång kan ses i både interventions- och kontrollgrupp, men grupperna skiljer sig inte åt. Även om de inte anser att de har lyckats bättre med skolarbetet (prestation) anser interventionsgruppen att de anstränger sig mer med sitt skolarbete och att de har större arbetsro i klassrummet. Det visar relativt små förändringar åt det positiva hållet, men kontrollgruppen går i motsatt riktning.

Organisation

På frågorna om elevråd, klassråd och elevskyddsombud fungerar bra, svarade eleverna i enkät 6 (Skola D-I) att dessa system fungerade sämre än vid första mätningen (enkät 5). Eleverna i interventionsgruppen, sammanslaget dessa fem skolor, står för den negativa trenden, medan kontrollgruppen ansåg att både elevråd och elevskyddsombud fungerade bättre vid andra mätningen. En tolkning av dessa resultat är att eleverna i interventionsgruppen har ökat sin medvetenhet om dessa system, som finns för elevernas skull, efter interventionen (filmvisning och diskussion) och att de därför har större kunskap om hur de *bör* fungera. Det är förhållandevis få elever som svarat på frågorna, men ingen egentlig skillnad i antal föreligger mellan mätningarna.

I Skola C angav både interventionsgrupp och kontrollgrupp att dessa system fungerade bättre vid den första mätningen (enkät 3) än vid den andra (enkät 4), men med en större negativ trend i kontrollgruppen.

I skola A angav eleverna att klassråd och elevråd fungerade bättre efter intervention (enkät 2) än före (enkät 1). Elevskyddsombud var oförändrat i sin funktion mellan mätningarna. Analysen avser de 167 elever som svarade på båda enkäterna.

Vuxenkontakt

Eleverna ansåg att vuxenkontakten försämrats efter interventionen, oavsett intervention både i interventionsgrupp och i kontrollgrupp. Dock fanns en förbättring för hela skolan i skola A där mentorsprogrammet införts, men för de 167 elever i samma skola som flyttats upp en årskurs var svaren mer negativa efter intervention.

I skola C där filmen visats var kvinnorna mer negativa vid andra mätningen, medan männen var mer negativa i skola A.

I skola A är det framför allt ett studieprogram med enbart män, som står för den negativa trenden avseende vuxenkontakter.

I Skola D-I angav båda grupperna att kontakten med vuxna var lite sämre efter intervention än före. Dock är den negativa trenden större i kontrollgruppen än i interventionsgruppen. I interventionsgruppen finns en positiv antydning i materialet till att det går lite bättre efter intervention att prata med vuxna och att vuxna lyssnar på dem. Båda grupperna är mindre nöjda med sina lärare vid andra mätningen, men i större utsträckning i kontrollgruppen än i interventionsgruppen.

II. Lärarenkät – psykosocial arbetsmiljö

Skolans psykosociala arbetsmiljö påverkar både elever och lärare. Ska skolan arbeta mot mobbning bland eleverna behöver det givetvis först finnas en fungerande kommunikation inom personalgruppen, mellan personal och ledning och mellan elever och lärare. Goda relationer byggs av medvetet arbete och en tydlig policy från ledningen.

Psykosocialt arbetsmiljöarbete är förstås mer än goda relationer och tolerans. Hur individen upplever olika krav, hur stort inflytande hon eller han kan utöva och känslan av att vara en viktig person i sitt arbete påverkar också trivsel och hälsa kopplat till arbetsplatsen. Lärare är den yrkeskår som har högst sjuknärvaro, dvs. man går till arbetet trots att man känner sig så sjuk att man borde stanna hemma (Hildingsson och Ljunglöf, 2009; Arbetsmiljöverket, 2008). Ansvar för sina elever och att de får mer att göra när de kommer tillbaka, är skäl till varför de går till arbetet trots att de är sjuka (Lärarnas Riksförbund, 2006). Lärarna hör istället till den yrkesgrupp som är mest långtidssjukskriven. Att gå till arbetet och inte vara frisk kan i längden leda till långtidssjukskrivning (Theorell, 2006).

De sista 22 frågorna (av 38 frågor, förutom bakgrundsfrågor och slutkommentar) om lärarnas psykosociala arbetsmiljö. Frågorna besvarades på en skala från 1 till 6, där 1 = ”inte alls” och 6 = ”i hög grad”, förutom en fråga där svaren gav omvänt värde (Tycker du att det förekommer motstridiga krav i ditt arbete) och därför vändes till: 1=”i hög grad” och 6 =”inte alls”. Vid analysen har dessa frågor samlats i faktorer som berör: *Trivsel*, *Kompetens* och *Erkännande*, *Kravkontroll*, *Stöd från ledning*, *Stöd av kollegor* och *Inflytande*, samt *Skolans satsning på eleverna* och *Eget samarbete med eleverna*. Det totala medelvärdet på samtliga svar och samtliga frågor är 3,97.

Faktorer och tillhörande frågor i enkäten:

Trivsel

Trivs du på skolan som du arbetar vid?

Känns ditt arbete meningsfullt?

Kompetens och erkännande

Får du uppskattning i ditt arbete?

Känner du dig betydelsefull som person på skolan?

Tycker du att dina resurser/din kompetens används tillräckligt mycket?

Kravkontroll

Tycker du att du har tillräckligt med tid för att hinna med dina arbetsuppgifter?

Tycker du att konflikter bland personalen hanteras på ett bra sätt på din skola?

Får du den kompetensutveckling som du behöver?

Tycker du att det förekommer motstridiga krav i ditt arbete?

Stöd från ledning

Får du stöd och vägledning i ditt arbete av din chef/dina chefer?

Tycker du att samarbetet fungerar bra mellan lärare och arbetsledning?

Stöd av kollegor

Får du stöd i ditt arbete av andra lärare?

Tycker du att samarbetet fungerar bra mellan lärarna?

Tycker du att samarbetet fungerar bra mellan lärare och skolans övriga personal (administration, vaktmästare m.fl.)?

Inflytande

Kan du påverka din arbetssituation på något sätt? (t.ex. arbetsplanering, egen ledighet/lön, nyanställning).

Känner du dig delaktig i skolans utveckling?

Skolans satsning på eleverna

Är du nöjd med skolans ambitionsnivå avseende elevernas psykiska hälsa?

Tycker du att konflikter med elever hanteras på ett bra sätt på din skola?

Har du tillgång till handledning, t.ex. om du har en elev med särskilda behov?

Eget samarbete med eleverna

Fungerar samarbetet med eleverna?

Fungerar samarbetet med föräldrarna?

Tycker du att samarbetet fungerar bra mellan lärare och elevhälsa (skolsköterska, kurator, specialpedagog m.fl.)?

Resultat av lärarenkäten

Trivsel och psykosocial arbetsmiljö

Lärare som har besvarat enkäten trivs mycket bra i sitt arbete. Det totala medelvärdet på trivselfaktorn ligger på 5,08. Lärarna upplever i hög grad sitt arbete som meningsfullt (medelvärde på frågan är 5,29).

Faktorn som speglar kompetensnyttjande och uppskattning är mer spridd mellan de olika skolorna. Ett par skolor ligger betydligt lägre än övriga i medelvärdet. Totalt har faktorn medelvärdet 4,23 medan skola A och I ligger på 3,45 respektive 3,77 i medelvärden, medan övriga skolor ligger över medel.

Enkätsvaren visar att lärarna upplever höga krav och en ganska låg kontroll. Detta är den faktor som skattats lägst av alla med ett totalt medelvärde på 3,00. Den enskilda fråga som ger lägst medelpoäng är frågan om krav: *Tycker du att det förekommer motstridiga krav i ditt arbete?* (svarsalternativ 1-6, där 1=i hög grad och 6=inte alls). Medelvärdet för samtliga svar på de 22 frågorna är 3,97). Medelvärdet på frågan för samtliga lärare som svarat på enkäten är 2,65; med 2,22 för skola A och 3,21 för skola I. Övriga fem skolor ligger på medelvärden mellan 2,47 och 2,82 (se Tabell 11).

Tillgång på kontroll mäts i lärarnas arbetssituation med frågor om de *har tillräcklig tid för att hinna med arbetsuppgifterna, hur konflikter hanteras* och om de *får kompetensutveckling*. Medelvärdena för dessa frågor separat ligger mellan 2,99 och 3,27 vilket visar att man inte har någon större upplevelse av kontroll.

Den negativa obalans som låg kontroll ger i samband med höga krav, kan avhjälpas med ett bra stöd på arbetsplatsen. Lärarnas svar uppvisar *bra stöd från sina kollegor*, där medelvärdet ligger på 4,41. *Stödet från ledningen* upplevs däremot sämre med ett totalt medelvärde på 3,52.

Faktorn som mäter *inflytande* är en kombination av frågor om *möjligheter att påverka sin arbetssituation* och *känsla av delaktighet*. Faktorns medelvärde hamnar på 3,95. Dock har frågan: *Känner du dig delaktig i skolans utveckling?* en så stor variation i de olika skolornas medelvärden att den behöver redovisas som en enskild fråga (se Tabell 10). Skola I har ett medelvärde på 2,64 och skola G har ett medelvärde på 5,00. Skola I stod inför övergången från kommunal till friskola då de fyllde i enkäten. Skola I har även det lägsta medelvärdet på frågan om att påverka sin arbetssituation på något sätt, där skola G har det högsta (3,29 respektive 4,21).

I faktorn om skolans satsning på eleverna, ingår frågorna om hur lärarna upplever att skolan tar hand om eleverna och om lärarna har tillgång till handledning. Det totala medelvärdet för faktorn är 3,72, men spridningen är stor mellan skolorna. Från 3,04 i skola A till 4,34 i skola

G. Även faktorn som behandlar stöd från ledningen har en stor spridning, från 2,44 i skola A till 4,12 i skola G.

Det egna samarbetet med eleverna har däremot en högre skattning, där lärarna anser att samarbetet med elever, föräldrar och elevhälsa fungerar bra. Medelvärde är 4,38 med variation mellan 4,14 på skola I till 4,73 på skola C.

Tabell 10. Känner du dig delaktig i skolans utveckling?

Medel- värden/ Skola	A	C	D	E	F	G	I	Medel tot
	3,00	4,55	4,32	4,00	4,37	5,00	2,64	4,08

Variationen är stor mellan skolorna på denna fråga.

Tabell 11. Lärarnas skattning (från 1=låg nivå till 6=hög nivå) indelad i faktorer

Medel- värden/ Skola	A	C	D	E	F	G	I	Medel- värden tot
Faktorer								
Trivsel, insats	4,92	5,14	45,42	5,62	5,04	5,09	4,28	5,08
Belöning, kompetens	3,45	4,30	4,44	4,63	4,40	4,51	3,77	4,23
Krav- kontroll	2,75	2,93	3,13	3,50	2,96	2,83	3,14	3,00
Stöd ledning	2,44	3,41	3,59	2,91	4,08	4,12	2,89	3,52
Stöd kollegor	3,67	4,24	4,67	4,37	4,63	4,80	3,86	4,41
Inflytande	3,28	4,05	4,08	3,75	4,24	4,60	2,96	3,95
Elever, skolans satsning	3,04	3,53	4,17	4,12	3,47	4,34	3,51	3,72
Elever, eget samarbete	4,43	4,73	4,63	4,25	4,22	4,30	4,14	4,38

Att lärarna trivs med sitt yrke, känner att det är meningsfullt, samtidigt som de önskar att skolan blir ännu bättre för eleverna (som de har ett bra samarbete med), speglas även i lärarnas kommentarer till frågorna *Vad behöver du som lärare som kan underlätta för dig att möta elever i kris? och Vad kan skolan göra?* Svaren visas under rubriken Suicidprevention i skolan (sid. 44).

Diskussion av svaren från lärarenkäten

Psykosocial arbetsmiljö

Som grupp anger lärarna att de trivs och känner att arbetet är meningsfullt, men de upplever inte i lika hög grad att de får uppskattning i arbetet eller att deras kompetens utnyttjas fullt ut. Det här varierar mellan skolorna och i de skolor som har stor diskrepans mellan de olika faktorerna *trivsel* och *belöning*, kan detta också medföra ökade risker för ohälsa bland lärarna.

Om en medarbetare upplever att hon eller han har gjort en insats, men inte upplever sig få någon uppskattning för det, ökar ohälsoriskerna. En ansträngning som gjorts i arbetet bör belönas i proportion till ansträngning. Belöningen delas in i materiell, social och psykologisk belöning. Det räcker alltså inte med att få sin lön (*materiell belöning*). Den som upplever att han eller hon ansträngt sig inom sitt arbete behöver även få ett erkännande och kanske möjlighet till befördran (*social belöning*), samt få veta att han eller hon som individ har bidragit med något av värde i det som utfördes vilket stärker självkänslan (*psykologisk belöning*). Är belöningen liten i förhållande till den ansträngning som individen gjort, får man en obalans som kan leda till ohälsa (Siegrist et al., 2004).

Upplevelsen av *krav i arbetet* gentemot den *kontroll* man har över sitt arbete, har också hälsokonsekvenser (Karasek & Theorell, 1992). Enkätens resultat visar att lärarna har höga krav på sig och en ganska låg kontroll. Alltför höga krav i relation till de låga kontrollmöjligheterna i arbetet påverkar hälsan negativt. När däremot kontrollmöjligheterna i arbetssituationen är bra ger de höga kraven snarare ett stimulerande arbete. Ökad kontroll har i vetenskapliga studier visat sig förbättra hälsan, medan en kontrollförlust har mer negativa konsekvenser för hälsan än låg kontroll i sig. I enkäten mäts tillgång på kontroll i lärarnas arbetssituation med frågor om *De har tillräcklig tid för att hinna med arbetsuppgifterna*, *hur konflikter hanteras* och *om de får kompetensutveckling*. Medelvärdena för dessa frågor separat ligger mellan 2,75 och 3,50, vilket visar att man inte har någon större upplevelse av kontroll.

Den negativa obalans som låg kontroll och höga krav ger, kan avhjälpas av att det finns ett bra stöd på arbetsplatsen. Lärarnas svar visar att de upplever att de har bra stöd från sina kollegor. Medelvärdet hamnar här på 4,41. Stödet från ledningen upplevs däremot sämre med ett totalt medelvärde på 3,52. Ur hälsosynpunkt är det viktigare att få stöd av sina arbetskamrater än att få stöd från sin chef. Bäst är ändå den situation där man har stöd från både chef och

arbetskamrater. Ju mer stöd, desto mindre risk att individen blir långtidssjukskriven (Karasek & Theorell, 1992).

Faktorn som mäter *inflytande* är en kombination av frågor om *möjligheter till att påverka* och om *känsla av delaktighet*. Faktorns medelvärde hamnar på 3,95 med stor variation mellan skolorna. Inflytande på en arbetsplats är av stor betydelse för hälsa och arbetsprestation, dvs. effektivitet i arbetet. Sambandet mellan ohälsa och låg grad av inflytande över arbetssituationen är väl känt inom forskningen. Att förbättra inflytandet på arbetsplatsen tar till en början både tid och resurser i anspråk, även för de anställda. Ett öppet arbetsklimat så att de anställda kan påtala problem utan att riskera påföljder vare sig från chefer eller från arbetskamrater, påverkar i längden de anställdas hälsa på ett positivt sätt. Brist på inflytande, speciellt då kraven är höga, har visat sig ha samband med allvarliga sjukdomar, som hjärtinfarkt, magproblem och långtidssjukskrivning. Man kan också i dessa situationer se blodtrycksstegringar och sömnrubbingar (Theorell, 2003).

III. Trivsel – lärare och elever

Om både elever och personal anser att det görs ett bra psykosocialt arbetsmiljöarbete, bör detta tala för att både lärare och elever trivs i skolan. Resultaten av dessa frågor som berör den psykosociala arbetsmiljön har rangordnats mellan skolorna för elever respektive lärare. Först presenteras lärarnas resultat, därefter elevernas och sist en jämförelse mellan skolorna.

Tabell 12. Medelvärden, utvalda enkätfrågor, lärare

Fråga, Lärare				Medelvärde / Skola							
				A	C	D	E	F	G	I	Alla skolor
Svarsfrekvens i procent				29	17	45	67	62	62	22	38%
Trivs du på skolan som du arbetar vid?				4,33	5,00	5,17	5,62	4,90	5,12	3,93	4,86
Känns ditt arbete meningsfullt?				5,50	5,27	5,66	5,62	5,18	5,06	4,64	5,29
Får du uppskattning i ditt arbete?				3,28	3,82	4,48	4,83	4,54	4,47	3,54	4,20
Känner du dig betydelsefull som person på skolan?				3,78	4,91	4,52	4,62	4,40	4,80	4,07	4,41
Tycker du att dina resurser/din kompetens används tillräckligt mycket?				3,28	4,18	4,31	4,43	4,27	4,27	3,71	4,09
Är du nöjd med skolans ambitionsnivå avseende elevernas psykiska hälsa?				3,31	4,00	4,36	4,00	3,53	4,00	3,46	3,78
Tycker du att konflikter med elever hanteras på ett bra sätt på din skola?				3,33	3,70	4,46	4,75	3,86	4,40	3,93	4,04
Har du tillgång till handledning, t.ex. om du har en elev med särskilda behov?				2,47	2,90	3,69	3,62	3,03	4,62	3,14	3,33
Fungerar samarbetet med eleverna?				4,89	5,00	5,28	4,00	4,56	4,62	4,71	4,79
Fungerar samarbetet med föräldrarna?				4,07	4,55	4,18	3,62	3,89	4,00	3,79	4,01
Tycker du att samarbetet fungerar bra mellan lärare och elevhälsa (skolsköt, kurator, specialped. m.fl.)?				4,33	4,64	4,43	5,12	4,22	4,27	3,93	4,35
Summa medelvärde				42,57	47,97	50,54	50,23	46,38	49,63	42,85	
			RANG.	7.	4.	1.	2.	5.	3.	6.	

(Rang, se Tabell 14)

Medelvärden för utvalda enkätfrågor som avser spegla trivsel fördelade per skola. Grön och röd markering för värden som är +/- 0,2 ifrån frågans medelvärde. Högst och lägst är markerade med fet stil.

Lärarnas trivsel

På Skola D, E och G har lärarna gett de mest positiva svaren i sina skattningar. Skola C och F kommer strax därefter. Med en ganska stor skillnad ligger skola A och I längst ned. På skola A är trivseln stor, men man saknar stöd, erkännande, inflytande, kontroll och anser att skolan satsar för lite på eleverna. Det egna samarbetet med eleverna fungerar däremot bra. Skola I har den sämsta trivseln. De saknar stöd i allmänhet, men anser att de får det av sina lärarkollegor. Samarbetet med eleverna går också bra, men de anser inte att skolan satsar tillräckligt på dem eller att de själva har möjligheter att påverka skolans utveckling. Skolan omvandlades från kommunal skola till friskola strax efter att enkäten genomfördes. Skola A har enbart yrkesinriktade linjer. Skolans samtliga elever deltog i enkätundersökningen. Från skola I deltog två klasser i det samhällsvetenskapliga programmet i studien.

Tabell 13. Medelvärden, faktorer elever

Faktor, elever			Medelvärde / Skola							
			A	C	D	E	F	G	I	Alla skolor
Svarsfrekvens i procent			64	79	87	54	95	81	96	73%
Trivsel, sammanhållning			4,12	4,35	4,84	4,88	4,43	4,93	4,39	4,49
Samarbete i klassen			3,62	3,42	4,68	4,26	3,88	3,72	3,44	3,87
Vuxenkontakt			3,81	3,18	4,35	4,60	3,71	3,52	3,04	3,74
Studier			3,80	3,95	4,86	4,92	4,33	4,24	4,18	4,33
Organisation i skolan			3,17	2,90	4,10	4,00	3,46	3,19	3,01	3,41
Summa medelvärde			18,57	17,80	22,83	22,66	19,81	19,06	18,06	
		RANG.	5.	7.	1.	2.	3.	4.	6.	

(Rang – Se Tabell 14)

Medelvärden för faktorer fördelade per skola. Grön och röd markering för värden som är +/- 0,2 ifrån frågans medelvärde. Högst och lägst markerade med fet stil.

Elevernas trivsel

Eleverna har, liksom lärarna, svarat på frågor som skattats från 1 till 6, där 1= "inte alls" och 6 = "i hög grad". Sexton sådana frågor avslutar elevenkäten, och de har här ordnats i fem faktorer: *trivsel och sammanhållning*, *samarbete i klassen*, *vuxenkontakt*, *studier* samt *skolans organisation*. Eleverna skattar trivsel, samarbete och övriga företeelser i samband med skolan, högst i skola D och E. De ligger en bra bit över skola F, G och A som kommer därefter i omnämnd ordning. På skola I och C har eleverna gett i stort sett samma skattning på trivsel, och de hamnar lägst i denna studie.

Trivsel lärare och elever

I de två skolor där lärarna har skattat trivsel högst har också eleverna gjort det, dvs. i skola D och E. I skola G där lärarna också trivs bra, hamnar elevernas skattning på en lägre nivå. I skola C trivs lärarna, men är den skola där eleverna skattar trivsel lägst. Lärarna på skola C är ändå de som skattat det egna samarbetet med eleverna som högst i relation till övriga skolor i studien. I skola F råder ett omvänt förhållande och eleverna skattar trivsel till en tredje placering bland dessa skolor, medan lärarna ligger lägre i sin skattning.

Tabell 14. Rangordning trivsel; inbördes deltagande skolor

Skola	A	C	D	E	F	G	I
RANG. Elever	5.	7.	1.	2.	3.	4.	6.
Rang. Lärare	7.	4.	1.	2.	5.	3.	6.

Diskussion

Lärares och elevers trivsel

I skola D och E trivs både lärare och elever bäst i relation till de andra skolorna, men samma entydighet gäller inte för de övriga skolorna med undantag för skola I (rang 6 för både elever och lärare). Dock ska resultaten tolkas med vetskap om att rangordningen enbart är ordnad utifrån den inbördes relationen mellan skolorna. Frågorna har ställts på olika sätt till lärare och elever. Om samma frågeformulär kunde användas för båda grupperna, anpassade för deras specifika situation (elev respektive lärare), hade man kunna få fram ett mer enhetligt mått på trivsel och kunnat jämföra grupperna (elev/lärare) internt på skolorna. En rangordning utifrån en sådan grund skulle kunna ge andra resultat, t.ex. så att eleverna på den högst rankade skolan i Tabell 14 (sid. 41) trivs lika bra som lärarna på den skola som rankas som trea i samma tabell. Om flera skolor var med i den föreliggande rangordningen, skulle den inbördes rangordningen troligtvis se annorlunda ut.

Man måste även vara medveten om att intervallen i rangen mellan skolorna inte är lika. Mellan skola E (rang 2) och skola F (rang 3) finns en större skillnad än mellan skola F och skola C (rang 7). Med ett mätinstrument där samma frågor till lärare och elever användes, skulle de exakta värdena placera resultaten för elever och lärare på olika nivåer och inte i en ren rangskala. Det är en större skillnad mellan högst och lägst rankad skola för elevernas trivsel (22,0 procent) än mellan skolorna avseende lärarnas trivsel (15,8 procent), baserat på sammanslaget medelvärde (utgångstal är den högst rankade skolans sammanslagna medelvärde).

De värden som skolorna rangordnats efter (sammanslagna medelvärden) visar emellertid att även för lärarna har skola D och E gemensamt en större skillnad till de övriga än de har sinsemellan. Detta stärker tolkningen att lärarnas trivsel också skapar trivsel för eleverna. Skola G (rang 3) ligger nära dessa i sitt sammanslagna medelvärde för lärarna. Därefter ligger skola C och F i en nivå med lite större glapp och Skola I och A betydligt lägre i sammanslaget medelvärde (se Tabell 12 och 13).

Slutsatser

Den psykosociala arbetsmiljön är viktig för både elever och personal. Ledningen har det yttersta ansvaret för att förbättringar inom detta område är en ständigt pågående process. Om lärarna trivs, ökar möjligheterna till att också eleverna ska trivas. Personalen behöver även uppleva att de får erkännande för sina insatser, att det finns en balans mellan krav och kontroll i arbetet och att de har inflytande över sin arbetssituation.

Elever mår bra av att vara i skolan och arbetet med att öka elevernas närvaro, kan påverka deras framtida utveckling i hög grad. Skolk motverkas framför allt av ett ökat förtroende för

de vuxna på skolan, och att man är noga med närvarorapporteringen till hemmet. Frånvaro bör meddelas föräldrar/vårdnadshavare under samma lektion som eleven är frånvarande.

Del II:

Suicidprevention i skolan

Syfte

Syftet med detta avsnitt är att utifrån litteraturgranskning samt lärar- och elevenkäterna ge en inblick i och förslag till suicidpreventiva handlingsprogram för skolan.

Bakgrund

I Sverige är självmord den vanligaste dödsorsaken i åldersgruppen 15-44 år, den vanligaste anledningen till för tidig död hos män och näst vanligaste hos kvinnor. Totalt kommer antalet självmord före både död i tumörsjukdomar och trafikolyckor.

I Folkhälsorapporten (Socialstyrelsen, 2005) kan man läsa att 20-40 procent i befolkningen antas lida av psykisk ohälsa, "allt ifrån sjukdomstillstånd som psykoser till lättare psykiska problem som ängslan, oro, ångest och sömnproblem." Det var 25 procent av kvinnorna och 15 procent av männen som uppgav att de känner oro eller ångest 2002/03. Den största ökningen står kvinnor i åldern 16-34 för. Det har också skett en liten ökning, sedan 1992, av kvinnor, i åldern 15-24 år, som vårdats för självmordsförsök eller annan självförvållad skada (Socialstyrelsen, 2005). Det här visar att de preventiva insatserna för ungdomar och unga vuxna inte har varit lika framgångsrika som för befolkningen i stort.

Det finns ett samband mellan antalet självmord, självmordsförsök och självmordstankar. Generellt brukar man säga att det går ett självmord på 10 självmordsförsök och 100 allvarliga självmordstankar. För unga verkar det gå fler självmordsförsök och -tankar på varje självmord än för andra grupper (Hultén, 2000). Ramberg och Wasserman (1998) visade att av elever i årskurs 8 och på gymnasiet hade 36,5 procent någon gång i livet haft allvarliga självmordstankar.

I Olssons (1998) studie baserad på svar från 2 300 svenska 16-17-åriga ungdomar var det 5,2 procent som angav att de tidigare hade försökt att begå självmord. När enkäterna följdes upp med intervjuer sjönk siffrorna till nära hälften. Att siffrorna sjönk beror antagligen på att ungdomar har en bredare tolkning om vad som kan vara ett självmordsförsök.

Miotto och Preti (2008) konstaterade att i en studie från Italien (950 elever, 15-19 år) 31 procent av kvinnorna och 24 procent unga män hade självmordstankar. Fem procent av både unga kvinnor och män hade självmordstankar av allvarligare art (våldigt ofta/extremt ofta). I en studie från Iran (4599 elever, 17-18 år gamla) visar Emami et al. (2007) liknande resultat där 34 procent av kvinnorna och 24 procent av de unga männen hade någon form av psykiatrisk sjuklighet. I Japan tycks tankar på självmord vara ännu något högre bland

ungdomar (802 studenter, 18-22 år gamla). Nästan hälften av ungdomarna tänkte då och då på att ta livet av sig och 10 procent tänkte på det mest hela tiden (Laser et al., 2007).

I en undersökning av Ramberg och Wasserman (1998) gjord i årskurs 8 och 9 samt 1 och 2 i gymnasiet uppgav 2,5 procent att de hade försökt att ta sitt liv det senaste året (Ramberg & Wasserman, 1998).

Hultén (2000) visade att av de ungdomar som gjort ett så allvarligt självmordsförsök att de hamnat på sjukhus var det 10 procent som gjorde ett nytt självmordsförsök det kommande året.

Det har utförts olika självmordspreventiva program för skolan, men man vet fortfarande inte vilka komponenter som är viktiga för att programmet ska ge goda effekter (Gould et al., 2003). Det finns emellertid en rad olika åtgärder som skolan kan använda för att arbeta självmordspreventivt. Olika program kan exempelvis ge ungdomarna möjlighet att tillsammans med vuxna diskutera existentiella frågor, ge elever som har svårt för skolarbetet extra hjälp, förebygga skolk och ge lärare och annan skolpersonal kunskaper i hur man upptäcker depressioner (NASP, 2003). Det är därför viktigt att ta reda på vad som är mest angeläget på just den skolan där insatsen ska göras.

Med det Nationella programmet som utgångspunkt och med stöd av den forskning som föreligger om skolans roll i det självmordsförebyggande arbetet rekommenderar NASP (Ramberg & Wasserman, 1998; NASP, 2002, sid. 80) att de självmordsförebyggande insatserna i skolan bör bestå av följande:

1. Skolan bör ha rutiner för hur de ska omhänderta elever i riskzonen för självmordshandlingar.
2. I skolans kris- och katastrofplan bör ingå rutiner för hur man handlar vid inträffade självmordsförsök och självmord.
3. Utbildning om självmordsproblematik bör ges till både skolpersonal och föräldrar.
4. Särskilda insatser bör göras för de sårbara eleverna så att de i Nationella programmet angivna råden tillgodoses.
5. Skolan bör bygga upp ett fungerande samarbete med olika hjälpinstanser såsom barn- och ungdomspsykiatri och ungdomsmottagningar så att de kan repliera på [stödja sig på] andra professionella grupper när så behövs.

Alla insatser bör handla om kontinuitet och tillgänglighet och baseras på olika beprövade metoder.

Riskbeteenden för psykisk ohälsa kan handla om att en elev visar minskat intresse och ansträngningar inför skolarbete, minskad närvaro, sämre uppförande, missbruk och våld (NASP, 2003, Westerlund & Wasserman, 2003, Alin Åkerman, 2008). En studie (Martin et al., 2005) visade att elever som skattade sin egen skolprestation som misslyckad i högre

utsträckning angav att de hade självmordstankar, självmordsplaner och genomfört självmordsförsök än elever som ej skattade sin skolprestation som misslyckad. Samma undersökning visade också att eleverna som ansåg sig som misslyckade i skolan också hade sämre självförtroende än övriga elever. Eleverna med dåligt självförtroende hade 2-4 gånger högre sannolikhet att ha självmordstankar, -planer och att ange att de hade försökt att ta sina liv, jämfört med elever med bra självförtroende.

Hallfors et al. (2006) har också visat ett samband mellan skolk, låga skolprestationer och självmordsproblematik. I den här studien visade man att skolk har samband med högre alkoholkonsumtion och drogmissbruk. En fall- kontrollstudie från Australien (Donald et al., 2006) visade att det är mer än åtta gånger vanligare att ungdomar som har genomfört allvarliga självmordsförsök har hoppat av skolan tidigt.

Situationer som kan utlösa självmordsförsök och självmord hos ungdomar är förluster, till exempel av nära anhörig, pojk-/flickvän, eller en kamratrelation. Konflikter, att dras in i kriminella sammanhang och mobbning är andra risksituationer. Misslyckande i skolan, för höga krav, dålig ekonomi, samt allvarliga sjukdomar är ytterligare risksituationer (NASP, 2003).

Suicidprevention i skolan

Hur väl ett program för suicidprevention fungerar i en skola beror på fler faktorer än resurser och utbildning av personal (Gould et al., 2009, Stein et al., 2009). I Stein med fleras metastudie identifierades tre huvudkategorier av vikt för hur väl ett program för suicidprevention introduceras och sedan implementeras i skolan – organisationsnivå och användande av resurser, ledarskap och prioriteringar, samt nivån på utbildning och stöd inom organisationen. Forskarna kommer fram till att klart beskrivna regler och rutiner (utifrån skolans organisation) för hur personalen ska gå tillväga när en elev bedöms vara suicidal, är en av de viktigaste faktorerna för att ett suicidpreventivt program ska fungera:

Att fler i personalen, ett team, tar ansvar för att påbörja och upprätthålla de suicidpreventiva processerna.

Att ha tydliga kommunikationsvägar är av lika stor betydelse. Programmen fungerar inte när det är oklart vem/vilka som har ansvar för vad, när osäkerhet kring hur kommunikationsvägarna ser ut eller om kommunikationen fungerar dåligt generellt i skolan.

Ytterligare osäkra faktorer för hur väl skolan klarar en kris då en elev är suicidal, är när få eller kanske bara en enda person i personalen är utbildad inom suicidprevention. Oron kring att bryta tystnadsplikten var ett hinder för en snabb och okomplicerad kommunikation vid suicidrisk.

När skolans ledning har intresse av och tar del av ”det suicidpreventiva teamets” arbete, fungerar också förankringen av preventiva program. Personalen får tid att utbilda sig inom området och de får stöd från ledning och administration i det fortsatta arbetet ute på skolan. Personalen känner sig också trygg i att veta att de förebyggande resurserna finns när de behövs. I skolor där tillämpningen av det suicidpreventiva programmet var låg, visade också skolans ledning litet intresse för och hade låg prioritet av sådana program. På en skola hoppades man på en ny rektor för att suicidprevention skulle komma upp på skolans dagordning. Det fanns också brist på resurser i form av kunnig personal på plats för att driva preventivt arbete.

Även om många skolor tog del av utbildningen för det suicidpreventiva programmet, var det skillnad i hur man sedan följde upp och kompletterade kunskaperna. Det skilde också i hur man använde sig av de verktyg som utbildningen gav, t.ex. formulär. Skolor med låg tillämpning av programmet i stort, använde sig i lägre grad av dessa verktyg.

Någon skola hade skapat ett skraddarsytt preventionsprogram som i viss mån skilde sig från det de fått utbildning i. Bland annat följde de upp incidenter och lärde sig av dem. Till viss del kan skraddarsydd program öka motivationen att arbeta suicidpreventivt, men även de behöver baseras på beprövade metoder.

Suicidpreventionsprogrammen fungerade bra då det fanns en medvetenhet bland personalen om krisplaner; både att de finns och vad som står i dem, samt vad som ger snabba insatser vid en krissituation. Det måste också finnas ett starkt stöd från ledningen. För att överbrygga hinder för det preventiva programmet, är det ledningens uppgift att skapa en miljö där ämnet tas på allvar och kommunikationen fungerar. Vidare behöver personalen ha en förståelse för vilken typ av information från eleverna som ska behandlas konfidentiellt. Tidig upptäckt och behandling är av stor vikt. Skolåren har ofta en avgörande roll för individen och eleverna bör förutom de akademiska ämnena även få möjlighet till att utveckla sociala och emotionella färdigheter medan de går i skolan (Stein et al., 2009).

Mobbning

Due et al. (2005) genomförde en studie i 28 länder med 123 000 elever i ålder 11, 13 och 15 år. Resultaten visade stor skillnad mellan länderna avseende frekvens: svenska flickor var de som blev minst mobbade, sex procent av de tillfrågade; litauiska pojkar var mest mobbade, 41 procent. Resultaten visade samma samband i alla länder, det mellan att bli mobbad och ha somatiska och psykiska besvär (totalt 12 besvär). Samband mellan mobbning och psykiska besvär återfinns i flera studier. Brunstein et al. (2007) visar att både de som mobbar och de som blir mobbade har förhöjd risk för depression samt tankar på och försök till självmord.

Laukkanen et al. (2002) visar på vissa skillnader mellan de som mobbar och de som blir mobbade. Utagerande beteende hade ett samband bl.a. med att mobba andra, medan inåtvänt beteende bl.a. förknippades med problem i sociala relationer. Kim et al. (2006) kommer till

liknande resultat där de som blir mobbade får sociala problem och de som mobbar får problem med aggressivitet.

Forero et al. (1999) kom fram till att de som både mobbade och blev mobbade hade störst problem med både psykiska och psykosomatiska besvär. De som mobbade andra trivdes inte i skolan. De som blev mobbade gillade däremot skolan, men kände sig ensamma.

Mobbning kan kopplas till ungdomsvåld. Den som mobbar andra har en större risk att hamna i ungdomsvåld än den som blir mobbad, men båda grupperna har en ökad risk. Risken är större utanför skolan än inom skolan (Nansel et al., 2003).

Nästan alla elever som visat allvarliga självmordshandlingar har varit utsatta för mobbning. De har ofta ett dåligt socialt nätverk och dålig kontakt med föräldrarna. (Ur foldern *Om sårbara unga vuxna*, NASP).

Mobbning, alkohol- och drogmissbruk samt utagerande beteende har ofta en koppling till suicidprocessen (Beskow, 2000).

Världshälsoorganisationens stödmaterial till skolor om att förebygga självmord

WHO skriver i sitt stödmaterial till skolor och lärare (WHO, 2000) om faktorer som skyddar skolungdomar mot självmordshandlingar, vad som är riskfaktorer, hur sårbara individer kan upptäckas på skolan och hur de sedan bör tas om hand. Skyddande faktorer är bland annat att ha en god familjesituation, en socialt anpassad läggning och god copingförmåga. Riskfaktorer är förstås det omvända med frånvarande föräldrar, brist på stöd och dålig förmåga att hantera den egna situationen.

För att skapa en suicidpreventiv miljö i skolan bör skolan verka för att den egna personalen mår bra och att den har tillgång till stöd och behandlingsresurser om så behövs. Skolan ska också arbeta så att elevernas självkänsla stärks genom erfarenheter som ger dem en god självbild. Prestationskraven ska ligga på en rimlig nivå och eleverna ska känna sig omtyckta precis som de är. En viktig erfarenhet för både personal och elever är vidare att lära sig att ta sina egna känslor på allvar. Skolan ska förhindra mobbning och våldshandlingar och tolerans för varandra är en viktig del.

En förtroendefull kommunikation är ett viktigt suicidpreventivt verktyg. Viktigt är också att personalen får ökad kunskap om depressioner och hur man bemöter ungdomar i kris. Personalen ska också känna till att en ung människa som befinner sig i en suicidprocess behöver få professionell vård. Det räcker inte med att samtala.

Resultat av lärar- och elevenkäterna om frågor kring suicid och psykisk ohälsa

Denna resultatdel presenteras i fem delar:

- I. Kris och beredskapsplan
- II. Utbildning i hur man hanterar elever i kris
- III. Talat med elever om depression, självmord och/eller psykisk ohälsa
- IV. Utbildning ökar möjligheterna att upptäcka sårbara elever
- V. Mobbning

I. Kris- och beredskapsplan

Frågor i lärarenkäten:

Känner du till om din skola har någon kris- och beredskapsplan?

Vet du vad som står i kris- och beredskapsplanen (om det finns en sådan) om hur skolan ska agera om en elev gör ett självmordsförsök eller begår självmord?

Av 138 lärare svarade 22 stycken (16 procent) att de visste **hur** skolan ska agera om en elev försöker eller genomför ett självmord. Hälften av dem (11 lärare) berättade om krisplanen och av dem var det sex lärare som svarade att de vet var de hittar krisplanen, men att de inte vet vad som står i den.

Fem lärare beskrev hur planen fungerar, t.ex. att det finns en krisgrupp, att planen beskriver hur ansvarsfördelningen på skolan ser ut vid kris, att skolledningen och/eller elevhälsoteamet ska kontaktas och att man även kan behöva ta kontakt med kommunens krisgrupp. En lärare av dessa fem skrev även att man enligt planen ska kalla på ambulans om så behövs. Dessa fem lärare arbetar på två av de sju deltagande skolorna.

Det var 110 lärare (80 procent) som ändå kände till **att** skolan har en kris- och beredskapsplan. Femton procent visste inte om det fanns någon och 1,4 procent (2 lärare) angav att skolan inte har någon sådan plan. Drygt fyra procent avstod att svara på frågan (6 lärare).

Drygt 80 procent svarade att de inte vet vad som står i kris- och beredskapsplanen eller avstod att svara på frågan. Fyra procent (5 lärare) uppgav att de vet att kris- och beredskapsplanen inte innehåller någon information om hur man ska agera på skolan vid en elevs självmordshandling.

Vad behöver du som lärare veta som kan underlätta för dig att möta elever i kris? Vad kan skolan göra?

Denna fråga i Skolprojektets lärarenkät var den som engagerade mest. Av 138 lärare har 99 lärare skrivit förslag på åtgärder och en enda lärare har skrivit att skolan redan har en handlingsplan. Hälften skriver att mer utbildning av lärarna behövs och/eller att de vill ha handledning.

En dryg fjärdedel (27 lärare) vill att elevhälsoteamet utökas och/eller finns som en resurs även för lärarna. Några lärare (4 lärare) nämner att tiden inte räcker till, lika många (4 lärare) att man ska kunna söka hjälp utanför skolan, t.ex. hos socialtjänsten och tre lärare nämner hemmet/föräldrarna som en resurs.

En fjärdedel, likaså, har konkreta förslag eller ser sig själva som en resurs och har idéer om hur deras insatser kan användas. Sammanfattningsvis önskar man tydligare handlingsplaner och att skolan minst en gång om året går igenom handlingsplanen. Den ska beskriva vilka i personalen som har ansvar för vad, till exempel vilken lärarens roll är, då en sårbar elev behöver stöd. Lärarna vill veta vilka riktlinjer och rutiner som ska finnas på skolan för en elev i kris, och de vill gärna använda någon studiedag till ämnet. Skolan ska också införa informationsdagar, där även eleverna kan delta.

Många lärare vill ha utbildning i hur man bemöter elever i kris, vad man ska och inte ska göra, hur man upptäcker att en elev är i kris. Några nämner att de önskar ökad kunskap om hur man ska samtala med eleverna. Ett förslag att lära sig verktyget "Motiverande samtal" kommer upp. Ett enskilt rum skulle underlätta samtal med eleverna. En del lärare nämner att en elev i kris inte är deras ansvar, utan att eleven då behöver professionell hjälp.

Behovet av bättre ledning kommer också upp. Bristande struktur och ansvarsfördelning är ett problem. En lärare säger till exempel: "Rektor måste våga ta obehagliga beslut". Det är ledningens ansvar att skapa "en engagerad stämning och tydliga strukturer". Ett annat förslag är att utbilda ledningen i management.

Några förslag handlar om att de egna resurserna kan utnyttjas genom att lärare själva håller frågan vid liv (om vad skolan kan göra för att underlätta för lärarna hur de ska bemöta elever i kris) genom att man delar med sig av sina erfarenheter. Dels lär man sig av händelser som förekommer på skolan och dels få råd av mer erfarna och kunniga kollegor. Man kan också prata med andra människor utanför skolan för att lära sig eller läsa böcker i ämnet. En lärare nämner egen personlig utveckling som ett instrument för att möta elever i kris (psykoterapi som arbetsgivaren betalade 75 procent av): "Denna resurs är kanske något av det bästa jag fått i fortbildningsväg under min lärargärning." Några lärare nämner att de gärna pratar med eleverna, men tiden räcker inte till och det är viktigt att man redan innan har en bra kontakt med eleverna för att kunna prata med dem om deras problem.

Två citat sammanfattar behovet av att arbeta i team och av en bra kommunikation:

”Skolan bör ha en krisgrupp som träffas någorlunda regelbundet för att uppdatera handlingsproceduren i händelse av en krissituation. Krisgruppen kan också sammankalla lärarpersonal en gång om året för att påminna om handlingsplanen för att alla ska ha en viss beredskap i händelse av problem- och krissituationer på skolan”.

”Studiedagar där man talar om rollfördelning, och vad man ska och inte ska ta på sig som mentor. Det är viktigt att skolan har tydliga rutiner för information mellan undervisande lärare, mentorer, specialpedagog, speciallärare, elevvårdspersonal osv., så att inte elever hamnar mellan stolarna och man missar att ge eleverna den hjälp de behöver”.

II. Utbildning i hur man hanterar elever i kris

Av resultaten ser man att bland de deltagande lärarna var det nästan dubbelt så vanligt med utbildning i hur man bemöter elever i kris för ett par decennier sedan än vad det är i dag. Av de lärare som svarat på enkäten Y angav 25 procent att de har fått utbildning i hur man bör bemöta ungdomar i kris, medan 63 procent svarade att de inte har fått utbildning i detta.

Nitton procent av dem som hade *arbetat som lärare i tio år eller mindre* svarade i enkäten att de har fått utbildning i hur man bemöter ungdomar i kris, medan 68 procent angav att de inte har fått någon sådan utbildning.

Av dem som *arbetat i 11-30 år* angav 31 procent att de fått utbildning och 58 procent svarade att de inte fått utbildning; samt 22 procent av dem som *arbetat i mer än 30 år* som lärare svarade att de har fått utbildning (66 procent av dem svarade att de inte fått utbildning). Sammanfattningsvis visar svaren att:

- 19 procent av dem som jobbat tio år eller mindre har fått utbildning
- 31 procent av dem som jobbat 11-30 år har fått utbildning
- 22 procent av dem som jobbat mer än 30 år har fått utbildning

I den grupp som hade arbetat i 5-10 år svarade 21 procent att de *vet inte/minns inte* eller *avstår*. Samma gäller för dem som arbetat i 11-20 år, medan bland dem som arbetat i 21-30 år svarar endast fyra procent att de inte minns. Trettioåtta procent av de nytexaminerade lärarna och 60 procent av dem som arbetat mer än 40 år hade fått utbildning, men det är bara åtta av lärarna som är nytexaminerade och fem som arbetat mer än 40 år.

Tabell 15. Tjänstetid/Utbildning i att bemöta ungdomar i kris

	Har du fått någon utbildning i hur man bör bemöta ungdomar i kris?				
I hur många år har du varit yrkesverksam som lärare?	Ja	Nej	Vet inte/ Minns inte	Avstår	Total
Ej angett tjänstetid	1	0	0	0	1
Nyutexaminerad, första tjänsten	(38%) 3	(62%) 5	0	0	8
Mindre än fem år	(18%) 2	(82%) 9	0	0	11
5 -10 år	(15%) 5	(65%) 22	(18%) 6	1	34
11 - 20 år	(24%) 6	(56%) 14	(16%) 4	1	25
21 - 30 år	(37%) 10	(59%) 16	(4%) 1	0	27
31 - 40 år	(15%) 4	(70%) 19	(15%) 4	0	27
Mer än 40 år	(60%) 3	(40%) 2	0	0	5
Total	(25%) 34	(63%) 87	(11%) 15	2	(100%) 138

Utbildning/Kön

Det är ingen skillnad mellan könen avseende om de fått utbildning. En något större andel av männen minns inte om de fått utbildning.

Tabell 16. Kön/Utbildning i att bemöta ungdomar i kris

Har du fått någon utbildning i hur man bör bemöta ungdomar i kris?					
Kön	Ja	Nej	Vet inte/ Minns inte	Avstår	Total
Kvinna	(24%) 20	(65%) 54	(8%) 7	(2%) 2	83
Man	(25%) 14	(60%) 33	(15%) 8	0	55
Total	34	87	15	2	138

III. Talat med sina elever om depression, självmord och/eller psykisk ohälsa

Om man som lärare har talat med eleverna om depression, självmord och/eller psykisk ohälsa, har ett något större samband med i hur många år man varit verksam som lärare än med den egna åldern.

Kvinnorna hade i något högre utsträckning än männen talat med eleverna (78 respektive 73 procent). Några kvinnor (5 procent) avstod att svara på frågan, vilket inga män gjorde. Något fler män än kvinnor ”minns inte” om de talat med eleverna om detta (9 respektive 4 procent).

Yrkesverksamma år matchar mellan könen i enkätsvaren då:

- 14 procent av kvinnorna och 13 procent av männen har arbetat som lärare i fem år eller mindre
- 42 procent av kvinnorna och 44 procent av männen har arbetat i mer än 20 år som lärare

Lärare i åldern 41-60 år har i högre utsträckning (85 procent) talat med eleverna om psykisk ohälsa än de övriga åldersgrupperna (76 procent totalt). Fler av de över 60 år (20 procent) än de övriga åldersgrupperna (3 procent) minns inte om de talat med eleverna, vilket är förklarligt om man arbetat i flera decennier.

Talat med elever i kris / Har utbildning i bemötande av elever i kris

Det var 76 procent av lärarna som hade talat med eleverna om depression, självmord och/eller psykisk ohälsa. Av dem som fått utbildning i hur man bör bemöta ungdomar i kris, hade 88 procent talat med eleverna och tre procent hade inte talat med eleverna om dessa saker. Av

dem som inte fått utbildning hade 70 procent talat med eleverna och 21 procent hade inte gjort det. Se tabell 17.

Tabell 17. Utbildning/Talat med elever

	Har du som lärare någon gång talat med dina elever om depression, självmord och/eller psykisk ohälsa?				
Har du fått någon utbildning i hur man bör bemöta ungdomar i kris?	Ja	Nej	Kanske, minns inte	Avstår	Total
Ja	(88%) 30	(3%) 1	(3%) 1	(6%) 2	(100%) 34
Nej	(70%) 61	(21%) 18	(7%) 6	(2%) 2	(100%) 87
Vet inte / Minns inte	(80%) 12	2	1	0	15
Avstår	(100%) 2	0	0	0	2
Total	(76%) 105	(15%) 21	8	3	(100%) 138

Andel som har fått utbildning

Tjugofem procent av lärarna hade fått utbildning i hur man bör bemöta ungdomar i kris. Av dem som hade talat med sina elever om depression, självmord och/eller psykisk ohälsa hade 29 procent fått utbildning och 58 procent hade inte fått utbildning i hur man bör bemöta ungdomar i kris. Av dem som *inte* hade talat med eleverna hade fem procent fått och 86 procent inte fått utbildning (se Tabell 18).

Tabell 18. Talat med elever/Utbildning

		Har du fått någon utbildning i hur man bör bemöta ungdomar i kris?				
Har du som lärare någon gång talat med elever om depression, självmord och/eller psykisk ohälsa?		Ja	Nej	Vet inte / minns inte	Avstår	Total
Ja		(29%) 30	(58%) 61	(11%) 12	2	(100%) 105
Nej		(5%) 1	(86%) 18	(10%) 2	0	(100%) 21
Kanske / Minns inte		1	6	1	0	8
Avstår		2	2	0	0	3
	Total	(25%) 34	(63%) 87	15	2	138

IV. Utbildning ökar möjligheterna att upptäcka sårbara elever

Har någon elev under dina år som lärare berättat för dig om sina självmordstankar?

Har det under dina år som lärare hänt att en elev vid en skola som du arbetat i har utfört ett självmordsförsök?

Har det under din tid som lärare hänt att en elev vid en skola som du arbetat i har begått självmord?

Av lärarna som deltog i enkäten svarade 49 procent ”ja” på någon av dessa tre frågor, och 20 procent svarade ”nej” på alla tre. Trettio två procent svarade ”nej” på en eller två av frågorna och/eller ”vet inte” eller ”avstår” på en, två eller tre av dem.

- Av de lärare som angav *att de har fått utbildning* i hur man bör bemöta ungdomar i kris, svarade 62 procent ja på någon av de tre frågorna (dvs. om de har upplevt att en elev i en skola de arbetat på antingen talat med dem om sina självmordstankar, gjort ett försök eller genomfört självmord) och 21 procent svarade ”nej” på alla tre frågorna.
- Av dem som *inte har fått utbildning* svarade 46 procent ja och 21 procent nej på motsvarande tre frågor.
- Det är förvånansvärt många av lärarna som svarade att de *inte fått någon utbildning* som också har svarat ”vet inte” eller ”avstår” på någon eller fler av de tre frågorna (som alltså faller utanför), 33 procent (29 lärare). Av dem som fått utbildning har 18 procent svarat ”vet inte” eller ”avstår” på någon eller fler av de tre frågorna om samtal, försök och fullbordat självmord.
- Av dem som *inte vet eller inte minns om de fått utbildning* har 33 procent varit med om att en elev talat om, försökt eller genomfört ett självmord, medan en lärare svarade nej på alla tre frågorna. Resten, 60 procent, har svarat ”vet inte/minns inte” på någon eller fler av de tre frågorna (se Tabell 19).

Tabell 19. Utbildning /Upplevt sårbar elev på skolan

	De som varit med om att en elev talat om självmord, försökt begå självmord eller begått självmord.				
Har du fått någon utbildning i hur man bör bemöta ungdomar i kris?	Ja på någon av de tre frågorna	Nej på alla tre frågorna	Total	Hamnar utanför	Total
Ja	(62%) 21	(21%) 7	28	6	(100%) 34
Nej	(46%) 40	(21%) 18	58	29	(100%) 87
Vet inte/Minns inte	5	1	6	9	15
Avstår	1	1	2	0	2
Total	67	27	94	44	138

I det omvända förhållandet visar det sig att av dem som svarat ”ja” på någon av frågorna (om de har upplevt att en ungdom i deras närhet i skolmiljön antingen talat med dem om sina självmordstankar, gjort ett försök eller genomfört självmord) har 31 procent fått utbildning och 60 procent har det inte. Av dem som svarat ”nej” på alla tre frågorna har 26 procent fått utbildning och 67 procent har det inte (se Tabell 20).

Tabell 20. Upplevt sårbar elev på skolan/Utbildning

	De som varit med om att en elev talat om självmord, försökt begå självmord eller begått självmord.				
Har du fått någon utbildning i hur man bör bemöta ungdomar i kris?	Ja på någon av de tre frågorna	Nej på alla tre frågorna	Total	Hamnar utanför	Total
Ja	(31%) 21	(26%) 7	28	6	34
Nej	(60%) 40	(67%) 18	58	29	87
Vet inte/Minns inte	5	1	6	9	15
Avstår	1	1	2	0	2
Total	(100%) 67	(100%) 27	94	44	138

V. Mobbning

Det skiljer sig stort (enkät 2, 3 och 5) mellan skolorna i projektet när det gäller hur många elever som svarat att de blivit mobbade; från 15 procent av de medverkande eleverna i en skola, till 58 procent i den skola där flest elever anger att de blivit mobbade. Fler kvinnor än män anger att de blivit mobbade, men två skolor avviker från den trenden.

Tabell 21. Mobbning

Skola	År	Ja	Kvinnor	Män	"Avstår"	kvinnor/män
A	2006	16	23	11	7	45/55
B	2007	31	34	21	6	73/27
C	2007	15	22	11	2	35/65
D	2008	31	41	22	4	49/51
E	2008	58	77	38	0	50/50
F	2008	45	49	35	5	72/28
G	2008	30	24	40	0	63/37
I	2008	24	22	26	4	59/41

Tabellen anger andel i procent som svarat "ja" på frågan: *Har du varit mobbad, eller utsatt för annan kränkande behandling, från kamrater i grundskolan?*

Andel av kvinnorna respektive männen som svarat "ja" anges i procent.

Sammanfattning av de fem delarna

Av dem som svarade på lärarenkäten beskrev ett fåtal hur deras skolas krisplan ska fungera då en elev hamnar i kris/suicidhandling. De flesta lärarna visste inte vad som stod i skolans krisplan, även om de kände till att det fanns en sådan.

Vad läraren behöver från skolans sida för att möta elever i kris, var den av enkätens frågor som engagerade mest. Lärarna önskar mer utbildning, vägledning från elevhälsan, stöd från skolledningen och tydliga direktiv.

Att skolan har lärare som har utbildning i hur man bemöter elever i kris, ökar också möjligheterna att tidigt upptäcka sårbara elever. Tidig upptäckt av depression är en av de mest effektiva suicidpreventiva åtgärderna.

Att motverka mobbning är också en viktig suicidpreventiv åtgärd, då nästan alla ungdomar som vårdas för självmordsförsök tidigare har mobbats. I Skolprojektet var det mellan 15 och 58 procent av eleverna som angav att de mobbats under grundskolan.

Diskussion

Lärarenkäten uppvisar ett samband mellan utbildning i hur man bör bemöta ungdomar i kris och om lärarna talat med sina elever om depression, självmord och/eller psykisk ohälsa. Det kan vara så att de lärare som har haft sådana samtal med sina elever, blivit intresserade och därefter skaffat sig utbildning i ämnet. Mer troligt är det ändå att de lärare som sedan tidigare har utbildning i ämnet har lättare att föra sådana samtal med sina elever.

Resultaten antyder att de lärare som har upplevt en elev i kris och de som inte har gjort det under sina yrkesverksamma år som lärare, har i samma utsträckning fått utbildning (Tabell 11). Däremot har fler av dem som har fått utbildning varit med om att en elev råkat i kris (Tabell 10), vilket kan tolkas som att utbildning ökar uppmärksamheten eller engagemanget och därmed också lärarnas möjligheter att tidigt upptäcka sårbara elever. Dessa resultat stöds av tidigare forskning som bl.a. visat att utbildning av distriktsläkare/husläkare i att tidigt upptäcka depression hos sina patienter, är en av de viktigaste suicidpreventiva åtgärderna (Rutz, 1999; Rutz, 2001; Rutz et al., 1989; Rutz et al., 1992; Rihmer et al., 1995).

Mittendorfer Rutz et al. (2009) kommer i sin litteraturgenomgång, som beskriver behandlingsnyttan av olika insatser för suicidprevention, fram till att: ”En sammanvägning av resultaten ger ett lovande underlag för att utbildningsprogram av allmänläkare har suicidpreventiva effekter”. Utbildningen för läkarna avser att diagnostisera och behandla depression. Det är skillnad på läkare och gymnasielärare, men återigen visas på de goda effekterna av utbildning i att tidigt upptäcka depression.

Slutsatser

- Skolans personal behöver få utbildning i att tidigt upptäcka psykisk ohälsa hos ungdomarna. Detta är en fråga dels för skollädaingen vid varje skola, dels för lärarutbildningen. En stor del av skolpersonalen bör regelbundet få tillgång till fortbildning i ämnet.
- All skolpersonal bör varje år delta vid en informationsdag om skolans program för att förebygga självmord bland eleverna. Tydligt skrivna regler och rutiner är den viktigaste faktorn för att programmet ska fungera.
- Lärare vill ha handledning, mer utbildning och en utökad elevhälsa avseende elevers psykiska hälsa.
- Elever som mobbats under sin skoltid har mycket hög risk att må psykiskt dåligt. Mobbning måste alltid bekämpas. En god start är att förbättra samtliga relationer i skolan, även mellan de vuxna. Förekommer mobbning bland personalen är det svårt att arbeta mobbningspreventivt med ungdomarna.
- En god psykisk hälsa hänger samman med de klassiska grunderna för en god hälsa allmänt: mat, sömn och motion. Den unga kroppen är flexibel, men den ska hålla länge. Sömnbesvären ökar i befolkningen och går ned i åldrarna samtidigt som man ser att sömnbesvär orsakar stresskador som utbrändhet och depressioner.

- Skolungdomars psykiska hälsa påverkas starkt av hur deras hemförhållanden är och hur deras familjerelationer ser ut. Skolan har en viktig uppgift i att skapa stabilitet för ungdomar, speciellt för de ungdomar som inte har stöd hemifrån. Ungdomar behöver både stöd och uppmuntran för att tro på sig själva. För låga krav hjälper inte heller deras utveckling. Kan skolan hålla goda kontakter med hemmet och dessutom ge föräldrar någon form av utbildning, är det många som vinner på det.
- Ungdomar vill helst prata med jämnåriga kompisar. De anser att vuxna inte förstår dem. De ser ändå sig själva som vuxna och kompetenta att ta itu med de svåraste existentiella problem de själva eller deras vänner råkar ut för. Därför är det oerhört viktigt att relationerna på skolan är goda, både mellan vuxna på skolan och mellan vuxna och ungdomar.

Del III:

Implementering där elevmedverkan belyser projektets resultat samt hur detta spridits till skolvärlden

Syfte

Skolprojektets målsättning var under 2009 att sprida de resultat som analyserna gett. Tidigare har projektets resultat presenterats vid ett flertal seminarier: Suicidpreventiva dagen 2008, vid Centrum för folkhälsa, för forskare från andra länder, vid NASP och för de medverkande skolorna.

Ett mål under 2009 har även varit att få återkopplingar från lärare och elever i gymnasieskolan avseende prevention av psykisk ohälsa.

Nedan presenteras den elevmedverkan och den återkoppling som genomförts.

I. Elevmedverkan

Genomförande

En enkät med två frågor lämnades till cirka 80 gymnasieelever. Enkäten distribuerades av skolorna själva. Några skolor kopierade upp fler enkäter, därav den inexakta uppgiften om antal. Den ena frågan var: *Vad tycker du att skolan skulle kunna göra för att få färre elever att skolkas?* Den andra frågan var: *Vad behöver en vuxen person på skolan tänka på för att det ska kännas bra för en gymnasieelev att prata med henne eller honom om svåra saker?* Båda frågorna följdes av förtydliganden som underlättade svaren. Se bilaga 3. Eleverna skickade in svaren anonymt med "Svarspost".

Antal svar

Tjugo elever skickade tillbaka formuläret, två av dessa var returnerade utan att vara ifyllda. Ett formulär var ifyllt med "Jag har inga idéer/synpunkter på detta" på båda frågorna. Övriga 17 svar var engagerade och har gett underlag till en kvalitativ analys av svaren. Svaren är anonyma vilket innebär att varken skolans eller elevernas namn kan spåras i svaren.

Analys

Svaren har analyserats kvalitativt utifrån de olika förslag och synpunkter eleverna har gett, inte utifrån kvantitet. Det innebär att ingen redovisning av hur många som sa det ena eller andra sker. Begrepp och fraser har delats in i olika kategorier och underkategorier.

Första kategoriindelningen

Skolk

- Åtgärder som ökar trivseln i skolan
- Vad som får ungdomar att skolka (t.ex. trötthet)
- Maktmedel; regler och straff
- Andra ungdomars och lärarnas beteende (t.ex. kan mobbning som man själv inte utsätts för, skapa ett obehag som gör att man inte vill gå till skolan)

Vuxenkontakt

- Samspel (relationer)
- Kompetens (på skolan)
- Tillit (stöd och integritet och brist på det)

Andra kategoriindelningen

Skolk

Vad gör det trivsamt i skolan?

Trivsel
Delaktighet och kontroll

Orsak till skolk

Trötthet och skoltrötthet
Skolarbetet
Läraren
Psykisk hälsa & mobbning
Eget ansvar

Regler och straff

Vuxenkontakt

Samspel
Lärarens beteende
Bådas ansvar
Elevens ansvar

Kompetens, skolans

Kompetens
Erfarenhet

Tillit

Stöd
Integritet och tillit

Resultat av Del III

En del citat belyser slutsatserna. Citaten är oftast skrivna med kursiv stil utanför löptexten. Några citat finns med i löptexten och är då omgivna av citationstecken.

Skolk

Vad gör det trivsamt i skolan

Jag tycker det är rätt trivsamt.

Trivsel

På frågan vad skolan kan göra för att färre elever ska skolk och istället trivas i skolan inriktar sig eleverna på fysisk miljö, skolans personal, delaktighet och psykisk miljö. Exempel på det senaste är att även om man själv inte utsätts för mobbning kan vetskapen om att det förekommer på skolan minska lusten att gå dit. Se mer under rubriken ”Orsak till skolk”. Det som ökar trivseln i skolan är att man har kompisar, att man trivs med personal och lärare och att miljön är trygg och trivsam.

För att det ska bli mer trivsamt vill man ha mera saker att göra på rasterna, t.ex. som biljard och pingis. Och skötsamma elever.

Vet inte exakt, men att alla är trevliga.

Man trivs i skolan för att det finns trevliga människor...

Tiden mellan lektionerna påverkar också trivseln och eleverna önskar sig fler aktiviteter på rasterna. De önskar också mer praktiskt arbete i skolan, ”så att det inte blir för mycket teori”.

Delaktighet och kontroll

Att få vara med och påverka skolmiljön och känna delaktighet är en faktor som ökar trivseln i skolan.

Saker som gör en skola trivsam är kompisar och så klart miljön. Om en elev fått hjälpa till att påverka detta (t.ex. måla ett klassrum) känns saker mycket mysigare.

Det faktum att man i gymnasiet väljer en linje och skola påverkar också trivseln.

Man trivs i skolan för att det finns trevliga människor och för att man har valt linjen man går på.

En elev påpekar att det finns elever som går till skolan för att få ut sitt studiebidrag.

Elever kanske skolkar för att de inte orkar med skolan, men vill ändå ha sitt studiebidrag eller att de kanske hittar något annat roligare och viktigare.

Orsak till skolk

Jag trivs inte i skolan. Det är därför jag skolkar.

Trött och skoltrött

Anledningarna till skolk har en större vidd än de som eleverna anger skulle öka trivseln i skolan. Att vara trött på morgonen och att vara skoltrött var orsak till skolk i elevenkäterna. Att inte trivas i skolan är också en orsak till skolk.

Det handlar om intresse. Är man intresserad så går man till skolan. I fall inte, ja då har skolan ingen dragningskraft.

Skolarbetet

Lektionernas bristande kvalitet anses vara en orsak till olovlig frånvaro. Lektionerna är jobbiga, tråkiga, onödiga eller understimulerande, skriver olika elever. De kan också vara för svåra och då blir det besvärligt att motivera sig att gå på dem: ”...man förstår nästan inget”.

Vi har en [lärare] ... och han ger oss så sjukt svåra saker, och han förstår inte att det är för svårt för i princip alla i klassen. Ingen annan lärare kan snacka med honom för han vägrar att lyssna. Men det är ju bara mitt fel att jag skolkar och det blir ju inte direkt lättare då.

För mycket teori är en orsak till skolk, skriver elever som önskar mer praktiskt arbete i skolan. Det är viktiga synpunkter, speciellt för de elever som i första hand går på gymnasiet för att få en yrkesutbildning och inte har siktet inställt på att studera vidare på högskola. I ett större perspektiv handlar det om rättigheten till utbildning.

En slags prioritering av skolarbetet kan orsaka skolk.

Dom skolkar kanske ibland för de ligger efter och inte hinner ikapp, då kanske de stannar hemma.

Läraren

Läraren bedöms också. Eleverna anger läraren som orsak till skolk, då läraren ger för svåra uppgifter eller om man helt enkelt inte gillar läraren, eller då tilliten brister.

Jag fortsätter att gå till skolan för att träffa mina kompisar. Men allt har totalt skitit sig i skolan, bråkade med min [lärare], som försöker skylla allt på mig. En annan vill att jag ska gå till rektorn, men då blir nog allt så mycket sämre.

En del elever anser att de kan välja mellan att gå på lektionerna och att göra något annat. De skolkar för att göra roligare eller viktigare saker. Kompistryck kan också resultera i skolk, liksom kärleken.

Psykisk hälsa & mobbning

Den gången jag har skolkat så var det för att jag inte mådde bra och ville bara ta det lugnt.

Trots att resultaten i Skolprojektet tyder på att de elever som är i skolan, mår bättre än de som skolkar, är orsakssambandet inte självklart. En del elever anger att de eller andra elever skolkar för att de inte mår bra eller för att de har psykiska problem.

... och att dom inte tror på sig själva när det gäller studier och betyg.

Dålig självkänsla, att man har det jobbigt och har personliga problem, anges som orsaker till skolk. Även om man själv inte utsätts för mobbning kan det vara tillräckligt svårt att se andra råka ut för det för att avstå att gå till skolan.

... inte orkar med andra elever eller lärare som kanske mobbar andra elever.

Att själv bli utsatt för mobbning kan leda till att man väljer bort skolan, men ingen har skrivit att han eller hon själv har blivit mobbad. Däremot skriver de att för de elever som blir mobbade finns en förståelse till att de inte går till skolan.

*Sen kan det bero på mobbning, om man är
det så är det inte så kul att komma till
skolan. Själv går jag på nästan varje lektion.*

Eget ansvar

*Det finns alltid dessa idioter som skolkar
och kriminaliserar sig själva, och hur vet jag
hur man fan ska motverka det.*

Det egna ansvaret och en medvetenhet om vad skolka kan leda till nämns av eleverna. I samband med det finns även insikten om att man inte kan göra så mycket åt det, om inte de som skolkar själva vill det.

*Det finns nog inget direkt man kan göra för
att minska skolket, jag tror bara att det är
personerna som skolkar som kan göra något
åt det!*

*Om eleverna skolkar är det ja, deras
problem. Varför ska man bry sig, det är
dom som ska lära sig något i skolan, men
om dom inte vill så skit i det.
Dom som skolkar tycker att dom är tuffa.*

Regler & Straff

Många elever föreslår hårdare regler och även straff för olovlig frånvaro. Några utgår från de regler som redan finns på deras skola och argumenterar varför de är dåliga och hur man skulle kunna göra istället. De accepterar skolans straff, men vill göra det mer rättvist och mer hanterligt. På en skola får man inte komma in till lektionen om man är mer än fem minuter försenad. Problemet med regeln, enligt en elev, är att den gör det lättare att skolka: ”Jag tycker att fem minuters regeln inte är ett bra beslut, för då skolkar man hellre än att gå till lektionen [om man redan är för sen]”. Istället för att utestänga eleven borde hon eller han få en varning och efter tre varningar blir det kvarsittning, föreslår den här eleven. En annan skola har en 10-minuters-gräns. Kommer man mer än tio minuter för sent till lektionen räknas det som att man är borta hela lektionen. ”Det är enligt mig ett jättekorkat system”, skriver eleven och föreslår att man istället ska räkna i hela 10-minuters-intervaller: ”...över en minut sent blir 10 minuter och 11 blir 20 osv”.

*Jag tycker att man ska minska
studiebidraget om eleven skolkar mer än två
gångar i veckan. Så drar man bort 100 kr
per vecka om den fortsätter skolka.*

Andra elever föreslår hårdare tag, som att dra in studiebidraget eller att man får kvitta den tid man uteblir mot annan tid eller få extra uppgifter: ”... kanske kortare lov”. Kvarsittning föreslås som en åtgärd mot skolk, men även böter.

I andra länder är det mycket strängare än här, kanske böter svider ganska rejält.

Även politikerna anses vara delaktiga i skolkproblematiken, och att de ska ta sitt ansvar avseende skolkfrågan.

Det är väl någonting som politikerna kan tänka på, så får de något att göra.

Sammanfattning av enkäter om elevmedverkan

Elevernas svar påtalar vikten av en god psykosocial miljö i skolan. De trivs när elever och personal i skolan är vänliga mot varandra. Elever kan välja att skolk på grund av att andra elever mobbas av elever eller lärare i skolan. Några elever påpekar att de trivs när skolmiljön ger möjlighet till aktiviteter under raster och håltimmar, t.ex. biljard eller pingis. Att få känna sig delaktig, t.ex. vara med och måla om ett rum i skolan, föreslås som ett sätt att få eleverna att trivas bättre.

En orsak till skolk kan vara att skolarbetet tar för mycket tid och därför är man hemma och pluggar, eller hur läraren undervisar; eleverna vill att undervisningen ska hålla en lagom svår nivå. De som mår dåligt psykiskt har godtagbara skäl för skolk, antyds i svaren.

Regler och bestraffning kan motverka skolk, menar en del av de elever som svarade. De argumenterar varför deras skola valt fel sätt att hantera skolk och sen ankomst och föreslår själva ganska hårda bestraffningar som kvarsittning, indraget studiebidrag och böter för de elever som skolkar.

Vuxenkontakt

Samspel

Lite förenklat tycks en del elever ha uppfattningen att lärarna ska anpassa sig helt efter deras behov. Med en sådan uppfattning kan de få svårt att klara sig vidare i livet. Stöd från lärare och övrig skolpersonal är viktigt. Men att eleverna får ta ansvar för att relationerna mellan dem själva och de vuxna i skolan fungerar, är mer utvecklande för dem. Några elever antyder också detta, nämligen att det handlar om ett samspel mellan båda parter.

Lärarens beteende

Eleverna upplever att det till viss del beror på läraren om det går att prata med henne eller honom. Läraren ska vara bra på att lyssna, vara sig själv och engagerad i det eleven behöver prata om. Eleverna är de som sätter gränserna, eller de anser att det bör vara deras sak. Läraren ska ställa upp om eleven söker råd hos henne eller honom, men om eleven inte vill ha hjälp ska läraren låta eleven vara ifred även då de märker att något är fel. Lärarens roll ur det här perspektivet blir underordnad elevens behov. Lärarens sätt att undervisa samt förmåga att prata om annat än skolarbetet, påverkar elevens förtroende för honom eller henne. Undervisningen ska anpassas efter elevernas behov.

Dom ska förstå att alla har olika nivåer i inläring.

Man ska inte stressa eleverna.

En vuxen person vara förstående både när det gäller skolan eller andra problem. Prata om annat än bara skolans uppgifter och undervisa på ett roligt och förstående sätt för varje individs inläringssätt i klassen.

Bådas ansvar

Vissa lärare kan man helt enkelt inte komma överens med, det gäller ju alla människor.

En annan aspekt är att det är bådas ansvar om man kan föra samtal med och känna förtroende för en lärare. Det handlar om personkemi och om att man helt enkelt inte kommer överens eller trivs med alla människor: "Man förstår inte varandra".

Det kan vara för att man inte trivs hos den personen eller att man kanske inte känner sig trygg.

Grunden för förtroende är en god relation. En bra relation ger tillit och den tilliten gör att man kan prata med läraren. Och tvärtom.

För att man inte har en bra relation till varandra.

Elevens ansvar

Att lärarens beteende påverkar elevernas förtroende för henne eller honom är inte förvånande. Eleverna menar även att de själva har ett ansvar för om det går att prata med de vuxna i skolan om svåra saker.

Om man som elev inte har en bra relation till vuxna människor får man svårt med alla relationer, säger en elev.

”Vuxna är inte lika jobbiga att prata med”, skriver en elev, vilket är ett ställningstagande tvärs emot den gängse bilden att ungdomar helst pratar med ungdomar. Att man hellre pratar med och litar mer på vänner är också ett ställningstagande där eleverna tar eget ansvar för vilka strategier de väljer.

Man vill klara sina egna problem.

Kompetens i skolan

Kompetens

Den kompetens som finns hos lärarna påverkar elevernas benägenhet att prata med dessa om svåra frågor. Hur en lärare är mot sina elever, inte bara mot en enskild elev, påverkar förutsättningarna för samtal. Samtidigt vet eleverna att detta inte är lärarens uppgift.

Man kanske känner sig lite osäker att prata med sin lärare om allt.

Eleverna vet att man kan prata med någon från elevhälsan. Där finns den personal som är anställd för att man ska kunna prata med dem.

Erfarenhet

De vuxna på skolan har livserfarenhet och kan på så vis ha en viss distans till elevernas livssituation, vilket också skapar möjligheter till samtal.

Men vissa gillar att ha en utomstående [att prata med] och då är det mycket bra att det finns.

Men vuxna kan också ha brist på erfarenhet:

Jag förlitar mig hellre till vänner eftersom det känns som om de är närmare mig och problemet, istället för vuxna som glömt hur det är att vara ung.

Ungdomar i gymnasieåldern börjar själva känna sig vuxna, vilket skulle kunna vara en anledning till att samtalet med de vuxna i skolan borde fungera bra, men som en elev

uttrycker det, ” kan känslan av att vara vuxen försvinna då man pratar med de vuxna i skolan”

Om man nu känner sig vuxen kanske man inte vill prata med en vuxen eftersom man då kanske inte känner sig vuxen att prata med en äldre person?!

Att vara insiktsfull är viktig lärdom om man eftersträvar samtal med elever. Möt dem på en nivå där de växer.

Tillit

Stöd

Det allvarligaste hindret för samtal mellan elever och skolans vuxna är bristande tillit och bristande integritet. Vuxna ska tänka på ett ge stöd åt den elev som behöver det.

Alltid stötta personen.

Vara förstående både när det gäller skolan eller andra problem.

Man ska visa omtanke och visa att eleven är viktigast och om den har dåliga betyg så löser man det i den takt som personen behöver. Man ska inte stressa eleverna.

När det gäller bristen på stöd uttrycker en elev det som om:

Man kan inte prata med vuxna för att de förvärrar situationen.

Integritet och tillit

Det framkommer att elever har dåliga erfarenheter av att anförtro sig åt vuxna i skolan. Skolan bör informera eleverna om att lärarna faktiskt inte har tystnadsplikt skriver en elev, som undviker vissa lektioner på grund av ett brutet förtroende. En lärare berättade för en annan lärare vad eleven sagt i förtroende och den andra läraren tog upp problemet med eleven. Med dessa erfarenheter i bagaget skriver eleven:

Det kan vara svårt att hitta en lärare som man får ett sånt förtroende för så att man kan prata med den personen om svåra saker.

Sen är 'tystnadsplikten' hos lärare ganska oklar och man vet inte vad man kan säga utan att dom måste gå vidare med det. Jag tycker att ni ska skicka ut en broschyr eller dylikt, så att man förstår vad den innebär.

Jag har nu hittat en lärare som jag har fått ett bra förtroende för. Hon är jättesnäll och bryr sig verkligen. Har aldrig haft det bra förut, var mobbad av lärarna i grundskolan. Dom gjorde mitt liv i skolan till ett helvete för att jag försökte prata med dem för att kunna må bra!

Lärare kan behöva få viss information om sina elever, påpekar en annan elev, även om eleven egentligen inte vill anförtro sig.

Men det kan vara vissa saker som läraren måste veta om. Som sagt jag skulle inte prata om något "privat" om jag inte skulle känna en viss trygghet hos läraren.

Flera elever skriver att man måste lita på läraren för att kunna prata med henne eller honom om annat än skolarbetet. Har man en bra relation och kan lita på läraren kan man också prata med henne eller honom. Efter att ha förklarat hur viktigt det är att kunna lita på läraren undrar en elev varför man ska lita på läraren:

Jag skulle inte kunna göra det för att varför skulle jag lita på lärare?

Sammanfattning av lärarenkät

Lärare som inte tar elevens integritet på allvar, kan få elevens värld att mer eller mindre rasa samman. En elev beskriver hur skolgången blivit lidande just av en sådan händelse som dessutom var ytterligare en erfarenhet av kränkande behandling. Elevernas sårbarhet varierar, men man vet att i varje klass finns en eller två mer sårbara individer. De kan ha dåliga erfarenheter med sig från tidigare skolor, så som beskrivits här ovan, eller svåra familjeförhållanden med bristande stöd, frånvarande och/eller missbrukande föräldrar m.m. Oavsett orsak, kan de här mer sårbara eleverna fara väldigt illa av ett obetänksamt sätt från skolans vuxna. Om de problem som en elev presenterar för sin lärare eller elevhälsan är så svåra att man måste gå vidare med dem, gör man det i samråd med eleven. Man får förklara att just för att man tar ansvar behöver man också låta någon mer professionell person ta del av

problemet. Att ha integritet är att kunna hålla tätt om ett förtroende och att förstå när det är ett förtroende.

II. Återkoppling från skolpersonal

Genomförande

Etthundranio skolor, inklusive de åtta som deltog i projektet, har via mejl ombetts att beskriva de åtgärder, interventioner eller preventiva program de har för att främja elevers psykiska hälsa och motverka skolk. Mellan en och fem mejl adresser vid varje skola har använts, totalt 190 mejl adresser. Adresserna har tagits fram via skolornas hemsidor. Främst riktades breven till elevhälsan (sköterska och kurator) och om det fanns en allmän adress till skolan. Saknades elevhälsa, skickades breven till biträdande rektor eller någon i motsvarande administrativ position. Det första brevet via mejl (Skolprojektet 1) beskrev kortfattat Skolprojektets resultat och bifogade en rapport med resultat och slutsatser. Det andra brevet (Skolprojektet 2) som skickades i anslutning till det första, beskrev helt kort en av frågorna i lärarenkäten och mottagaren ombads att beskriva de åtgärder, interventioner eller preventiva program de har för att främja elevers psykiska hälsa och motverka skolk (se bilaga 4).

Antal svar

Skolorna har främst svarat via mejl, men några skolor har ringt och någon enstaka har svarat med alternativet ”svarspost”. Svaren från skolorna hanteras konfidentiellt, dvs. varken skolans eller uppgiftslämnarens namn omnämns i resultatredovisningen. Det finns även särskolor med extra personal med i materialet, men informationen från dem behandlas tillsammans med övriga skolor. Tio procent av skolorna som fick mejl, har svarat, vilket kan anses som förväntat med tanke på den stora mängd information som de ska ta del av utöver Skolprojektets förfrågan.

Elva skolor har svarat och fem av dem har svarat att projektet är intressant och att de önskar att Skolprojektet fortsätter med sitt arbete ute på skolorna, att de ska ta in resultaten i det egna elevarbetet på skolan eller att de ska läsa vidare i rapporten. Två skolor har svarat att de inte har något suicidförebyggande arbete och resterande fyra skolor har svarat mer utförligt kring de frågor som ställdes.

Analys

Analysen av skolornas svar är kvalitativ, vilket innebär att svaren inte redovisas utifrån de antal som har eller inte har suicidpreventivt program. Endast förekommande fenomen redovisas och diskuteras.

Resultat av frågor kring suicidpreventivt program

Skolorna belyser frågan vad ett suicidpreventivt program innebär. Finns det behov av mer resurser, ett direkt uttalat suicidpreventivt program eller handlar det om ett förhållningssätt. En skola skriver: ”Nej, inte något suicidpreventivt program, men arbetet med elevhälsofrågor på de olika nivåerna är ju i sig suicidpreventivt, men är inte det huvudsakliga syftet”. En särskola svarar att de saknar egna kuratorer, vilket de tidigare hade.

Elevhälsan är en resurs för elever och personal och lärarna är en resurs för elevhälsan

I lärarenkäten som i Skolprojektet besvarades av 138 lärare från sju av de deltagande skolorna, kom det fram att lärarna gärna vill ha handledning från elevhälsan avseende elever i kris. Det framgår av svaren vid mejlutsicket att även personalen vid elevhälsan anser detta.

... lärarna måste också uppleva att de får kvalificerat stöd och att de inte behöver lämnas ensamma med elever i kris eller som på annat sätt behöver stöd.

Elevhälsan ser sig som en resurs för både elever och personal och som en väl integrerad enhet i skolan.

Att skolans kurator bör kunna finnas till hands för lärarpersonalen för handledning och stöd borde vara självklart.

Stöd och verktyg för lärarpersonal och även annan personal måste utvecklas i dialog och utifrån önskemål.

Men det visar sig att elevhälsan även ser lärarna som en resurs, t.ex. när det gäller att upptäcka sårbara elever.

Lärarna måste betraktas som de primära elevvårdarna.

Det finns också ett omvänt behov; att personalen på elevhälsan behöver stöd från lärarna. Det är en självklarhet. Lärarna har en viktig roll i arbetet att främja psykosocial miljö och prevention av psykisk ohälsa.

Dock är kuratorsrollen inte alltid prioriterad på skolorna. En kurator kan t.ex. ha ansvar för det psykosociala utrednings- och behandlingsarbetet för 1200-1300 elever. Detta är naturligtvis helt orimligt om tillgängligheten ska hållas på en rimlig nivå.

En del skolor saknar psykosocialt miljöarbete, medan andra ser till att det blir en del av vardagen

Vi har ingen skolsköterska eller kurator.

Problematiken behöver bli mer synlig.

Vi har inte ett suicidpreventivt program.

Frågorna behöver utvecklas i skolan och få skolorna mer vaksamma.

Olika program, verktyg och interventioner som skolorna tar del av som genom att medverka i Skolprojektet, är inte avsedda endast för att användas vid enstaka tillfälle. Det handlar om processer som ska utvecklas. Filmen *Kärleken är den bästa kicken* som är ett verktyg i Skolprojektet, får bara visas av personal som genomgått en tvådagarskurs vid NASP. Dock kan flera av skolans personal vara med vid visningen och den efterföljande diskussionen med eleverna, men bara om de själva sett filmen en tid innan. De som går kursen vid NASP får där se filmen och det är viktigt att de sedan deltar när skolans övriga personal ser på filmen. De problem som kan dyka upp om vuxna ser filmen för första gången tillsammans med eleverna, är att deras egna reaktioner märks och påverkar eleverna. Filmen är stark och man ska vara klar över hur den påverkar tankar och känslor innan man ser den tillsammans med eleverna. Filmen startar en process som sedan fortgår. När eleverna ser filmen, ska den närvarande personalen inte påbörja sin egen process samtidigt. På samma sätt bör varje verktyg, program och fortbildning införlivas i vardagen på skolan, och personalen ska i förväg veta vad dessa handlar om innan eleverna tar del av programmen. När processerna har påbörjats, bör de hållas levande och ge skolans aktörer möjlighet till utveckling.

Hälsa är så mycket mer än mätbara förkylningar och bör alltid vara en del av skolans inre arbete.

Det finns vilja på en del håll att lyfta dessa frågor och göra det till en del av vardagsarbetet.

Mobbning, droger och skolk

Att bekämpa mobbning är en av skolans viktigaste uppgifter. Nästan alla ungdomar som försöker ta sitt liv har någon gång blivit mobbade. För att lyckas bekämpa mobbning bland de unga eleverna, måste arbetet genomsyra hela skolan och kränkningar på alla nivåer motarbetas. Båda ståndpunkterna förkommer i enkäten. Både i de fall då skolan har ett handlingsprogram för att förebygga mobbning, och där skolan saknar detta.

*Skolan har inget aktivt mobbningsteam.
Vuxenmobbning, utfrysning och
repressalier, syndabocks jakt pågår ständigt
inom skolan. Elever mobbas och några
slutar utan ordentlig hantering.*

Närliggande är arbetet mot droger och skolk. Skolk har en koppling till droger, alkohol och kriminalitet, som i sin tur samverkar med de ungas psykiska ohälsa. Att skolan arbetar mot skolk och droganvändning leder förhoppningsvis till att ungdomarna går till skolan och sina lektioner.

Stress

*Ny organisation och nytt ledarskap har ökat
på stressen inom skolan, då rutiner ej fått
fäste än.*

Omorganisation och nya rutiner påverkar den psykosociala arbetsmiljön och uttrycks i termer av stress. Tid är en bristvara för skolans personal och om omsorgen kring elevernas psykiska hälsa innebär olika program som ska tillföras istället för att ingå i skolans dagliga rutiner, kan tidsbrist och stress öka.

*Våra studerande har som regel mycket höga
krav på sig själva, det har också vår
lära rpersonal och det måste finnas tid och
kraft. Men jag tror man ska undvika att
reglera allting ... dessa evinnerliga krav som
ställs på ständigt nya
handlingsplaner/program.*

För att förbättra den psykosociala arbetsmiljön föreslås bland annat att man avdramatiserar frågorna kring psykisk ohälsa.

... skapa en tillåtande atmosfär hos våra studerande för att samtala med varandra om detta och en del annat.

Att arbetssituationen i skolan ofta är stressad bekräftas av Skolprojektets lärarenkät, där en övervägande del angav att de hade svårigheter att hinna med sina arbetsuppgifter. Problemet kommer inte att minska av ”ständigt nya handlingsplaner/program”, utan arbetsmiljön behöver struktureras mot ett mindre stressat tempo.

Aktivt jobba mot den på vår skola vanligt förekommande höga stressnivån.

Utbildning

Utbildning var det man efterfrågade mest i enkäten för att kunna bemöta elever i kris. Resultaten tydde också på att de lärare som fått någon form av utbildning i hur man hanterar elever i kris, också var de som oftare hade samtalat med sina elever om existentiella frågor. Det var också de som hade förmåga att upptäcka elever som befann sig i kris.

I återkopplingen via mejl uttrycks också en önskan om mer utbildning. Utbildning är ett sätt att skapa ökad medvetenhet om vilka signaler från eleverna som skolans personal ska vara uppmärksamma på för att förbygga psykisk ohälsa. Kunskapen och medvetenheten om dessa signaler kan bli ett larmsystem som ligger parallellt med lärarnas och övrig personals yrkesmässiga arbete utan att detta ska behöva ta extra tid. Detta till skillnad från olika program som införs och som skapar tidspress då de ska hanteras parallellt med lektionstid och läroplaner som ska följas.

Korta, men intensiva och återkommande utbildningar i krishantering skulle sannolikt öka tryggheten i lärarrollen. ”Kärleken-kursen” skulle kunna läggas upp med ½-dags information och uppföljning året därpå.

Vuxen- och elevkontakt

Det fanns inte så mycket information om arbetet med att förbättra kontakterna mellan vuxna och elever. En skola har medvetet satsat på att förbättra relationerna mellan personal och

elever genom att anordna många gemensamma aktiviteter. En god eller ökad tillit till skolans vuxna är ett av de viktigaste målen för att öka elevernas närvaro, trivsel och psykiska välbefinnande på skolan.

Sammanfattning av återkoppling från skolpersonal

Alla är ense om att det är viktigt att elevhälsan ska handleda och stödja lärare när de möter en elev i kris. Elevhälsan ska givetvis ta över om eleven behöver professionell hjälp, men elevhälsan ser också lärarna som de primära elevvårdarna, eftersom de ser eleverna regelbundet. Det framkom även ett omvänt förhållande, där elevhälsan behöver samarbete med lärarna. Att tidigt upptäcka sårbara elever och att förebygga psykisk ohälsa bör vara en ständigt pågående process. I den processen ska dels ingå kontinuerlig utbildning på området, dels de preventiva program som kan få processerna att komma igång. Arbetet mot mobbning är en viktig del i prevention av psykisk ohälsa. Nästan alla ungdomar som försöker ta sitt liv har någon gång blivit mobbade. Med väl uppbyggda rutiner i organisationen kan det förebyggande arbetet mot psykisk ohälsa bland eleverna pågå utan att skapa onödig stress.

Diskussion

Elevmedverkan och återkoppling från personal

En enskild händelse kan påverka den enskilda eleven i den grad att hon eller han uteblir från sina lektioner. Detta har framgått i svar från eleverna på frågan om vad skolan kan göra för att förbättra ungdomars förtroende för de vuxna. Lärarna kan inte ha kunskap om varje elevs bakgrundshistoria. Men varje elev bör bemötas med takt och känslighet. En tidigare kränkning kan lätt få en ny och mer dramatisk betydelse av förhållandevis små incidenter. Gymnasietiden är en period då ungdomarna kan vara extra känsliga. Med vetskapen om att deras framtid formas av deras upplevelser under de här åren, är det viktigt att ha fokus på elevens självkänsla. En positiv självkänsla utvecklas genom tydliga gränser och rimliga krav, förståelse och respekt. Ingen växer av för låga krav, och ingen mognar till en självständig individ genom att tryckas ned och inte få ta plats (Alin Åkerman, 2008).

Att relationerna mellan vuxna och elever fungerar, ger förtroende, och den känsla av integritet som detta föder, påverkar elevernas trivsel, närvaro och utveckling. För att detta ska fungera behöver givetvis de vuxna på skolan ha stöd och vägledning, speciellt i relation till de mer sårbara eleverna. Dessa elever har troligen inte kommit till tals i den lilla enkäten om ett förbättrat förtroendet för de vuxna i skolan. Här är de vuxna i skolan en viktig länk till det liv som väntar dem efter gymnasiet. Att ha goda förebilder, att känna tillit och att veta att det finns ett sammanhang runt dem, är grundläggande för deras framtid.

Begreppet "Lisbeth Salander-syndromet", (efter Stieg Larssons romanfigur, 2005, 2006, 2007), beskriver en ung människa som har haft en svår barndom och uppväxt och som omedvetet

kan ha ett beteende som provocerar fram nya kränkningar, både från jämnåriga och vuxna. Detta beteende kan vara både inåtvänt eller utagerande. De klär sig annorlunda, har kanske bristande hygien. Detta beteende förklaras ofta med ett behov att skydda sig mot en svårbegriplig omvärld befolkad av för dem svårtolkade människor. Alla har behov av att synas, även om uppmärksamheten är negativ. De kan missköta skolarbetet, skolka m.m., men rädslan att behandlas som luft är större. Den ångest de bär med sig kan de dämpa med självmedicinering som droger och alkohol och med kriminella handlingar som blir ett sätt att ta sig in i kompisgäng. Bland unga män har man sett att impulsiva självmordshandlingar kan ske i samband med alkoholintag. Händelsen kan ha föregåtts av en förlust, till exempel att deras flickvän har gjort slut. Denna typ av impulsiva och våldsamma självmordshandlingar ökar bland unga kvinnor. Men om de här ungdomarna får stöd, uppmärksamhet och blir bekräftade i skolan, har de med största sannolikhet ett fullt normalt och positivt liv framför sig.

Diskussion och slutsatser av de tre delarna i Skolprojektet

Vuxenkontakter

Under ett seminarium den 13 februari 2008 presenterade Ingela Sjöberg (2008) projektet *Hälsofrämjande skolutveckling* (Kommunförbundet Skåne). Seminariet anordnades av Centrum för folkhälsa som då var en enhet inom Stockholms läns landsting, och som 1 januari 2009 övergick till Karolinska Institutet och nu är verksam inom Karolinska Institutets folkhälsoakademi (KFA).

Ingela Sjöberg är folkhälsokoordinator på Kommunförbundet Skåne, som samordnar de skånska kommunernas intressen med uppdrag att stödja kommunernas självstyre, bevaka intresseområden, främja samverkan och bistå i verksamhetsutveckling.

Ingela Sjöberg har tidigare arbetat 20 år som lärare inom SO-ämnena och musik. Hennes utgångspunkt är att det hälsofrämjande arbetet i grunden handlar om kommunikation och relationer och detta också i bemötandet av barn och ungdomar i skolan. Ålder, kön och arv är faktorer som inte går att förändra, men barnens nätverk är påverkbara. Man kan till exempel förbättra det sociala stödet kring barn och ungdomar. Barn som saknar en fast grund i sitt hem, behöver mer resurser från skolan. Lärare som inte skapar goda relationer till sina elever, skapar problem, men för att skapa goda relationer, behöver man tycka om och trivas med sig själv.

Den hälsofrämjande utvecklingen innehåller punkter som omfattar relationer mellan vuxna och barn/ungdomar. Om föräldrar sviker, kan skolan vara en trygghet genom att t.ex. servera frukost till barn som inte får det hemma och medvetet arbeta för att stärka deras självkänsla och ge dem stöd och uppmuntran. För att personal ska kunna stödja barnen och de unga, kan man även behöva uppmuntra stödet vuxna emellan. "Man måste börja med personalen", säger

Ingela Sjöberg under seminariet. Den hälsofrämjande skolan ska finnas i verkligheten, inte bara på ett papper. Istället för att leta diagnoser kan skolan ha ett förhållningssätt, där varje individ har som utgångspunkt att se det friska hos sig själva och andra. Finner man det positiva/det friska hos sig själv, söker man även det friska hos barnen. Det salutogena synsättet har fokus på friskfaktorer (Antonovsky, 2005) och denna teori bör vara en ledstjärna i skolans praktiska arbete.

Om skolpersonalen å andra sidan har en negativ attityd till sina kollegor, kan hela gruppen påverkas negativt. Hormonnivåer kan förändras och negativa hälsoeffekter uppstå (Theorell m.fl., 2007). En grupp orkestermusiker studerades och när en medlem svimmade upprepade gånger, både under konsert och repetition, tog kollegorna avstånd från honom och ville att han skulle sluta istället för att stödja honom och på så sätt underlätta hans rehabilitering. Orkestermedlemmarnas testosteronnivåer (studiens mått på hälsa) sjönk i och med händelsen. Efter ett år var nivåerna tillbaka till normala värden, men efter mätning ett halvår senare, var värdena fortfarande låga, men med en vändande trend.

Ingela Sjöberg menar att det hälsofrämjande arbetet ska sitta i "ryggraden". Detta sammanfaller med de önskemål som kom fram i Skolprojektets lärarenkät och vid den återkoppling som presenteras i föreliggande rapports Del III. Lärarna önskar mer utbildning i bemötandet av sårbara elever och utbildningen ska vara årligen återkommande. En person menade att man föredrar kunskap framför tidskrävande program.

SEYLE – "Saving and Empowering Young lives in Europe" är ett hälsofrämjande program för europeiska skolungdomar. Syftet är att ge unga en bättre hälsa genom att minska deras risktagande och självmordsbeteende. Detta ska uppnås genom att utvärdera resultatet av olika förebyggande program och sedan rekommendera kulturellt anpassade modeller för hälsofrämjande arbete bland unga européer. Programmet ska utarbetas i ett konsortium av medlemmar från Estland, Frankrike, Irland, Israel, Italien, Rumänien, Slovenien, Spanien, Tyskland, Ungern och Österrike. Sverige är det samordnade centret.

Prevention av riskbeteende är direkt kopplat till främjande av mental hälsa. Den yttersta konsekvensen av ohälsosamt beteende är självmordsförsök och självmord. Vetenskaplig evidens visar att självmordsbeteende och risktagande kan förebyggas och detta förebyggande arbete ska därför betraktas som en hälsofrämjande åtgärd.

Inom SEYLE ska i en interventionsstudie studera effekter av tre olika hälsofrämjande och självmordsförebyggande program. Interventionsgruppen består av 11 000 studenter från de tolv deltagarländerna.

Interventionsprogrammen använder olika komponenter för att öka ungas förmåga till skadeförebyggande. I program 1) läggs vikten vid att elever ska öka medvetenheten om hälso- och riskbeteenden. Ett skraddarsytt program utvecklat av forskare vid Columbia University och NASP används i denna intervention.

I program 2) ingår att stödja personal inom den psykiatriska vården och att upptäcka psykisk ohälsa och suicidala beteenden hos elever. TeenScreen är konstruerad av forskare vid Heidelberg Universitet och används av NASP. Studenter fyller i enkäter där sjukvårdspersonal identifierar deras riskbenägenhet. För identifierade patienter med riskbeteende (de som uppvisar positiva screeningvärden) ska programmet hänvisa den unge till den psykiatriska utvärderingen och eventuellt vården och försäkra sig om att hänvisningen följs. Om eleverna inte uppfyller kriterierna för psykisk hälsa kan hänvisning också ske till stödjande aktiviteter inom kommunen.

I program 3) ingår att stödja skolpersonal och föräldrar. QPR (Question, Persuade & Refer) – ett grindvaktarprogram som utbildar skolans vuxna (lärare, kuratorer skolsköterskor etc.) och föräldrar i hur man känner igen riskbeteende. Hänvisning av den unge till psykiatriska vårdinrättningar används i denna intervention.

Huvudsakliga mål för SEYLE-studien är:

- Att samla information om europeiska ungdomars hälsa (data om hälsosamma respektive riskartade livsstilar och deras förhållande till välbefinnande och depression samt studenternas attityder till hälsofrämjande beteende och risktagande).
- Att utföra interventioner bland unga. Dessa interventioner ska förbättra de ungas hälsa och efter att ha jämfört de tre interventionernas strategier använda den mest effektiva till att minska risktagande och suicidbeteende.
- Tvärvetenskaplig utvärdering (sociala, psykosociala och ekonomiska resultat av interventionerna vad gäller programmets underhåll, effektivitet och kostnadseffektiviteten).
- Att rekommendera kulturellt anpassade modeller för att förbättra ungdomarnas hälsa i Europa (leverera evidensbaserad information om preventionsprogram och öka medvetandet hos beslutsfattare, vårdpersonal, föräldrar och ungdomar).

Representativt urval i Skolprojektets lärarenkät

Lärargruppen i Skolprojektet är till stor del samstämmig med lärargruppen i de arbetsmiljöundersökningar som Lärarnas Riksförbund (LR) har gjort (2006 och 2008), avseende köns- och åldersfördelning. LR:s undersökning omfattar även lärare från grundskola och vuxenutbildning samt en kategori lärare inom privat sektor. Nedan redovisas fördelningarna av dels det totala antalet lärare från LR:s undersökningar, dels lärare från gymnasieskolan (ej privat sektor).

Tabell 22. Lärargruppen jmf. andra studier

Projekt:	Skolprojektet	Arb.miljö -05*	Arb.miljö -08**
Antal deltagande lärare			
Totalt		990 lärare	1483 lärare
I gymnasieskolan	138 lärare	162 lärare (16,4%)	(36,9%)
Kön			
Gymnasieskolan	60% kvinnor	59% kvinnor	
Totalt		73% kvinnor	67% kvinnor
Ålder			
Gymnasieskolan	29% under 41 år 71% över 40 år 59% under 51 år 41% över 50 år	32% under 45 år 68% över 44 år	
Totalt		49% under 45 år 51% över 44 år	68% under 55 år 32% över 54 år 19% under 35 år 81% över 34 år
År i yrket			
Gymnasieskolan	39% mindre än 11 år 61% mer än 10 år 57% mindre än 21 år 43% mer än 20 år	25% mindre än 10 år 75% mer än 9 år 43% mindre än 21 år 57% mer än 20 år	
Totalt		43% mindre än 10 år 57% mer än 9 år 62% mindre än 21 år 38% mer än 20 år	61% mindre än 21 år 39% mer än 20 år

*Lärarnas Riksförbund. (2006). *Arbetsmiljöundersökning 2005, lärare*. Rapport från Lärarnas Riksförbund: www.lr.se

**Lärarnas Riksförbunds arbetsplatsundersökning 2008: Hot och våld i skolan. (2008). *Ingen ska behöva vara rädd i skolan*. Lärarnas Riksförbund: www.lr.se

Resultaten från Skolprojektets lärarenkät är samstämmiga på ett antal frågor med resultaten från Lärarnas Riksförbunds studie (2006). Till exempel ansåg 43 procent av lärarna att de får den kompetensutveckling de behöver (Lärarnas Riksförbund, 2006) i arbetsmiljöundersökningen, medan 40 procent ansåg detsamma i Skolprojektet.

Fråga	Skolprojektet, andel i %	Arb.miljö - 05*, andel i % i gymnasieskolan
Kompetensutveckling. Svar: Ja	40	43
Arbetet är meningsfullt. Svar: Ja	91	92
Stöd av kollegor. Svar: Ja	78	80
Konflikter kan lösas Svar: Ja	31	45

Utifrån samstämmigheten kan lärarurvalet i Skolprojektet anses vara representativt för gymnasieskolans lärarkår och resultaten kan i viss mån generaliseras för gymnasieskolan i stort.

Framtida studier

Årlig utbildning av skolpersonal

Sambanden mellan skolk och droger, alkohol och kriminalitet är väl kartlagda sedan tidigare. Dessa destruktiva beteenden är även förknippade med psykisk ohälsa. I Skolprojektet syns en koppling direkt mellan skolk och psykisk ohälsa. I projektets implementerande del (Del III) framgår det att skolpersonal anser att olika former av förebyggande handlingsprogram är mer tidskrävande och mindre attraktiva än den form av suicidprevention och prevention av elevers psykiska ohälsa som utgår från redan förvärvad kunskap genom erfarenhet och utbildningsdagar. En sådan utbildning för hela skolpersonalen efterfrågas. Stein et al. (2009) visar vikten av väl inarbetade rutiner på olika organisationsnivåer.

Ett intressant forskningstema skulle vara att studera effekterna av kontinuerlig utbildning av personal avseende suicidprevention. Utbildningsinsatsen för att förebygga psykisk ohälsa och självmord måste återkomma årligen. Personal byts ut och kunskapen behöver uppdateras. Detta kan bekräftas av Gotlandsstudien (Rutz, 1999; Rutz, 2001; Rutz et al., 1992; Rihmer et al., 1995), som visade att utbildning av vårdpersonal minskade antalet självmord. För att få ett större urval bör man studera antal självmordsförsök bland skolungdomar istället för antal

fullbordade självmord (Brown et al., 2007). I Skolprojektet frågade man om eleverna haft tankar på självmord och om de gjort ett självmordsförsök de senaste 12 månaderna. En dimension däremellan kan gärna studeras genom frågan om de planerat ett självmord.

Förbättrade vuxenkontakter

Skolprojektet visade tydligt att relationerna mellan vuxna och elever på skolorna borde förbättras. En tillämpad studie skulle kunna utveckla Skolprojektets fråga i den implementerande delen (se Bilaga 3). Hur anser elever att relationer med de vuxna kan förbättras? När behöver man prata med vuxna och när vill man inte prata med vuxna om sina bekymmer? Tidigare studier (Gould et al., 2004, 2009) visar att ungdomar ofta saknar bra copingstrategier vid egna eller kamraters tankar om självmord. De håller sina tankar för sig själva och de vill själva hantera sina existentiella frågor.

Workshop

Föreliggande rapport kan användas vid seminarier och annan utvecklande verksamhet på skolan. De första två delarna utgör en teoretisk bakgrund, medan den tredje delen inspirerar till frågor och diskussioner med elever, lärare och övrig personal. För handledning går det bra att kontakta Britta Alin Åkerman, NASP (britta.alin-akerman@ki.se).

Referenser

- Alin Åkerman, B. (2000). *Kärleken är den bästa kicken. Bakgrund och förundersökning av en filmdokumentär för självmordsprevention bland högstadie- och gymnasieelever*. Rapport nr 1, 2000. Nationellt och Stockholms läns landstings centrum för suicidforskning och prevention av psykisk ohälsa (NASP).
- Alin Åkerman, B. (2002). *Hur upptäcker vi sårbara elever. Utvärdering av en filmdokumentär för självmordsprevention bland gymnasieelever*. Rapport nr 2, 2002. Nationellt och Stockholms läns landstings centrum för suicidforskning och prevention av psykisk ohälsa (NASP).
- Alin Åkerman, B. (2008). Psykisk ohälsa och risk för självmordshandlingar bland ungdomar. I: Brodin, J (red) *Barn i utsatta situationer*. Malmö: Glerups.
- Antonovsky, A. (2005). *Hälsans mysterium*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Arata, C.M., Langhinrichse-Rohling, J., Bowers, D. & O'Brien D. (2007). Differential correlates of multi-type maltreatment among urban youth. *Child Abuse Negl*, 31: 393-415.
- Arbetsmiljöverket. (2008). *Arbetsmiljön 2007*. Serie Arbetsmiljöstatistik 2008:4.
- Beskow, J. (2000). *Själv mord och självmordsprevention – Om livsavgörande ögonblick*. Lund: Studentlitteratur.
- Best, D., Manning, V., Gossop, M., Gross, S. & Strang, J. (2006). Excessive drinking and other problem behaviours among 14-16 year old schoolchildren. *Addict Behav*, 31: 1424-1435.
- Brown, C.H., Wyman, P.A. & Brinales, J.M. (2007). The role of randomized trials in testing interventions for the prevention of youth suicide. *International Review of Psychiatry*, 19: 617-631.
- Brunstein Klomek, A., Marrocco, F., Kleinman, M., Schonfeld I.S. & Gould, M.S. (2007) Bullying, depression, and suicidality in adolescents. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 46: 40-49.
- Cigularov, K., Chen, P.Y., Thurber, B.W. & Stallones, L. (2008). What prevents adolescents from seeking help after a suicide education program? *Suicide Life Threat Behav*, 38: 74-86.
- Dahlberg, A. (2006). *Skolan och livet – en explorativ studie av gymnasieelevers trivsel och frånvaro i skolan och relationen till psykisk ohälsa i en gymnasieskola i Sverige*. D-uppsats (20 p.), Karolinska Institutet, Stockholm.
- Dagens Nyheter. (2007). Den nya gymnasieskolan. Opinionssidan, Webbadress www.dn.se. Publicerat 2007-09-20.
- Donald, M., Dower, J., Correa-Velez, I. & Jones, M. (2006). Risk and protective factors for medically serious suicide attempts: a comparison of hospital-based with population-based samples of young adults. *Aust N Z J Psychiatry*, 40: 87-96.
- Dopheide, J.A. (2006). Recognizing and treating depression in children and adolescents. *Am J Health Syst Pharm*, 63: 233-243.

- Due, P., Holstein, B.E., Lynch, J., Diderichsen, F., Gabhain, S.N., Scheidt, P., Currie, C. & Health Behaviour in School-Aged Children Bullying Working Group (2005). Bullying and symptoms among school-aged children: international comparative cross sectional study in 28 countries. *Eur J Public Health*, 15:128-132.
- Eggert, L.L., Thompson, E.A., Randell, B.P. & Pike, K.C. (2002). Preliminary effects of brief school-based prevention approaches for reducing youth suicide-risk behaviors, depression, and drug involvement. *J Child Adolesc Psychiatr Nurs*, 15: 48-64.
- Eggert, L.L., Thompson, E.A., Herting, J.R., Seyl, C. & Randell, B.P. (1994, 2002). *Counsellors CARE: Assessment and intervention for suicide-risk youth*. Icke publicerat material: University of Washington School of Nursing.
- Eggert, L.L. & Nicholas L.J. (1996, 2002). Project CAST: Coping and support training: A peer group approach. Icke publicerat material: University of Washington School of Nursing.
- Emami, H., Ghazinour, M., Rezaeishiraz, H. & Richter, J. (2007). Mental health of adolescents in Tehran, Iran. *J Adolesc Health*, 41: 571-576.
- Forero, R., McLellan, L., Rissel, C. & Bauman, A. (1999). Bullying behaviour and psychosocial health among school students in New South Wales, Australia: cross sectional survey. *BMJ*, 319:330-331.
- Gibbons, R.D., Brown, C.H., Hur, K., Marcus, S.M., Mann, J.J., Herings, R.M., van Moll, M. & Erkens, J.A. (2007). Early evidence on the effects of the Black Box Warning on SSRI prescriptions and suicide in children and adolescents. *Am J Psychiatry*, 164:1356-1363.
- Gould, M.S., Greenberg, T., Velting, D.W. & Shaffer, D. (2003). Youth suicide risk and preventive interventions: A review of the past 10 years. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 43: 386-405.
- Gould, M.S., Velting, D., Kleinman, M., Lucas, C., Thomas, J.G. & Chung, M. (2004). Teenagers' attitudes about coping strategies and help-seeking behavior for suicidality. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 43: 1124-1133.
- Gould, M.S., Brunstein Klomek, A. & Batejan, K. (2009). Chapter 73. The role of schools, colleges and universities in suicide prevention. In: Wasserman D & Wasserman C (Eds.). *Oxford Textbook of Suicidology and suicide prevention. A global Perspective*. Oxford: Oxford University Press.
- Hallfors, D., Cho, H., Brodish, P. H., Flewelling, R. & Khatapoush, S. (2006). Identifying high school students "at risk" for substance use and other behavioral problems: Implications for prevention. *Substance Use & Misuse*, 41: 1-15.
- Hammad, T. (2004). Review and evaluation of clinical data.
<http://www.fda.gov/ohrms/dockets/ac/04/briefing/2004-4065b1-10-TAB08-Hammads-Review.pdf>
- Henry, K.L. (2007). Who's skipping school: characteristics of truants in 8th and 10th grade. *J Sch Health*, 77: 29-35.

- Henry, K.L. & Huizinga, D.H. (2007). Truancy's effect on the onset of drug use among urban adolescents placed at risk. *J Adolesc Health*, 40: 9-17.
- Hibbett, A. & Fogelman, K. (1990). Future lives of truants: family formation and health-related behaviour. *Br J Educ Psychol*, 60: 171-179.
- Hildingsson, K. & Ljunglöf, T. (2009). *Hälsa och arbete*. [Elektronisk resurs]. Stockholm: SACO.
- Hultén, A. (2000). *Suicidal behaviour in children and adolescents in Sweden and some European countries epidemiological and clinical aspects*. Avhandling Karolinska Institutet, Stockholm.
- Kaltiala-Heino, R., Marttunen, M., Rantanen, P. & Rimpela, M. (2003). Early puberty is associated with mental health problems in middle adolescences. *Soc Sci Med*, 57: 1055-1064.
- Karasek, R.A. & Theorell, T. (1992). *Healthy work. Stress, productivity and the reconstruction of working life*. New York: Basic Books.
- Kim, Y.S., Leventhal, B.L., Koh, Y.S., Hubbard, A. & Boyce, W.T. (2006). School bullying and youth violence: causes or consequences of psychopathologic behavior? *Arch Gen Psychiatry*, 63: 1035-1041.
- Kisch, J., Leino, E.V. & Silverman, M.M. (2005). Aspects of suicidal behavior, depression, and treatment in college students: results from the spring 2000 national college health assessment survey. *Suicide Life Threat Behav*, 35: 3-13.
- Kokkevi, A.E., Arapaki, A.A., Richardson, C., Florescu, S., Kuzman, M. & Stergar, E. (2007). Further investigation of psychological and environmental correlates of substance use in adolescence in six European countries. *Drug Alcohol Depend*, 88: 308-312.
- Kuramoto, H. (1995). Behavioral and emotional problems related to school nonattendance in Japanese junior high school children. *Nippon Koshu Eisei Zasshi* [art. på japanska], 42: 31-43.
- Larsson, S. (2005). Millenniumserien: *Män som hatar kvinnor*. Stockholm: Norstedt.
- Larsson, S. (2006). Millenniumserien: *Flickan som lekte med elden*. Stockholm: Norstedt.
- Larsson, S. (2007). Millenniumserien: *Luftslottet som sprängdes*. Stockholm: Norstedt.
- Laukkanen, E., Shemeikka, S., Notkola, I.L., Koivumaa-Honkanen, H. & Nissinen, A. (2002). Externalizing and internalizing problems at school as signs of health-damaging behaviour and incipient marginalization. *Health Promot Int*, 17:139-146.
- LeBow, J.A. (1975). Evaluating the seriousness of adolescent adjustment reactions. *Prim Care*, 2: 281-187.
- Laser, J., Luster, T. & Oshio, T. (2007). Risk and promotive factors related to depressive symptoms among Japanese youth. *Am J Orthopsychiatry*, 77: 523-533.

- Leslie, L.K., Newman, T.B., Chesney, P.J. & Perrrin, J.M. (2005). The Food and Drug Administration's deliberations on antidepressant use in pediatric patients. *Pediatrics*, 116 (1): 915-918.
- Lärarnas Riksförbund. (2006). *Arbetsmiljöundersökning 2005; lärare*. Rapport från Lärarnas Riksförbund: www.lr.se
- Lärarnas Riksförbunds arbetsplatsundersökning 2008: Hot och våld i skolan. (2008). *Ingen ska behöva vara rädd i skolan*. Rapport från Lärarnas Riksförbund: www.lr.se
- Mann, J.J., Apter, A., Bertolote, J., Beautrais, A., Currier, D., Haas, A., Hegerl, U., Lönnqvist, J., Malone, K., Marusic, A., Mehlum, L., Patton, G., Phillips, M., Rutz, W., Rihmer, Z., Schmidtke, A., Shaffer, D., Silverman, M., Takahashi, Y., Värnik, A., Wasserman, D., Yip, P. & Hendin, H. (2005). Suicide prevention strategies: a systematic review. *JAMA*, 294: 2064-2074.
- Martin, G., Richardson, A.S., Bergen, H.A., Roeger, L. & Allison, S. (2005). Perceived academic performance, self-esteem and locus of control as indicators of need for assessment of adolescent suicide risk: implications for teachers. *J Adolesc*, 28: 75-87.
- Miotto, P. & Preti, A. (2008). Suicide ideation and social desirability among school-aged young people. *J Adolesc*, 31: 519-533.
- Mittendorfer Rutz, E., Wasserman, D. & Stain, R. (2009). Höjd kunskapsnivå önskvärd inom suicidprevention. *Läkartidningen*, 106: 1480-1484.
- Nansel, T.R., Overpeck, M.D., Haynie, D.L., Ruan, W.J. & Scheidt, P.C. (2003). Relationships between bullying and violence among US youth. *Arch Pediatr Adolesc Med*, 157: 348-353.
- NASP (2003). *Att förebygga självmord och självmordsförsök hos skolelever. Världshälsoorganisationens stödmaterial för lärare och annan skolpersonal anpassat till svenska förhållanden*.
- NASP (2002). *Den tredje nationella nätverkskonferensen om självmordsprevention – barn och ungdomar*. Rapport nr 1, 2002.
- NASP: **Om sårbara unga vuxna**. Folder/informationsmaterial och som pdf. <http://ki.se/suicid>.
- Olsson, G. (1998). *Adolescent depression. Epidemiology, nosology, life-stress and social network*. Avhandling. Uppsala Universitet. Uppsala.
- Petrides, K.V., Chamorro-Premuzic, T., Frederickson, N. & Furnham, A. (2005). Explaining individual differences in schoolastic behaviour and achievement. *Br J Educ Psychology*, 75: 239-255.
- Ramberg, I-L. & Wasserman, D. (1998). *Självmordsförebyggande arbete i skolan – behövs det? Att förebygga självmord*. Femte nationella skadeförebyggande konferensen i Östersund. ss. 85-109, , Rapport nr 40,1998. Stockholm: Folkhälsoinstitutet.
- Ribakoviene, V. & Puras, D. (2002). Relationships between social factors and suicidal attempts of adolescent girls. *Medicina (Kaunas)* [art. på litauiska], 38: 379-386.

- Rihmer, Z., Rutz, W. & Pihlgren, H. (1995). Depression and suicide on Gotland. An intensive study of all suicides before and after a depression-training programme for general practitioners. *J Affect Disord*, 35: 147-152.
- Rutz, W., von Knorring, L. & Wålinder, J. (1989). Frequency of suicide on Gotland after postgraduate education of general practitioners. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 80(2): 151-154.
- Rutz, W., Carlsson, P., von Knorring, L. & Wålinder, J. (1992). Cost-benefit analysis of an educational program for general practitioners by the Swedish Committee for the Prevention and Treatment of Depression. *Acta Psychiatr Scand*, 85: 457-464.
- Rutz, W. (1999). Improvement of care for people suffering from depression: the need for comprehensive education. *Int Clin Psychopharmacol*, 14: 27-33.
- Rutz, W. (2001). Preventing suicide and premature death by education and treatment. *J Affect Disord*, 62: 123-129.
- Sharaf, A.Y., Thompson, E.A. & Walsh, E. (2009). Protective effects of self-esteem and family support on suicide risk among at-risk adolescents. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, 22: 160-168.
- Siegrist, J., Starke, D., Chandola, T., Godin, I., Marmot, M., Niedhammer, I. & Peter, R. (2004). The measurements of effort-reward imbalance at work: European comparisons. *Social Science & Medicine*, 58: 1483-1499.
- Sjöberg, I. (2008). Seminarium vid Centrum för folkhälsa/Stockholms läns landsting, den 13 februari 2008. *Hur skapar vi hälsofrämjande relationer i skolan?* Se Kommunförbundet Skåne, www.skane.se
- Skolverket (2006). *Faktablad om gymnasieskolan*. www.skolverket.se
- Skolverket (2005). *Information kring elevers frånvaro i gymnasieskolan*. www.skolverket.se
- Socialstyrelsen (2005). *Folkhälsorapport 2005*. <http://www.socialstyrelsen.se/Publicerat/2005/8707/2005-111-2.htm> (Tematiska översikter och analyser).
- Stein, B.D., Kataoka, S.H., Hamilton, A.B., Schultz, D., Ryan, G., Vona, P. & Wong, M. (2009). School personnel perspectives on their school's implementation of a school-based suicide prevention program. *J Behav Health Serv Res*, Online March 17.
- Theorell, T. (2003). Är ökat inflytande på arbetsplatsen bra för folkhälsan? *Stockholm: Statens folkhälsoinstitut*.
- Theorell, T. (2006). I spåren av 90-talet. *Stockholm: Karolinska University Press*.
- Theorell m.fl. (2007). Saliva testosterone and heart rate variability in the profession symphony orchestra after "public faintings" of an orchestra member. *Psychoneuroend*. 32(6): 660-668.
- Thompson, E.A., Mazza, J.J., Herting, J.R., Randell, B.P. & Eggert, L.L. (2005). The mediating roles of anxiety, depression, and hopelessness on adolescent suicidal behavior. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 35: 14-34.

- Thompson, E.A. & Eggert, L.L. (1999). Using the suicide risk screen to identify suicidal adolescents among potential high school dropouts. *J Am Child Adolesc Psychiatry*, 38: 1506-1514.
- Thompson, E.A., Moody, K.A. & Eggert, L.L. (1994). Discriminating suicide ideation among high-risk youth. *J Sch Health*, 64: 361-367.
- Westerlund, M. & Wasserman, D. (2003) Själmordsprevention i skolor i Sverige – hur ser det ut idag? *Socialmedicinsk tidskrift* nr 5/2003, sid 462-473.
- WHO (2000). *Preventing suicide. A resource for teachers and other school staff*. Mental and behavioural disorder. Department of mental health. World Health Organization, Geneva.
- Wilcox, H.C., Kellam, S.G., Brown, C.H., Poduska, J.M., Ialongo, N.S., Wang, W. & Anthony, J.C. (2008). The impact of two universal randomized first- and second-grade classroom interventions on young adult suicide ideation and attempts. *Drug Alcohol Depend*, 95 Suppl 1: 60-73.
- Wild, L.G., Flisher, A.J. & Lombard, C. (2004). Suicidal ideation and attempts in adolescents: associations with depression and six domains of self-esteem. *J Adolesc*, 27: 611-624.

Internet/on line

- APA on line. (2004). *School bullying is nothing new, but psychologists identify new ways to prevent it*. <http://psychologymatters.org/bullying.html>
- Regeringens hemsida: www.regeringen.se. Gymnasiereformen: <http://www.regeringen.se/sb/d/11681>
- Kommunförbundet Skåne. www.skane.se och www.kfsk.se och www.eukompetens.se/index.html

Bilaga 1

Lärarenkät VT 2008

1. Ålder
2. Kön?
3. I hur många år har du varit yrkesverksam som lärare?
4. Under hur många år har du arbetat vid skolan som du arbetar på nu?
5. Vilka ämnen undervisar du i?
6. Har du fått någon utbildning i hur man bör bemöta ungdomar i kris?
(Om ja, beskriv vilken typ av utbildning nedan)
☐ ja ☐ nej ☐ vet inte/minns inte ☐ avstår
7. Har du som lärare någon gång talat med dina elever om depression, självmord och/eller psykisk ohälsa?
☐ ja ☐ nej ☐ kanske, minns inte ☐ avstår
8. Hur upplever du diskussionen om depression, självmord och/eller psykisk ohälsa?
Fyll i alla påståenden som du håller med om.
☐ Den hör inte hemma i skolan
☐ Det är för svåra frågor för mig
☐ Den väcker känslor hos mig själv som jag sedan inte vet hur jag ska hantera
☐ Jag behöver handledning
☐ Den är viktig och ska tas på allvar
☐ Frågorna kring det här bör avdramatiseras, dvs. tabun att prata om det bör tas bort
☐ Eleverna mår bra av att få prata om det
☐ Även föräldrar borde delta i samtal kring psykisk ohälsa hos ungdomar
☐ Annat
9. Hur upplever du din egen förmåga att bemöta ungdomar i kris?
(Du kan kryssa i fler alternativ)
☐ jag har ingen som helst erfarenhet
☐ jag är ovan
☐ jag har viss erfarenhet
☐ jag klarar det inte alls
☐ jag klarar det sådär
☐ jag klarar det bra
☐ jag har stor erfarenhet
☐ Annat ☐ Avstår ☐ kommentar

10. Om en elev berättar för dig att hon/han mår psykiskt dåligt, vem skulle du vända dig till?
(Du kan kryssa i fler alternativ).

- ☐ Till en kollega
- ☐ Till någon i elevhälsoteamet (t.ex. skolsköterska, kurator)
- ☐ Till någon i skolledningen
- ☐ Till en psykiatrisk klinik/BUP
- ☐ Till någon vuxen utanför skolan
- ☐ Till elevens föräldrar
- ☐ Jag skulle behålla det för mig själv
- ☐ Annat ☐ Vet ej ☐ Avstår

11. Kommentrar till fråga 10:_____

12. Har någon elev under dina år som lärare berättat för dig om sina självmordstankar? (Om ja, skriv gärna på raderna nedan vad du gjorde).

- ☐ ja ☐ nej ☐ vet inte ☐ avstår
- _____

13. Har det under dina år som lärare hänt att en elev vid en skola som du arbetat i har utfört ett självmordsförsök?

- ☐ ja ☐ nej ☐ vet inte ☐ avstår

14. Har det under din tid som lärare hänt att en elev vid en skola som du arbetat i har begått självmord?

- ☐ ja ☐ nej ☐ vet inte ☐ avstår

15. Känner du till om din skola har någon kris- och beredskapsplan?

- ☐ Ja, jag vet att de har en
- ☐ Nej, jag vet inte om de har en
- ☐ Nej, jag vet att det inte finns någon sådan
- ☐ Avstår

16. Vet du vad som står i kris- och beredskapsplanen (om det finns en sådan) om hur skolan ska agera om en elev gör ett självmordsförsök eller begår självmord? (Om ja, skriv gärna vad nedan).

- ☐ ja ☐ nej ☐ det står inget om detta ☐ vet ej ☐ avstår
- _____

17. Finns det problem med skolk i de klasser som du arbetar i? (Om ja, vad tror du det beror på, kommentera gärna på raderna nedan)

☐ ja ☐ nej ☐ vet inte ☐ avstår

18. Finns det problem med mobbning i de klasser som du arbetar i?

☐ ja ☐ nej ☐ vet inte ☐ avstår

19. Vad behöver du som lärare som kan underlätta för dig att möta elever i kris?

Vad kan skolan göra?

20. Har det skett någon större förändring i skolan, t.ex. i dess organisation eller administration, det senaste året?

☐ ja ☐ nej ☐ vet inte

21. Kommer det framöver att ske någon förändring i skolan, t.ex. i dess organisation eller administration, som du känner till?

☐ ja ☐ nej ☐ vet inte

Följande frågor besvaras på en skala från 1 till 6, där 1 = ”inte alls” och 6 = ”i hög grad”

22. Trivs du på skolan som du arbetar vid?

23. Känns ditt arbete meningsfullt?

24. Känner du dig delaktig i skolans utveckling?

25. Tycker du att konflikter bland personalen hanteras på ett bra sätt på din skola?

26. Tycker du att konflikter med elever hanteras på ett bra sätt på din skola?

27. Får du uppskattning i ditt arbete?

28. Kan du påverka din arbetssituation på något sätt (t.ex. arbetsplanering, egen ledighet, egen lön, nyanställning)?

29. Är du nöjd med skolans ambitionsnivå avseende elevernas psykiska hälsa?

30. Har du tillgång till handledning, t.ex. om du har en elev med särskilda behov?

31. Får du stöd i ditt arbete av andra lärare?

32. Får du stöd och vägledning i ditt arbete av din chef / dina chefer?

33. Känner du dig betydelsefull som person på skolan?

34. Tycker du att dina resurser/din kompetens används tillräckligt mycket?

35. Tycker du att det förekommer motstridiga krav i ditt arbete?

OBS! Svarsalternativen är *vända* på denna fråga! *1 = i hög grad, 6 = inte alls*

36. Får du den kompetensutveckling som du behöver?

37. Tycker du att du har tillräckligt med tid för att hinna med dina arbetsuppgifter?

38. Tycker du att samarbetet fungerar bra mellan lärare och arbetsledning?

39. Tycker du att samarbetet fungerar bra mellan lärarna?
40. Tycker du att samarbetet fungerar bra mellan lärare och elevhälsa (skolsköterska, kurator, specialpedagoger m.fl.)?
41. Tycker du att samarbetet fungerar bra mellan lärare och skolans övriga personal (administration, vaktmästare m.fl.)?
42. Fungerar samarbetet med elever?
43. Fungerar samarbetet med föräldrar?
44. Övriga kommentarer.

Bilaga 2

ELEVENKÄT 5 och 6

1. Kön?
2. Vilket år är Du född?
3. Vilket land är Du född i?
4. Vem bor Du tillsammans med?
5. Vilket språk pratar Du hemma? _____
6. Gymnasieprogram?
7. Om Du tänker på förra månaden hade Du det bra i skolan?
 - ☐ Inte alls
 - ☐ Lite grand
 - ☐ Sådär
 - ☐ Mycket
 - ☐ Jättemycket
 - ☐ Avstår
8. Om Du tänker på förra månaden arbetade Du bra i skolan?
 - ☐ Inte alls ☐ Lite grand ☐ Sådär ☐ Mycket ☐ Jättemycket ☐ Avstår
9. Om Du tänker på förra månaden var Du nöjd med dina lärare?
 - ☐ Inte alls ☐ Lite grand ☐ Sådär ☐ Mycket ☐ Jättemycket ☐ Avstår
10. Finns det någon/några vuxna som Du känner att Du kan lita på i skolan?
 - ☐ Ja ☐ Nej ☐ Avstår
11. Om Du känner att Du kan lita på någon vuxen i skolan, vem är det? Här kan Du kryssa i flera rutor
 - ☐ lärare ☐ elevvården (t.ex. syster eller kurator)
 - ☐ övrig personal (t.ex. vaktmästare, cafeteria eller expedition) ☐ avstår
12. Finns det någon vuxen i skolan som Du kan vända Dig till om Du skulle få problem?
 - ☐ Ja ☐ Nej ☐ Avstår
13. Hur tycker Du att Din skolprestation är?
 - ☐ Misslyckad ☐ Under medel ☐ Medel ☐ Över medel ☐ avstår

14. Om Du är hemma från skolan, utan att Du har meddelat frånvaro, är det någon (t.ex. lärare, klasskamrater eller någon annan) från skolan som kontaktar Dig?
☐ Ja ☐ Nej ☐ Är aldrig borta utan att ha anmält frånvaro ☐ avstår
15. Om Du har anmält frånvaro och är borta mer än fem skoldagar brukar det vara någon (t.ex. lärare, klasskamrater eller någon annan) som kontaktar Dig från skolan då?
☐ Ja ☐ Nej ☐ Har inte varit borta så länge från skolan ☐ avstår
16. Tycker Du att det är någon i skolan som bryr sig om ifall Du är borta? (här kan Du kryssa i flera rutor)
☐ Ja, lärare
☐ Ja, annan personal
☐ Ja, klasskamrater
☐ Nej
☐ Brukar inte vara borta från skolan
☐ Avstår
17. Är Du hemma från skolan trots att Du inte är sjuk?
☐ aldrig (gå till fråga 21)
☐ någon gång per termin ☐ någon gång i månaden
☐ varje vecka ☐ flera gånger i veckan ☐ avstår
18. Varför är Du hemma från skolan utan att vara sjuk? (här kan Du kryssa i flera rutor)
☐ Tråkigt på lektionerna
☐ Känner mig mobbad / utfrysst
☐ Jobbar
☐ Trött
☐ Annat, skriv gärna vad i fältet nedan
19. Händer det att Du är i skolan men väljer att inte gå på lektionerna?
☐ aldrig (gå till fråga 21)
☐ någon gång per termin ☐ någon gång i månaden
☐ varje vecka ☐ flera gånger i veckan ☐ avstår
20. Varför är Du i skolan utan att gå på lektionerna? (här kan Du kryssa i flera rutor)
☐ Tråkigt på lektionerna
☐ Känner mig mobbad / utfrysst
☐ Jobbar
☐ Trött
☐ Annat, skriv gärna vad i fältet nedan

21. Har Du varit mobbad, eller utsatt för annan kränkande behandling, från kamrater i grundskolan?
☐ Ja ☐ Nej ☐ Avstår
22. Har Du varit mobbad, eller utsatt för annan kränkande behandling, från lärare eller annan personal i grundskolan?
☐ Ja ☐ Nej ☐ Avstår
23. Brukar Du ha idéer om hur man kan lösa problem som andra personer tycker är svåra?
☐ aldrig ☐ sällan ☐ ibland ☐ ofta ☐ alltid ☐ avstår
24. Brukar Du känna dig glad och nöjd med ditt liv?
☐ aldrig ☐ sällan ☐ ibland ☐ ofta ☐ alltid ☐ avstår
25. Brukar Du känna att saker som händer Dig i ditt dagliga liv är svåra att förstå?
☐ aldrig ☐ sällan ☐ ibland ☐ ofta ☐ alltid ☐ avstår
26. Min framtid ser mörk ut?
☐ Ja ☐ Nej ☐ Avstår

Viktigt läs detta först innan du svarar på nedanstående frågor.

Det är inte ovanligt att ungdomar funderar över om livet är värt att leva. Ibland känns sådana tankar bra för de hjälper oss att orka leva vidare, men ibland kan tankarna kännas svåra. Här nedan kommer frågor som rör självmordstankar och självmordsförsök. Om dessa frågor berör dig, gör dig ledsen eller på annat sätt påverkar dig är det viktigt att du talar med någon vuxen om detta. Skolsköterskan och skolkuratoren har tystnadsplikt och de kan hjälpa dig så att du lättare kan lösa dina problem.

27. Har Du under det senaste året (12 månaderna) haft tankar på att ta ditt liv?
☐ Ja ☐ Nej ☐ Avstår
28. Om Du har tänkt att Du inte orkar leva, har Du talat med någon om detta? (här kan Du fylla i flera alternativ)
☐ Med någon av eller båda mina föräldrar
☐ Med någon lärare
☐ Med någon annan vuxen i skolan
☐ Med någon annan vuxen utanför skolan
☐ Med ett syskon
☐ Med en kompis
☐ Med någon annan jämnårig
☐ Inte med någon ☐ Avstår

29. Har Du under det senaste året (12 månaderna) gjort något försök att ta ditt eget liv?

☐ Ja ☐ Nej (gå till fråga 32) ☐ Avstår

30. Fick Du vård eller behandling med anledning av ditt självmordsförsök?

☐ Ja, se även alternativ nedan
☐ Nej ☐ Avstår
☐ Ja, på akutmottagning
☐ Ja, på psykiatrisk mottagning
☐ Ja, hos distriktsläkare
☐ Ja, inom skolhälsovården
☐ Ja, annat, skriv i rutan nedan
☐

31. Om Du inte behövt söka vård efter ditt självmordsförsök, har Du ändå kunnat tala med någon om detta? (här kan Du fylla i fler alternativ)

☐ Med någon av eller båda mina föräldrar
☐ Med någon lärare
☐ Med någon annan vuxen i skolan
☐ Med någon annan vuxen utanför skolan
☐ Med ett syskon
☐ Med en kompis
☐ Med någon annan jämnårig
☐ Inte med någon ☐ Avstår

Alla de *följande frågorna* besvaras på en skala från 1 = inte alls till 6 = i hög grad

32. Trivs du i klassen?

33. Lyssnar lärare på vad du tycker?

34. Lyssnar klasskamrater på vad du tycker?

35. Är stämningen bra i klassen?

36. Är stämningen bra mellan klasserna?

37. Är det tillåtet att vara duktig i klassen?

38. Har du arbetsro i klassrummen?

39. Är du stolt över din klass?

40. Har du bra kontakt med någon vuxen i skolan?

41. Är det OK att vara nyfiken och ta egna initiativ?

42. Kan du arbeta i den takt du vill?

43. Har du bra samtal med dina lärare om hur du utvecklas i skolan?

44. Fungerar samarbetet i klassen?

45. Fungerar klassrådet bra?

46. Fungerar elevrådet bra?

47. Fungerar systemet med elevskyddsombud?

48. Övriga kommentarer.

Bilaga 3

Elevmedverkan

”Två frågor”

1. Vad tycker du att skolan skulle kunna göra för att få färre elever att skolka?
Vad i skolan gör att det blir trivsamt och man vill vara i skolan?
Vad anser du är orsaken till att elever skolkar?
Om du skolkar får du gärna berätta varför du skolkar, har det med skolan att göra?
Med *skolk* menar jag att man är frånvarande utan att vara sjuk eller ha andra giltiga skäl.

Svar:_____

2. Vad behöver en vuxen person på skolan tänka på för att det ska kännas bra för en gymnasieelev att prata med henne eller honom om svåra saker?
- eller för att prata med henne eller honom om något annat?

En del ungdomar tycker det är svårt att prata med vuxna. Det här kan ställa till problem om det gäller svåra saker, då kan vuxna behöva hjälpa till. Ett sådant exempel är om en vän mår dåligt och kanske till och med berättat för dig att hon eller han har tankar på självmord.

- Vad är det som gör att det inte fungerar att prata med andra vuxna på skolan även om man själv faktiskt känner sig vuxen?
- Vad är det som gör att man känner förtroende för en vuxen på skolan och kan prata om svåra problem?
- Jag menar inte att man ska behöva prata med vuxna på skolan om privata saker som man vill ha för sig själv, men om det blir en svår kris för dig eller en vän, vad är det som gör att du känner förtroende och kan prata med en vuxen på elevhälsa eller en lärare? Svar:_____

Bilaga 4

Återkoppling

Mejl 1

Skolprojektet 2005 - 2009 vid Karolinska Institutet

Syftet med Skolprojektet var att söka efter samband mellan skolk och psykisk ohälsa hos gymnasieelever och att ta reda på hur de trivs i skolan; samt att ta reda på hur lärarna trivs och hur de upplever arbetet med sårbara elever.

Åtta gymnasieskolor har deltagit, **875 elever och 138 lärare har svarat på enkät.**

Lite kort om resultaten

Elever som skolkar har en sämre psykisk hälsa än andra elever. En minskad risk avseende psykisk ohälsa i samband med skolk kan vara att eleverna stannar i skolan även om de skolkar från undervisningen. Med en supportande skolmiljö kan elevernas psykiska välbefinnande öka, även för de som ibland avviker från sina lektioner. Elever som får diskutera existentiella frågor har färre tankar på självmord, vilket borde leda till fler insatser i skolorna där utvärderade verktyg som t.ex. filmen *Kärleken är den bästa kicken* används. Gymnasieelever behöver mer stöd högre upp i årskurserna. Ett problem är att eleverna inte gärna pratar med vuxna på skolan, vilket skulle kunna övervinnas med åtgärder som ökar tilliten för de vuxna och tilltron för deras integritet. Lärare som har utbildning i hur man hanterar elever i kris, tycks mer benägna att upptäcka sårbara elever. Det är skolledningens ansvar att se till att det inom skolan finns den kompetens som behövs för att hjälpa en elev i kris, inte den enskilda lärarens. Utbildning av personalen kan ske på särskilda temadagar på skolan. Lärare och annan skolpersonal som har intresse att arbeta för dessa frågor kan bilda team tillsammans med elevhälsan. Lärarenkäten visade också att lärarna tycker att skolorna de arbetar vid har en låg ambitionsnivå avseende elevernas psykiska hälsa, vilket i en positiv mening kan tolkas som att skolorna kan göra mer än de gör för att förbättra elevernas skolmiljö och skolsituation.

Vänliga hälsningar,

Helena Björk

Beteendevetare

073-970 34 91

ord@yana.se

Skolprojektet

NASP

Karolinska Institutet

171 77 Stockholm

08-524 870 26

<http://ki.se/nasp>

e-post: nasp@ki.se

Mejl 2

Till elevhälsoteam/projektteam

*"Vad behöver du som lärare som kan underlätta för dig att möta elever i kris?
Vad kan skolan göra?"*

Dessa frågor var de mest engagerande i *Skolprojektets* lärarenkät. Hälften av lärarna ansåg att mer utbildning av lärarna behövs och/eller att de vill ha handledning. En dryg fjärdedel ville att elevhälsoteamet utökas och/eller finns som en resurs även för lärarna. Man önskade tydligare handlingsplaner, ökad kunskap om hur man pratar med eleverna och en bättre ledning. Mer om resultaten finns i rapporten bifogad förra mejlet: Skolprojektet 1.

Nu i projektets slutfas vill vi ta reda på hur skolorna implementerar program och verktyg för att förbättra elevernas psykiska hälsa. Om du önskar tillägga något kan du skriva ned det efter frågorna nedan och markera/sudda de svar du håller med/inte håller med om. Du kan returnera detta mejl med dina svar eller skicka dina förslag portofritt och anonymt i: SVARSPOST. Svaren hanteras konfidentiellt. Att svara är förstås frivilligt.

Frågor

1.

- a) Har skolan ett program för att öka trivsel, närvaro och/eller psykisk hälsa hos eleverna? **Ja/Nej**
- b) Har skolan ett suicidpreventivt program? **Ja/Nej**

Svarsförslag:

Vi arbetar mot mobbning bland eleverna
Vi arbetar mot mobbning bland personalen
Vi har ett drogforebyggande program
Vi arbetar för att förbättra elevernas tilltro för de vuxna
Vi arbetar för att öka integriteten bland elevhälsa och lärare

2.

- a) Vad vill du som anställd på skolan att skolan ska göra?
- b) Vad kan underlätta för personalen att hantera elever i kris?
- c) Finns det stöd för att ta in verktyg (t.ex. filmen *Kärleken är den bästa kicken*) eller påbörja program i syfte att diskutera existentiella frågor med eleverna och minska psykisk ohälsa?

Förslag utifrån hur lärarna svarade i enkäten:

Kontinuerlig handledning
Få utbildning
Handledning
Det behövs en medvetenhet om problemet
Fortbildning i detta med samtal med elever som mår dåligt
Att kontinuerlig fortbildning och att diskussion kring detta hålls levande på skolan
Mer utbildning i samtal och stöd
Utrymme för detta i tjänsten
TID!!
Fler kuratorer

Elevhälsoteamet ska ha en snabb, konkret handlingsplan

Anställa fler inom området skolhälsovård som har kunskap om psykisk ohälsa

Ett tätt samarbete med elevstödet på skolan

Utbildad personal som tar hand om elever i kris. Min roll är att undervisa

En mycket större terapeutisk kompetens

Kristeam

Bättre kontakt med hemmet bör skolan ha

Samarbeta med föräldrarna

Skolan ska ha en snabb, konkret handlingsplan

En viktig fråga som hela tiden måste diskuteras för att hållas vid liv

Bättre stödfunktioner i skolan

Stöd från skolläda

Tydligare riktlinjer att det inte är vi lärare som ska ta hand om dem. Vi ska lämna vidare till professionella!

Ett förberedande arbete

Ansvarsfördelning

Skolläda

Dina egna förslag:_____

ISBN: 978-91-86313-31-9

På uppdrag av
Stockholms läns landsting



**Karolinska
Institutet**